pour s'opposer à l'infiltration du lait dans le cerveau, et pour opérer une grande révolution qui en change la disposition. Doublet a aussi adopté le traitement conseillé par Puzos; dans un cas il a fait saigner huit fois la femme, et il a fait prendre un grand nombre de bains. Les réflexions que j'ai proposées sur les dangers d'un traitement aussi actif, à l'occasion de la manie érotique, sont également applicables à celle qui survient à la suite des couches. On doit redouter, comme M. Pinel en a fait la remarque, de la faire dégénérer en démence par un traitement aussi énergique.

Des éruptions miliaires à la suite des couches, considérées comme laiteuses par les auteurs.

Dans certaines provinces, surtout du Nord, les éruptions miliaires attaquent souvent les semmes en couches. Plusieurs médecins les considèrent comme des phénomènes critiques, propres à opérer la solution des sièvres dont elles sont atteintes, en portant à la peau la matière laiteuse qui les produit; d'autres, au contraire, les regardent comme symptomatiques.

Les auteurs distinguent trois espèces d'éruption miliaire : l'une blanche ou cristalline, dont les vésicules sont transparentes et diaphanes, remplies d'une sérosité claire et limpide; dans une denxième éruption, la couleur des boutons est la même, mais ils se trouvent implantés dans une petite tache rouge purpurine ; cette seconde espèce s'appelle miliaire à base rouge; la troisième est appelée miliaire rouge, de la conleur des taches et des boutons.

Il est beaucoup de femmes en couche, chez lesquelles il s'établit une éruption miliaire, sans aucun trouble et sans mouvement fébrile; elles sont assez souvent annoncées par des picotemens et des démangeaisons, et surviennent au milieu de sueurs abondantes, soit spontanées, soit procurées par l'art: le cou, la poitrine, l'abdomen, les poignets, sont les

lieux où cette éruption est ordinairement la plus abondante; elle l'est quelquesois au point de rendre la peau rugeuse. Jai aussi remarqué, comme le dit M. Gastelier, que pour peu que les femmes suent, on est presque sur que cette éruption se déclarera. Cependant on voit aussi, comme l'a observé M. de Brieude, l'éruption miliaire des femmes en couche se faire sans avoir été précédée ou accompagnée de sueurs : la peau est la plupart du temps aride. M. de Brieude, qui pratiquoit dans la Haute-Auvergne, observe que dans ces contrées, les femmes du peuple qui ne vivent que de lait, des végétaux les plus doux, dont le climat est froid, qui restent à peine 24 heures au lit, sont très-sujettes à l'éruption miliaire; on la voit sortir un, deux, ou trois jours après les couches, quoiqu'elles soient dans la rue exposées à tous les vents. On ne peut donc pas alors accuser, avec Dehaen, une sueur forcée, un régime échauffant. J'ai aussi vu plusieurs fois cette éruption, dans le cas où elle n'étoit pas accompagnée de fièvre, quoique les femmes en couche n'eussent pas observé un régime échauffant, qu'elles n'eussent pas été écrasées sous le poids des couvertures.

La durée la plus ordinaire de cette éruption miliaire non fébrile, est de 4 à 6 jours; il n'y a point de mal de tête, l'appétit subsiste, et le sommeil est tranquille. Ces éruptions bénignes exigent seulement de la part de la femme plus d'attention, pour ne pas s'exposer imprudemment à un air froid. Lorsque ces éraptions sont accompagnées de beaucoup de chaleur, d'un prurit incommode, il est utile de recourir au bain tiède, qui les modéreroit en relâchant la peau, et en favorisant la transpiration, à laquelle s'opposoit sa rigidité. Comme l'avoit déjà reconnu Desischer, qui a écrit sur l'éruption miliaire à quatre-vingts ans, on doit plutôt s'occuper de modérer l'éruption en dissipant le spasme de la peau, que de la favoriser par des médicamens échauffans. Quand les femmes ont ces éruptions, on emploie, au contraire, les échanffans, les aristolochiques, dans la vue de faire couler le lait

qui se porte à la pean; ce qui l'augmente : on recourt aux purgatifs lactifuges, qui sont tout aussi peu nécessaires. Ce seroit rendre un service à la médecine, que de faire disparoître des matières médicales, tous ces prétendus anti-laiteux, qui peuvent convenir quelquefois, mais qui sont le plus souvent contre-indiqués; les sudorifiques aggraveroient les accidens, en augmentant l'éruption.

Tous les auteurs qui ont considéré ces éruptions comme un moyen de décharge pour expulser la matière laiteuse qu'ils croient être la source des accidens qui se manisestent, ont conseillé les anti-laiteux, dans lesquels ils ont eu confiance, soit pour les prévenir, soit pour y remédir. Levret préconise le suisate de potasse (sel de duobns); il pense que les semmes qui ont eu de ces éruptions bénignes et laiteuses, pour se servir de son expression, sont sujettes à avoir des clous à la suite de leurs conches, si elles ont négligé de se purger suffisamment: l'usage des narcotiques dans ces éruptions, lui a paru sujet aux mêmes inconvéniens. J'ai déjà vu plusieurs femmes sujettes à ces éruptions non accompagnées de fièvre, qui n'ont pas en de clous sans avoir été purgées. De l'aveu de Levret, celles même qui ont eu cette précaution, peuvent être atteintes de ces dépôts. Dans les cas où les évacuans seroient indiqués par l'état des premières voies, peut-être devroit-on préférer alors les vomitis, qui, outre leur propriété évacuante, ont celle de dissiper le spasme de la surface du corps, et de favoriser la transpiration insensible; ce qui est la principale indication à remplir, et quelquesois la seule? Tout autre purgatif rempliroit aussi-bien les vues du médecin, que ceux que l'on a donné comme lactifuges. D'ailleurs, il est évident que ces éruptions sont encore plus indépendantes du lait, que les maladies fébriles dont j'ai déjà parlé, puisque la sécrétion laiteuse n'éprouve aucun dérangement, non plus que l'écoulement des lochies, que les auteurs ont aussi pris pour du lait. Quand ces éruptions miliaires se déclarent chez les femmes en couche, cela tient à la constitution particulière de l'atmosphère, à l'état de la peau, qui ont une tendance à les faire naître indépendamment du régime ou de la métastase du lait: on les observe à la même époque chez d'autres individus; seulement l'état des couches y expose davantage les femmes; mais il n'imprime pas à la maladie un caractère propre, qui puisse faire connoître qu'elle est produite par ce fluide, ainsi que les autres sièvres qu'ils appellent laiteuses. « Il n'y a pas plus de lait dans le sang d'une » nouvelle accouchée, a dit Pouteau, que dans celui d'une » vierge. »

Lorsque ces éruptions des femmes en couche sont accompagnées de fièvre, les auteurs lui donnent le nom de fièvre miliaire; ils ne sont pas d'accord sur la nature ni sur le traitement qui lui convient; les uns la regardent comme une sièvre sui generis, et assurent que l'éruption est critique; d'autres, au contraire, prétendent qu'elle est toujours symptomatique, et soutiennent que l'éruption est due à la manière de traiter par l'usage des médicamens échansfans; cette dernière opinion est celle de Dehaen, White, Stoll, Cullen. D'après Dehaen, l'éruption miliaire est le plus souvent provoquée par les sueurs : les médicamens chauds , le régime échauffant , et la chaleur des chambres trop exactement fermées, sont les causes auxquelles on doit attribuer ces éruptions pétéchiales. Il cite dix-sept exemples de fièvre miliaire survenus dans l'espace de six ans et demi, d'après lesquels il paroît que l'éruption miliaire n'a pas été critique; il observe que la sièvre miliaire a disparu de son hôpital, depuis que la méthode rafraîchissante y a été introduite, quoiqu'elle soit encore commune dans les autres hôpitaux de Vienne. Desischer regarde aussi l'éruption miliaire comme symptomatique, et fait à ce sujet une remarque très-juste, qu'il applique à toutes les autres fièvres éruptives , savoir : que dans la fièvre miliaire, ainsi que dans la variole, la rougeole, le danger et la mortalité sont proportionnés à la quantité de l'éruption, la nature de la sièvre concomitante étant la même. White ne

craint pas d'assurer que par un régime convenable, les nouvelles accouchées sont presque toujours sures d'éviter la fièvre miliaire, ou de s'opposer à ses progrès lorsqu'elle commence à paroître; l'expérience semble avoir confirmé la vérité de sen assertion. En effet, depuis que la méthode rafraîchissante a été adoptée par les femmes en couche, on ne voit plus de fièvre miliaire, ou du moins très-rarement.

Ces éruptions ne doivent cependant pas toujours leur origine au traitement incendiaire, ni même à la chaleur du lit. Cette question, qui a été beaucoup agitée, est résolue par cette simple observation; on voit des malades avec des éruptions miliaires, avant qu'elles aient fait des remèdes, ou qu'elles aient été forcées de se mettre au lit.

L'éruption miliaire n'est pas propre aux femmes en couche, elle peut attaquer les hommes; ce qui prouve que la fièvre ne tire pas directement son origine de la répercussion du lait; elle a lieu dans quelques maladies aiguës des femmes en couche, sans que la sécrétion du lait soit supprimée.

Je crois donc avec les praticiens célèbres que je viens de citer, qu'il est prouvé que l'éruption miliaire des nouvelles accouchées n'est pas accompagnée d'une fièvre sui generis, que cette sièvre concomitante n'est pas toujours de même nature, qu'elle ne peut pas être regardée comme idiopathique, parce que l'éruption se manifeste dans une période indéterminée de la maladie. Quand il seroit constant qu'il existe une sièvre miliaire essentielle, qui devroit être considérée comme une fièvre sui generis, parce qu'elle auroit, ainsi que l'a prétendu M. Gastelier, une marche particulière, un caractère qui lui seroit propre, et qui la différencieroit de toute autre espèce de maladie, il est facile de prouver, comme l'a reconnu M. Gastelier lui-même, que l'éruption à laquelle les femmes en couche sont sujettes est symptomatique, et doit être considérée comme un épiphénomène « qui n'ajoute rien à la nature de la maladie,

» et qui n'en change pas le traitement; sa présence ou sa » rétrocession est à peu près indifférente. » Ce qui établit une différence remarquable entre la fièvre miliaire essentielle qui attaqueroit indistinctement les deux sexes, et l'éruption miliaire des femmes en couches, c'est que ces dernières sont souvent couvertes de millet, sans éprouver de fièvre. Si le plus souvent on la voit se présenter dans les fièvres adynamiques, ou dans des phlegmasies compliquées d'adynamie, elle peut cependant survenir dans une fièvre saburrale si l'on a négligé d'évacuer, et même dans une fièvre inflammatoire si l'on a employé une méthode trop échauffante. Les taches miliaires accompagnent fréquemment la fièvre adéno-méningée, avec des aphthes et de petits ulcères dans la bouche, un mal de gorge, dans lesquels le vomissement procure un soulagement sensible.

La couleur et la nature des taches varient comme la fièvre dont elles sont le symptôme. Le danger de ces éruptions est proportionné à celui de la fièvre ; ce qui a porté les auteurs à les distinguer en bénignes et en malignes. Levret décrit jusqu'à cinq espèces d'éruptions miliaires à la suite des couches, qu'il appelle malignes; mais cette distinction est absolument inutile, puisqu'il convient lui-même qu'elles s'annoncent par les mêmes signes que les sièvres putrides ou malignes sans éruption, qu'elles ne diffèrent pas quant au fonds, et qu'elles exigent presque le même traitement. Les trois premières espèces et la cinquième ne diffèrent que parce que l'époque de l'invasion est plus ou moins rapprochée de l'accouchement; la quatrième offre des symptômes différens, mais de la nature de ceux qui caractérisent la fièvre ataxique. Suivant Levret, ces éruptions miliaires sont souvent annoncées, dès le dernier mois de la grossesse, par des indigestions, des selles fétides, et par le mauvais teint du visage; ou bien quelque temps après les couches, si elles surviennent tard, par des insomnies, des inquiétudes, par des dégoûts et une morosité continuelle, qui

sont des signes précurseurs de la sièvre adynamique.

L'exanthème contre lequel Goubelly, dans son Mémoire sur la fièvre miliaire, dirige toute son attention, ne mérite cependant aucun soin; et le médecin doit fixer toutes ses vues sur la fièvre concomitante. Les remèdes qu'il convient d'employer, doivent être conformes à la nature de la maladie primitive. D'après les vues que je viens de présenter, il est évident qu'il ne doit pas y avoir une méthode unique de traiter une fièvre avec des pétéchies. On entrevoit pourquoi les uns ont vanté les émétiques, les purgatifs; pourquoi la saignée a été utile à d'autres; pourquoi, enfin, d'autres fois les anti-septiques les plus puissans ont été seuls efficaces; c'est que, dans ces cas, la fièvre qui étoit accompagnée de pétéchies, n'étoit pas de la même nature.

Les sudorifiques, qui ont sait, pendant long-temps, la base du traitement dans ces éruptions, loin d'être utiles, sont beaucoup de mal; employés dans le commencement de la maladie, ils augmentent la sièvre et le nombre des pustules: les cordiaux ne sont utiles que lorsqu'il existe une grande soiblesse.

De la metrite.

Par métrite ou par inflammation de l'utérus, on doit entendre la phlegmasie du tissu propre de cet organe. J'ai décrit sous le nom de catarrhe utérin aigu, la phlegmasie de la membrane muqueuse; j'ai rangé parmi ses causes, un accouchement laborieux, des manœuvres inconsidérées, l'extraction violente du placenta, qui irritent, contondent ou déchirent cette membrane interne. Les lochies se suppriment durant la première période de cette inflammation, et sont remplacées au commencement de la seconde, qui a lieu du troisième au quatrieme jour, par un écoulement muqueux abondant. Il est évident que la suppression des lochies est, dans ce cas, l'effet et la suite de cette phlegose, loin d'en être la cause. Je ne reviendrai plus sur cette phleg-

masie de la membrane ninqueuse, parce que le catarrhe utérin qui survient à la suite des couches, n'offre pas d'autres indications que celui que l'on observeroit dans toute antre circonstance.

Le nom d'inflammation de matrice ou de métrite, ne convient pas à l'affection que presque tons les auteurs ont décrit sous ce nom jusque dans ces derniers temps : quelques-uns ont donné ce nom à une inflammation bornée à la membrane muqueuse; mais l'affection que la plupart des auteurs ont désignée, depuis Hippocrate, sous le nom d'inflammation de matrice, parce qu'elle avoit son siège dans la région qu'occupe cet organe, attaque seulement la membrane séreuse qui le rêvet. L'ouverture des cadavres a prouvé que le tissu propre ou charnu de l'utérus est intact. On ne peut tirer aucune lumière de la lecture des écrits des anciens; aucun d'eux n'a décrit cette affection. Dans le cas où le tissu séreux est seul affecté, on ne peut pas considérer la maladie comme une inflammation de la matrice ellemême, qui est indépendante de ce tissu, comme la plèvre l'est des poumons. L'inflammation de sa membrane séreuse c)nstitue la fièvre puerpérale. La portion du péritoine qui recouvre l'utérus; n'est guère plus souvent affectée que les autres régions de cette membrane.

Si par inflammation de matrice on entendoit, avec les auteurs anciens, une affection qui est caractérisée par une douleur aiguë, la tension et le météorisme du ventre, elle est assez fréquente; mais l'ouverture des cadavres a appris aux modernes que la membrane séreuse est alors seule affectée. En ouvrant les femmes qui ont succombé à la suite des couches, on ne trouve presque jamais de traces de l'inflammation du tissu propre de l'utérus, ni de sa membrane muqueuse; ce qui ne doit pas étonner, quoiqu'elle soit prouvée par l'observation, parce que la phlegmasie de l'un ou de l'autre de ces tissus ne donne pas la mort aux sujets qui en sont atteints.

Je ne me flatte pas de tracer une histoire exacte de la métrite, c'est-à-dire, de l'inflammation bornée au tissu propre de l'utérus. Les auteurs n'ayant étudié que depuis peu de temps les affections des différens tissus en particulier, on n'a pas encore un nombre suffisant d'observations précises et bien détaillées pour tracer sévèrement les caractères de la phlegmasie du tissu charnu de la matrice.

Les causes occasionnelles de l'inflammation de la matrice sont extrêmement nombreuses : elles sont prédisposantes et efficientes; ces dernières sont externes ou internes.

Les causes externes qui peuvent occasionner l'inflammation de l'utérus chez toutes les femmes indistinctement, sont les coups sur la région hypogastrique, l'extirpation d'un polype, l'application d'un pessaire, lorsque le col de la matrice est légèrement engorgé; cette complication, qui est assez fréquente lorsqu'il existe une descente de matrice, doit détourner, dans ce cas, de l'emploi de ce moyen mécanique pour soutenir ce viscère. Lorsque le col de l'utérus est plus bas que dans l'état naturel, et que la longueur de la verge est disproportionnée à la profondeur du canal, le coît produit souvent l'inflammation de cette partie; l'application des instrumens sur l'orifice de la matrice pour procurer un avortement, détermine aussi, pour l'ordinaire, une inflammation tantôt aiguë, tantôt chronique, de cet organe. Les causes de la métrite qui sont particulières aux femmes en couche, sont des manœuvres faites sans méthode ou avec des efforts immodérés, pour aller chercher les pieds de l'enfant long-temps après l'évacuation des eaux; l'application du forceps, lorsque, faute d'habitude, on pince l'orifice entre les serres de l'instrument et la tête de l'enfant; l'extraction du placenta opérée d'une manière violente; soit que l'on tire brusquement sur le cordon, ou que l'on porte la main dans la matrice pour détruire des adhérences contre nature, on peut blesser la surface interne de ce viscère; un bandage fortement serré autour du ventre de la femme en couche, dans la vue

de soutenir la matrice; l'application de corps froids, de la glace sur la région de la matrice, pour suspendre une hémorrhagie grave : souvent ces causes, au lieu de produire la métrite, donnent seulement lieu à l'inflammation de la membrane muqueuse.

Les auteurs ont rangé parmi les causes efficientes internes de la métrite, l'habitude de la masturbation, l'abus du coît dans le cas de disproportion, l'abstinence des plaisirs de l'amour chez une femme qui a beaucoqup de tempérament, les injections astringentes pour supprimer quelque écoulement: des efforts infructueux pour expulser l'enfant, l'usage des boissons stimulantes, sont les circonstances qui la produisent le plus souvent chez les femmes en couches.

On range encore parmi les causes internes, la suppression ou la diminution des règles ou des lochies; mais cette suppression me paroît plutôt l'effet de l'inflammation que la cause. Les règles ou les lochies ne cesseroient pas de couler, si une cause quelconque n'avoit pas troublé les fonctions dévolues à la matrice. La suppression et l'inflammation sont deux effets produits simultanément par une même cause; et si l'un précédoit l'autre et en étoit la cause, ce seroit certainement le désordre physique survenu dans l'organe utérin qui auroit amené la cessation de la sécrétion.

Quoique la suppression des règles ou des lochies, que les auteurs ont regardé comme cause de cette maladie, n'en soit jamais qu'un simple effet, elle peut bien réagir sur elle et la rendre plus grave; les fluides ayant une tendance naturelle vers cet organe, il s'engorge, et les accidens s'accroissent. Quoique la suppression soit si fréquente que la maladie elle-même, la seule conséquence juste qu'on puisse en tirer, c'est que l'inflammation ne peut pas survenir avec une certaine intensité sans produire ce phénomène.

L'observation apprend que l'inflammation de la matrice peut survenir dans l'état de vacuité, dans la grossesse, comme à la suite des couches: je l'ai observé dans tous ces états; elle est bien plus fréquente et plus fâcheuse chez les nouvelles accouchées: chez les femmes enceintes, elle peut devenir une cause d'avortement; à la suite des couches, elle peut favoriser le développement de la péritonite puerpérale, avec laquelle plusieurs auteurs l'ont confondue. Dans quelque circonstance de la vie que la femme soit atteinte de la métrite, cette maladie est toujours très - grave; elle peut laisser après elle une inflammation chronique ou un point d'engorgement, qui dispose la femme à être atteinte, à l'époque de la cessation des règles, d'un ulcère ou d'un squirre.

La donleur de l'hypogastre par où débute la métrite, est obtuse, gravative, au lieu d'être aiguë, déchirante, comme dans l'inflammation de la portion du péritoine qui la revêt : le siège de cette douleur varie suivant que l'inflammation est partielle on qu'elle en occupe tout le corps. Les malades la rapportent à des endroits dissérens du bas-ventre, tantôt aux lombes, au nombril, au pubis, aux aines, aux cuisses, suivant la paroi de la matrice qui est le siége de l'inflammation. Si l'orifice est le siège de l'inflammation, il est rénitent et plus ou moins douloureux, il existe une sièvre vive. Les lochies se suppriment, et ne sont pas remplacées au bout de quelques jours, comme dans le catarrhe, par un écoulement muqueux, qui est la suite ordinaire de la phlegmasie de la membrane interne de l'utérus. Dans la métrite, la femme éprouve des douleurs dans les aines, qui se propagent jusqu'à la partie supérieure des cuisses ; elle se plaint d'un sentiment de pesanteur qui se fait sentir vers le rectum, et qui l'invite à pousser en bas; d'ardeur en prinant, ou de difficulté d'uriner : l'ardeur d'urine, la difficulté d'uriner, la douleur en allant à la selle, sont des effets sympathiques, et qui n'indiquent point que l'inflammation s'est propagée de l'utérus aux autres or-

A ces accidens, qui appartiennent essentiellement à la métritis, il peut s'en joindre d'autres qui tiennent à l'état où

étoit la femme qui en a été atteinte, comme la suppression des vidanges, quand l'inflammation arrive pendant les couches; la suppression des règles, quand elle survient dans le temps du flux menstruel : la suppression des règles ou des lochies est un effet consécutif de l'inflammation.

Parmi les symptômes qui caractérisent la phelgmasie que je viens de décrire, il en est trois qui me paroissent indiquer spécialement que son siége est dans le tissu charnu, plutôt que dans le tissu muqueux: le premier est le défaut d'écoulement, qui est la suite ordinaire de l'inflammation de la muqueuse utérine; 2°. dans le catarrhe utérin, la femme ne ressent pas vers le rectum un sentiment de pesanteur, qui lui fait faire des efforts, et l'invite à pousser en bas, comme dans le travail de l'enfantement; 3°. la vivacité de la fièvre secondaire, qui est toujours peu sensible dans les phlegmasies des membranes muqueuses, semble indiquer qu'elle a son siége dans le tissu charnu.

A la suite des couches, on peut confondre la métrite avec la péritonite: on évitera de prendre la tension, la douleur de l'hypogastre, pour celle qui est propre à la péritonite, si on se rappelle que dans la métrite on ne remarque pas le météorisme, la prostration, les nausées, les vomissemens, l'auxiété qui accompagnent presque toujours la péritonite; dans cette dernière, les femmes ne sont pas invitées à pousser en bas: le toucher peut surtout aider à distinguer ces deux maladies. Dans l'inflammation de la matrice, le vagin, l'utérus et son col offrent une chaleur brûlante; le col est très-sensible au toucher: assez souvent cette extrême sensibilité occupe tout le corps de l'organe. Dans la péritonite, le col de la matrice offre peu de dureté et de sensibilité, et son orifice n'est pas aussi exactement fermé.

Il est encore arrivé souvent que l'on a pris l'hystérie, à la suite d'es couches, pour l'inflammation de l'utérus.

Pour peu qu'on apporte d'attention aux symptômes que présente chacune de ces maladies, il sera facile de les dis-

tinguer, tant leur marche est disserente; le pouls est essentiellement dissérent dans ces deux assertions. Dans l'inflammation de la matrice, le pouls est dur, petit et fréquent;
il se développe lorsqu'on pratique la saignée : dans l'hystérie,
il est serré, concentré; les douleurs ne reviennent que
par accès dans cette dernière; elles sont constantes dans l'inflammation de la matrice. La pression exercée sur l'abdomen est moins douloureuse dans l'hystérie que dans la métrite. Les semmes hystériques éprouvent presque toujours un
sentiment de strangulation, que l'on n'observe pas dans l'inflammation de la matrice.

On doit à M. Dausse, ancien chirurgien des hôpitaux civils et militaires de Lyon, une dissertation sur l'inflammation de la matrice, écrite avec discernement.

On doit employer, pour combattre la métrite, les fomentations émollientes sur l'abdomen, les fumigations, les injections de même nature, les bains tièdes, même à la suite des couches. Lamotte a tort de rejeter les injections vaginales; quoiqu'elles ne parviennent pas dans la cavité de l'utérus, et qu'elles s'arrêtent dans le vagin, elles sont néanmoins utiles, parce qu'elles servent de bain à la surface externe de la matrice, d'une manière plus immédiate que les lavemens, dont il reconnoît l'utilité; cet effet peut se communiquer jusqu'à la substance propre de cet organe. Si l'inflammation a principalement son siége dans l'orifice de la matrice, ce qui est assez fréquent à la suite des couches, puisque c'est la partie qui souffre le plus dans l'accouchement, l'injection porteroit sur le siége du mal.

Les saignées générales du bras ou du pied ne sont indiquées dans cette phlegmasie, que quand les symptômes sont intenses; on doit se borner à appliquer les sangsues à la vulve, lorsqu'ils sont modérés, ou que les premiers accidens sont dissipés; les ventouses scarifiées à la partie interne des cuisses peuvent aussi convenir; on doit conseiller les boissons mucilagineuses, comme l'eau de gomme arabique.

DE L'ÉDUCATION DES ENFANS. 489

DE L'ÉDUCATION DES ENFANS.

On ne sauroit exposer avec trop d'attention, tout ce qui est relatif à l'éducation des enfans. Une foule de pratiques, souvent inutiles, quelquefois pernicieuses, se sont perpétuées de génération en génération parmi les gardes, les mères, les nourrices, et l'on a beaucoup de peine de leur faire adopter des réformes que l'expérience auroit démontrées nécessaires: il en est de même pour les maladies de cet âge, où le médecin a sans cesse des préjugés à combattre, des remèdes de commères à écarter, s'il veut faire l'application des découvertes dont la médecine a pu s'enrichir.

L'éducation a pour objet la santé du corps, la culture de l'esprit, que l'on doit régler, éclairer et orner, les affections de l'âme, que l'on doit diriger de manière à faire naître chez les enfans les qualités sociales qui sont les plus propres à les rendre utiles, et à leur obtenir l'estime de ceux avec qui ils auront à vivre; l'État lui-même recueille les fruits de la bonne éducation qu'ont reçue les enfans.

Pour traiter de l'éducation physique des enfans, j'adopterai la belle division proposée par M. Hallé, en présentant chacune des six classes qu'il établit dans l'ordre qui me paroît le plus conforme aux soins qu'ils exigent; je chercherai à déterminer, parmi les choses appelées non naturelles, et qui sont la matière de l'hygiène, quelles sont celles dont les qualités peuvent être avantageuses à l'enfant, quelles sont celles, au contraire, qu'il faut éviter comme pernicieuses.

De la lactation.

La lactation étant le complément de la maternité, cette fonction naturelle, propre au sexe, doit être exposée, si on veut suivre l'enchaînement des idées, immédiatement après les phénomènes des couches: la sécrétion qui s'opère vers les mamelles est destinée, par la nature, pour servir à la nourri-