cause de ces maladies ?

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 sièvre survenue lors de cette suppression. Pourquoi avant 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 sons 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

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 curatiss? Pourquoi conseiller, dans un cas, les remèdes connus sous le nom d'aristolochiques, et dans l'autre les emménagognes? 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 emménagognes.

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 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 moyeus 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 sois que rien ne s'y oppose, doit être re-

gardé comme le plus sûr préservatif.

Charles Whyte ne craint pas d'assurer que les femmes n'auroient ni sièvre de conche, ni sièvre miliaire, si elles observoient rigoureusement les préceptes qu'il leur donne, dans son Avis aux semmes enceintes et en couches. Le régime bien dirigé, est le moyen le plus sûr de prévenir les sièvres 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 TOME III.

m'a paru que l'on n'avoit point encore des connoissances suffisantes sur la production de cette maladie, que les anciens attribuoient à la suppression des lochies, tandis que les modernes accusent une métastase laiteuse: je pense, en outre, qu'ils ont erré sur la nature de cette affection (1).

Presque tous les auteurs ont considéré cette infiltration des extrémités inférieures, comme un engorgement laiteux produit par la métastase de ce fluide: ils se fondent sur ce que la sécrétion du lait disparoît chez les femmes qui en sont atteintes, ou qu'elle est notablement diminuée, tandis que le plus souvent les lochies coulent encore. Doublet partageant l'opinion des partisans de la métastase laiteuse, regarde cette maladie comme une fièvre puerpérale, qui se termine par une infiltration laiteuse des membres abdominaux. Le rapprochement que cet auteur établit entre la fièvre des nouvelles accouchées, qu'il croit constituer un genre particulier qui diffère des autres fièvres aiguës par son origine, par ses symptômes et sa terminaison, et la maladie dont il s'agit ici, est d'autant moins fondé, que l'observation apprend, comme je le dirai bientôt, que quelquefois elle n'est

pas accompagnée de fièvre; lorsqu'elle existe, elle est toujours symptomatique.

S'il suffisoit que la sécrétion du lait fût suspendue pour attribuer au refoulement de cette humeur les engorgemens qui se font sur les extrémités inférieures, on pourroit regarder comme prouvé qu'il en est la cause, puisque les mamelles sont presque constamment slétries dans cette circonstance : cependant, avant de faire voir que l'on prend ici l'effet pour la cause, ce qui, suivant M. Pinel, est une source féconde d'erreurs en médecine, je dois observer que la liaison qui existe entre cet engorgement et l'interruption de la sécrétion laiteuse, n'est pas aussi constante qu'ils le prétendent. Si les femmes qui n'allaitent pas leurs enfans, ou qui les sèvrent brusquement dans un moment où le lait est encore très-abondant, sont plus sujettes à ces engorgemens, celles même qui nourrissent peuvent en être attaquées: ces cas me paroissent ne devoir pas être très-rares; car j'ai été témoin, un assez grand nombre de fois, que des femmes qui nourrissoient ont présenté cette infiltration; le plus souvent elles ne se sont pas aperçues que les mamelles eussent diminué sensiblement de volume, les lochies n'ont pas cessé de couler comme de contume ; la sécrétion du lait étoit encore assez abondante pour suffire à la nourriture de

Il n'est peut-être pas inutile, pour confirmer la théorie que je vais proposer sur cette maladie, de remarquer que dans quelques-uns des exemples dont j'ai été témoin, des hémorragies graves avoient forcé d'appliquer sur la région hypogastrique, sur les aines et sur les cuisses des linges trempés dans l'eau froide, ce qui a pu disposer les femmes à une affection rhumatisante, ou à l'irritation des glandes de l'aine.

Ce qui prouve que cet engorgement, lorsqu'il arrive à la suite des conches, ne doit pas être attribué au défaut de sécrétion laiteuse, c'est qu'il n'est pas uniquement affecté à cette époque de la vie. Puzos a vu trois fois cette dou-

⁽¹⁾ L'engorgement des membres abdominaux est un accident assez ordinaire à la suite des couches, et assez rebelle aux méthodes curatives adoptées par Puzos, Levret, Doublet, pour mériter que l'on éveille l'attention des praticiens sur ces prétendus dépôts laiteux : c'est ce qui m'avoit déterminé à présenter à la Société de l'Ecole de Médecine, il y a cinq à six ans, quelques considérations médicales, par lesquelles je me proposois de déterminer quelle est la nature de cette affection. En effet, tout l'art de la médecine consistant dans une imitation plus ou moins éclairée des procédésede la nature, les méthodes curatives que l'on emploie doivent changer, lorsqu'une étude plus approfondie des phénomènes que présente une maladie nous donne une connoissance plus exacte sur le système d'organes qui est lésé. Lorsqu'on est parvenu à saisir le véritable caractère d'une maladie, il doit en résulter non-seulement plus de précision dans nos idées, plus de solidité dans nos théories, mais encore plus d'efficacité dans les moyens curatifs que nous employons.

leur de l'aine avec une infiltration, et une corde douloureuse et rougeâtre le long de la partie interne de la cuisse,
pendant le cours de la grossesse. Pour concevoir que le
lait a concouru à la formation de cette maladie, on est
obligé d'admettre qu'il existe avant l'accouchement : or,
quoique les mamelles se gonflent à mesure que la grossesse
avance, qu'elles acquièrent plus de vitalité, on ne peut cependant pas reconnoître que la sécrétion du lait s'y opère
dans l'ordre habituel : ce gonflement est analogue à celui
qui a lieu dans ces mêmes organes aux approches des
règles.

On ne peut pas non plus raisonnablement attribuer à la suppression des lochies ou à la métastase laiteuse l'infiltration des cuisses et des jambes, que le même auteur rapporte, dans une de ses observations, être survenue à une dame deux mois après être accouchée, pour s'être assise, vers le coucher du soleil, sur un gazon proche la rivière, où elle resta long-temps: quoiqu'il n'y eût alors ni lait, ni lochies, elle sentit le matin, en se levant, une douleur à la cuisse, et on apercut un peu d'enflure; par la suite, la femme éprouva tous les phénomènes qui sont propres à cette maladie : mais en chercher la cause dans le transport du lait vers ces parties, n'est-ce pas évidemment invoquer une cause imaginaire, puisque la sécrétion du lait ne s'opéroit plus? Pourquoi recourir à une explication purement hypothétique, lorsqu'on en trouve une naturelle et bien suffisante pour produire cet accident dans l'imprudence commise par la femme, en se reposant pendant long-temps sur unlieu humide, à l'heure de la journée la plus défavorable?

Les physiciens savent que vers le déclin du jour, il survient un refroidissement qui dure environ pendant un quart d'heure d'une manière sensible : en même temps que l'on sent l'air se rafraîchir, le corps devient humide; dès que la température diminue par le passage du soleil sous l'horizon, l'eau suspendue dans l'atmosphère par l'action du

calorique s'abaisse, et produit, par sa chute, ce que l'on appelle serein. Mais cette précipitation de l'eau, qui fait que l'on sent son corps humide, n'est pas-la cause principale du froid subit et passager que l'on éprouve alors. Au moment où le liquide qui s'abaisse est en contact avec la terre, qui conserve encore toute sa première température, parce qu'étant un corps très-peu conducteur du calorique, elle laisse échapper difficilement la chaleur qui s'est accumulée dans son sein pendant la journée, il éprouve une petite évaporation qui occasionne le froid subit qui se fait sentir. Dans le cas rapporté par Puzos, la femme fut donc soumise à l'influence des deux causes qui, de l'aveu de tous les praticiens, produisent le plus fréquemment cette maladie, surtout quand elles se trouvent réunies. L'action du froid combinée avec celle de l'humidité, a dù produire cet effet d'autant plus facilement, qu'elle agissoit dans une circonstance où la femme devoit y être plus prédisposée, parce que sa sensibilité, augmentée par l'état de grossesse et par celui des couches, n'avoit pas encore repris son type primordial.

Si le moment des couches est celui où l'on voit le plus ordinairement les glandes sympathiques de l'une des aines devenir douloureuses, et le membre abdominal correspondant s'engorger, c'est que cette époque de la vie est une de celles où ces glandes sont plus irritées. Les médecins-accoucheurs savent que l'on range parmi les accidens des derniers temps de la grossesse, les douleurs des aines, des cuisses; ces douleurs deviennent encore bien plus vives au moment où la tête commence à parvenir dans l'excavation, sans donte à raison de la compression qu'elle exerce sur les nerfs fémoro-prétibial et sous-pubio-fémoral (cruraux et obturateurs). Si à ce tiraillement des nerfs des aines qui les rend plus susceptibles de produire, dans les organes auxquels ils se distribuent, un état inflammatoire, on surajoute la prédisposition plus grande que doit produire

l'état des couches, on aura une explication naturelle de la fréquence de cette affection dans cette circonstance: vers la fin du travail, une transpiration abondante s'établit; immédiatement après l'accouchement, toutes les parties qui avoisinent la vulve sont mouillées par les écoulemens qui ont lieu par cette partie: assez souvent les manœuvres qui deviennent nécessaires, font qu'elles sont exposées à l'action de l'air froid, qui crispe les parties qui étoient dans un état de moiteur et de relâchement.

L'irritabilité des glandes de l'aine augmentée par l'état de grossesse, et par les phénomènes qui ont lieu pendant le travail de l'enfantement, est donc la cause prédisposante de cette affection; la lésion qu'elles ont éprouvée pendant la grossesse et l'accouchement, les rend plus susceptibles de ressentir les impressions des divers irritans qui agissent sur elles et en déterminent l'engorgement, en donnant lieu à la congestion de la lymphe : l'impression occasionnée sur ces organes par l'action du froid et de l'humidité, en est la cause déterminante. Cette assertion est d'accord avec ce qu'apprend l'expérience; tous les observateurs ont remarqué que le froid est la cause la plus ordinaire de ces infiltrations; les nouvelles accouchées y sont surtout exposées, lorsqu'elles ne prennent pas, au moment où elles commencent à se lever, toutes les précautions que suggère la prudence, ou lorsqu'elles sortent trop promptement dans des saisons où l'air est froid et humide. Je ne sais pas jusqu'à quel point peut être fondée l'opinion d'Antoine Petit, qui prétend que ces infiltrations sont plus communes en été qu'en hiver, à cause du peu de soin que prennent les femmes de se garantir de l'air extérieur, par la confiance qu'elles ont dans la chaleur de la saison.

On peut rendre raison de la déplétion subite des mamelles, qui est un phénomène assez ordinaire dans l'engorgement des membres abdominaux, sans adopter l'explication hypothétique des partisans de la métastase laiteuse,

qui admettent un transport du lait vers ces parties. On ne peut pas regarder comme synonymes ces deux expressions: il n'y a point de sécrétion du lait vers les mamelles, lorsqu'il se forme un engorgement vers l'une des extrémités inférieures : le lait séparé dans les mamelles occasionne, par son transport vers cette partie, cet engorgement. Doublet, dans son traité de la Fièvre puerpérale, en prenant l'une de ces propositions pour l'autre, en regardant l'une comme une conséquence nécessaire de l'autre, confond deux idées qui sont cependant très-différentes. La siccité des mamelles peut être la suite de l'irritation établie vers ces organes qui y attire les humeurs, loin que leur dérangement morbifique soit le produit de ce transport. C'est ainsi que l'on voit les ulcères se dessécher dans le cas de fièvres. On ne s'est pas encore imaginé de regarder la suppression de l'écoulement comme la cause de la fièvre; on n'a vu dans cette dessiccation, qu'un effet naturel du mouvement fébrile qui s'est établi; il en est de même du défaut de sécrétion laiteuse et des lochies à l'occasion de l'infiltration des membres abdominaux. Ne sait-on pas que le propre de toute irritation dans un organe vers lequel les forces vitales sont concentrées, est d'y attirer les fluides en les enlevant aux organes auxquels ils se rendoient auparavant: Ubi sit stimulus, ibi sit etiam affluxus.

Je ne crois pas que l'on raisonne d'après l'expérience, comme le prétend Doublet, en attribuant cette infiltration, soit à la suppression des lochies, soit au défaut de sécrétion laiteuse, mais de préférence à la métastase laiteuse, qui est un phénomène constant; tandis que la suppression des lochies est un symptôme variable; parce que, dit-il, on observe « chez les nouvelles accouchées qui ont l'une ou l'autre excrétion, que leur suppression donne lieu à des accidens sicheux. » Il existe, à la vérité, une liaison assez étroite entre la suppression de ces évacuations, et certains phénomènes que l'on observe alors dans l'économie; mais il reste à déterminer si la suppression est la cause des accidens, ou seulement l'effet:

cette dernière opinion est la seule qui soit conforme à la marche de la nature. Un examen attentif apprend au médecin observateur, que les accidens ont toujours précédé la cessation du lait ou des lochies. Le transport des fluides est toujours occasionné par l'affection de l'organe malade, et n'est jamais la cause de son dérangement morbifique : ce point de doctrine est de la dernière importance à établir pour la pratique. Si on regarde la cessation de ces excrétions comme la cause des accidens, on ne peut plus saisir l'indication curative, puisqu'on se trompe sur la cause de la maladie : en cherchant à rappeler les évacuations suprimées, on augmenteroit l'irritation et l'inflammation.

Mais ce qui prouve évidemment que l'affaissement des mamelles et la suppression des lochies ne peuvent pas être considérés comme la cause de cette maladie, quoiqu'ils soient des phénomènes assez constans pour avoir fixé, en tout temps, l'attention des auteurs et des praticiens, qui ont cru y voir l'occasion du développement des accidens dont la femme est atteinte, quoiqu'ils n'en soient que l'effet, c'est que l'on voit quelquefois ces évacuations se supprimer tout à coup, sans que les fonctions cessent de s'exécuter avec régularité; au contraire, dans des cas où elles ont éprouvé peu de dérangemens, la nouvelle accouchée peut être menacée de perdre la vie, par la présence des symptômes les plus graves.

Conclure que la suppression du lait ou des lochies, ou de ces deux évacuations en même temps, est la cause des accidens qui l'accompagnent presque tonjours, seroit déjà un vice de logique, lors même que la suppression précéderoit l'invasion des accidens : ce seroit raisonner, comme le fait le vulgaire, post hoc, ergo propter hoc, sans prendre la peine de s'assurer s'il y a une connexion nécessaire entre le fait observé en premier lieu, et celui qui se manifeste dans le second temps; la conclusion est encore moius légitime, si les accidens, comme je l'ai indiqué d'après l'ob-

servation, précèdent la suppression et la déterminent, au lieu d'être produits par elle; ce seroit s'exposer à admettre qu'un phénomène qui n'est survenu qu'après un autre, est la cause occasionnelle de celui qui l'a précédé, ce qui est évidemment ridicule.

Une saine critique, l'observation rigoureuse des symptemes que présente l'engorgement des membres abdominaux, qui survient à la suite des couches, ne permettent de voir dans cette affection qu'une irritation des glandes de l'aine, du pli du jarret, qui a quelquesois commencé par celle de la fosse iliaque; cette inflammation du système lymphatique imite quelquesois une douleur rhumatismale occasionnée par l'action du froid, laquelle est accompagnée d'un engorgement ædémateux du tissu cellulaire de la cuisse, de la jambe et du pied : c'est sans doute cette ressemblance qui a porté Leake à comparer le gonslement des extrémités qui a lieu chez les nouvelles accouchées, aux tuméfactions que produit l'humeur rhumatisante. J'ai partagé pendant quelque temps cette opinion : des dontes ne tardèrent pas à s'élever dans mon esprit sur cette étiologie; je m'aperçus que les muscles et leurs dépendances n'étoient affectés que secondairement dans cette indisposition; j'insinuai d'abord dans mes leçons que cette maladie me paroissoit avoir son siège primitif dans le système lymphatique, et que l'épanchement séreux ne survenoit que consécutivement à une lésion des glandes et des vaisseaux absorbans. Delaroche, auquel on est redevable d'un Traité sur la sièvre puerpérale; White, dans un Traité particulier sur le gonflement des extrémités inférieures qui a lieu chez les nouvelles accouchées, sans avoir eu la même idée sur la nature de cette affection, avoient cependant déjà considéré ces dépôts comme de simples épanchemens séreux; White en recherchoit la cause dans la compression exercée par la matrice, dans le cas d'accouchemens laborieux, ou dans la rupture des vaisseaux lymphatiques. L'observation apprend que cette affection n'est pas plus commune à la suite d'un accouchement laborieux, qu'après celui qui a été le plus facile.

Ce que je ne faisois que conjecturer encore, savoir, que dans l'infiltration des membres abdominaux, dont les nouvelles accouchées sont quelquefois atteintes, le siége primitif de la maladie existoit dans les glandes lymphatiques de l'aine, et quelquefois même dans celles de la fosse iliaque, qui ont été enflammées, est presque devenu pour moi une certitude, après la lecture du Mémoire du docteur James Hendy, sur la maladie glandulaire de barbade, dont M. Allard a douné la traduction dans le quatrième volume des Actes de la Société Médicale de Paris. Les recherches que vient de publier récemment ce dernier médecin, sur une maladie particulière du système lymphatique, me confirment de plus en plus dans l'opinion que l'infiltration que l'on observe aux membres abdominaux, à la suite des couches, est produite par l'infilammation des glandes lymphatiques de cette partie.

Si on rapproche les symptômes qu'offre cette maladie, de ceux qui sont propres à la maladie glandulaire de barbade, tels que les a décrits le docteur James Hendy, on est porté à admettre qu'il y a beaucoup d'analogie et de ressemblance entre ces deux affections, dont la nature paroît la même, et qu'elles ne diffèrent peut-être que par l'intensité et la durée. Lorsque la maladie glandulaire de barbade ne fait que commencer, et qu'elle n'est pas de longue durée, elle offre dans la marche des symptômes, et dans les apparences extérieures de la partie, une identité si frappante avec l'infiltration des extrémités inférieures à laquelle sont sujettes les nouvelles accouchées, qu'on croiroit, en lisant une observation de la première indisposition, consulter la description donnée par Puzos, Levret, de la dernière, si l'on n'étoit pas garanti de cette méprise par le titre du sujet.

Il est important de bien distinguer ces engorgemens qui ont été précédés de douleur et de tension dans l'aine, de l'œdème qui arrive dans les convalescences, après de longnes sièvres, dans le cas de cachexie, d'hydropisie: les nonvelles accouchées qui sont cachectiques, celles qui ont éprouvé des pertes abondantes, sont sujettes à une infiltration qui diffère de ces tuméfactions que Puzos, Levret, appeloient laiteuses, par la conleur, la consistance et la manière dont elle commence; ces tumeurs ont, dans les commencemens, une légère teinte inflammatoire, elles sont tendues, rénitentes, et ne conservent pas au début l'impression du doigt; tandis que l'infiltration lymphatique, produit de l'atonie des vaisseaux, est transparente, cède à la pression du doigt et en conserve pendant quelque temps l'impression; la partie est ordinairement froide, et pour ainsi dire indolente. Suivant Puzos, Levret, etc., la couleur de la partie qui est opaque et comme lactescente, fait apercevoir tous les caractères d'une infiltration laiteuse; au lieu de l'opacité et de cette couleur comme laiteuse dont parlent ces auteurs, j'ai toujours observé, dans les commencemens, une légère teinte inflammatoire avec tension et rénitence de la partie : cette différence que présente au début cette infiltration, provient de ce qu'elle est précédée d'une affection aignë et inflammatoire du système lymphatique. Quoique Puzos attribuât ces dépôts à la déviation du lait, il les regardoit cependant, dans les commencemens, comme une maladie aiguë et inflammatoire.

Les dépôts œdémateux sont sans douleur, ils attaquent en même temps les deux extrémités, commencent par les pieds, et se prolongent le long de la jambe, de la cuisse qui s'engorgent et se tuméfient en dernier lieu; au contraire, lorsque la tuméfaction que l'on observe à la suite des conches est une affection des glandes, elle est précédée de douleur; et l'enflure paroît d'abord aux cuisses et au pli de l'aine, d'où elle s'étend, en suivant le trajet des vaisseaux lymphatiques, jusqu'au jarret, aux jambes, et vient se terminer au pied. Cette infiltration n'attaque ordinairement qu'un seul