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-

sion agit en empêchant le cerveau d'obéir à l'action du cœur.

Cet accident survient lorsque l'accouchement a été long et laborieux, que la tête a séjourné long-temps dans l'excavation du bassin, ou que l'enfant a franchi avec violence le détroit du bassin par les contractions de la matrice, ou que l'on a été obligé d'employer le forceps pour surmonter les obstacles qui s'opposoient à la sortie de la tête. Si le col a été comprimé par quelques tours du cordon ombilical, ou de quelque manière que ce soit, par exemple, par le resserrement de l'orifice de la matrice ou de la vulve, l'enfant peut encore naître avec la tête et la poitrine gorgées de sang. Si, dans tous ces cas, l'enfant étoit seulement menacé d'apoplexie, on s'expose à l'y jeter, si l'on se presse trop de lier le cordon, ou si l'on tarde trop à le couper.

Suivant quelques auteurs, dont M. *Courant*, d'Angers, a adopté l'opinion dans une Dissertation présentée à l'Ecole de Médecine de Paris, où il a traité, d'une manière assez satisfaisante, de cet accident, si le cordon ombilical a précédé ou accompagné la tête, et qu'il ait été comprimé de manière à intercepter en lui toute espèce de circulation, l'enfant est encore exposé à naître apoplectique. Il est facile de se convaincre que si quelques enfans, chez lesquels le cordon ombilical précédoit ou accompagnoit la tête, sont venus au monde apoplectiques, on ne peut pas accuser d'être la cause de cet engorgement du cerveau, la compression qu'auroit éprouvée une anse de cette corde portée au point d'intercepter toute espèce de circulation. Si la compression du cordon avoit existé seule, la face ne seroit pas tuméfiée, livide. Comment concevoir que la compression du cordon, qui empêche le sang de parvenir à l'enfant, puisse devenir la cause d'un état dans lequel il y a suffocation sanguine, comme dans l'apoplexie? Le propre de cette compression est, au contraire, de rendre, pour ainsi dire, l'enfant ex-sanguin; l'expérience apprend, au contraire, que toutes les fois que la veine ombilicale est soumise à une pression assez forte pour diminuer notablement la quantité de sang qui se rend au cœur, ou pour en interrompre totalement le cours, il survient constamment cette décoloration du corps, cette flaccidité des membres, qui font le caractère de cet état que les médecins appellent, à la vérité très-improprement, asphyxie de l'enfant nouveau-né. Si, dans le cas où le cordon accompagne la tête, l'enfant présente la figure propre à l'enfant apoplectique, c'est que, comme je l'ai fait voir en traitant des dangers de la compression d'une anse de cette corde, la tête a été comprimée en même temps que le cordon, et avant que la pression fût assez forte sur ce dernier, pour y intercepter le cours du sang.

Toutes les fois que l'enfant naît dans cet état, que l'on appelle communément apoplexie des nouveau-nés, la tête et la poitrine sont toujours gorgées de sang, la face livide, violette ou tuméfiée; les paupières gonflées, les yeux saillans, et il ne donne aucun signe de vie : il y a, comme dans cet état appelé asphyxie, suspension de la respiration et de la circulation. Ces symptômes, qui sont communs à ces deux états, mais que le facies de l'enfant indique aisément au médecin observateur tenir à des causes différentes, sont toujours l'indice de la gravité de cet accident : dans l'apoplexie, ils surviennent lorsqu'elle est portée au dernier degré, parce que le cerveau ne pouvant obéir à l'action du cœur, ce dernier, à son tour, cesse d'agir, parce que son action ne peut subsister long-temps sans l'influence cérébrale; le désordre commence par le cerveau. Dans l'état auquel les médecins ont donné jusqu'ici le nom d'asphyxie, les mouvemens de la circulation cessent, parce que le cœur est privé de sang par une cause quelconque; c'est par lui que commencent ces phénomènes. Aussi, dans l'apoplexie, l'état de foiblesse que l'on observe chez l'enfant, n'est qu'apparent; tandis que dans l'asphyxie, que je regarde comme une vraie syncope, la foiblesse de l'enfant est réelle, et cette foiblesse est la cause prochaine de cette mort

apparente. Dans l'apoplexie, la compression du cerveau, en paralysant cet organe, simule seulement les symptômes propres à la foiblesse. En effet, on voit chez les adultes que ce n'est que dans les attaques les plus fortes et les plus violentes d'apoplexie, que la compression du cerveau porte une atteinte notable aux mouvemens de la respiration et de la circulation ; et que, dans certains cas, elle les fait même cesser subitement : mais pour l'ordinaire, les mouvemens du cœur et des poumons subsistent encore, quoique les attaques soient assez fortes pour porter une atteinte profonde au sentiment et au mouvement volontaire.

Le danger imminent auquel sont exposés les enfans qui naissent apoplectiques, mérite toute l'attention des accoucheurs, et exige les secours les plus prompts. Toutes les fois que l'enfant reste long-temps violet, ou qu'il vient au monde livide, il a souffert au passage, ou bien quelque cause fait qu'il ne respire pas, ou qu'il respire difficilement.

Lorsque l'enfant naît apoplectique, on ne peut pas attendre qu'il ait jeté plusieurs cris avant de couper le cordon ; il seroit dangereux d'adopter ce précepte. La section du cordon ombilical, ou celle de la ligature, en cas qu'elle ait été faite, est le secours le plus prompt, le plus convenable à administrer aux enfans apoplectiques ; elle débarrasse le cerveau et la poitrine, qui sont surchargés de sang ; au contraire, la section du cordon ombilical est inutile dans le cas d'asphyxie de l'enfant nouveau-né : suivant plusieurs elle seroit nuisible ; ce qui prouve que l'on ne peut pas soutenir, avec M. Chaussier, que, quelle que soit l'apparence, l'indication est toujours la même : elle diffère en un point essentiel, relativement à l'intégrité du cordon.

Rarement la section du cordon ombilical produit un dégorgement suffisant pour faire cesser la compression qui anéantit les forces vitales, parce qu'il ne s'écoule que quelques gouttes de sang. Pour procurer un écoulement plus considérable, on doit appliquer les sangsues derrière les

oreilles, comprimer légèrement l'abdomen : on plonge l'enfant dans un bain tiède jusqu'aux aisselles ; ce bain, que l'on anime avec quelques liqueurs spiritueuses, comme le vin, l'eau-de-vie, le vinaigre, ranime les forces contractiles du cœur, et donne lieu à un écoulement de sang suffisant pour dégorger le cerveau : assez souvent la respiration commence et devient de plus en plus facile, à mesure que se fait l'effusion du sang ; à mesure qu'il sort par jets, les mouvemens circulaires s'établissent chez l'enfant, et la lividité de la face diminue par degrés ; dès que la compression cesse, toutes les fonctions qui avoient été abolies renaissent, parce que le cerveau n'étoit point désorganisé, mais seulement dans un état qui le mettoit hors d'être excité par le cœur. Une fois qu'il existe un engorgement considérable au cerveau, les poumons, le cœur ne peuvent commencer leurs fonctions, obéir aux divers irritans que l'on emploie pour exciter leur action, qu'autant qu'on a opéré le dégorgement de ce viscère : avant ce dégorgement, les divers irritans produisent au moins peu d'effet. Les médecins ont appris, par l'observation, que toute compression exercée sur le cerveau diminue et anéantit l'action musculaire, qui est nécessaire pour que la respiration puisse s'établir.

De la syncope de l'enfant nouveau-né, désignée par les médecins sous le nom d'asphyxie.

Si les auteurs sont d'accord sur la nature de l'apoplexie de l'enfant nouveau-né, sur les causes qui la déterminent et sur les moyens d'y remédier, il n'en est pas de même pour cet état de mort apparente, accompagné de décoloration du visage et de flaccidité des membres, que les médecins désignent sous le nom d'asphyxie, et que je propose d'appeler syncope ; ils diffèrent d'opinion non-seulement sur l'étiologie de cette indisposition, mais encore sur l'emploi de quelques-