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 exaucés, 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 quelquefois 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, à 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

transpiration de la femme, et des écoulemens qui ont lieu par la matrice ; par celles des urines, des excrémens que les femmes rendent souvent involontairement, comme je l'ai dit, vers les derniers temps de l'accouchement, et ne conviendroit pas par conséquent à la délicatesse de ses organes; en sorte que ceux même qui pensent qu'on peut refociller un enfant foible en le tenant près de sa mère, sans couper le cordon ombilical ; ceux qui prétendent qu'on ne doit couper le cordon, ou y placer une ligature qu'après que l'enfant a poussé plusieurs cris, conviennent que si ces circonstances ne se rencontrent pas, on doit l'enlever le plus promptement possible d'entre les jambes de sa mère.

Plusieurs physiologistes donnent le précepte de ne jamais lier ou couper le cordon ombilical, avant que l'enfant ait jeté plusieurs cris ; ce précepte remonte jusqu'au père de la médecine, qui défendoit aussi de séparer l'enfant de sa mère avant qu'il eût crié et respiré complétement. Antoine Petit rapporte une observation en apparence bien propre à étayer la doctrine de ceux qui soutiennent que l'on ne doit pas faire la ligature du cordon ombical avant de s'être assuré, par les cris et les mouvemens de l'enfant, que les fonctions s'exécutent. « Il reçut un enfant dont le cœur et le » pouls n'avoient point de mouvemens sensibles. Il le laissa » quelque temps attaché au cordon, et il distingua le mou- » vement du cœur ; il lia le cordon, et presque au même » instant le cœur cessa de se mouvoir. Il défit la ligature, » et le cœur reprit ensuite ses mouvemens, mais avec quel- » que difficulté. Pressé par les parens, il lia une seconde » fois le cordon, et le mouvement cessa encore ; enfin, il » attendit pour faire une troisième fois la ligature du cordon, » non-seulement que les mouvemens du cœur eussent » acquis de la force, mais que l'enfant criât. On doit » regretter que l'auteur n'ait pas déterminé, par l'état de » l'enfant après la naissance, si la mort apparente dépen- » doit d'une apoplexie ou d'une syncope. » S'il eut existé

apoplexie sanguine, on eût fait cesser plus promptement les accidens par une effusion du sang. La ligature augmente encore l'état d'apoplexie dans lequel il est né, en l'empêchant de se débarrasser de la surabondance des fluides qui surchargent le cerveau, et qu'il auroit renvoyé sans cela dans le placenta : on le sauve encore plus sûrement en interrompant toute communication entre le fœtus et le placenta par la section, crainte que les veines continuant à absorber ne déterminent l'engorgement du cerveau. Il seroit dangereux de tenir cette conduite indistinctement dans tous les cas, quoiqu'elle fût conforme au conseil donné par des maîtres de l'art. Lorsque l'enfant naît apoplectique, le seul moyen d'établir la respiration, est de couper promptement le cordon ; cependant, dans ce cas, il naît sans donner de signes de vie : on ne peut donc pas dire, avec un physiologiste moderne, que toutes les fois que l'on se hâte de couper le cordon chez un enfant qui naît dans un état de stupeur, on tranche le fil de ses jours : Levret a indiqué d'une manière claire et précise ce qu'il convient de faire dans l'un et l'autre cas.

Il est évident qu'il ne peut être important de conserver le cordon jusqu'à ce que l'enfant ait crié, qu'autant qu'il naîtroit foible, et que ce seroit à cette cause que l'on devroit attribuer le défaut de mouvememens et de respiration : si les avantages que l'on espère en respectant l'intégrité du cordon ne sont pas bien prouvés, s'il est douteux que la circulation puisse se ranimer dans le placenta et se propager jusqu'à l'enfant, du moins cette pratique ne peut qu'être inutile.

Doit-on attendre que les pulsations du cordon aient cessé totalement avant d'en pratiquer la section ou d'y pratiquer une ligature, comme le veulent Denman, M. Alph. Leroy ? Je regarde comme indifférent de séparer l'enfant avant ou après la cessation des pulsations des artères du cordon ombilical. Il est inutile de graisser l'instrument qui sert à faire

cette section : on n'a pas à craindre que la rouille imperceptible qui le recouvre produise les convulsions. On sait, d'après la relation de M. Bajon, que le tétanos des nouveaux-nés de l'île de Cayenne, que M. le prof. Alph. Leroy attribue à la rouille de l'instrument qui sert à faire la section du cordon, à raison de l'impression que fait l'oxygène sur ces négrillons, a trouvé sa source dans la destruction de vastes forêts.

Dès les temps les plus reculés, avant de séparer l'enfant de sa mère, il étoit d'usage de placer deux ligatures. La physiologie, l'observation apprennent que ni l'une ni l'autre de ces ligatures n'est essentielle : l'une et l'autre extrémité du cordon ne verse tout au plus qu'une demi-once ou une once de sang; si l'enfant respire immédiatement après sa naissance, et si la matrice, en se contractant, revient sur elle-même, l'on ne doit pas craindre, dans l'état naturel, qu'il survienne une hémorragie par les vaisseaux divisés. Schultzius, professeur dans l'Université de Hall, est le premier qui, dans une Dissertation, en 1733, a mis en problème la nécessité de la ligature du cordon ombilical dans les enfans nouveaux-nés. (*An umbilici deligatio in nuper natis absolute necessaria sit ?*) Sa conclusion fut négative et appuyée de plusieurs faits. La ligature que l'on placeroit sur la portion du cordon qui tient à l'ombilic de l'enfant, n'étant pas nécessaire dans ce premier moment, il est toujours inutile d'y recourir, avant de s'être assuré s'il n'a pas besoin de perdre du sang ; car elle deviendroit nuisible, et il seroit indiqué de l'enlever, si l'enfant étoit pléthorique, s'il étoit né dans un état d'apoplexie, et avec la face livide et gonflée : dans ce cas, où les principaux viscères sont engorgés, la ligature, en s'opposant à l'écoulement du sang, donne la mort à l'enfant.

S'il est plus avantageux de ne pas lier le cordon avant de séparer l'enfant de sa mère, on doit cependant le faire par la suite. Quoiqu'on ne puisse pas craindre d'hémorragie tant

qu'il respire librement, le sang peut reprendre son cours par les vaisseaux ombilicaux, si cette fonction vient à être suspendue ou seulement à s'exécuter avec difficulté : l'enfant périroit d'hémorragie, si l'obstacle qui s'oppose à la respiration subsistoit quelque temps. Un maillot trop serré, des cris aigus produits par des causes dont l'accoucheur ne peut pas toujours l'affranchir, peuvent rendre cette fonction laborieuse, et déterminer le sang à reprendre son ancienne route, même plusieurs heures après sa naissance. Les exemples d'hémorragie par le cordon ombilical qui ont été mortelles, ne seroient pas très-rares s'ils avoient tous été recueillis. Il est vrai que ces mêmes causes jettent l'enfant dans un état d'apoplexie, s'il existe une ligature qui s'oppose à l'écoulement du sang ; mais ce dernier accident, quelque grave qu'il soit, laisse plus de ressource, parce qu'il faut beaucoup plus de temps pour que cette suffocation sanguine soit suivie de la mort. Lorsqu'on s'en aperçoit, ce qui est plus aisé que dans le cas d'hémorragie par le cordon ombilical, la face offrant alors une teinte violette ou livide, on peut encore sauver l'enfant en lui faisant perdre du sang par les vaisseaux ombilicaux.

On peut, sans inconvéniens, exprimer exactement le sang que contient le cordon ombilical avant de le lier, enlever par des lotions répétées les fluides muqueux et la liqueur jaune qui abreuvent le tissu cellulaire de cette partie. Mais il seroit ridicule de penser que, par cette précaution, on peut mettre l'enfant à l'abri de la petite vérole, de l'ictère ou jaunisse qui affecte presque tous les enfans, dès les premiers jours, des croûtes laiteuses, des convulsions, du tétanos, en enlevant le germe de ces maladies, que les médecins Arabes croyoient résider, soit dans cette humeur, soit dans le sang qui se corrompent. La petite vérole, les croûtes laiteuses se déclarent à une époque trop reculée de la chute du cordon, pour avoir, avec la corruption du sang contenu dans ses vaisseaux, une corrélation d'une cause à son effet.

L'observation a prouvé, dans presque tous les siècles, que l'expression du cordon ombilical, après sa section, ne préserve pas de la petite vérole, comme l'avoient pensé les Arabes, qui proposèrent, au moment de son apparition, cette méthode pour détruire cette maladie. En effet, on voit que cette erreur des Arabes a souvent été retirée de l'oubli, mais presque aussitôt abandonnée, comme le remarquent MM. Dezoteux et Valentin, dans leur *Traité historique et pratique de l'inoculation.* C'est ce qu'établissent aussi, par plusieurs faits, MM. Pinel et Baudelocque, dans un rapport dont ils furent chargés (en l'an IX) par l'Ecole de Médecine, sur un Mémoire qui lui avoit été adressé par le Ministre de l'Intérieur, qui, en le lui transmettant, lui demandoit son avis motivé sur l'opinion de M. *Claude Sarton,* qui proposoit l'expression du cordon comme une méthode préservative de la petite vérole; ils déclarent que ce procédé ne peut pas être regardé comme une découverte qui appartienne à ce siècle; que depuis les Arabes elle a été renouvelée plusieurs fois, et que notamment, en 1775, l'abbé de Bizance avoit rappelé l'attention sur cette pratique par la voie de la Gazette de Santé.

D'autres, au contraire, conseillent de refouler vers l'ombilic de l'enfant le sang contenu dans le cordon ombilical, espérant, par cette précaution, de ranimer les enfans qui sont foibles. Quoique Aristote ait loué la conduite que tenoient à cet égard les sages-femmes grecques, cette pratique est entièrement futile, parce que ce sang ne peut pas rentrer pour donner à l'enfant nouveau-né de la force et de la vigueur.

Le lieu où l'on doit lier le cordon est indifférent, puisqu'il ne se détache jamais dans l'endroit lié; il se détache toujours de l'ombilic dans l'endroit où l'épiderme du fœtus se termine sur les vaisseaux ombilicaux. L'anneau ombilical est plus ou moins saillant, suivant que les tégumens se prolongent plus ou moins sur le cordon. La disposition aux hernies est indépendante de l'endroit où l'on a placé la ligature,

ligature, elle dépend de la foiblesse naturelle de l'anneau, et du peu d'attention que l'on apporte à le soutenir assez long-temps par un petit bandage.

Il seroit ridicule de croire, avec les bonnes femmes, que l'on doit faire cette ligature à une plus grande distance de l'abdomen chez les garçons, tandis qu'elle doit être très-proche chez les filles, afin que les premiers aient le membre viril plus long, et les dernières la matrice plus profonde.

Il n'est pas nécessaire, avant de poser la ligature, de macérer le cordon entre les doigts dans un linge bien sec.

Pour faire cette ligature, on prend un morceau de fil que l'on ploie en cinq ou six doubles, et que l'on peut cirer; on fait un nœud à chaque extrémité, pour éviter qu'il se mêle; on évite de trop serrer pour ne pas s'exposer à le couper. Suivant quelques auteurs, une ligature trop serrée peut occasionner l'inflammation du cordon ombilical. Les enfans sont sujets à l'inflammation de l'ombilic, mais je n'ai jamais observé celle du cordon, dont quelques praticiens font mention; l'effort que le fil destiné à faire cette ligature a à soutenir est si peu considérable, que le premier qui se présente sous la main peut être employé pour une opération de si peu de conséquence; on fait un circulaire sur le cordon, qu'on arrête par un nœud. Si le cordon est œdémateux, on peut faire une seconde ligature à quelque distance de la première, si l'on craint qu'elle se relâche lorsque le tissu cellulaire s'affaissera, et qu'elle ne permette au sang de s'écouler au dehors, si une cause le déterminoit à se porter vers les vaisseaux ombilicaux. Toutes les fois que le cordon est très-gros, on doit recommander à la garde de surveiller l'enfant, parce que, quoique le cordon fût assez serré dans le premier temps, le sang peut couler, lorsqu'il vient à s'affaisser sous les fils. Toutes les fois que l'épaisseur du cordon est tant soit peu augmentée, l'accoucheur doit l'examiner attentivement avant de placer la ligature, et s'assurer si son volume ne dépendroit pas des intestins qui, en s'é-

chappant par l'anneau, seroient tombés le long du cordon ombilical. Ce cas mérite toute son attention, puisqu'ils pourroient être compris dans la ligature et causer la mort de l'enfant; ce que M. le professeur Sabatier a vu arriver plusieurs fois. M. Alph. Leroy veut que l'on se presse de lier le cordon du côté de la mère, parce que le sang qui sort pourroit l'affoiblir. Cette crainte est entièrement dénuée de fondement; je pense, au contraire, avec Smellie, M. Baudelocque, qui ont reconnu les avantages de la pratique contraire, que l'on ne doit jamais faire de ligature sur la portion de la veine ombilicale qui tient au placenta; elle s'opposeroit au dégorgement de cette masse et rendroit la délivrance plus difficile. Cette ligature n'est même pas nécessaire dans le cas où il s'écouleroit beaucoup de sang par la veine ombilicale, et que la femme seroit victime de cette hémorragie; la ligature s'opposeroit seulement à l'écoulement du sang par la veine ombilicale, mais elle ne feroit pas cesser l'inertie de la matrice, qui est la cause de l'hémorragie; le sang ne pouvant pas s'écouler par la veine, engorge le placenta et détruit les adhérences qu'il conserve avec la matrice. Le placenta décollé, la perte reparoît de nouveau avec la même force, si l'on ne s'est pas occupé de tirer la matrice de son inertie. L'indication que présente un écoulement de sang considérable par la veine ombilicale, n'est pas de placer une ligature, mais de faire contracter la matrice : la perte ne peut pas s'arrêter que ce viscère ne revienne sur lui-même.

Du lavage de l'enfant nouveau-né.

L'enfant en venant au monde, est couvert d'un enduit gras et visqueux dont on doit nettoyer la peau. Il est cependant quelques auteurs qui ne veulent admettre que la nature brute, qui ont rejeté la pratique de laver le corps des enfans nouveau-nés. Le conseil que donne M. Gau-

thier de Claubry, dans son avis aux mères qui veulent nourrir, publié en 1783, de laisser les enfans couverts de la crasse qu'ils apportent en naissant, est contraire au vœu de la nature. Ne voit-on pas tous les animaux vivipares lécher, par un instinct naturel, leurs petits aussitôt qu'ils sont nés? On ne doit pas se contenter, comme le veut cet auteur, d'enlever le sang avec de l'eau tiède et une éponge, il faut encore s'efforcer d'enlever la couche de matière grasse et épaisse qui recouvre tout le corps de l'enfant naissant. Cet enduit glutineux qui couvre la peau des enfans, en bouche les pores, et s'oppose à la transpiration insensible. Le séjour de cette matière visqueuse sur l'épiderme, peut leur causer une inflammation érysipélateuse, de petits ulcères superficiels et même la jaunisse, que les bains dissipent en rétablissant la perméabilité de la peau.

Lorsque cette crasse recouvre les environs de la fontanelle, un préjugé vulgaire veut que l'on s'abstienne d'enlever cette croûte épaisse que les nourrisses connoissent sous le nom de chapeau des enfans à la mamelle. Pourvu qu'on use de précaution pour enlever cette crasse, et qu'on évite de comprimer le cerveau par des frottemens trop rudes, il est avantageux d'en dépouiller la tête, parce qu'elle peut donner lieu aux gales du cuir chevelu, à la teigne.

M. Gauthier regarde cependant l'attention scrupuleuse que l'on apporte à nettoyer la peau des enfans nouveau-nés, comme plus nuisible qu'utile, et considère cet enduit comme une sage prévoyance de la nature, qui veut défendre l'enfant qui est fort sensible à l'action de l'air, de l'impression vive qu'il pourroit faire sur son corps. Il dit avoir observé que les enfans dont le tissu de la peau a été ainsi irrité pour avoir été nettoyé trop scrupuleusement, sont « agités, crient beaucoup, dorment difficilement, souffrent des tranchées, des coliques, des convulsions, auxquelles ils conservent plus de dispositions

» pendant toute leur enfance. » Les enfans dont le corps ne se trouve point recouvert de cet enduit, et qui éprouvent nécessairement cette première impression, que cet auteur regarde comme si dangereuse, ne m'ont pas paru plus sujets à ces divers accidens que les autres.

Il est vrai qu'au moment de la naissance, l'air atmosphérique qui entoure l'enfant, exerce sur lui une irritation d'autant plus vive, qu'il y a plus de différence entre sa température et celle du liquide dans lequel il est plongé. Lorsque l'air est très-froid, et que son action sur la peau est prolongée, l'impression qu'il cause sur cet organe peut être portée jusqu'à lui faire éprouver la sensation de la douleur, et peut devenir la cause d'accidens.

De la rétention d'urine des enfans nouveau-nés.

La rétention d'urine est un des accidens auxquels l'irritation occasionnée par l'air sur la peau, donne le plus fréquemment lieu chez les enfans, dans les premiers jours de la naissance. C'est un catarrhe de la vessie, déterminé par l'impression vive qu'exerce l'air extérieur sur l'organe cutané; cette rétention est alors caractérisée par des douleurs dans la région de la vessie, par la tension de l'abdomen; l'enfant est agité et tourmenté d'insomnie. On doit le mettre dans le bain plusieurs fois par jour, appliquer des fomentations émollientes sur la région hypogastrique. Cette maladie ne tenant pas à la constitution propre à l'enfant, mais étant le plus souvent déterminée lorsqu'on ne le préserve pas avec, assez de soin, de l'action d'un air froid, il m'a paru plus naturel de la placer au moment où j'examine les effets de l'air sur l'enfant nouveau-né ; mais si l'irritation qu'éprouve l'organe cutané de l'enfant, de la part du nouveau milieu où il se trouve au moment de sa naissance, est modérée, elle est plutôt avantageuse que nuisible. La peau et le système muqueux ayant entr'eux

des rapports sympathiques très-prononcés, l'irritation exercée sur le système cutané devient la cause du mouvement intérieur, qui arrive dans les premiers jours de l'existence de l'enfant, dans tous le système muqueux.

Comme l'a observé *Bichat*, c'est à l'activité de la membrane muqueuse de la vessie, du canal intestinal, subitement et sympathiquement augmentée à raison de l'impression vive qu'a éprouvée la peau lors de l'action de l'air sur elle, que l'on doit attribuer l'évacuation des urines, celle du méconium. Lorsque l'air frappe pour la première fois le corps de l'enfant, cette excitation réagit ensuite sur les muscles involontaires compris dans l'épaisseur de ces canaux, et leur réaction les débarrasse des fluides qui les surchargent, et dont la présence devient nuisible.

L'irritation que produit l'air sur la membrane muqueuse des bronches et des fosses nasales, augmente leur sécrétion, et l'on voit alors le diaphragme et les intercostaux entrer en action, et débarrasser par la toux la surface bronchique, et par l'éternument, la surface pituitaire des fluides qui les surchargeoient. L'éternument est utile aux enfans; cette espèce de convulsion est nécessaire pour chasser de l'intérieur des narines les mucosités qu l'incommoderoient ; elle facilite le cours du sang, rend les fonctions plus libres, plus régulières.

Rien de plus propre pour nettoyer le corps des enfans de la crasse dont il est enduit, qu'un peu de beurre ou d'huile qu'on ajoute au bain tiède. Ces substances ont la propriété de détremper et dissoudre ces matières grasses et visqueuses : une eau légère de savon est aussi très-convenable. Quand on a ainsi détrempé cet enduit visqueux, on n'est pas obligé de frotter l'enfant avec un linge, ce qui pourroit enflammer sa peau ; il suffit de l'essuyer légèrement.

Comme les animaux domestiques enlèvent cet enduit avec l'humeur salivaire de leur bouche, M. Vauquelin a annoncé, dans son travail sur l'analise des eaux de l'amnios,

qu'il s'occupoit de trouver une substance liquide qui se rapproche de l'humeur salivaire. Le beurre et l'huile nettoient le corps des enfans de cette crasse, d'une manière si prompte, que l'on doit peu regretter qu'il ne nous l'ait pas encore communiqué. C'est à tort que MM. Chambon, Auvity veulent que l'on évite soigneusement ces substances, sous prétexte que les corps gras bouchent les pores de la peau et suppriment la transpiration.

La substance qui recouvre le corps des enfans, est blanche, douce sous les doigts, et présente, suivant MM. *Vauquelin* et *Buniva*, les apparences extérieures d'un savon nouvellement préparé. C'est une substance particulière qui paroît devoir sa formation à la dégénérescence de la matière albumineuse qui se dépose successivement sur le corps de l'enfant; elle passe, sans doute, à l'état de corps gras, comme l'on a vu les fœtus restés au delà du terme ordinaire dans la matrice ou dans les trompes, éprouver cette conversion étonnante, connue sous le nom de gras par les chimistes. Suivant d'autres physiologistes, la peau dont la structure est analogue à celle des membranes muqueuses, sécrète en partie cette matière.

Cette substance est onctueuse et insoluble dans l'eau même très-chaude; ce qui semble prouver que son usage est de prévenir la macération de l'épiderme pendant le temps que le fœtus séjourne dans le sein de sa mère; elle est plus abondante dans les cas où il pourroit survenir des agglutinations, comme aux aines, aux aisselles, derrière les oreilles, et elle paroît destinée à les prévenir; elle peut encore faciliter les mouvemens de l'enfant dans la matrice, et diminuer, pendant l'accouchement, les frottemens qui pourroient offenser son corps tendre et délicat.

Le bain dans lequel on lave l'enfant doit être tiède. Plonger l'enfant dans l'eau froide au moment de la naissance, ce seroit perdre de vue cet axiome, que tout changement trop subit est dangereux. Rousseau lui-même n'a pas pu s'empêcher de convenir que l'application de l'eau froide au moment

de la naissance, seroit dangereuse aux enfans de nos sociétés, dont le tempérament est déjà détérioré par la mollesse des pères et des mères. Il permet de commencer par le bain d'eau tiède pour s'élever, par degrés insensibles, à celui d'eau froide. En effet, l'enfant nouveau-né qui sort d'un bain égal à la température maternelle, n'a pas encore perdu, dans ce premier moment, l'habitude et la nécessité de l'incubation. Il a besoin d'être rapproché de temps en temps du sein maternel pour y puiser extérieurement le calorique qu'il recevoit dans le sein de sa mère. Le calorique qui s'engendre dans ses organes ne lui suffit pas encore. Sa mère a besoin de pratiquer, à son égard, ce que nous observons chez certains animaux, qui couvent de temps en temps leurs petits pour les réchauffer : plus l'enfant est foible, plus ce besoin est marqué; car la quantité de calorique qu'il puise dans l'air qu'il respire, est proportionné à sa force.

On a donné, par extension, le nom d'incubation à cette opération par laquelle les femelles des animaux, soit quadrupèdes, soit oiseaux, continuent de couvrir leurs petits et de leur communiquer une portion de leur chaleur propre, avec d'autant plus d'assiduité qu'ils sont plus près du moment de leur naissance; cette expression, que j'emprunte de M. Hallé, pourra paroître impropre à quelques personnes; mais la comparaison qu'elle établit est vraie et applicable à l'enfant.

On ne sauroit s'autoriser, pour conseiller le bain froid, pour laver l'enfant qui vient de naître, de l'usage qui a été établi parmi des nations entières qui habitoient des climats froids, de plonger dans l'eau froide leurs enfans aussitôt qu'ils étoient nés. Les Germains, les Scythes, les Bretons, les Lapons, les Spartiates, vouloient plutôt éprouver, par cette pratique, la force et la vigueur de leurs enfans, qu'ils ne cherchoient les moyens de les conserver; d'ailleurs, la constitution de ces anciens peuples étoit bien différente de la nôtre; et une pratique qui auroit été innocente pour l'un de

ces peuples, pourroit être nuisible chez nous. Plusieurs physiciens qui ont étudié avec soin les usages des Russes, qui lavent encore aujourd'hui leurs enfans dans l'eau froide au sortir du bain chaud, ont assuré à M. *Chambon* que l'immersion dans l'eau froide en faisoit périr un grand nombre : ils sont même persuadés que la coutume de porter dans les bains publics les enfans immédiatement après leur naissance, est un obstacle à la population de ce grand Empire.

Il est utile d'ajouter à l'eau tiède destinée à laver l'enfant, un peu de vin. Il est étonnant que l'auteur d'Emile ait regardé l'addition du vin comme peu nécessaire. Lorsque les enfans nouveau-nés sont foibles, ce lavage fortifie les fibres, donne du ressort à la peau, en même temps qu'il la nettoie ; la partie spiritueuse est prise par les vaisseaux absorbans, et peut contribuer à ranimer l'enfant qui est languissant. Autant l'addition d'une petite quantité de vin est utile aux enfans foibles, autant il seroit dangereux de les plonger dans de l'eau-de-vie, des vins spiritueux ; des substances aussi actives irritent les houppes nerveuses, et elles ont souvent jeté les enfans dans des convulsions, ou dans un état apoplectique. Des enfans qu'on avoit plongé dans des liquides spiritueux ont été retirés par fois avec une inflammation érysipélateuse sur toute la surface du corps.

ARTICLE II.

Des secours à accorder à l'enfant qui naît dans un état morbifique.

Je n'ai pas cru devoir ranger parmi les maladies proprement dites des enfans, des accidens qui ne reconnoissent pour cause que ce que l'enfant a souffert dans l'accouchement : les indispositions seules qui dépendent de la constitution de l'enfant, méritent strictement le nom de maladies. Les accidens produits par la manière violente dont s'est terminé

l'accouchement, étant entièrement indépendans de l'organisation propre à l'enfant, m'ont paru devoir être exposés sur-le-champ.

Les enfans peuvent naître dans un état d'apoplexie ou d'asphyxie. Pour me rendre intelligible, je continue à me servir de cette dénomination consacrée par l'usage, jusqu'à ce que j'aie prouvé qu'elle est impropre, et prise dans un sens contraire à celui dans lequel on l'emploie communément en médecine, et jusqu'à ce que j'aie fait sentir la nécessité d'y substituer celle de syncope, qui donne une idée juste de la nature de cette indisposition, et de l'organe qui en est le siége. Ces deux indispositions menacent fréquemment l'existence des nouveau-nés : dans l'un et l'autre cas, les fonctions vitales sont considérablement affoiblies ; il est extrêmement important de distinguer ces deux états des nouveau-nés, qui ne se ressemblent que par l'abolition des fonctions des sens, et qui diffèrent essentiellement par les causes qui les produisent, par les symptômes qui les caractérisent et par le traitement qui leur convient. Les anciens ne paroissent pas avoir bien établi les caractères distinctifs de ces deux maladies, quoiqu'ils soient faciles à saisir : parmi les modernes même, il en est qui enseignent que l'indication est toujours la même, quelle que soit l'apparence ; elle diffère cependant en un point essentiel, comme je vais le prouver en traitant de chacun de ces accidens.

De l'apoplexie de l'enfant nouveau-né.

Les auteurs sont assez d'accord sur la nature de cet accident, sur les causes qui le produisent, et sur les moyens d'y remédier. Ils considèrent l'apoplexie des nouveau-nés comme ayant son siége dans le cerveau : c'est la compression exercée sur cet organe qui produit cet état de mort apparente dans lequel naît l'enfant, et que l'on considère, avec raison, comme un assoupissement profond, accompagné de prostration des forces et de perte du sentiment : cette compres-