hydro-céphale, dont le cerveau étoit sorti avec les eaux par la ponction que l'on avoit pratiquée.

Quand l'hydro-céphale est portée au point de rendre l'accouchement impossible, la maladie est si dangereuse, et l'enfant a si peu de jours à vivre, que l'on ne doit pas hésiter de
donner issue aux eaux par une ponction faite sur une suture
ou sur une fontanelle, soit avec des ciseaux, soit avec un
trois-cart ou tout autre instrument, plutôt que de pratiquer
l'opération césarienne ou la section du pubis pour l'amener
vivant: il seroit difficile de reconnoître s'il est encore vivant,
parce qu'il ne se forme pas dans le moment des douleurs de
plis aux tégumens: que l'enfant soit vivant ou mort, la tête
se tend également pendant les douleurs.

Si l'enfant vient par les pieds, ou si l'on est obligé de le retourner dans le cas d'hydro-céphale, parce que la tête ne se présente pas à l'orifice de la matrice, sa grosseur ne met obstacle à l'accouchement que lorsque le tronc est au dehors. Lorsque la tête est parvenue au détroit supérieur, elle ne peut pas le franchir. L'indication est la même que lorsque le sommet de la tête se présente à l'orifice, et il est aussi aisé d'y satisfaire : on doit également ouvrir le crâne avec un trois-cart que l'on plonge dans le grand trou occipital, ou dans les fontanelles qui sont au bas de la suture lambdoïde.

Si l'accumulation d'un fluide dans la poitrine ou dans l'abdomen s'oppose à la sortie du tronc, il faut lui donner issue en ouvrant ces cavités avec le pharyngotome ou tout autre instrument tranchant; mais il est extrêmement rare que l'hydropisie de l'une ou de l'autre de ces capacités soit portée au point de rendre l'accouchement impossible sans les secours de l'art. Quand la tête se présente la première, il est difficile de reconnoître que l'obstacle qui l'empêche d'avancer, tient à la distension énorme de l'une de ces cavités, parce que la main ne peut parvenir qu'avec peine au siége de l'épanchement; mais quand les pieds se présentent les premiers, l'hyment.

dropisie se reconnoît au volume du ventre, ou de la poitrine, et à la fluctuation plus ou moins manifeste que ressent la main qui a été portée jusqu'à la hauteur de l'obstacle.

Si l'enfant est vivant, on doit faire une incision qui soit petite, et choisir, si on le peut, le lieu où l'on fait pour l'ordinaire la paracenthèse. Si l'enfant périt par la suite, on doit attribuer sa mort à la maladie qui a exigé cette opération, et non à la divisior que l'on à pratiquée. Pour favoriser l'écoulement des eaux on place les doigts sur les côtés de l'incision pour la comprimer, et s'opposer à ce que les parties voisines ne bouchent l'ouverture en s'appliquent dessus.

Manière d'extraire la tête lorsqu'elle se séparé du tronc, et qu'elle reste dans la matrice.

Lorsque l'enfant vient par les pieds, on peut séparer la tête du tronc, et la laisser dans le sein de la mère, si l'on tire inconsidérément sur les parties sorties, lorsqu'elle est trop volumineuse relativement au bassin, ou qu'elle est dans un état de putréfaction qui favorise la détroncation; quelque-fois cet accident peut arriver, quoique le bassin soit bien conformé, et la tête de volume ordinaire, parce que celui qui tire sur les pieds ne la dirige pas convenablement. Souvent pour éviter la détroncation, il eût suffi de déplacer la tête qui offroit sa longueur d'avant en arrière, et de lui donner une situation diagonale.

L'arrachement du tronc de l'enfant est, dans tous les cas, une conséquence des efforts que l'accoucheur ou la sagefemme exercent inconsidérément sur les parties qui sont au dehors. Avec des connoissances on peut toujours prévenir cet accident, soit en donnant à la tête une situation convenable, si elle s'arrête à l'un ou à l'autre détroit, parce qu'elle présente de front son plus grand diamètre; soit en appliquant le forceps, si cet instrument peut opérer une réduction suffisante; soit en ouvrant le crâne, si ses dimen-

TOME III.

sions sont telles qu'il ne puisse pas traverser le bassin, sans avoir donné issue au cerveau; ou enfin, en appliquant un crochet, si le forceps ne peut pas trouver une prise suffisante sur la tête, qui est amollie par la putréfaction.

Comment doit se comporter l'accoucheur quand il est appelé pour extraire une tête qui a été séparée du tronc? Dans un grand nombre de cas, on ne peut pas abandonner aux efforts de la nature la tête qui est retenue dans la matrice; si elle est enclavée selon sa longueur, ou suivant son épaisseur, d'une manière si étroite qu'elle s'est séparée du tronc, plutôt que de franchir le détroit, lorsqu'on a tiré avec force sur le tronc, la nature ne peut pas se délivrer toute seule. Lorsque le volume de la tête surpasse la largeur du détroit, la nature ne pourroit venir à bout d'expulser ce corps étranger que par la putréfaction qui détruiroit l'union des os; mais la femme court trop de danger lorsqu'un corps se putréfie dans la matrice, pour oser prendre ce parti, plutôt que d'introduire la main pour extraire la tête. Si l'on peut citer quelques exemples où les femmes se sont délivrées seules sans avoir été victimes de la putréfaction qui leur avoit procuré cette facilité, on ne peut pas conclure de ces cas rares, que l'on doit toujours tenir la même conduite. On ne pourroit pas non plus abandonner à la nature l'expulsion de la tête séparée du tronc, quoique le bassin fût bien conformé, s'il survenoit une hémorrhagie utérine ou une convulsion, sans exposer la femme à périr.

On ne pourroit denc confier l'expulsion de la tête aux soins de la nature, qu'autant que ses dimensions seroient moindres que celles du bassin, que la femme ne seroit pas épuisée, et qu'il n'existeroit aucun accident. Mais dans les cas même où la délivrance spontanée est possible, il vaut mieux aider la nature dans ce travail. On est toujours obligé de porter la main dans la matrice pour s'assurer si la tête qui est retenue n'est pas trop volumineuse: or, la main étant une fois introduite dans l'utérus, il me paroît

bien plus naturel de s'en servir pour extraire la tête, quoique ses dimensions fussent inférieures à celles du bassin, parce que le travail en est toujours bien plus facile. En effet, lorsque la tête est séparée du tronc, elle roule sur le rebord du bassin et change à chaque instant de situation, ce qui fait que la femme ne peut s'en délivrer qu'avec beaucoup de peine; souvent même quoiqu'elle fût dans un rapport favorable avec le bassin, elle ne le pourroit pas, parce que la tête ne se place pas convenablement; on seroit contraint d'introduire, à chaque instant, une main pour lui donner une situation favorable à sa sortie.

Il est facile d'extraire la tête quand son diamètre n'est pas plus considérable que les diamètres du bassin n'ont d'étendue: la main suffit pour l'entraîner, si on a l'attention de la diriger de manière qu'elle présente son plus petit diamètre dans une situation diagonale au détroit supérieur; on introduit ensuite deux doigts dans la bouche, et le pouce est placé sous le menton. On tire suivant la direction de l'axe du bassin, lors des contractions de la matrice, pour lui faire franchir le détroit abdominal; quand elle est parvenue dans l'excavation, on tourne la face vers le sacum; pour la dégager, on relève la main, en continuant les tractions sur la mâchoire supérieure, et l'on voit paroître le menton à la vulve; quand la mâchoire est arrachée, on applique un crochet sur le haut du front.

Mais s'il existe un défaut de proportion considérable entre les dimensions de la tête et celles du bassin, on ne peut l'extraire qu'en diminuant sa grosseur, comme je l'ai dit pour le cas où la tête qui est trop volumineuse tient encore au tronc. Divers moyens ont été proposés par les auteurs pour extraire la tête dans ce cas. Le tire-tête de Mauriceau, les frondes, les bourses dont Amand et Grégoire se sont disputés la priorité de l'invention, que l'on a conseillé pour saisir la tête, ne pouvant pas diminuer sa grosseur, sont des moyens absolument insuffisans dans les cas

de disproportion considérable, inutiles s'il n'en existe pas: un crochet suffit alors pour l'extraire; mais si les dimensions de la tête surpassent de beaucoup celles du bassin, les crochets ne peuvent pas convenir, à moins qu'on ait ouvert auparavant le crâne. Leur forme prouve qu'ils ne peuvent pas, pendant leur action, diminuer le volume de la tête, parce qu'ils ne la saisissent pas sur deux points diamétralement opposés. Quoique le forceps puisse, dans quelques cas, affaisser suffisamment la tête, on ne doit cependant pas recourir à ce moyen; car il est extrêmement difficile de pouvoir appliquer cet instrument sur une tête séparée du tronc qui seroit encore au-dessus de la marge du bassin; on ne le pourroit avec facilité, qu'autant qu'elle seroit déjà descendue dans l'excavation.

Le moyen le moins dangereux pour la femme, quand la tête est encore au-dessus du détroit, consiste à ouvrir le crâne pour en diminuer le volume, en donnant issue au cerveau. Pour sixer la tête pendant qu'on ouvre le crâne, on doit introduire la main dans la matrice, qui sert à amener le sommet de la tête au détroit supérieur, et à l'y fixer avec les doigts recourbés au-dessus de la base du crâne. Si l'on se contentoit, pour fixer la tête, de comprimer fortement l'abdomen, outre que la tête ne seroit pas fixée aussi sûrement, cette compression pourroit être dangereuse. On observe, pour pratiquer la ponction, les mêmes précautions que j'ai indiquées pour les cas où la tête, qui tient encore au tronc, est disproportionnée à l'ouverture du bassin; on affaisse ensuite les pièces osseuses pour évacuer le cerveau, et on l'entraîne avec la main qui est au dedans, ou au moyen d'un crochet appliqué sur la face ou sur l'occiput.

La matrice et son col peuvent présenter des indications auxquelles il faut satisfaire, avant de procéder à l'extraction de la tête.

Si le placenta est encore contenu dans la matrice, en

même temps que la tête, on doit commencer par l'extraire s'il n'a plus d'adhérences, il gêneroit dans les mouvemens nécessaires pour extraire la tête; mais si le placenta est encore adhérent, on doit le laisser pendant qu'on opère l'extraction de la tête: en le séparant de la surface interne de l'utérus, il pourroit survenir une perte, parce que ce viscère, distendu par la tête, qui est retenue, ne peut pas revenir sur lui-même et oblitérer ses vaisseaux.

De la manière d'extraire le tronc dans le cas où la tête a été décollée, ou dans le cas de volume extraordinaire du tronc.

La putréfaction de l'enfant, sa conformation monstrueuse. un épanchement considérable d'eau, soit dans la potrine, soit dans l'abdomen, peuvent faire que la tête se sépare du tronc, quand on tire avec violence sur cette partie pour surmonter la résistance offerte par le tronc. Si la putréfaction est la cause prédisposante de ce décollement, il est facile d'extraire le tronc à la faveur d'un crochet implanté sur le haut de la poitrine ou du dos ; d'autres conseillent de passer des lacs ou des crochets mousses au-dessous des aisselles pour entraîner le trouc ; d'autres présèrent dégager les bras et tirer dessus. Dans toutes ces manœuvres on a l'attention de diriger le col et le tronc pour éviter qu'ils ne s'arc-boutent ; toutes les fois que le volume du tronc n'est pas contre nature, au lieu de recourir à tous ces procédés qui effraient toujours la femme, je préférerois aller chercher les pieds pour entraîner ensuite le tronc en tirant dessus.

Une ponction pratiquée méthodiquement à la poitrine ou à l'abdomen, dans le cas d'hydropisie de l'une de ces capacités, seroit le moyen de prévenir le décollement de la tête, ou de faciliter la sortie du tronc qui est resté dans la matrice après la séparation de la tête. De l'amputation des parties monstrueuses, de l'accouchement des enfans jumeaux adhérens.

Je ne me propose de considérer ici les monstruosités que sous le rapport des obstacles qu'elles apportent à l'accouchement. Je n'entrerai pas dans le détail de ces histoires rapportées par une foule d'auteurs, que l'on considère aujourd'hui comme autant d'absurdités enfantées par la superstition, et que l'on croyoit avoir lieu par l'entremise des démons, desquelles il résulteroit que des hommes bien formés sont sortis du sein de différens animaux, ou que des animaux très-bien caractérisés ont été engendrés par des femmes.

Je ne grossirai pas non plus cet article par le détail de toutes les disputes qui s'élèverent entre Winslow et Lemery, sur les causes auxquelles on doit attribuer toutes ces productions monstrueuses, si variées dans leur forme, dont les Mémoires de l'Académie des Sciences offrent tant d'exemples. Winslow adopta l'opinion de Duverney, qui le premier conçut l'idée d'un germe monstrueux pré-existant, et soutint que les monstres de toute espèce étoient primitivement formés, et se développoient par le même mécanisme que les germes ordinaires. Lemery combattit vivement cette opinion, et soutint que les fœtus monstrueux ne devenoient tels que par les accidens qui leur arrivoient dans le sein de leur mère (1).

Quelle que soit l'opinion que l'on embrasse, on est forcé d'avouer qu'il est des monstres dont la formation est visiblement dû à un contact accidentel; ce qui donne de la vraisemblance à l'opinion de Lemery, qui accuse quelque accident arrivé à l'enfant dans le sein de sa mère.

Il ne s'agit ici que des monstruosités qui consistent dans une addition de parties, ou dans des adhérences qu'elles ont contractées ensemble: on trouve quelquesois plusieurs têtes sur un même tronc, ou plusieurs troncs pour une seule tête; on voit d'autres sois que deux ensans sont unis par quelques-unes de leurs parties, de manière à ne sormer qu'un tout. Les adhérences que l'on observe le plus communément chez les ensans jumeaux, sont celles qui se sont par les plans antérieur ou postérieur, ou par les surfaces latérales: on a rencontré quelquesois jusqu'à six ou sept extrémités, soit supérieures, soit inférieures.

Il est très-difficile de reconnoître la nature de ces monstruosités, même après avoir porté la main dans la matrice : supposé que la main ait pu distinguer l'espèce de monstruosité, on est très-embarrassé pour décider si la matrice pourra se délivrer seule, ou si les secours de l'art seront nécessaires. Il existe des accouchemens où la délivrance s'est opérée par les seuls efforts de la nature, quoique la conformation monstrueuse permît peu d'espérer ce bienfait, comme dans des cas où l'enfant avoit deux têtes ou deux troncs : comment connoître les circonstances où l'on peut laisser agir la nature, parce que quoique l'enfant ait, par exemple, deux têtes, elle pourra s'en délivrer seule, l'une se renversant sur le dos pendant que l'autre descend, de ceux où il faut l'aider.

Il n'est pas moins embarrassant de fixer quel moyen on doit employer pour terminer l'accouchement, si la nature ne peut pas se passer des secours de l'art: lorsqu'une conformation monstrueuse, de quelque nature qu'elle soit, s'oppose à la sortie de l'enfant par les seules forces de la mère, ne seroit-il pas souvent plus avantageux pour elle de pratiquer l'opération césarienne, qui est la seule qui puisse procurer la faculté de délivrer la femme, plutôt que de chercher à démembrer l'enfant dans son sein? ne devroit-on pas surtout la préférer, si l'enfant étoit vivant, quoique conformé monstrueusement, puisqu'elle ne paroît pas plus dangereuse que le morcèlement des enfans? Si les enfans qui sont unis

⁽¹⁾ Voyez les Mém. de l'Académ. des Sciences de Paris, année 1738, 40, 42, 43.

SOINS A DONNER A L'ENFANT NOUVEAU-NÉ.

J'ai traité maintenant des diverses espèces d'accouchemens, soit que la nature puisse les terminer toute seule, soit que l'art doive l'aider, ou même la suppléer lorsqu'elle est impuissante.

Dès que la femme est accouchée, soit par les seuls efforts de la nature, soit par les secours de l'art, l'enfant qu'elle vient de mettre au monde réclame les premiers soins de l'accoucheur. Je commence par quelques petits détails qui peuvent paroître minutieux, mais qu'il n'est cependant pas indifférent pour l'accoucheur de connoître.

Dès que la femme est délivrée, la joie qu'elle ressent d'être mère lui fait oublier les douleurs cruelles qu'elle a éprouvées pendant le travail: c'est une scène vraiment attendrissante de la voir témoigner à tous ceux qui l'environnent des marques de reconnoissance des services qu'elle en a pu recevoir, ou faire des excuses à ceux qu'elle craint d'avoir offensé pendant la violence des douleurs; elle ne tarde pas à demander à voir l'enfant qui lui a causé tant de douleurs pendant neuf mois et pendant l'enfantement: à sa vue, le cœur de plusieurs femmes en est tellement ému, qu'elles en versent des larmes de joie; ce qui engage ordinairement à attendre que la délivrance soit opérée avant de leur procurer cette jouissance.

Si la mère ne peut pas encore serrer son enfant dans ses bras, lui donner un baiser, elle voudroit au moins savoir si c'est un garçon ou une fille: on est cependant dans l'habitude, dans la crainte de retarder la délivrance, de ne satisfaire son impatience, en l'instruisant du sexe du nouveau-né, qu'après qu'elle est opérée; on regarde surtout cette précaution comme indispensable lorsqu'on sait que la mère désire ardemment un enfant d'un sexe plutôt que de l'autre. L'émotion vive qu'elle peut éprouver par la joie de voir ses désirs satisfaits, ou par le chagrin de

par quelques-unes de leurs parties, meurent ordinairement peu d'heures ou peu de jours après leur naissance, il existe cependant un exemple des plus curieux, rapporté par Buffon dans son Histoire Naturelle, et par Linnœus dans son Systema naturæ, de deux filles nées à Tzoni en Hongrie, en 1701, qui étoient unies par les reins, et qui ont vécu jusqu'à vingt-un ans; elles eurent à la même époque les maladies éruptives, telles que la variole, la rougeole; elles étoient réglées en même temps: l'une d'elles fut atteinte d'une maladie aiguë et succomba, l'autre expira presque sur-lechamp, quoiqu'elle eut paru éprouver peu d'altération dans sa santé pendant la maladie de l'autre.

Je crois néanmoins que si l'enfant avoit deux têtes pour un seul corps, et qu'elles se présentassent à l'orifice, on devroit, quoiqu'il fût vivant, y pratiquer une ponction pour en diminuer le volume, et les extraire ensuite avec les crochets, si l'on pouvoit y réussir, plutôt que de pratiquer la gastro-hystéro-tomie, qui seroit, pour ainsi dire, en pure perte pour l'enfant, et exposeroit beaucoup la mère, pour amener vivant un individu dont l'existence est si précaire, et ne peut pas se prolonger au delà de quelques jours.

Il peut se former dans différens points de la surface du corps de l'enfant des tumeurs assez volumineuses pour opposer des obstacles à la terminaison de l'accouchement: si elles occupoient le bas du tronc, comme on le voit le plus communément, et que le volume et la consistance de ces tumeurs, qui seroient de nature fongueuse, s'opposassent à la sortie de l'enfant, malgré les tractions que l'on exerceroit sur les parties qui sont au dehors, on devroit morceler ces tumeurs, toutes les fois que l'on pourroit en venir à bout sans tuer l'enfant; mais si la situation de ces tumeurs ne permettoit pas de les emporter, sans s'exposer à produire des lésions graves qui pourroient être mortelles, la section du pubis ne deviendroit-elle pas nécessaire, si l'enfant étoit vivant, puisqu'elle est la seule qui puisse assurer ses jours?

les voir contrariés, a quelquefois donné lieu à cet accident: si la femme insiste pour savoir si elle est accouchée d'un garçon ou d'une fille, outre que l'espèce d'opiniâtreté que l'on mettroit à ne pas l'instruire, lui apprendroit que ses désirs ne sont pas exauces, elle pourroit peut-être produire, en la contrariant, l'inconvénient qu'on se proposoit d'éviter par cette réticence, plus sûrement qu'un aveu fait avec ménagement. L'empressement que témoignent les parens, les amis de la famille, et souvent les voisins d'examiner l'enfant nouveau-né, sous prétexte de participer à la joie qu'excite sa naissance, de féliciter l'accouchée sur le bonheur d'avoir un aussi bel enfant, lui est souvent funeste. Pendant qu'on s'occupe à satisfaire leur curiosité, on le prive du repos qui lui est si nécessaire; pendant tout le temps que dure cet examen, il est frappé par l'action de la lumière : cependant tous les animaux apprennent à l'homme que le silence et l'obscurité sont indispensables dans ce premier moment.

L'enfant dont la peau doit être la plus fine, la plus blanche par la suite, est extrêmement rouge au moment de la naissance. Cette rougeur, qui est d'autant plus marquée que l'on se rapproche plus du moment de la conception, est due à la transparence de sa peau. Cette rougeur disparoît bientôt après la naissance, parce que les vaisseaux superficiels se crispent en raison de la pression qu'ils éprouvent de la part de l'air atmosphérique. C'est ainsi que l'on voit les membranes muqueuses exposées à l'air perdre la couleur rouge qui les caractérise et prendre l'aspect de la peau, comme M. Sabatier l'a remarqué pour les chutes de la matrice et du vagin; l'enfant, au contraire, dont la peau doit se rembrunir et se colorer, est d'un blanc mat; ces deux faits sont d'observation constante.

On voit quelquesois des mères s'attrister de ce que leur enfant leur paroît laid au moment de la naissance; mais on peut les consoler en leur représentant que tel enfant qui est laid dans son enfance, peut devenir d'une figure agréable en grandissant, parce que les proportions de la figure changent avec l'âge; en effet, les différentes physionomies dépendent des proportions entre les divers os de la face: ces proportions changeant avec l'âge, les physionomies changent aussi avec l'âge; d'après cela on voit facilement que la régularité des traits et la forme gracieuse de la figure, peuvent également disparoître par la suite, a mesure que l'enfant grandit.

Chez l'enfant qui vient au monde, l'ouverture des narines se relève, au lieu d'être horizontale comme chez l'adulte, dont les sinus frontaux ont acquis leur développement. C'est au défaut de développement du crâne pour former les sinus frontaux chez les enfans, qu'est dû l'enfoncement de leur ligne faciale, qui fait que chez eux l'ouverture des narines se relève.

L'enfant peut naître sans accidens ou bien dans un état morbifique; les secours que l'on doit lui donner doivent varier suivant l'état où il se trouve au moment de sa naissance.

ARTICLE PREMIER.

Soins à donner à l'enfant qui naît sans accidens.

Immédiatement après la sortie de l'enfant on le place sur un de ses côtés transversalement entre les cuisses de sa mère, de manière que le dos soit tourné vers les parties génitales, et assez près de la vulve pour que le cordon ne soit pas tiraillé: en donnant à l'enfant cette situation, on empêche le sang et les eaux qui s'écoulent de l'utérus de tomber dans sa bouche; la respiration une fois établie, on convient généralement que l'on doit laisser l'enfant le moins de temps possible dans ce lieu; l'air qu'il respireroit seroit vicié par les émanations qui s'exhalent de la