

## ARTICLE PREMIER.

## SYMPATHIES GÉNÉRALES

Nous avons vu que la grossesse est un état physiologique, que c'est une modification générale et non une maladie, que certaines sympathies sont excitées normalement et presque nécessairement, d'où la conclusion que dans tout traitement on ne devra pas chercher à les suspendre complètement ou à les anéantir. Burns (1) dit : « Comme celles-ci procèdent de l'état de l'utérus, il s'ensuit que lorsqu'elles existent à un degré modéré, elles n'exigent aucun traitement, car leur suspension impliquerait un arrêt dans la grossesse qui les a causées. Mais si leurs effets sont portés à ce point qu'ils deviennent pénibles, nous pouvons les pallier, mais non les détruire. »

C'est ce que nous faisons en diminuant la pléthore, ou en modérant la surexcitation nerveuse locale ou générale par la saignée, en calmant l'irritabilité du système tout entier par l'usage régulier de laxatifs qui remédient à cet état particulier du tube intestinal qui dispose tant à l'agitation et à l'excitation nerveuse. Si ces moyens ne suffisent pas, un julep camphré ou musqué rendra grand service. En outre, nous devons diminuer l'état fébrile lorsqu'il survient, en réglant l'alimentation et en administrant des remèdes appropriés.

I. *Saignée*. — La nécessité de tirer du sang à une femme enceinte ne doit plus, je le pense, faire un doute dans l'esprit de praticiens habiles lorsque les symptômes l'exigent; mais la pratique, qui consiste à saigner une femme uniquement parce qu'elle est enceinte, est aujourd'hui complètement abandonnée. La saignée peut nuire à certaines femmes, à d'autres elle peut être inutile, et elle ne sera d'un secours réel qu'à celles dont l'état l'indique formellement.

[[ La saignée est rejetée aujourd'hui par la plupart des médecins, car il paraît bien démontré que les signes de congestion observés pendant la grossesse sont dus le plus souvent non à une pléthore vraie, mais à l'anémie qui est la règle. « Cela suffit, dit M. Joulin, pour faire rejeter d'une manière absolue les saignées, dites de précaution chez les femmes enceintes. »

« Si l'état de la femme, semblait rendre nécessaire une action directe sur la circulation, les purgatifs remplissent parfaitement le but qu'on se propose avec infiniment moins d'inconvénients, car ils agissent aux dépens du sérum, sans modifier le nombre des globules dont le chiffre est abaissé (2). » ]]

II. *Purgatifs*. — Beaucoup d'auteurs s'opposent complètement à l'usage

(1) John Burns, *The Principles of midwifery*, 10<sup>e</sup> édition, London, 1854, p. 260.

(2) Joulin, *Traité complet d'accouchements*, 1867, p. 618.

des purgatifs, d'autres les emploient systématiquement; mais, à mon sens, ni les uns ni les autres ne sont dans le vrai; il faut éviter de tomber dans les extrêmes. Les entrailles doivent être libres et régulières dans leurs fonctions; s'il y a de la constipation, on aura recours à des laxatifs, et les plus doux seront les meilleurs. Au besoin, une dose d'huile de ricin, ou de petites doses répétées d'electuaire de soufre et de séné, surtout s'il existe des hémorroïdes, ou encore, des purgatifs salins aromatisés et en petites quantités suffiront pour atteindre le but. La patiente pourra user de lavements à l'eau tiède avec ou sans addition d'huile de ricin, une ou deux fois par jour, quand l'estomac est irritable ou s'il régnait quelque épidémie de dysenterie. On a fait, et je crois avec raison, de graves objections à l'emploi d'émétiques pendant la grossesse, à moins que ce genre de médicaments ne soit formellement indiqué. Si la patiente a fait quelque écart de régime, la nature elle-même nous indique le remède, et je crois que l'usage d'un émétique doux lui rendra grand service. Si la femme enceinte peut prendre de l'exercice, on peut lui permettre sans inconvénient l'usage du vin ou de la bière à ses repas.

III. *Alimentation*. — Quelques femmes éprouvent pendant la nuit ou dès le matin des fringales auxquelles il faut satisfaire soit au moyen d'un biscuit, d'un peu de lait ou de café. Même lorsque le mal de cœur du matin est très-marqué, ces aliments seront gardés, et la femme en éprouvera du soulagement. Outre les aliments farineux ou animaux, on permettra un peu de légumes et de fruits en ayant soin d'éviter ceux qui paraissent être mal supportés.

IV. *Habillement*. — Quant à l'habillement, les sensations et les convenances de la patiente lui apprendront à choisir celui qui lui est le plus commode, à moins qu'elle ne compte au nombre de celles qui sacrifient tout à la mode. Les vêtements doivent être chauds et peu serrés, offrant partout un soutien suffisant, mais ne comprimant en aucun point plus qu'en un autre (1). La mise en pratique bien entendue de ces moyens empêchera dans bien des cas l'exagération des malaises auxquels donne lieu la grossesse.

## ARTICLE II.

## IRRITATION RÉFLEXE LOCALISÉE

Qu'il nous soit maintenant permis de dire quelques mots au sujet des meilleurs remèdes à opposer aux phénomènes d'irritation réflexe localisée.

1. *Opium*. — Si la femme éprouve des douleurs, est en proie à l'insom-

(1) Le mot *enceinte*, par lequel ils désignent une femme grosse, veut dire *sans ceinture*, selon son sens originaire. (Gardien, *Traité d'accouchements*. Paris, 1823, vol. II, p. 15.)

nie, nous pouvons donner de l'opium sans crainte; mais, d'un autre côté, nous devons nous rappeler que ce médicament peut troubler l'estomac, dispose à la constipation; par conséquent, nous devons le donner avec certains ménagements et chercher à en contrebalancer les mauvais effets.

II. *Exercice.* — L'exercice en plein air est de la dernière importance pour maintenir la santé de la femme enceinte, et même il lui est nécessaire au point de vue de l'accouchement lui-même. Il est évident que l'exercice doit être réglé par le bon sens du médecin; il serait plus qu'inutile de forcer une femme à faire chaque jour, et quand même, une course obligatoire. Il faut insister pour qu'elle marche, mais elle s'arrêtera avant d'être fatiguée: si elle ne peut marcher qu'à une petite distance, il faudra s'en contenter. Ses propres sensations régleront la mesure de sa course. Quelques femmes ne peuvent marcher qu'avec une peine excessive, il serait cruel d'insister; mais comme chez ces femmes le danger vient d'une pléthore quelquefois très-grande (1), je leur fais diminuer leur alimentation, je proscriis toute boisson stimulante, et je conseille l'usage de laxatifs doux. En pareille circonstance, ce traitement m'a toujours réussi. Si la patiente peut supporter le mouvement de la voiture, elle fera de cette manière une promenade chaque jour pendant quelques heures.

III. *Alimentation.* — L'alimentation sera réglée avec le plus grand soin. D'un côté, nous pouvons dans certaines limites obéir aux goûts de la patiente, mais nous devons nous opposer rigoureusement à tous les caprices d'un appétit dépravé. On permettra à des intervalles rapprochés une certaine quantité d'aliments doux et nourrissants.

IV. *Excrétions.* — Les inconvénients de la grossesse dans les premiers temps sont, comme nous l'avons dit, la compression sur le rectum, causant la constipation; sur l'urètre et le col de la vessie, rendant urgente l'émission de l'urine qui est quelquefois difficilement rendue; de plus, la compression exercée sur le plancher du bassin donne lieu à une sensation de pesanteur ou d'expulsion. Nous nous opposerons aux premiers malaises par de doux laxatifs, qui, en maintenant la régularité des fonctions intestinales, empêcheront souvent la production de la diarrhée; contre les derniers inconvénients, on opposera la déplétion régulière de la vessie et l'on conseillera à la femme de ne pas garder la position verticale. Cette recommandation est d'autant plus importante, que nous avons vu cette position aider à la production de déplacements utérins. La femme évitera tout effort violent d'expulsion.

Quand l'utérus s'est élevé au-dessus du pubis, et si l'on constate qu'il comprime quelque organe important, on pourra quelquefois remédier à

(1) [[Nous avons vu précédemment, pages 685 et 696, ce qu'il fallait penser de cette pléthore des femmes enceintes.]]

cet inconvénient en conseillant quelque changement de la position que prend la patiente dans son lit, ou en conseillant la position horizontale prolongée au delà des limites habituelles. Cette dernière précaution donnera au moins un soulagement momentané à certains malaises occasionnés, par exemple, par des varices ou par l'œdème des extrémités inférieures. On remédiera à la flaccidité des parois abdominales par l'usage d'une ceinture ou d'un corset convenablement fait. Dans les premières grossesses, la sensibilité du ventre dépendant d'une distension exagérée, sera soulagée par des embrocations huileuses.

Il sera impossible d'empêcher les irritations réflexes de la grossesse, surtout quand elles seront l'effet de quelque idiosyncrasie. On évitera toute excitation extérieure, et la vie de la patiente devra être réglée d'après son tempérament et ses habitudes.

L'alimentation sera mesurée à l'irritabilité de l'estomac et du canal intestinal, ainsi que toute médication jugée nécessaire dans ces conditions. La constipation et la diarrhée seront combattues par des moyens appropriés; mais on évitera ceux qui pourraient causer la moindre irritation. Dans les cas où les seins deviennent douloureux, on obtiendra du soulagement au moyen de liniments calmants ou même simplement par des frictions avec de l'huile chaude.

V. *Hygiène morale.* — Pour ce qui est du système nerveux, Montgomery dit que l'excessive impressionnabilité de la femme enceinte nous apprend qu'il faut lui éviter avec soin la vue de toute scène violente ou pitoyable, il faudra lui épargner ainsi la vue des malades, et principalement de ceux qui sont atteints d'affections convulsives; il faudra éloigner de ses regards l'aspect d'un mourant ou d'un cadavre. Une femme enceinte n'assistera pas à l'accouchement d'une compagne. Ce spectacle effraye les timides, et quelquefois même celles qui traversent elles-mêmes cette épreuve avec le plus grand courage. Elle ne s'exposera pas aux effluves contagieuses, bien que, dit-on, elles soient moins sujettes que d'autres à l'infection; mais elles peuvent être exposées à avorter; ou encore, si elles ne contractent pas elles-mêmes la maladie, le fœtus peut n'y pas échapper, comme le fait paraît certain pour la variole, par exemple. On ne devra pas, si la chose est possible, permettre la vue d'objets dégoûtants, car, bien que l'enfant n'ait pas à en souffrir, l'esprit de la mère peut rester péniblement impressionné par la terreur de voir survenir quelque difformité qui en réalité peut exister (1). Pour entrer dans de plus grands détails, j'ajouterai :

1° Nous avons vu que des troubles mentaux peuvent se produire par suite de quelque caprice ou mauvaise tournure de l'esprit, et même aller jusqu'à la folie confirmée. Ces caprices, ces prévisions tristes ne doivent jamais être considérés avec dédain ou indifférence; la malade doit être

(1) Montgomery, *Signs and symptoms of pregnancy*, p. 15.

traitée avec douceur et patience, on doit la consoler et relever son courage par les conseils que pourront suggérer l'affection et la religion.

2° Ces encouragements et ces consolations dictés par l'affection sont à peu près les seuls moyens que nous ayons à employer lorsqu'il n'existe aucune altération physique appréciable. S'il y a quelque apparence de fièvre ou de céphalalgie, il faudra aussitôt porter son attention vers le tube intestinal et l'estomac. Il se peut qu'il soit quelquefois utile de recourir à une émission sanguine; mais les cas sont rares.

3° Aux femmes souffrant, même à un léger degré, des troubles que je viens d'indiquer, il faudra éviter toute émotion morale brusque, toute narration d'histoires effrayantes ou tristes, la vue d'objets désagréables ou de scènes tragiques, car, en admettant que la mère n'en souffre pas, il se peut que le fœtus en soit impressionné d'une manière fâcheuse.

4° On devra, à l'insu de la malade, exercer une surveillance active sur tous ces actes, et prendre les mesures nécessaires pour prévenir tout ce qui pourrait lui nuire ou l'empêcher de se nuire elle-même.

Les observations précédentes s'appliquent surtout à la direction de la femme enceinte dans les conditions ordinaires ou ne s'en écartant que fort peu. J'en excepte pourtant les dernières remarques que j'ai faites à l'endroit des troubles de l'esprit.

Nous allons maintenant traiter de désordres plus sérieux. Les désordres résultants de l'état de grossesse peuvent se diviser en trois classes :

1° Maladies locales de l'appareil sexuel ;

2° Maladies résultant d'irritations réflexes ;

3° Maladies résultant de causes mécaniques.

C'est dans cet ordre que nous allons les étudier.

## PREMIÈRE PARTIE

### MALADIES DES ORGANES GÉNITAUX

#### CHAPITRE PREMIER

##### ŒDÈME DES GRANDES LÈVRES

###### § I. — Fréquence.

Cette affection est loin d'être rare chez les femmes enceintes. Elle donne lieu à des inconvénients qui varient en proportion de l'intensité qu'elle acquiert. On rencontre rarement l'œdème des grandes lèvres dans les premiers mois de la grossesse, elle est plus ordinaire du septième au neuvième mois.

###### § II. — Causes.

Dans la majorité des cas, l'œdème est dû à la compression des veines. Suivant l'opinion de Davis, il se produit surtout lorsque le bassin est assez large pour permettre à l'utérus de plonger plus ou moins profondément dans sa cavité pendant la dernière période de la gestation.

Dans une autre classe, je rangerai les cas où l'économie paraît prédisposée aux suffusions séreuses; mais alors les résultats sont plus graves que lorsque l'on a affaire à une simple compression (1). Il est inutile de parler ici de ces cas où il existe des maladies de l'utérus qui du reste sont peu fréquentes pendant la grossesse.

###### § III. — Symptômes.

La patiente se plaint d'une sensation de plénitude et de tension dans les parties malades; les mouvements sont pénibles ou même douloureux; quelquefois il existe des démangeaisons intolérables. Mauriceau signale des faits où ce symptôme était des plus pénibles (2). Le gonflement est moindre le matin, il est quelquefois excessif vers le soir. Meigs l'a vu

(1) Mauriceau, *Des maladies des femmes grosses*. Paris, 1740, t. I, p. 179. — De la Motte, *Traité des accouchements*. Paris, 1765. — Puzos, *Traité des accouchements*. Paris, 1759, p. 81. — Burns, *The Principles of midwifery*, 10<sup>e</sup> édit. London, 1843, p. 250. — Siebold, *Handbuch zur Erkenn. und Heil. der Frauenzimmerkrankheiten*. Frankfurt, 1821, vol. II, p. 75. — Jøerg, *Handbuch der Krankheiten des Weibes*. Leipzig, 1831, p. 467.

(2) Mauriceau, *Des maladies des femmes grosses*, vol. I, p. 130.