chies blanches comme un flux leucorrhoïque dépendant de l'irritation de la membrane muqueuse de la matrice et du vagin, comme l'insinue M. Blattin, dans son traité du Catarrhe utérin. Dans l'ordre naturel, cet écoulement est la suite du degorgement de la matrice : ce n'est que dans les cas où l'accouchement a été laborieux, qu'on doit le considérer comme le produit de la phlegmasie de la membrane muqueuse de la matrice et du vagin. Cette assertion fausse, prise généralement, est très-vraie dans les accouchemens laborieux où la matrice a éprouvé dans sa membrane muqueuse une lésion particulière qui a été suivie d'inflammation; car il est hors de doute que les accouchemens laborieux sont une cause déterminante du catarrhe utérin. On peut encore moins admettre, avec Van-Swiéten, que les lochies blanches sont en partie une suppuration de la surface interne de la matrice, fournie principalement par les endroits où le placenta étoit adhérent. Il n'y a pas ordinairement de lésion de la matrice dans l'accouchement, ce que suppose un état purulent. On ne peut pas comparer, avec cet auteur, les phénomènes qui ont lieu dans l'accouchement naturel, avec ceux d'une plaie où il y a solution de continuité, irritation plus ou moins vive; tandis que l'hémorragie qui accompagne l'accouchement naturel, n'est pas produite par une solution de continuité : comme je l'ai prouvé ailleurs, il y a seulement abouchement des cellules du placenta avec les sinus utérins, et non continuité des vaisseaux de l'un et de l'autre. L'écoulement des lochies est nécessaire pour dégorger la matrice, et pour la rétablir dans son état naturel; si elles se suppriment par accident, il survient sur-le-champ les accidens les plus terribles.

La nature peut s'écarter de sa marche ordinaire de trois manières : l'évacuation sanguine, qui suit immédiatement l'accouchement, doit, dans l'ordre naturel, diminuer peu à peu; mais si la matrice ne revient pas sur elle-même, les vaisseaux restent ouverts. Souvent l'évacuation, au lieu de diminuer, dégénère en un écoulement abondant, connu sous

le nom de perte; accident terrible et souvent funeste à la nouvelle accouchée. Je ne parlerai pas ici de cet écart de la nature, dont j'ai traité amplement à l'occasion de la délivrance; j'ai aussi parlé de l'hémorragie qui seroit entretenue par l'abus des cordiaux, ou par un excès d'irritabilité.

Si après l'accouchement il survient un état de spasme ou d'inflammation de la matrice, s'il s'établit un foyer d'irritation vers un organe quelconque, les lochies se suppriment. Cette suppression n'est pas la maladie principale; elle n'est qu'une conséquence d'une maladie universelle et d'incommodités qui ont précédé; en la considérant autrement, on prendroit l'effet pour la cause : pour y remédier, il faut en rechercher la cause, et s'occuper du système général de la femme, et non des lochies.

Les lochies coulent souvent avec douleur pendant les premiers jours : ces douleurs, que l'on appelle tranchées utérines, tiennent à l'état de la matrice, et à la nature du sang qui s'écoule; lorsque l'orifice de la matrice se resserre, le sang qui s'écoule se coagule dans sa cavité; l'utérus est obligé de se contracter pour expulser ces caillots : cette contraction est accompagnée de douleurs, que l'on appelle tranchées. Lorsque la matrice est très-sensible, et que l'extrémité de ses vaisseaux paroît être dans un état de crispation qui s'oppose à l'issue des fluides, il survient encore des tranchées chez la nouvelle accouchée, qui sont de même nature que celles qui ont lieu dans la menstruation laborieuse : aussi toute fille qui a des coliques pendant ses règles, aura des tranchées, même dans son premier accouchement, lesquelles seront d'autant plus vives, que les coliques qui accompagnoient les règles l'étoient davantage; ce dernier dérangement est le seul dont je vais traiter ici.

Des tranchées.

Les tranchées sont des douleurs qui arrivent plus tôt ou plus tard, mais toujours dans les premières 24 heures après

l'accouchement : leur durée est depuis un ou deux jours, jusqu'à trois à quatre jours; le plus souvent c'est un effort de la matrice pour opérer la dilatation de son col ; elles sont alors absolument semblables à celles de l'enfantement, quant à leur mécanisme et leur cause, et n'en diffèrent, qu'en ce qu'elles sont en général beaucoup moins intenses que pendant le travail : comme l'a dit Plessmann, les vraies tranchées sont un effet naturel des contractions de la matrice, et sont en petit, ce que l'accouchement est en grand.

Les tranchées sont plus ou moins vives, suivant le degré de resserrement du col, le volume du caillot, ou bien suivant le degré de constriction des vaisseaux utérins, si elles dépendent de l'état pathologique de cet organe. Il y a très-peu de tranchées dans une première couche ; leur absence dédommage en quelque sorte les jeunes femmes des souffrances que leur cause le premier accouchement. Plus l'accouchement se termine promptement, plus les tranchées causées par la présence d'un caillot sont vives; si l'accouchement, au contraire, dure long-temps, il y a peu de tranchées de cette nature.

En effet, les tranchées peuvent être produites par la présence d'un caillot ou d'une portion de placenta, ou par l'engorgement des parois de la matrice : il est important de distinguer à laquelle de ces deux causes on doit les attribuer; car le traitement en est différent.

Ces douleurs dépendent le plus souvent de la présence d'un caillot retenu dans la matrice, dont l'orifice s'est resserré brusquement après l'accouchement; ce caillot ainsi retenu, devient un corps étranger qui l'irrite par sa présence. On a vu de ces caillots égaler le volume des deux poings, et être rendus sept à huit jours après l'accouchement, ce qui a lieu lorsque la matrice est peu irritable, et se laisse distendre, parce qu'elle conserve moins de force contractile : quelquefois le sang en est exprimé; et non-seulement des gardes-

malades, des sages-femmes, mais encore des médecins et des accoucheurs ont pris ces caillots pour des morceaux de chairs, pour des faux germes ou des môles. On voit même des vierges rendre des concrétions sanguines qui ont souvent fait suspecter, à tort, leur sagesse, parce qu'on les prenoit pour le produit de la conception. L'utérus voulant se débarrasser du corps qui l'irrite, se contracte avec force pour l'expulser. L'orifice étant resserré, il doit donc s'établir un travail nouveau pour le forcer de se rouvrir : ce travail nouveau, qui tend à dilater le col, est la vraie cause des tranchées dans ce cas; d'après ce mécanisme, l'on conçoit pourquoi les vraies tranchées sont périodiques, puisque celles qui tiennent à cette cause sont les plus ordinaires; en effet, un premier caillot expulsé, le col de la matrice se resserre. Si le sang coule de nouveau, il se forme encore un corps étranger, dont l'expulsion est suivie des mêmes phénomènes : il doit nécessairement survenir une seconde dilatation de l'orifice, et par conséquent de nouvelles douleurs doivent avoir lieu; ce second caillot chassé, il peut s'en former un troisième, un quatrième. Cette théorie, déjà développée par *Ant. Petit*, est d'accord avec tous les phénomènes que présentent les tranchées. Si on porte la main sur l'hypogastre pendant la douleur, on sent la matrice se durcir, plonger dans le petit bassin : au moment où le col se dilate, les doigts introduits dans sa cavité sont comprimés.

Il y a peu de tranchées après un accouchement long et difficile, parce que alors l'orifice, à force de se dilater, est tombé dans une sorte d'atonie, il se resserre foiblement, et reste comme béant; la matrice se vidant sans interruption, il ne se formera point de caillots : ceci ne doit pas s'entendre d'un accouchement qui n'a été très-long, qu'à raison de l'absence ou de la foiblesse des contractions.

Lorsque l'accouchement est prompt, il y a des tranchées, parce que l'orifice de la matrice, qui n'a pas été fatigué, se resserre sur-le-champ, et retient le sang qui se coagule :

les derniers accouchemens sont ordinairement suivis de tranchées plus ou moins vives, parce qu'ils sont ordinairement prompts et heureux.

Comme les femmes peuvent éprouver, à la suite de l'accouchement, des douleurs dans l'abdomen très-distinctes des tranchées, quoique leur siége soit le même, qui reconnoissent une cause pathologique, il est indispensable d'indiquer à quels signes on peut distinguer les unes des autres; car on doit rechercher la nature de ces dernières pour tâcher de les détruire, d'en abréger ou d'en modérer le cours.

On reconnoît les tranchées produites par la formation d'un caillot aux caractères suivans : elles commencent au nombril, et finissent vers le siége, comme les douleurs de l'enfantement, parce que, comme elles, elles tendent à expulser un corps étranger renfermé dans la matrice; elles surviennent le plus communément 12 ou 15 heures après l'accouchement. Les vraies tranchées ne reviennent que par accès; elles vont en s'éloignant: en devenant plus rares, elles s'annoncent avec plus de force. Il ne coule rien dans l'intervalle des douleurs; mais la femme se sent mouillée à la suite de chaque vraie tranchée : les tranchées qui tiennent à cette cause, cessent ordinairement d'elles-mêmes le troisième ou le quatrième jour.

Dans les tranchées qui dépendent de l'engorgement des parois de la matrice et de la constriction de l'extrémité des vaisseaux utérins, le sang coule dans l'intervalle des douleurs, l'orifice est toujours béant, la matrice volumineuse : à la suite des tranchées, la femme ne rend point de sang coagulé. Les femmes qui sont tourmentées de coliques pendant la menstruation, y sont très-sujettes. Les tranchées qui dépendent de l'engorgement des parois de la matrice sont plus douloureuses, plus opiniâtres : plusieurs auteurs les regardent néanmoins comme un moyen salutaire dont la nature se sert pour débarrasser l'utérus du sang qui engorge sa substance; cette manière de voir ne me paroît pas

fondée. Ici comme dans la dysménorrhée, les douleurs sont un indice que l'utérus jouit d'un excès de sensibilité et de rigidité qui oppose un obstacle à l'issue des fluides : l'utérus se dégorgeroit mieux si elles n'existoient pas, et l'indication curative doit consister à les calmer.

On ne doit pas donner le nom de tranchées aux coliques venteuses qui peuvent survenir dans les premiers jours des couches; elles en diffèrent en ce qu'elles sont vagues, qu'elles se font sentir tantôt d'un côté, tantôt de l'autre : les femmes rendent des vents par haut ou par bas qui les soulagent; ces douleurs exigent de légers carminatifs, comme une infusion de camomille, d'anis : les lavemens, l'application des linges chauds sur le ventre, les frictions, sont utiles.

On prend souvent pour des tranchées, des coliques hystériques; elles ont assez de ressemblance avec celles que j'ai dit reconnoître pour cause le même état pathologique de l'utérus, qui donne lieu à la menstruation laborieuse; l'inconvénient ne seroit pas grand quand on les confondroit; car dans l'un et l'autre cas, les narcotiques doivent faire la base du traitement.

On ne considérera pas comme des tranchées toute douleur qui est continuelle ou accompagnée de fièvre, qui seroit occasionnée par un air froid, des boissons froides, par des applications astringentes sur la vulve, qui auroient supprimé les vidanges; elles sont des symptômes précurseurs de l'inflammation de la matrice, ou d'un autre organe qui supprime les lochies : dans tous ces cas, la suppression n'est pas la maladie principale; mais quoique effet, elle peut cependant réagir sur la maladie et la rendre plus grave. On voit souvent les effets devenir eux-mêmes des causes, ayant d'autres effets ou symptômes. On conçoit que le sang qui devoit aborder vers l'utérus, dans l'ordre naturel, peut aggraver les accidens s'il continue à s'y rendre, ou déterminer des congestions vers d'autres organes. Si l'obstacle qu'il éprouve le force à refluer dans la masse, il existe alors

pléthore, et les fluides surabondans peuvent se diriger vers l'organe le plus irrité ou le plus foible. La suppression a toujours été précédée d'un désordre physique dans les vaisseaux utérins. Le froid irrite les fibres nerveuses de l'utérus, qui est ouvert, et dont la sensibilité est plus grande; il provoque le resserrement des extrémités artérielles de sa surface interne, et s'oppose à l'issue des fluides: ce désordre du système nerveux et artériel de l'utérus, peut occasionner de la douleur, une inflammation, de la fièvre. On rappelle l'écoulement des lochies, en remédiant à ce désordre par les bains de vapeurs, les injections émollientes, les sangsues à la vulve, en mettant les pieds dans un bain tiède.

Les tranchées modérées favorisent le dégorgement de la matrice. On ne peut pas plus éviter à la femme les tranchées produites par un caillot, qu'on ne peut lui épargner celles de l'enfantement; on ne doit point chercher à les guérir, mais plutôt à les augmenter momentanément, en sollicitant les contractions de la matrice, pour qu'elle chasse les caillots plus promptement. On doit frotter la région hypogastrique avec la main ou des serviettes chaudes, dilater l'orifice avec quelques doigts; l'irritation qui en résulte excite les contractions: si le caillot est volumineux, on doit le diviser avec les doigts, pour qu'il puisse sortir plus facilement. Les lavemens ne peuvent être utiles que parce qu'ils provoquent sympathiquement les contractions de l'utérus; ceux aiguisés avec des emménagogues, comme les décoctions de matricaire, d'armoise, ne soulagent les femmes qu'autant que les coliques seroient hystériques.

Les narcotiques que l'on a proposé contre les tranchées, seroient nuisibles dans cette espèce, en s'opposant aux vues de la nature, qui excite les contractions de la matrice pour se débarrasser. Quoique les femmes se plaignent de ces tranchées utérines, le praticien éclairé les regarde comme un bienfait; c'est pour lui une preuve du bon état de l'accouchée, dont la matrice paroît jouir de toute sa force, de toute son élasticité. Les cas de tranchées, où *Leroux* dit avoir employé, avec succès, le sirop diacode ou celui d'opium, n'étoient pas de vraies tranchées produites par la présence d'un caillot; mais ces douleurs tenoient à l'engorgement des parois de la matrice, ou plutôt elles étoient le symptôme d'une affection hystérique; car elles étoient accompagnées d'anxiétés, de maux de cœur, de syncopes, de pâleur du visage, de concentration du pouls: tous ces symptômes caractérisent l'hystérie. Leroux lui-même avoit considéré ces douleurs pendant quelque temps, comme produites par la suffocation utérine: ce qui a porté par la suite cet auteur à les attribuer à l'engorgement des parois de la matrice, c'est que, pendant l'accès, l'orifice de l'utérus étoit ouvert; mais la clôture du col n'est pas un symptôme constant de l'hystérie, puisque l'on voit quelquefois les lochies continuer de couler pendant l'accès: il n'est pas étonnant que les narcotiques aient été avantageux dans des coliques de cette espèce.

Plusieurs accoucheurs conseillent, pour prévenir les tranchées, de saigner de temps en temps durant la grossesse, et surtout pendant le travail; la saignée, loin d'être utile, me paroît plutôt propre à augmenter les tranchées produites par un caillot: par la saignée on abrège, en général, la durée du travail. Or, les femmes sont d'autant plus sujettes aux tranchées de cette espèce, que l'accouchement a été plus prompt. Les mêmes auteurs conseillent, dans ce cas, de retarder l'accouchement le plus que l'on peut: il me paroît y avoir peu d'accord dans l'emploi de ce double moyen; ce n'est que dans les cas où les tranchées dépendent de la sensibilité extrême et de la constriction des vaisseaux utérins, qu'une saignée du bras, pendant le travail ou quelque temps après, est le moyen le plus sûr pour les prévenir: j'assimile ce cas à l'écoulement douloureux des règles, connu sous le nom de dysménorrhée; il s'observe, en

général, chez les mêmes femmes. La saignée ou les sangsues à la vulve, les bains de vapeurs, les injections, les fomentations émollientes sur la région hypogastrique, les lavemens, sont les moyens indiqués dans l'un et l'autre cas, pour diminuer la violence des douleurs. Les narcotiques peuvent être utiles pour favoriser le relâchement des vaisseaux de la matrice, dont l'extrémité paroît être dans un état de crispation qui donne lieu aux douleurs qu'éprouvent les femmes, parce que les fluides qui engorgent les parois de la matrice ont de la peine à forcer l'obstacle que ces extrémités opposent à leur passage : c'est à tort que Levret les condamne, même dans ce cas, parce qu'ils s'opposent à l'effort que fait la nature pour expulser les fluides : je les regarde avec Selle, Leroux, de Dijon, comme très-convenables dans ce cas, où il y a toujours un état d'irritation et de spasme.

Les potions en usage parmi les sages-femmes, dans le cas de tranchées, faites avec l'huile d'amandes douces, le sirop de capillaire ou de guimauve, le suc de citron, ne peuvent pas guérir celles qui sont produites par un caillot; elles n'auroient guère plus d'efficacité quand elles tiendroient à l'engorgement des parois de la matrice.

Les sages-femmes instruites ont abandonné la pratique usitée anciennement parmi elles, de faire prendre à l'accouchée quelques gouttes de sang de son placenta dans une potion, pour la délivrer *des tranchées*.

MALADIES DES FEMMES EN COUCHE.

Je divise les maladies des femmes en couche, en maladies locales et en maladies universelles : les maladies locales sont produites par l'opération elle-même, et la manière violente dont elle s'est terminée; tandis que les maladies générales sont le plus souvent indépendantes de la manière dont s'est terminé l'accouchement, qui devient tout au plus une cause qui prédispose les femmes à en être atteintes.

Des

Des maladies locales des femmes en couche.

Toutes les maladies locales dépendent de la distension ou de la violence que les parties génitales ont souffertes, lorsque l'accouchement a été laborieux par une cause quelconque : les principaux accidens locaux produits par un accouchement difficile sont les contusions, les déchirures, la suppression et l'incontinence d'urine, le renversement de la matrice, la descente de cet organe, le prolapsus du vagin, la chute du fondement.

Contusions des parties génitales.

Les parties génitales des femmes sont souvent attaquées de contusions plus ou moins graves après l'accouchement, quand il a été long et laborieux, soit que l'obstacle vînt du côté de l'enfant, ou du côté de la mère : la partie inférieure de la vulve, les parties latérales du vagin, le canal de l'urètre, sont celles qui souffrent le plus des contusions; les parties supérieures de la vulve sont moins exposées à ces contusions. Il ne paroît guère possible, comme le disent quelques auteurs, que le clitoris puisse être contus pendant l'accouchement, parce qu'il se déjette en dehors : la contusion peut attaquer toutes ces parties en même temps, ce qui en augmente le danger.

On la distingue du gonflement œdémateux de cette partie par la chaleur et la tension, par la douleur qui est proportionnée à l'étendue et à l'intensité de la contusion, par son changement de couleur; la partie tuméfiée est rouge, parfois brune et livide, si elle est menacée de gangrène, qui s'y déclare plus facilement que dans toute autre partie, parce que les grandes lèvres sont garnies d'un tissu cellulaire abondant, et que les écoulemens qui se font continuellement par la vulve contribuent à augmenter l'irritation.

Une contusion considérable peut avoir les suites les plus