dans le cas de réduction spontanée, dont M. *Baudelocque* a été témoin chez madame Boucharlatte, habitante du Cap, qui se rendit en France, dans l'espérance d'y trouver quelque secours contre les infirmités dont elle étoit tourmentée depuis quelques années. M. Baudelocque n'a cru à la possibilité de cette réduction spontanée, que depuis le fait qui lui est propre : les membres de l'Académie n'avoient pas ajouté foi à l'observation communiquée par M. Delabarre, quoiqu'il eût pu examiner ce cas tout à loisir, puisque sa femme en avoit été le sujet.

M. Dailliez, dans sa Dissertation sur le renversement de la matrice, a donné une théorie assez satisfaisante du mécanisme par lequel s'opère cette réduction spontanée : « le » fond de cet organe, dit-il, en se renversant, entraîne avec » lui les trompes de Fallope, les ovaires, les ligamens ronds » et larges qui naissent extérieurement de ses côtés dans » l'état habituel, et qui, dans l'état de renversement, sem- » blent s'élever du fond de la cavité même de la matrice, à » travers son fond, pour se répandre en manière de rayons » vers le bord du bassin ; toutes ces parties sont alors d'au- » tant plus tiraillées, que le renversement est plus grand. » Quand elles n'auroient que la tonicité qu'on ne sauroit leur » refuser, elles doivent réagir sur la partie qui les entraîne, » et s'efforcer de la relever pour faire cesser l'état de gêne où » elles se trouvent : ces replis, ces cordons, peuvent donc » être comparés à des cordes élastiques fixées d'une part à » tous les points de la circonférence du bassin, et de l'autre » à tous ceux du fond de la cavité que forme la matrice » renversée.

» Le péritoine qui tapisse alors la cavité de la matrice, » comme celle du bassin, qui forme les replis dont on vient » de parler, qui enveloppe les ligamens ronds, les trompes et » les ovaires, étant bien plus éloigné de sa manière d'être » habituelle, que tous les replis et les cordons, et bien plus » tiraillé conséquemment, ainsi qu'il est aisé de s'en con- » vaincre, doit concourir au même but, aider leur action » lente, mais continuelle. »

Du renversement du vagin.

Le mot de renversement, employé par les auteurs, peut être propre à donner une idée peu exacte de l'indisposition que l'on désigne sous ce nom : il sembleroit indiquer qu'elle est formée par le renversement de toutes les tuniques du vagin, quoique, suivant la remarque de M. Sabatier, la tunique intérieure soit la seule qui se relâche et se déplace. Pour se porter au dehors, elle ne se retourne pas sur elle-même ; elle s'engorge seulement, s'infiltre, et acquiert plus d'épaisseur : ce déplacement peut être plus ou moins considérable ; ce qui constitue divers degrés, que l'on a désigné par les noms de relâchement, de descente, de chute du vagin.

Les causes prédisposantes du relâchement du vagin sont, une évacuation abondante de flueurs blanches, l'abus des injections tièdes, les envies fréquentes d'aller à la garde-robe.

Dans les commencemens, c'est un simple relâchement qui paroît sous forme de bourlet plissé en différens sens, dont le siége le plus ordinaire est sous l'arcade du pubis : ce bourlet augmente quand la femme est debout, et dans son centre et vers le fond on sent le col de la matrice, que l'on ne peut découvrir qu'en écartant ces replis ; le toucher apprend que ce premier degré est très-fréquent chez les femmes grosses.

Dans le second degré, on sent, à l'entrée de la vulve, une tumeur ovale, lisse, molle et indolente : son volume varie suivant le degré de la descente.

Dans le troisième degré, la femme éprouve des tiraillemens d'estomac, une douleur vive : il survient inflammation, et la tumeur peut tomber en mortification ; l'engorgement de la tunique interne est alors augmenté au point

qu'elle paroît au dehors. Suivant *Levret*, elle ne paroît guère hors de la vulve, que lorsque le relâchement existe au-dessous de l'arcade du pubis, parce qu'il y a beaucoup d'espace en arrière, et que le boursouflement devroit être énorme pour se porter au dehors. Ant. Petit soutient, au contraire, que la partie postérieure de cette gaîne se relâche plus souvent que l'antérieure, au point de sortir par la vulve : j'ai vu le relâchement être assez considérable vers l'un et l'autre point, pour que la tunique interne du vagin vînt se présenter à la vulve.

Les incommodités qui accompagnent le renversement du vagin sont les mêmes que celles qu'entraîne à sa suite une descente de matrice qui a beaucoup de ressemblance avec lui, et qui le complique le plus souvent ; comme pesanteur sur le fondement, tiraillement vers les lombes, difficulté d'uriner et de rendre les excrémens : plus le renversement est ancien, plus l'engorgement de la tunique interne est considérable, plus la tumeur est exposée à s'enflammer ; elle devient alors rénitente, tandis qu'elle est ordinairement molle.

Lorsque le renversement du vagin est parvenu au dernier degré, il faut apporter beaucoup d'attention pour le distinguer de la chute de la matrice : la tumeur formée par la matrice déplacée est plus étroite vers sa partie inférieure, où l'on rencontre une ouverture le plus souvent transversale, mais qui, à raison des accouchemens précédens, peut avoir acquis une forme irrégulière ; celle, au contraire, qui dépend du renversement du vagin, est plus large à sa partie inférieure, et l'on n'y remarque pas d'ouverture régulière qui ressemble à celle de l'orifice de la matrice. D'ailleurs, si on presse la partie mollasse qui se présente au doigt, on trouve dans son centre, ou sur un autre point du vagin, le museau de tanche : elle est ordinairement molle ; elle peut cependant devenir rénitente, si elle est menacée de tomber en mortification.

On distingue le relâchement du vagin d'un polype qui auroit pris naissance dans les parois même de ce canal, en ce que, dans le premier cas, la matrice est entraînée par le vagin, et est plus basse ; et qu'au centre du bourlet circulaire formé par le renversement, et dans son fond, on trouve le col de la matrice : dans le cas de polype, il est à la même hauteur, et la tumeur présente un pédicule très-distinct : si le pédicule naît du col de la matrice, il peut d'abord entraîner ce viscère ; mais si le polype, en se développant, vient à s'appliquer sur le périnée, il ne tardera pas à refouler l'utérus : d'ailleurs, sur l'un des côtés du pédicule on trouve l'orifice de la matrice.

Si le déplacement est trop léger pour obliger la malade à recourir à un moyen mécanique pour soutenir la partie relâchée, on doit s'occuper de remédier à cet état de flaccidité et de mollesse de la membrane interne du vagin : on conseille, en général, les astringens en injections. Au lieu d'employer ces substances, qui produisent peu d'effet, et qui, suivant la remarque de *Levret*, peuvent quelquefois devenir nuisibles, en empêchant l'exudation naturelle et habituelle de cette partie, et en causant l'induration du tissu cellulaire engorgé, je préférerois les lotions fortifiantes et aromatiques faites à froid, ou bien celles faites avec les eaux sulfureuses de Barèges, de Balaruc, etc., etc.

Lorsque le déplacement est considérable, on doit réduire le vagin et le maintenir par un moyen mécanique : je regarde les pessaires ordinaires, ovales ou ronds, comme insuffisans ; ces moyens mécaniques laissent toujours assez de vide sur les côtés, pour qu'une portion mollasse, comme la tunique interne, qui est tuméfiée et relâchée, puisse s'échapper : ils produisent cependant du soulagement, parce qu'ils s'opposent à la descente de matrice qui auroit lieu, et qui est la cause première des accidens éprouvés par la femme ; il s'échappe d'ailleurs beaucoup moins de parties, et le prolapsus est moins considérable. Si on applique un pes-

saire pour maintenir les parties, il seroit important, dans ce cas, que la femme restât sept à huit jours au lit : si on a cette précaution, il soutiendra mieux les parties, parce qu'elles auront le temps de revenir sur sa circonférence. Le pessaire à bondon mériteroit peut-être la préférence sur les autres : les parties seroient maintenues plus exactement, et d'une manière plus douce, par une éponge fine introduite dans le vagin, et que la femme fixe dans ce lieu, en se garnissant convenablement.

Si le déplacement est ancien, la tuméfaction considérable, il est quelquefois nécessaire, pour faciliter la réduction, de détendre les parties par des demi-bains, des bains de vapeur, par des injections adoucissantes, et dans quelques cas par l'application des sangsues.

Descente de matrice.

Les descentes de matrice qui surviennent après l'accouchement ne présentent pas d'autres indications que dans toute autre circonstance. La chute tenant quelquefois à une cause accidentelle, on peut obtenir au moyen d'un pessaire une guérison radicale ; la femme menacée de cet accident à la suite des couches, gardera plus long-temps le lit ; et on aura l'attention de soutenir la matrice par un moyen mécanique avant que la femme reprenne ses exercices ordinaires ; plutôt on l'applique, plus on doit conserver d'espérance de guérir radicalement ; on doit cependant éviter de le placer dans les premiers jours, l'irritation qu'il produiroit pourroit occasionner des accidens : on assure, parmi le vulgaire, que des femmes ont été guéries d'une descente de matrice par une grossesse subséquente. On est quelquefois consulté par les femmes qui désirent savoir, si elles peuvent espérer cet effet d'une nouvelle grossesse ; je n'oserois pas promettre à la femme ce bienfait, et l'engager, dans cette vue, à devenir mère ; mais je ne vois pas non plus que cette espérance soit

tellement chimérique, quoique je pense qu'elle est peut-être plus propre à aggraver la descente qu'à la guérir, que l'on doive dissuader d'employer ce moyen, celle qui seroit dans cette opinion ; pour ne pas compromettre sa réputation et l'intérêt de la femme, on doit éviter de porter un jugement trop décisif.

Les hémorroïdes, les hernies, sont encore des accidens que l'accouchement peut entraîner à sa suite, mais qui ne peuvent offrir aucune indication particulière chez la nouvelle accouchée.

De la chute du fondement.

La chute du rectum arrive quelquefois aux femmes dont la fibre est lâche, et qui ont accouché avec difficulté, soit immédiatement après leur délivrance, ou quelque temps après. La tumeur formée par la chute du fondement est aisée à reconnoître ; on la distingue des tumeurs hémorroïdales par sa couleur et par son peu de douleur : on doit réduire l'intestin après l'avoir bassiné avec du vin tiède ; comme il est sujet à retomber, on le soutient avec un linge trempé dans un vin aromatique, et appliqué sur le fondement. On doit assimiler la chute du fondement au relâchement du vagin ; c'est la membrane interne qui se relâche, et se tuméfie, qui se porte en dehors, déborde l'anus et paroît ainsi se retourner ; la membrane est d'un rouge vif.

Des maladies générales des nouvelles accouchées.

Les maladies locales dont j'ai traité jusqu'à présent, sont des accidens qui dépendent de la manière violente dont se sont terminés les accouchemens ; elles sont propres à cet état, et n'appartiennent qu'à lui. Mais les maladies dont il me reste à parler, et que j'appelle maladies générales, tiennent souvent à des causes qui n'ont aucun rapport avec l'opération même : pour se former une idée juste de ces maladies, il faut

porter ses vues sur toute l'économie ; cette étude, et celle de l'état de la matrice en particulier, méritent la plus grande attention ; tantôt le désordre de la matrice entraîne celui de l'économie toute entière, et d'autres fois le dérangement de l'économie animale entraîne celui de l'utérus : de mauvaises pratiques, telles que des fomentations astringentes sur la vulve, des bandages trop serrés autour de l'abdomen, autour de la poitrine, pour empêcher le développement des seins, peuvent aussi en devenir l'origine.

Les maladies fébriles qui attaquent les femmes en couche, sont-elles essentielles à cet état, ou bien ne font-elles que le compliquer ? Pour avoir négligé d'établir cette distinction, les erreurs et les méprises se sont multipliées : c'est faute de faire cette distinction que l'on a regardé comme des accidens propres aux couches, des fièvres purement accidentelles. L'écoulement des lochies, le mouvement fébrile que produit la révolution laiteuse, sont les seules affections que l'on puisse considérer comme essentielles à l'état d'une nouvelle accouchée.

Toutes les autres indispositions sont tout-à-fait étrangères à cette opération, qui paroît n'en être que la cause occasionnelle, à raison du trouble que produit l'accouchement. Les médecins se seroient épargné beaucoup de discussions inutiles, de théories, si, à l'exemple de Rivière, de Roderic à Castro, qui semble surtout s'être élevé au-dessus de son siècle, dans ce qu'il a écrit sur les fièvres des femmes en couche, ils avoient reconnu que l'accouchement ne fait que développer les causes qui pouvoient préexister, et qu'elles ne sont pas différentes de celles dont sont atteints d'autres individus et même des hommes ; si, à l'exemple d'Ermérins, de Stoll, de Van-den-Bosch, et de quelques autres auteurs, ils avoient vu que les maladies aiguës des nouvelles accouchées n'ont pas une autre origine, d'autres causes, une autre nature, que si elles se manifestoient dans d'autres circonstances de la vie.

Les nouvelles accouchées sont seulement plus susceptibles

d'être affectées par la foule de maux qui affligent l'humanité. On doit diviser les causes des maladies fébriles des femmes en couche, en causes générales et en causes particulières : les causes générales sont étrangères à l'accouchement ; les causes particulières naissent de l'accouchement, des sécrétions qu'il détermine et des accidens qui en sont la suite ; ces dernières doivent être considérées comme prédisposantes, et elles favorisent l'influence des causes générales.

Les causes générales des fièvres des femmes en couche ne sont pas extraordinaires ; elles sont les mêmes que celles des fièvres qui affligent des femmes qui ne sont pas accouchées, et même des hommes. Les véritables causes de la fréquence et du danger plus grand des fièvres qui viennent compliquer les suites des couches, dépendent de la sensibilité, de la susceptibilité plus grande dont la nature a doué la femme. Cette prédisposition, tirée de l'état du système général de la femme, est singulièrement augmentée par l'exaltation nerveuse que produit la grossesse, par le bouleversement général de toutes les fonctions pendant le travail que déterminent les souffrances et les sentimens alternatifs d'espérance et de crainte qui agitent la femme ; enfin, par l'agitation qui survient pendant la fièvre de lait : ce sont ces secousses violentes et nombreuses qui prédisposent les femmes à l'invasion de diverses maladies à la suite des couches, qui les aggravent et les compliquent d'accidens particuliers ; sans cette prédisposition tirée de l'état de la nouvelle accouchée, les causes générales n'eussent peut-être produit aucun effet : ces maladies, sans être propres à l'état des couches, sans constituer un genre différent, une espèce particulière, prennent cependant chez les nouvelles accouchées, un caractère particulier qu'il est essentiel de considérer, mais elles ne changent pas de nature ; elles sont seulement modifiées par l'état des malades, comme l'a dit *Stoll*.

Mais si l'accouchement et ses suites prédisposent les femmes à l'invasion des fièvres, en augmentant leur foiblesse, en exaltant leur sensibilité, en portant le trouble dans toutes les

fonctions, lors de l'agitation imprimée par la fièvre de lait; il est une infinité de circonstances dans la vie, telles que la dentition dans l'enfance, l'époque de la première menstruation, celle de la cessation naturelle des règles, la grossesse, qui partagent cette funeste prérogative. Comme l'a judicieusement observé M. Mercier de Rochefort, dans son Traité de la Fièvre puerpérale, l'état des couches est seulement un de ceux qui est le plus favorable au développement des causes des maladies fébriles, qui les modifie et les aggrave le plus fréquemment. La situation de la femme est quelquefois plus critique à l'époque de la cessation des règles, que celle de la femme accouchée; elle devient aussi pour elle la source de grandes et de longues infirmités.

L'observation prouve que les femmes pendant la grossesse sont, pour l'ordinaire, exemptes de maladies aiguës, et qu'elles ne sont sujettes qu'à de légères indispositions dépendantes de leur état : il n'en est pas de même lorsqu'elles sont accouchées; elles sont fréquemment attaquées de maladies aiguës au moment de la fièvre de lait.

Pour décrire les maladies des femmes en couche, je ne me servirai pas des dénominations de dépôts laiteux, reçues et employées par tous les auteurs de médecine qui ont écrit, depuis un siècle, sur les maladies des femmes; employer encore ces expressions, ce seroit, pour ainsi dire, consacrer les explications hypothétiques qu'ils donnoient sur la formation de ces maladies; ce seroit porter à croire, avec Willis, Puzos, Levret, Doublet et autres, que c'est le lait qui forme lui-même ces dépôts : nous verrons que ces maladies dépendent toujours de l'inflammation ou de l'irritation de quelques parties qui détourne les humeurs de leur direction naturelle, et les attire vers le point irrité. Comme il est généralement reconnu qu'une irritation quelconque sur une partie, y détermine l'afflux des humeurs, il est plus conforme à nos connoissances physiologiques actuelles, de la regarder comme cause de leur déviation, que d'attribuer le développement de l'irritabilité au transport du lait, ou à la suppression des lochies. L'affaissement des seins, et la cessation de la sécrétion du lait, la suppression des lochies, qui ont été regardés, par plusieurs auteurs, comme causes de maladies, doivent plutôt en être regardés comme effets. On a fait trop d'attention à ces symptômes, que l'on a qualifié de pathognomoniques, tandis que, rigoureusement parlant, ils ne peuvent être comptés que parmi les symptômes accidentels, dépendant des circonstances où se trouve la femme : quoiqu'ils ne soient qu'un simple effet, ils peuvent cependant réagir sur la maladie et la rendre plus grave.

Lorsque par une irritation vive, les propriétés vitales d'une autre partie sont augmentées, celles des mamelles diminuent; de là leur affaissement, leur flaccidité. La sécrétion du lait est suspendue ou diminuée, parce que les mamelles participent aux lois communes à toute l'économie : ce phénomène est analogue à ce qu'on observe au début de beaucoup d'autres maladies inflammatoires, même chez des hommes, dans lesquelles les sécrétions des urines, des mucosités, sont supprimées; de même que les autres fonctions, celles des glandes mammaires sont plus ou moins dérangées par l'affection d'un autre organe quelconque, et surtout par celle de l'utérus, avec lequel les mamelles ont une sympathie particulière; d'ailleurs, l'allaitement n'est pas toujours suspendu pendant les fièvres des nouvelles accouchées.

De même la suppression des lochies n'a pas toujours lieu; souvent cet écoulement persiste dans les premiers jours, et ne peut pas, par conséquent, être regardé comme la cause de la fièvre dont la femme est atteinte; on doit l'assimiler à la suppression des règles. Qu'une femme nouvellement accouchée, dit M. Mercier, que celle qui a ses règles, éprouvent l'action du froid, qu'elles soient frappées de crainte, qu'on leur annonce un événement fâcheux, qu'elles se livrent à la colère, etc.; n'éprouvent-elles pas l'une et l'autre des accidens à peu près semblables? Les maladies fébriles qui sur-

viennent n'offrent-elles pas le même caractère ? Pourquoi donc leur imposer un nom différent dans un cas que dans l'autre ? Cependant, quelque attention qu'ait apporté le médecin à la suppression des règles, il ne lui est jamais venu dans l'idée de caractériser par cet écoulement, une fièvre survenue lors de cette suppression. Pourquoi ayant égard à l'état d'une nouvelle accouchée, imposer aux maladies dont elle est atteinte dans ce moment, la dénomination vague, fausse, erronée, de maladies laiteuses, qui fait prendre un symptôme concomitant et seulement accidentel, pour la maladie; qui désigne simplement la situation de la malade, et non la nature de la maladie; qui porte à croire que la nature de ces maladies est toujours la même, ainsi que leur traitement, quel que soit l'organe qu'elles affectent, la forme sous laquelle elles se présentent, puisqu'elles trouveroient toujours leur source dans la même cause matérielle; tandis qu'il est certain que celle qu'ils accusent est seulement l'effet, et non la cause de ces maladies ?

Dans quelques occasions où les lochies sont supprimées par l'action du froid, il survient des accidens analogues à ceux qui accompagnent la suppression des règles, par la même cause. Pourquoi ne pas recourir aux mêmes moyens curatifs? Pourquoi conseiller, dans un cas, les remèdes connus sous le nom d'aristolochiques, et dans l'autre les emménagogues ? les uns et les autres seroient dangereux. On doit employer les moyens qui combattront le principe du mal, quel qu'il soit; ils seront les vrais aristolochiques, et les vrais emménagogues.

Si l'on ne doit jamais perdre de vue, dans le traitement, les suites de l'accouchement, l'état de la femme, il faut éviter de regarder les fièvres comme de nature différente, parce que l'époque des couches fournit deux symptômes qui n'ont lieu que dans cette circonstance, la suspension de la sécrétion du lait, le dérangement de l'évacuation des lochies : d'autant que l'on ne peut pas dire, d'après une observation rigoureuse, que

que ces deux symptômes soient constans et invariables.

A l'aide de quelques précautions, on est presque toujours sûr de prévenir le plus grand nombre des maladies à la suite des couches. Le traitement préservatif consiste à en rechercher les causes éloignées et prédisposantes, et à indiquer les moyens de les éviter, ou d'affoiblir leur influence. J'ai déjà fait connoître les moyens préservatifs des fièvres des nouvelles accouchées, lorsque j'ai indiqué comment on doit les soigner avant, pendant et après l'accouchement. En traitant de la lactation, qui est une fonction déterminée par l'accouchement, et qui en est le complément, je prouverai que l'allaitement, toutes les fois que rien ne s'y oppose, doit être regardé comme le plus sûr préservatif.

Charles Whyte ne craint pas d'assurer que les femmes n'auroient ni fièvre de couche, ni fièvre miliaire, si elles observoient rigoureusement les préceptes qu'il leur donne, dans son Avis aux femmes enceintes et en couches. Le régime bien dirigé, est le moyen le plus sûr de prévenir les fièvres qui assiégent les nouvelles accouchées. Quelque nombreux que fussent les accouchemens naturels qu'il avoit pratiqués, il assure qu'aucune femme n'étoit morte entre ses mains durant le mois qui suit l'accouchement. La plupart des maladies que l'on suppose appartenir particulièrement au temps des couches, sont le plus souvent l'effet des imprudences que commettent les nouvelles accouchées; et l'on peut, en général, les éviter, excepté dans les hôpitaux, où la chaleur, l'humidité, l'air stagnant et les exhalaisons leur donnent naissance.

De l'engorgement des membres abdominaux à la suite des couches.

Les médecins qui se sont occupés de cette maladie se sont livrés à des considérations vagues et fausses, en cherchant à assigner les causes qui la produisent; non-seulement il