laiteuse, ne peut pas guérir, à moins qu'elle ne se soit purgée quatorze fois avec ces poudres, en mettant deux ou trois jours d'intervalle entre chaque purgation.

Je me suis attaché à faire naître des doutes sur l'opinion généralement adoptée, qui attribue cette maladie, ainsi que toutes celles qui se déclarent chez les femmes en couche, à la métastase laiteuse, parce que je la regarde comme une hypothèse vague et arbitraire, qui a détourné long-temps les praticiens de l'étude et de la comparaison des phénomènes propres à leur en faire connoître la nature; j'ai voulu en même temps faire sentir le peu de fondement de la confiance que le vulgaire et quelques médecins accordent encore aux remèdes anti-laiteux, puisque la métastase du lait qu'ils croient donner lieu au développement de ces maladies, n'en est pas la cause, mais seulement l'effet, dans les cas où on pourroit l'admettre.

De la péritonite puerpérale, ou de la fièvre dite puerpérale, considérée comme une affection locale dont le siége est dans le péritoine, et qui ne diffère des autres péritonites que par la circonstance des couches.

En ajoutant au mot péritonite l'épithète de puerpérale, je veux indiquer que, quoique la fièvre puerpérale ne soit qu'une plegmasie du péritoine, on ne peut pas distraire de son histoire l'état dans lequel se trouvent la matrice et le système général de la femme après l'accouchement : j'ai voulu par là déjà faire pressentir l'influence que doivent avoir sur la maladie principale les dispositions particulières où se trouve alors la femme, à raison de son état; en un mot, en adoptant cette épithète, on indique que cette péritonite est compliquée de plusieurs circonstances défavorables, fournies par la situation où se trouve la femme, qui, en facilitant son invasion, en aggravent les dangers.

Mais je ne regarde pas pour cela la péritonite des femmes en couche, comme faisant une espèce particulière; j'établirai qu'elle reconnoît les mêmes causes générales que celle qui attaqueroit même les hommes, et qu'il existe seulement chez elles une prédisposition tirée de l'état des couches, qui favorise leur influence délétère sur le péritoine. Si on rendoit le mot de péritonite sans aucune addition, qui indique que cette affection survient à la suite des couches, synonyme de l'ancienne dénomination de fièvre puerpérale, consacrée par les auteurs, on s'exposeroit presque au ridicule d'être forcé de dire d'un homme, qu'il a la fièvre puerpérale : en effet, puisqu'il éprouve les mêmes symptômes, il a la même maladie. En même temps que par l'expression de péritoine puerpérale, on désigne les circonstances où la femme en est atteinte, on ne laisse plus d'incertitude sur sa nature et sur son siége; on ne prend plus le symptôme pour la maladie; méprise qui, comme l'a observé M. *Gastellier*, médecin à Montargis, est très-commune et très-funeste.

Les auteurs anciens et modernes qui ont écrit sur la fièvre puerpérale, ont été divisés d'opinion sur le siége, sur la nature et les causes de cette maladie : tous ont parlé de la même maladie; mais à peine y a-t-il deux auteurs qui l'aient décrite de la même manière. Aucune maladie n'a plus prêté à des considérations vagues et fausses, que la maladie des femmes en couches, connue sous le nom de fièvre puerpérale, qui a, de tout temps, réveillé l'attention des médecins qui se sont occupés des maladies des femmes, parce qu'elle est, sans contredit, l'accident le plus à craindre pendant le temps des couches. Quoique ce sujet ait été l'objet de la méditation d'un grand nombre de médecins, il n'est pas résulté de leurs travaux cette unité de doctrine qui seroit si avantageuse.

Il seroit important de faire disparoître entièrement cette dénomination vicieuse, et d'en adopter une qui donnât une idée de la nature de la maladie : ces deux mots, fièvre puerpérale, ne nous présentent, dans leur sens littéral, que l'idée d'une femme en couche, avec une fièvre; en effet,

« chez les Romains, la femme en couche, ou en travail, » se nommoit *puerpera*, et son état, *puerperium* (Plesmann, médecine puerp.) » Mais quelle est cette fièvre ? c'est ce que ne détermine pas l'épithète de puerpérale, qui, s'entendant généralement de tout ce qui a quelque rapport à l'accouchement et à ses suites, désigne seulement la situation de la malade, et non la nature de la maladie à laquelle on l'a exclusivement affectée, en restreignant sa signification de la manière la plus vicieuse : cette dénomination n'en détermine pas le siége, dont la connoissance parfaite est le point essentiel.

Cette fièvre des femmes en couche a été connue dès l'origine de la médecine, mais désignée sous différens noms. Les médecins anciens, privés de l'autopsie cadavérique, ont seulement aperçu les signes extérieurs ; mais ils n'ont pu faire mention des désordres qu'elle produit vers l'abdomen, dont l'existence ne pouvoit être déterminée que par des recherches anatomiques, souvent dirigées vers ce but. Le plus grand nombre des auteurs, avec Hippocrate, fait consister la fièvre puerpérale dans l'inflammation de l'utérus, produite par la suppression des lochies, ou par un accouchement laborieux ; il est probable que le père de la médecine considéroit cette inflammation de la matrice comme étant de même nature que celle qui arrive dans les autres circonstances de la vie. D'autres, avec Hulme, Delaroche, Leake, ont considéré cette maladie comme le résultat de l'inflammation des intestins, de l'épiploon, du mésentère. Willis, Puzos, Levret, Doublet, etc., pensent que la fièvre puerpérale est produite par la métastase du lait. White, Peu, Tissot, M. Alph. Leroy, veulent que la fièvre puerpérale soit adynamique ; Antoine Petit, Selle, prétendent que c'est une fièvre ataxique ; Doulcet l'attribue à une fièvre gastrique : enfin, dans ces derniers temps, Walter, Jonhnston, Forster, Kruiksanck, l'ont considérée comme une affection locale du péritoine. Depuis les lumières répandues

par l'anatomie pathologique sur cette maladie, tous les médecins qui ont écrit de nos jours, éclairés par l'autopsie cadavérique, ont placé son siége primitif dans le péritoine : c'est l'opinion qu'a embrassé le professeur Pinel, dans la seconde édition de sa Nosographie philosophique. Quant aux causes capables de la produire, on n'observe pas moins de diversité dans les opinions des auteurs qui ont écrit sur ce sujet, que sur sa nature : la suppression des lochies, le défaut de sécrétion du lait, et la métastase de ce liquide, sont cependant généralement regardés comme la cause la plus fréquente.

La suppression subite et accidentelle des lochies, est ordinairement accompagnée des accidens les plus fâcheux ; elle est un symptôme assez constant de la fièvre des nouvelles accouchées, à laquelle, depuis Willis, qui écrivoit dans le 17°. siècle, on a donné assez généralement le nom de fièvre puerpérale. Strother, selon Hulme, est le premier qui lui ait donné le nom de puerpérale. Les médecins anciens, qui avoient remarqué la liaison étroite qui existe entre cette suppression et certains désordres que l'on observe alors dans l'économie, l'avoient regardé comme la cause de ces accidens ; cependant, il est évident qu'elle est seulement l'effet, et non la cause du désordre qui existe : ce n'est pas de la suppression qu'il faut s'occuper, mais de l'état du système. L'on voit quelquefois une fièvre aiguë se manifester chez les femmes en couche, avec les symptômes les plus graves, comme une complication de fièvre adynamique, gastrique, quoique les lochies aient éprouvé peu de diminution. Quand on observe sans préjugé, on est convaincu que cette maladie ne débute jamais par la suppression des lochies, qui ne tarissent que graduellement et à proportion que le mal fait des progrès, ainsi qu'il arrive à la majeure partie des sécrétions dans des cas analogues. Cette observation n'avoit pas échappé aux médecins anciens, qui font mention que la suppression des lochies n'est pas un symptôme constant : aussi les modernes,

qui ont souvent été témoins qu'elle n'accompagne pas toujours la fièvre aiguë des femmes en couche, lors même qu'elle est de mauvaise nature, ont-ils renoncé à cette étiologie, pour y substituer celle de la métastase laiteuse, comme je le dirai tout à l'heure.

En effet, on voit les lochies s'arrêter promptement, sans qu'il survienne d'accidens. Si les lochies ne coulent pas aussi abondamment qu'on le désireroit, ou si elles s'arrêtent entièrement, on ne doit user d'aucun remède connu sous le nom d'aristolochiques : ces remèdes, destinés à provoquer les lochies, sont toujours nuisibles. En cherchant à rappeler l'évacuation supprimée, comme le font tous les médecins qui, depuis Hippocrate, regardent la suppression des lochies comme la cause de toutes les maladies des femmes en couche, on augmente l'inflammation, l'état d'éréthisme du système, qui en sont les causes réelles ; car tous les remèdes connus sous le nom d'aristolochiques, et que l'empirisme aveugle a préconisé pour procurer cet écoulement, sont incendiaires. Tous les moyens qui combattront le principe du mal, quel qu'il soit, seront aristolochiques, et les seuls qui puissent être employés sans inconvéniens.

Une quantité très-petite de lochies, leur défaut même, ne doivent être considérés comme une maladie, et ne méritent l'attention du médecin, qu'autant qu'ils sont accompagnés de symptômes morbifiques ; on doit alors tâcher d'éloigner les obstacles qui s'opposent à l'évacuation des lochies, en s'occupant de remédier au désordre de l'économie, qui en est la cause et qui la précède : tant que les fonctions s'exécutent bien chez la femme, cette circonstance ne mérite aucune attention. On voit des femmes se bien porter, quoiqu'elles n'aient presque point de lochies, ni sécrétion laiteuse ; j'ai observé deux fois ce phénomène chez la même femme : ce défaut de lochies ne doit pas inquiéter, s'il ne survient point d'accident, parce qu'il est l'ouvrage de la nature. Ces exemples de femmes qui n'ont point de lait, point de lochies, sans en

éprouver d'accidens, infirment un peu l'influence que l'on prétend qu'exercent l'humeur laiteuse ou celle des lochies, sur les accidens auxquels sont sujettes les nouvelles accouchées ; je crois même que, dans ce cas, on ne doit pas chercher à augmenter l'écoulement ; on pourroit troubler la nature, qui évacue les fluides par la sueur, la transpiration insensible, par les urines et par les mamelles qui élaborent le lait. Si la femme s'effraye de voir les lochies s'arrêter si promptement, elle éprouve de légères douleurs de tête, qui sont produites plutôt par la perplexité où elle se trouve, que par la suppression. Si on vient à bout de dissiper les craintes qu'a fait naître chez elle ce défaut de lochies, en lui faisant connoître que cette évacuation peut n'avoir pas lieu chez une femme, sans qu'elle cesse pour cela de se bien porter, on voit tout se rétablir dans l'ordre naturel, quoique l'écoulement n'augmente pas.

On trouve dans l'ouvrage de Pasta, des vues saines, des vérités utiles, dans l'article où il traite des lochies ; mais on est fatigué, en le lisant, par des citations sans nombre qu'il se plaît à accumuler, pour faire connoître la façon de penser des autres : il est autant occupé à faire parade d'une érudition superflue, qu'à bien établir ses propres idées.

Si depuis l'auteur du Traité des Maladies des femmes, faussement attribué à Hippocrate, les médecins les plus célèbres ont pensé que la femme qui n'a point de lochies après ses couches, court toujours de grands dangers de perdre la vie, c'est qu'ils s'imaginoient que le sang qu'elle évacue par cette voie, étoit corrompu et altéré par son séjour dans la matrice, pendant tout le temps de la grossesse (1).

Le professeur Peyrilhe pensoit encore, avec les anciens, que

(1) C'est avec beaucoup de raison que plusieurs commentateurs pensent que les livres *de Mulierum morbis*, *de Naturâ muliebri*, *de Virginum affectibus*, sont faussement attribués à Hippocrate ; car on ne reconnoît pas dans ces livres des maladies des femmes mis sous le nom du père de la médecine, le pinceau de ce médecin observateur de la nature, qui a si bien tracé les constitutions épidémiques.

le sang qui se rend à la matrice, y séjourne pendant tout le cours de la grosssesse; et que l'épanchement que l'on trouve dans l'abdomen des femmes mortes à la suite des couches, est fourni par les lochies, qui ont traversé l'épaisseur des parois de la matrice.

Tous les physiologistes conviennent aujourd'hui, qu'à l'instant où le sang s'échappe des vaisseaux de l'utérus, au moment du décollement du placenta, il est en tout semblable à celui du reste du corps; s'il offre quelque altération, on doit l'attribuer à son séjour dans l'utérus, ou au mélange de matières étrangères. Quand les extrémités artérielles qui fournissent les lochies se contractent promptement et avec force, elles peuvent, au bout de peu de jours, se supprimer, sans que la santé de la femme en éprouve aucune atteinte. Le sang reprend son cours ordinaire, et est reporté dans le torrent de la circulation par le système veineux, pour être évacué par d'autres couloirs, jusqu'à ce que l'équilibre soit rétabli.

En parlant de l'opinion de ceux qui attribuent cette maladie à la métastase laiteuse, je ferai voir que les médecins anciens n'étoient pas fondés à regarder le défaut de lochies comme si fâcheux, et comme la cause de toutes les maladies graves dont la femme est attaquée après l'accouchement, parce qu'elles étoient accompagnées de la diminution ou de la suppression des lochies : faute de connoître la cause de ces accidens, ils accusoient la suppression des lochies, qui n'en est cependant qu'un symptôme consécutif et secondaire, puisque ces accidens et la fièvre ont toujours précédé la cessation des lochies.

Les modernes ayant observé que, dans la maladie qu'ils ont nommé fièvre puerpérale, la sécrétion du lait étoit constamment supprimée, tandis que les lochies continuent souvent encore de couler, n'ont pas hésité à établir qu'elle étoit produite par le refoulement de l'humeur laiteuse. Ils ont cru trouver la cause de cette fièvre dans la métastase

du lait sur l'abdomen, qui favorise son développement : cette opinion, d'abord émise par Willis, médecin Anglais, a été adoptée par le plus grand nombre des modernes, qui ont considéré l'affection locale de l'abdomen, qui est le caractère essentiel de cette maladie, comme produite par une métastase laiteuse. L'affaissement des seins étant un phénomène constant dans la fièvre puerpérale, les auteurs croient même raisonner d'après l'expérience, en attribuant cette maladie au défaut de sécrétion laiteuse, ou à la disparution de ce liquide, si les mamelles s'étoient déjà remplies. De tout temps, les médecins ont observé qu'il falloit faire une grande attention à l'état des mamelles, et que le retour du lait aux seins est une crise encore plus favorable que le rétablissement des lochies; ce qui n'a pas peu contribué à les porter à admettre cette doctrine hypothétique.

S'il suffisoit que la sécrétion du lait fût suspendue dans la fièvre puerpérale, pour l'attribuer au refoulement de l'humeur laiteuse, rien ne seroit mieux prouvé que l'opinion des partisans de la métastase laiteuse, puisqu'il est assez rare que cette sécrétion ait encore lieu. Mais on ne sauroit trop répéter que ces deux expressions, regardées comme synonymes par Doublet, sont très-différentes : il n'y a point de filtration du lait dans les mamelles dans la fièvre puerpérale : le lait séparé dans les mamelles par son transport dans l'économie, et particulièrement sur l'abdomen, cause la fièvre puerpérale; quoique ces deux phénomènes s'accompagnent presque toujours, il reste encore à déterminer, si la suppression est la cause ou seulement l'effet : cette dernière opinion est la seule admissible, puisque les accidens qu'éprouve la femme ont toujours précédé la diminution ou la cessation de la sécrétion du lait; l'on a pris l'effet pour la cause : la maladie principale n'est pas la suppression. Le transport des fluides est toujours occasionné par l'inflammation de l'organe affecté, et l'irritation qui l'accompagne est la cause de la métastase, en y attirant les fluides, et non la suite de ce transport. On peut en-

core admettre les métastases du lait, dont M. Reil, professeur de médecine à Halle, a nié l'existence, mais seulement comme effet; en sorte que, lors même qu'il seroit prouvé que le liquide épanché dans l'abdomen seroit une matière caséeuse (ce qui est loin de l'être), elle ne s'y seroit portée qu'après l'inflammation du péritoine, et ne l'auroit pas causé. Dès que la fièvre existe, la sécrétion du lait cesse de s'opérer : la métastase de ce fluide n'est plus possible.

Comment une quantité de lait aussi petite que celle qui est dans les seins d'une nouvelle accouchée ou d'une nourrice, pourroit-elle occasionner des congestions purulentes aussi considérables ? On voit quelquefois cette maladie se déclarer si promptement après l'accouchement, que le lait n'a pas eu le temps de se former et encore moins de s'altérer. Répondre, avec Doublet, qui est de tous les partisans de la métastase laiteuse, celui dont l'ouvrage contient le plus de vues sages et profondes, qui a fait le plus de recherches pour prouver l'influence du lait dans la production de presque tous les maux des femmes en couches (quoiqu'on puisse lui faire le reproche très-bien fondé d'avoir transformé l'humeur la plus douce en un agent toujours prêt à causer des désordres dans les diverses régions de l'économie qu'il lui fait parcourir à son gré), que le lait existe avant l'accouchement dans le sang, c'est avancer une idée qu'une saine physiologie démontre être une chimère. Le lait n'existe qu'après que les matériaux contenus dans le sang qui doivent le former, ont été soumis à l'élaboration particulière des organes mammaires, dont le travail ne commence qu'au moment où la matrice a terminé le sien, par l'expulsion du fœtus et de ses dépendances.

D'ailleurs, n'est-il pas prouvé que lorsqu'il n'existe aucun organe primitivement affecté, le lait peut être absorbé et se mêler au sang sans causer de danger? N'entre-t-il pas nécessairement dans les vues de la nature, que chez toutes les femmes qui ne peuvent pas nourrir leurs enfans, le lait qui

s'est formé dans les seins puisse se porter dans le sang, sans altérer la constitution? Pourquoi le lait qui est la nourriture de l'enfant, et qui circule dans ses vaisseaux, pour s'assimiler à ses humeurs, ne pourroit-il pas le faire aussi impunément chez la mère, dont les organes ont plus de force, et encore moins de susceptibilité? Si la femme tiroit son lait et qu'elle l'avalât, on ne redouteroit pas que cette pratique produisît des accidens, quoiqu'on sache cependant qu'il sera absorbé en partie, et porté dans le torrent de la circulation. Pourquoi le lait absorbé paisiblement dans les mamelles, seroit-il plus nuisible que celui que la femme prendroit par la bouche, ou qu'on lui donneroit en lavemens ? L'expérience a prouvé que le premier lait peut être injecté dans la cavité abdominale de plusieurs animaux, et même dans leurs veines, sans occasionner d'accidens graves.

Dans le traitement de la fièvre puerpérale, il est nécessaire d'établir si la suppression du lait ou des lochies, ou de ces deux excrétions en même temps, est cause ou effet. 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.

Pour se former une idée juste de cette maladie, il faut porter ses vues sur l'économie toute entière ; elle tient souvent à des causes qui n'ont aucun rapport avec la manière dont s'est terminé l'accouchement ; elle peut frapper celles dont la grossesse a été heureuse, et l'accouchement naturel et facile, aussi-bien que celles dont le travail a été long et pénible ; néanmoins, elle est plus fréquente dans cette dernière occasion.

La maladie des femmes, à la suite des couches, connue sous le nom de fièvre puerpérale, est-elle essentielle à l'état des couches, ou bien ne fait-elle que compliquer cet état ? Doit-elle être considérée comme une fièvre particulière aux nouvelles accouchées, tellement différente de tout autre genre de fièvre, qu'elle forme un genre distinct qu'on n'observe que dans cette circonstance, ainsi que le prétendent les auteurs,