lieu d'extraire le placenta pour arrêter une hémorragie qui vient de l'inertie de la matrice, on se contente, ce qu'il regarde comme plus avantageux, de l'amener vers le col de la matrice et de l'y insérer, afin de boucher l'orifice, et de solliciter les contractions du corps et du fond, par l'irritation qu'il occasionne ; ou bien si ce premier moyen est insuffisant, de recourir à un autre qu'il croit plus efficace, c'est-à-dire, à l'obturation du col de la matrice, vulgairement appelée tamponnage.

Le tampon ne me paroît convenir après l'accouchement pour arrêter une hémorragie, que dans le cas où celle qui se manifeste par la vulve, dépendroit seulement de la rupture d'une varice au col de la matrice, ou dans l'intérieur du vagin, pendant le travail de l'enfantement; ou bien dans celle qui dépendroit d'une déchirure opérée à l'orifice de la matrice pendant le travail : dans l'un et l'autre cas, le tampon est le moyen le plus sûr. Le tamponnage seroit même le seul moyen que l'on pût employer, s'il survenoit, à l'occasion d'une crevasse, une perte très-considérable; mais j'ai fait voir que cette circonstance n'est pas la seule où le tampon soit indiqué, comme le soutient M. *de Saint-Amand* dans une Dissertation sur les pertes, pendant la grossesse, lors, ou à la suite de l'accouchement.

Si on emploie le tampon pour arrêter une hémorragie survenue à la suite d'une déchirure opérée à l'orifice de la matrice pendant le travail, on doit le porter jusque sur le lieu déchiré : la rupture de l'orifice de la matrice occasionne presque toujours une hémorragie plus ou moins grave, suivant son étendue, et la nature des vaisseaux divisés; elle diminue à mesure que les contractions utérines resserrent les vaisseaux; aussi le tampon ne devient-il nécessaire dans les hémorragies qui en dépendent, qu'autant que la matrice reste inerte après cette rupture.

Je traiterai ailleurs des pertes qui dépendent de la dépression de la matrice ou de son renversement : si on reconnoît la dépression de l'utérus, la main portée dans la matrice est un moyen bien plus prompt, plus sûr que le tampon recommandé par *Leroux*, pour que le sang, en s'accumulant dans sa cavité, puisse rétablir ce viscère dans son état naturel, en repoussant au dehors la partie déprimée.

J'ai parlé de celles qui tiennent à la rupture de l'utérus : il est des pertes qui dépendent de dilacérations partielles du vagin ou de la matrice; elles sont rarement abondantes : elles sont plus nuisibles par l'inflammation qui en est la suite ordinaire, que par la quantité de sang que perd la femme. C'est dans ces cas que le col est exposé à contracter des adhérences avec les parois du vagin, et à disparoître par l'agglutination des parois de ce canal vers son fond.

M. Vernet, dans une Dissertation présentée à l'École de Médecine de Montpellier, sur les hémorragies utérines qui surviennent après l'accouchement, a proposé d'exercer une compression directe sur les vaisseaux qui donnent le sang : le moyen qu'il conseille pour en venir à bout, m'avoit déjà été proposé par quelques élèves, que j'avois encouragé à en faire le sujet d'un Mémoire; il consiste à introduire dans la matrice une vessie de cochon que l'on aura assouplie en la tenant pendant quelque temps dans l'eau. On peut procéder de trois manières pour obtenir, par son moyen, une compression sur les vaisseaux de l'utérus : on peut distendre la matrice en soufflant de l'air dans la vessie, au moyen d'une canule qu'on y adapte; la compression qu'il exercera sera plus ou moins exacte, suivant la quantité d'air que l'on aura introduit : il faut qu'elle soit assez grande pour mettre les parois de la vessie en contact immédiat avec celles de l'utérus : on peut l'augmenter ou la diminuer à volonté, au moyen de la canule qui a servi de conducteur à l'air; par là on désemplit la matrice avec toute la lenteur que l'on peut juger convenable : si l'hémorragie reparoît quand on donne issue à l'air, on peut y en introduire de nouveau.

Il est plus avantageux d'injecter dans la vessie par la ca-

nule un liquide froid ou styptique ; le liquide ne sollicite pas seulement les contractions par la distension qu'il produit, il agace, il irrite, en outre, la matrice : en effet, l'épaisseur de la vessie est si peu considérable, qu'elle peut ressentir une impression de la part de l'eau froide ou glacée que l'on a injecté. Cette vessie donne la facilité de retenir dans la matrice le liquide injecté, ce qui est indispensable pour en obtenir quelque avantage ; comme une double puissance tend à solliciter les contractions, on ne distend pas autant la matrice pour qu'elle puisse se resserrer, quand on emploie ces injections, que lorsqu'on a recours à l'insufflation. Cette méthode procure encore la facilité de changer le liquide froid ou styptique, toutes les fois que l'on juge qu'il doit avoir été échauffé par la chaleur naturelle de la partie : comme on peut vider et remplir la vessie à volonté, on s'assure si la matrice a quelque disposition à revenir sur elle-même.

Si après avoir distendu la matrice, et après avoir exercé une compression sur sa surface interne, par le moyen de l'insufflation ou des injections qui me paroissent mériter la préférence, le sang continuoit à couler, on pourroit alors tamponner le vagin, parce que, dans ce cas, la quantité de sang requise pour distendre la matrice en formant un caillot, ne sera pas assez considérable pour faire craindre pour la femme, comme dans la manière ordinaire de tamponner. La liqueur froide que l'on a injectée pouvant être renouvelée toutes les fois qu'on le jugera convenable, favorisera la formation prompte du caillot qui, soutenu par la vessie, qui forme dans la matrice une espèce de cintre, de voûte, contribuera à rendre la compression sur les vaisseaux qui donnent le sang, plus forte, plus exacte.

On donne ordinairement une tisane aiguisée avec 10 ou 15 gouttes d'acide sulfurique, ou d'eau de Rabel, ou une boisson alumineuse : ces boissons conviennent plutôt pour prévenir la récidive de la perte ; une limonade froide, des

boissons à la glace seroient préférables : on a vu plusieurs fois un verre d'eau à la glace arrêter tout à coup une hémorragie utérine ; la suspension de l'hémorragie est évidemment un effet sympathique. Plusieurs auteurs ont vanté la teinture de canelle comme un des meilleurs moyens pour arrêter l'hémorragie de l'utérus, lorsqu'elle est due à un état d'atonie : Van-Swiéten, Plenck, disent l'avoir employé avec un succès qui surpassoit leur attente. Plenck prescrivoit tous les quarts d'heure deux cuillerées de cette mixture : il dit l'avoir employé plus de deux cents fois avec succès, et il ne craint pas d'assurer que cette substance agit presque aussi efficacement dans les pertes utérines par atonie, que le quinquina dans les fièvres intermittentes, que le mercure dans les maladies vénériennes ; on l'administre de différentes manières. Van-Swiéten la combine avec l'eau de mélisse et de menthe ; Léake, avec la décoction de quina.

Dans tous les cas où une circonstance quelconque donne lieu de craindre une hémorragie dépendante de l'inertie ou de la foiblesse de la matrice, il est important d'engager la femme à pratiquer, avec la main, des frictions sur tout le bas-ventre : on évite par là qu'il s'amasse des caillots de sang dans la cavité de l'utérus, dont la présence peut entretenir la perte.

Dès que les pertes produites par l'inertie de la matrice sont si terribles, on doit éviter soigneusement les causes qui peuvent les produire : l'énorme dilatation de la matrice par de l'eau, par la présence de plusieurs enfans ou d'un seul qui est très-volumineux, peut y donner lieu ; des efforts soutenus pendant trop long-temps et qui ont épuisé la femme, les produisent aussi. La femme qui accouche trop promptement, et dès les premières douleurs, parce que les détroits du bassin sont très-amples, et l'orifice de la matrice mou, est aussi sujette à des pertes ; la matrice étant désemplie tout à coup et sans efforts de sa part, elle reste

dans un état de stupeur qui suspend ses forces contractiles.

Si la matrice est distendue par une quantité énorme d'eau, on doit, suivant le conseil de Levret, les faire écouler de bonne heure, pour que ce viscère revienne graduellement sur lui-même, et que l'enfant ne soit pas comme entraîné par le flot des eaux : on aura l'attention, si le placenta n'a pas suivi la sortie de l'enfant, d'attendre que la nature s'en délivre d'elle-même, s'il ne survient point d'accidens ; s'il y a plusieurs enfans, je crois que l'on ne doit pas extraire le second sur-le-champ, à moins qu'il n'y ait des accidens, quand même il ne pourroit pas venir par les seuls efforts de la matrice : on doit attendre que la matrice soit revenue sur elle-même, et qu'elle s'efforce de l'expulser ; plus on diffère, plus on est sûr de prévenir les pertes. La conduite que je conseille de tenir est entièrement opposée à celle de plusieurs accoucheurs, qui, dans ce cas, ordonnent de percer sur-le-champ la poche des eaux pour aller chercher les pieds, lors même que le second enfant se présente de manière que la nature pourroit l'expulser toute seule.

Quand à travers les tégumens du bas-ventre, on sent que la matrice reste molle, on doit craindre qu'il ne survienne une perte à la suite de l'accouchement. Si on avoit pu s'assurer de cet état de mollesse de la matrice vers la fin de la grossesse, ce qui dispose encore la femme à être atteinte d'une fièvre adynamique, on peut prévenir ces accidens, en donnant de fortes décoctions de quinquina, quelque temps avant l'accouchement, ou d'autres toniques, comme des eaux aromatiques avec l'acétite d'ammoniaque (esprit de Menderérus) à la dose de demi-once pour cinq onces de liquide.

Un accouchement trop prompt exposant la femme à une hémorragie utérine, il est indiqué, toutes les fois que l'on voit les douleurs se succéder rapidement, de prolonger le travail le plus qu'il est possible ; pour cela, l'accoucheur

peut ouvrir les membranes avant que la dilatation soit suffisante pour recevoir la tête de l'enfant : mais il faudroit s'abstenir de faire écouler les eaux, si la dilatation étoit assez grande pour permettre à la tête de s'engager facilement et de faire l'office de coin. La tête offrant plus de résistance que la poche des eaux, on accéléreroit le travail, loin de le retarder ; d'ailleurs, les contractions doivent devenir plus intenses, parce que la matrice est irritée en s'appliquant sur le corps de l'enfant : on doit recommander à la femme de ne pas faire valoir ses douleurs, et retenir la tête chaque fois qu'elle est poussée en avant ; par ces moyens, on empêche que la matrice ne reste dans l'atonie après l'accouchement.

On doit encore, dans quelques cas, chercher à ralentir le travail, lors même que l'on n'a pas à craindre l'inertie de la matrice. Si les douleurs sont fréquentes et vives, et que l'orifice qui est encore peu dilaté soit rigide et en même temps mince, il y a lieu de craindre que la tête, en le traversant, ne le fende sur un de ses côtés. C'est surtout dans un premier accouchement, si l'orifice est roide et que la femme accouche précipitamment, que cet accident arrive. Ce déchirement de l'orifice de la matrice occasionne presque toujours une hémorragie, et donne lieu à une inflammation plus ou moins grave : on doit, comme dans le cas précédent, engager la femme à ne pas faire valoir ses douleurs, et soutenir, pendant chaque contraction, la tête de l'enfant avec les doigts pour l'empêcher d'avancer, et donner le temps au col de se dilater d'une manière moins brusque : on facilite sa dilatation par la saignée, que l'on proportionne à la vigueur de la femme, par des injections adoucissantes portées dans le vagin, ou encore mieux par des fumigations émollientes, dont on dirige, au moyen d'un conducteur, la vapeur vers le col.

On doit encore, pour s'opposer aux effets fâcheux que pourroient produire des douleurs trop vives, retarder la

sortie de la tête lorsqu'elle tend à franchir la vulve d'une manière brusque. Le périnée court des risques de se déchirer si l'on ne détruit pas avec la main l'effort exercé par la tête contre cette cloison. Il pourroit encore arriver que le placenta étant entraîné subitement par l'enfant, il survînt une hémorragie abondante, ou un renversement de la matrice, si le placenta adhère fortement à ce viscère. On doit faire sentir aux femmes les dangers qu'elles courent lorsqu'elles veulent se délivrer trop promptement. On observeroit le renversement de la matrice plus rarement, si les femmes modéroient leurs douleurs à mesure que l'enfant se dégage, au lieu de redoubler et de prolonger leurs efforts, dans la vue d'obtenir une délivrance plus prompte.

Dans quelques cas, l'hémorragie qui survient à la suite des couches doit être considérée comme active; elle peut être déterminée par un état de pléthore ou par l'abus que la femme a fait des cordiaux, des stimulans, dans la vue d'accélérer l'accouchement, ou de hâter la délivrance. Cette hémorragie active, c'est-à-dire, qui présente tous les signes d'une irritation locale, dépend bien plus souvent d'un stimulus particulier qui a exalté la sensibilité de l'utérus, que de la vigueur de la constitution. Toute irritation exercée sur la matrice est d'autant plus à craindre, que les humeurs ont déjà naturellement une tendance à se porter vers cet organe; cette variété est plus difficile à combattre que celle qui tient à un état pléthorique; elle est cependant bien moins dangereuse que celle qui dépend d'un état d'inertie. L'hémorragie qui tient à la vigueur de la constitution cesse souvent d'elle-même, en conseillant la situation horizontale, les boissons tempérantes. Le sang qui s'écoule devient lui-même un moyen curatif, en dissipant la pléthore qui l'a produit; c'est dans cette circonstance seule que la saignée du bras peut-être utile, parce que le pouls de la femme est fort. La saignée, pratiquée dans

le cas d'inertie, pour procurer une révulsion, auroit des suites fâcheuses chez une femme déjà épuisée par le sang qu'elle a perdu. La saignée générale ne convient pas non plus dans l'hémorragie active, qui dépend uniquement d'un excès de sensibilité de l'utérus.

Comme la ménorragie, les pertes qui ont lieu à la suite des couches peuvent également dépendre d'un embarras gastrique, et exiger les vomitifs ou les purgatifs, suivant que la turgescence se manifeste vers l'estomac ou les intestins. Pour ne pas me répéter, je renvoie le lecteur à l'article ménorragie, où j'ai exposé les caractères au moyen desquels on peut reconnoître l'existence de cette cause, dont l'influence sur la production des hémorragies ne peut pas être méconnue; cette affection est sympathique, et produite par l'influence de l'estomac sur l'utérus.

Si les passions de l'âme, comme un accès de joie, de colère, sont la cause de la perte, après les moyens généreux, et qui sont applicables à toutes les espèces d'hémorragies, il faut employer les narcotiques, et les antispamodiques.

Lorsqu'une femme est atteinte d'une hémorragie considérable, quelle qu'en soit la cause, elle en est ordinairement effrayée; il faut s'efforcer de ranimer son espérance et de relever son courage abattu, en lui assurant que beaucoup d'autres femmes éprouvent, après leurs couches, des pertes aussi abondantes, et qui le sont même plus, sans que pour cela elles leur soient funestes.

La femme qui a éprouvé une hémorragie considérable, est tourmentée, pendant long-temps, d'une violente douleur de tête, qui augmente au moindre mouvement; elle est fatiguée par des bourdonnemens et des tintemens d'oreille; elle est sujette à éprouver des lipothymies, des sueurs, et divers accidens hystériques; ses jambes, et quelquefois même tout son corps, sont enflés durant plusieurs mois après l'accouchement: il survient quelquefois une fièvre, avec des frissons

irréguliers ; dans cette fièvre hectique, on doit conseiller un régime fortifiant, comme d'excellent vin, du bouillon, des gelées, des décoctions de quinquina, ou l'extrait de cette écorce dans de l'eau de canelle ou de mélisse.

Des causes qui peuvent exiger de différer la délivrance, ou bien qui demandent une manière différente de procéder pour pouvoir réussir à l'effectuer.

Le resserrement spasmodique ou naturel du col de la matrice, la présence de plusieurs enfans peuvent apporter des obstacles à la délivrance. Si une contraction spasmodique du col retient le placenta, on doit, avant d'entreprendre la délivrance, combattre ce resserrement par les injections émollientes et antispasmodiques. Si on usoit de force pour introduire la main, le redoublement des spasmes, la naissance d'une inflammation dangereuse, seroient les suites infaillibles de cette manœuvre : on doit traiter cet accident suivant la nature de la cause qui le produit. Cette contraction spasmodique du col a lieu principalement chez les femmes sensibles et irritables ; différentes irritations peuvent y donner lieu : c'est tantôt l'opium, tantôt la saignée qui convient ; l'obstacle ne dure jamais long-temps, à moins que cet état de spasme ne devienne universel.

Le resserrement naturel du col s'oppose d'autant plus fortement à la délivrance, que le terme de la grossesse étoit moins avancé ; en sorte que l'on peut dire que les difficultés que présente la délivrance, diminuent à mesure que l'on approche du terme de neuf mois, et qu'elles croissent dans la même proportion que l'on se rapproche du commencement de la grossesse ; souvent même, à cette époque, elles sont telles, que l'on est obligé d'abandonner l'expulsion du placenta aux forces de la nature, et de se borner à prévenir les suites fâcheuses que pourroit entraîner la rétention de ce corps.

Si dans un accouchement qui a lieu au terme de neuf mois, le

le col se resserre immédiatement après la sortie de l'enfant, et retient le placenta, cet état ne dure que peu de temps ; d'ailleurs, on peut différer la délivrance, s'il n'existe point d'accidens, jusqu'à ce que les efforts de la matrice rouvrent le col de nouveau. Mais si le placenta n'a pas été chassé en même temps que le fœtus, dans un avortement qui a lieu dans les trois premiers mois, on est obligé de l'abandonner, à moins que l'on ne fût appelé au moment où les eaux viennent de s'écouler. Dans ce moment favorable, on peut venir à bout de l'extraire, si on introduit sur-le-champ un ou deux doigts dans l'orifice de la matrice, pour augmenter sa dilatation ; mais si les eaux sont écoulées depuis long-temps, l'accoucheur manque de moyens pour opérer la délivrance. Le plus souvent le fœtus, en sortant, entraîne avec lui le cordon ombilical ; et quand il tiendroit encore au placenta, il a si peu de consistance, que l'on ne peut pas exercer dessus des tractions suffisantes pour forcer le col à s'entr'ouvrir : on ne peut pas aller chercher ce corps, l'introduction de la main dans le vagin seroit douloureuse ; il faudroit user de force pour la faire pénétrer, parce que les parties externes sont encore très-resserrées : ce seroit en pure perte que l'on feroit éprouver à la femme cette douleur, puisque le col de la matrice est toujours si peu dilaté, qu'il peut à peine admettre un seul doigt, qui refouleroit, en pénétrant, le placenta vers le fond de la matrice plutôt que de l'extraire.

Tant qu'il ne survient pas de perte, on doit confier la délivrance à la nature ; le placenta retenu se putréfie, et on s'oppose aux accidens qui seroient la suite de l'absorption de cette matière putride, par des injections d'abord émollientes, et que l'on rend ensuite antiputrides, qui entraînent cette matière à mesure qu'elle se forme. On a vu quelquefois le placenta se dessécher et être rendu, sans que les femmes aient jamais éprouvé aucun accident à la suite de sa rétention. La femme n'est pas toujours atteinte de fièvre lorsque le placenta se putréfie dans l'organe utérin où il est retenu, surtout