

ESSAI

N° 85.

SUR LA

MÉTRO-PÉRITONITE PUERPÉRALE AIGÜE ;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 9 mai 1832, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR FRANÇOIS-HENRI HAVARD-DUCLOS, né à Nantes,

Département de la Loire-Inférieure.

Celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne
peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a
sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs.

LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

Essai sur la Metro-Peritonite Puerperable Aigue no.85

1. [Notice](#)

This book was produced in EPUB format by the Internet Archive.

The book pages were scanned and converted to EPUB format automatically. This process relies on optical character recognition, and is somewhat susceptible to errors. The book may not offer the correct reading sequence, and there may be weird characters, non-words, and incorrect guesses at structure. Some page numbers and headers or footers may remain from the scanned page. The process which identifies images might have found stray marks on the page which are not actually images from the book. The hidden page numbering which may be available to your ereader corresponds to the numbered pages in the print edition, but is not an exact match; page numbers will increment at the same rate as the corresponding print edition, but we may have started numbering before the print book's visible page numbers. The Internet Archive is working to improve the scanning process and resulting books, but in the meantime, we hope that this book will be useful to you.

The Internet Archive was founded in 1996 to build an Internet library and to promote universal access to all knowledge. The Archive's purposes include offering permanent access for researchers, historians, scholars, people with disabilities, and the general public to historical collections that exist in digital format. The Internet Archive includes texts, audio, moving images, and software as well as archived web pages, and provides specialized services for information access for the blind and other persons with disabilities.

Created with hocr-to-epub (v.1.0.0)

ESSAI N° 86. MÉTRO-PÉRITONITE PUERPÉRALE AIGUË ;
THÈSE Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris', le 10 mai
1832; pour obtenir le grade de Docteur en médecine ; Par François-Henri
HAVARD-DUCLOS , né à Nantes, Département de la Loire-Inférieure.
Celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser,
à une obligation qui lui est imposée, a - sans doute de grands droits à
l'indulgence de ses lecteurs. La Haye. _ A PARIS, DE
L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE, Imprimeur de la Faculté de
Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 15. 1832.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. Professeurs. M.
 ORFILA, Dove. , - Messieues Anatomie se ner istecerereneee-mesceete NT
 ORUVEINHSIER: Phyainlégies Lacs ts cinen stone RE ete Le RARE
 Ghimie médicale . = tsetsece se vrectesetecss che = CIRFILA. Physique
 médicale.ss.e..esscesesssso.ses PELLETAN. Histoire naturelle
 médicale, ,.....:.....: RICHARD, Ph Le dune ie eue DEYEUX. HER eee
 emensnnnses-ssonmepes ces. (DES GENETIES. NES Er . MARJOLIN.
 Pathologie chirurgicale... sense rssrssensseesssssee JULES CLOQUET. 4 :
 DUMÉRIL, Evaminateur. Pathologie médicale.s..s.e..sresse.e
 ANDRAL, Evami Fe, Pathologie et thérapeutique générales.
 BROUSSAIS. Opérations et appareilsssssess..es.e.see
 RIGHERAND. Thérapeutique et matière médicale. ALIBERT.
 Médecine légale .=.2..05., 15. bee shiscent.th. + ADELON.
 Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-
 nés...:.....: MOREAU, FOUQUIER.Examinateur. BOUILLAUD.
 CHOMEL. BOYER, Suppléant. DUBOIS, Président. 2 DUPUYTREN.
 ROUX. Ghinique d'accouchement titre ss Sons 20 ee nee TA US oc ca sc Sr
 Professeurs honoraires. MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT. Agrégés en
 exercice. Clinique médicale, :...o0. 00. ssnnusccnen ses e Clinique
 chirurgicale.e.e..ses.sssserese MM. MM. BAuDELOCQuE. d Geox.
 É Bavze. : GiBeaT. BLaix. Harix. Bouvier, Examäinateur. 7 Lisrranc.
 Baiquer, Examinateur. Manrix SoLox. BRoNSn1ART. S Piosey. Covreseac,
 Rocroux. Devercis. Sanpras, Dusren. Taovusseau, Suppléant. Dusors.
 V&LPrat. Par délibération du g décembre 1,98, l'École a arrêté que les
 opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être
 considérées comme propres à leurs auteurs qu'elle nentend leur donner
 aucune approbation niimprobaton.

ESSAI SUR LA MÉTRO-PÉRITONITE PUERPÉRALE AIGUË.

La maladie la plus fréquente et le plus souvent fatale chez les femmes à la suite de l'accouchement est certainement celle qui fut désignée, jusqu'à une époque assez rapprochée de nous, sous le nom de fièvre puerpérale. Sa nature ainsi que son siège furent long -temps méconnus; et, selon les théories qui se succédèrent, les uns l'attribuèrent à la putridité des humeurs, les autres à la métastase laiteuse , qui joua pendant un certain laps de temps un si grand rôle dans l'explication et le traitement des maladies puerpérales ; ceux-ci en firent une fièvre a dynamique , ceux-là la regardèrent comme une fièvre ataxique. Ce ne fut que vers la fin du siècle dernier que les travaux de Bichat , Portal, Pinel, Laennec, etc. , démontrèrent, à n'en plus douter, sa nature inflammatoire, et portèrent ces illustres médecins à lui assigner le péritoine pour siège exclusif. Dès-lors elle fut décrite sous le nom de péritonite puerpérale. Mais bientôt l'ouverture des cadavres et l'examen plus attentif des symptômes vinrent révéler que dans cette maladie le péritoine n'était pas seul enflammé , et que non

(4) seulement l'utérus participait à la phlegmasie dans la majorité des cas, mais encore qu'il était le point de départ de cette phlegmasie , qui ne s'étendait qu'ultérieurement au péritoine environnant , et qui assez souvent se bornait à l'utérus lui-même. Cette manière d'envisager la fièvre puerpérale résulte des observations de MM. Broussais, Deneux, Chomel, Cayol, Dance, etc. - Voici ce que dit à ce sujet M. le professeur Chomel dans son article Péritonite du Dictionnaire de médecine : « Plusieurs faits, dont les uns m'ont été communiqués par M. Deneux ou ont été publiés par M. Dance, et dont les autres me sont propres, me portent à croire que l'inflammation commence ordinairement par l'utérus , et qu'elle ne s'étend au péritoine que consécutivement par contiguité ou par continuité. Dans les dernières péritonites puerpérales que j'ai eu occasion d'observer , et dont la terminaison a été funeste, j'ai trouvé, après la mort, des traces évidentes d'inflammation dans l'utérus en même temps que dans le péritoine, et dans d'autres maladies puerpérales j'ai trouvé l'utérus seul enflammé, le péritoine ne l'étant pas. » Les autopsies auxquelles j'ai assisté et qui m'ont le plus souvent offert des altérations dans la matrice, ce que j'ai observé dans les hôpitaux , confirmant cette opinion, je l'adopte, sans nier cependant que le péritoine puisse s'enflammer primitivement chez les femmes à la suite de l'accouchement. | Je décrirai donc cette maladie sous le nom de métropéritonite puerpérale. Mais, avant d'en commencer l'histoire, je prie mes juges, qui trouveront sans doute ce travail bien faible, de vouloir bien se rappeler, pour me traiter avec indulgence, qu'il est l'ouvrage d'un jeune homme peu expérimenté, et qui n'a pu par conséquent reproduire qu'imparfaitement les idées puisées dans leurs leçons et leurs ouvrages. Qu'ils se rappellent aussi que je ne l'ai entrepris que pour satisfaire aux réglemens de la Faculté, et que je n'ai point eu la présomption de prétendre ajouter à la science.

(5) Causes. L'étude des causes de la métrite-péritonite puerpérale doit être faite avec soin ; c'est en effet d'après elles que nous baserons son traitement prophylactique. Causes prédisposantes. Il est démontré que, pendant le temps des couches, la femme est plus accessible à l'action des agens extérieurs en raison de certaines modifications peu connues qui ont lieu dans son organisme , et qu'alors cette action, qui, dans toute autre circonstance , glisserait inaperçue, produit une impression profonde sur les organes qui ont le plus fatigué pendant la grossesse et l'accouchement. C'est par suite de cette observation que presque tous les auteurs ont admis chez les femmes en couches une prédisposition pour la métrite-péritonite, prédisposition que quelques-uns d'entre eux attribuent à un changement qui se fait dans les humeurs pendant le cours de la gestation. Cette prédisposition est accrue par la misère , la mauvaise nourriture pendant la grossesse , les affections morales tristes ; l'habitation des lieux bas, humides et mal aérés ; le séjour dans les hôpitaux, l'air froid et humide. Les climats les plus favorables au développement de la métrite-péritonite sont les climats froids. On remarque, en effet, que cette maladie est plus commune en Angleterre qu'en France, et plus en France qu'en Italie. Si l'on en croit quelques médecins, elle ne s'observe point en Égypte. | Les tempéramens qui y disposent sont le sanguin, le nerveux et le lymphatique. Causes efficientes. La longueur et la violence de l'accouchement, l'écoulement prématuré des eaux, les différentes manœuvres faites à l'intérieur de l'utérus avec la main ou le forceps , soit pour en extraire le fœtus , soit pour décoller le placenta ; les opérations pratiquées sur cet organe à l'aide des instrumens tranchans, sont bien évidemment autant de causes qui peuvent produire l'inflammation de la matrice

(6) | et du péritoine, mais qui, en réalité, ne la produisent pas aussi souvent. qu'on pourrait le penser. Il est d'ailleurs digne de remarque. qu'alors l'inflammation cède plus facilement, et n'est jamais aussi grave que celle qui survient spontanément après un accouchement facile. La rupture de la matrice par suite de ses violentes contractions , le passage consécutif des eaux de l'amnios ou du f etus dans le péritoine, occasionent infailliblement son inflammation, dont la terminaison est alors toujours funeste. Le refroidissement pendant et après l'accouchement, les bains froids , les applications sur l'abdomen de liquides froids et styptiques, les injections de même nature dans le vagin faites dans le but d'arrêter une hémorrhagie, les lotions avec les substances astringentes que certaines femmes coquettes mettent en usage pour rendre aux parties distendues par le passage du f etus leur étroitesse première, . les impressions fortes sur les organes des sens, les émotions vives et inattendues de peine ou de plaisir , doivent être rangés au nombre des causes fréquentes de la maladie qui nous occupe. Comment agissent les causes que nous venons d'énumérer en dernier lieu ? Est-ce en opérant la suppression des lochies ? Je Le crois ; car, bien que je reconnaisse que celte suppression soit souvent effet d  la métro-péritonite, Je ne puis me ranger de l'avis-des auteurs qui veulent que cela soit toujours, et que jamais la suppression des lochies ne précède l'invasion de la maladie. C'est, à mon sens, tomber dans une grande exagération et s'inscrire en faux contre l'analogie. Ne voit-on pas en effet tous les jours J'inflammation de la matrice, du péritoine , enfin d'un organe 'quelconque , succéder à la suppression du flux menstruel ou de toute autre sécrétion habituelle ? Les écarts de régime sont ce qui donne le plus souvent lieu à la production de la métro-péritonite puerptrale, surtout dans les campagnes, où, malgré tous les conseils donnés à cet égard, on continue la meurtrière habitude de surcharger les nouvelles accouchées de

(gs) viandes rôties, de boissons excitantes, dans le but, dit-on, de réparer les forces épuisées pendant le travail. Seront encore rangés au nombre des causes efficientes les chutes, les coups et les pressions prolongées sur la région hypogastrique, l'avortement, surtout quand il est provoqué; le coït exercé trop tôt après l'accouchement, la constipation opiniâtre, la présence dans la matrice d'une portion du placenta ou de caillots de sang; le travail trop tôt repris, une sortie trop prompte, les fatigues par cause quelconque. J'ai vu au mois de février dernier, à la Charité, dans le service de M. Rullier, une jeune fille qui fut prise de métrite pour avoir été au bal masqué de l'Odéon, le soir même du jour où elle accoucha. M. Dance, que le choléra vient malheureusement d'enlever à la science, fait la remarque, dans sa thèse inaugurale, que les femmes qui n'allaitent point sont plus sujettes à cette maladie, ainsi qu'à tous les accidens qui peuvent suivre la grossesse. Les affections morales, la tristesse, les chagrins, etc., ont une grande influence sur la production de la métrite-péritonite puerpérale, qui pour lors est d'un pronostic grave. Les auteurs sont pleins d'exemples de ce genre; j'ai vu à l'Hôtel-Dieu de Nantes un cas bien remarquable de cette influence, chez une fille de la campagne, dont mon compatriote M. Musset a rapporté l'histoire dans sa thèse pour le doctorat. Au mois de mars dernier, une jeune personne de ma connaissance, mademoiselle Pauline B***, après un accouchement facile et sans accident, est morte victime d'une métrite-péritonite évidemment due à des chagrins causés par sa grossesse et sa manière d'être avec sa famille. M. Baudelocque neveu, et avant lui plusieurs auteurs, rapportent avoir observé bien des fois, à la Maison d'accouchemens de Paris, le chagrin qu'éprouvaient certaines mères à l'occasion du départ de leur nouveau-né pour l'hospice des Enfants-Trouvés, devenir en peu d'heures cause de la métrite-péritonite. . SyuPrtômes. Les prodrômes sont ceux de toutes les maladies graves:

(8) ainsi horripilations , frissons plus ou moins fréquens, parcourant le cou et toute la région postérieure du tronc; brisement dans tous les membres, malaise, agitation , insomnie. Quelquefois la maladie débute brusquement par les symptômes suivans : Chaleur vive et pesanteur dans la région hypogastrique, tiraillemens dans les aines, douleurs qui se portent de l'utérus vers les reins. En appliquant la main au-dessus du pubis, on sent la tumeur formée par l'utérus, qui n'est pas revenu sur lui-même. La pression sur cette tumeur cause de vives douleurs. Si on introduit le doigt dans le vagin, le plus souvent on sent le col de la matrice chaud, tendu , tuméfié et très-sensible. Si la suppression des lochies n'est pas cause de la phlegmasie , alors elles diminuent, prennent une odeur fétide, se suppriment même entièrement, et tout travail de sécrétion du lait cessant , les mamelles s'affaissent.' Les symptômes qui précèdent appartiennent à l'inflammation de la matrice; mais le plus ordinairement cette inflammation se propage si rapidement au péritoine, que les symptômes de la péritonite apparaissent dès le début, et, vu leur plus grande intensité , ils masquent ceux de la métrite. Voici alors ce que l'on observe. Douleur vive et brûlante dans l'abdomen du côté de la région hypogastrique : cette douleur, quelquefois circonscrite, tend le plus souvent à envahir les autres parties de la cavité abdominale. La moindre pression exercée sur le ventre cause des douleurs atroces, qui font que la malade repousse instinctivement la main qui veut s'y appliquer; le poids même des couvertures est insupportable. La femme est couchée sur le dos, immobile, craignant de faire le moindre mouvement qui redoublerait ses douleurs. La respiration. est accélérée , courte et entièrement costale , les douleurs étant aussi augmentées par l'abaissement du diaphragme. Si l'on examine le ventre, on le voit tendu , ballonné, météorisé, présentant des tumeurs oblongues, et ayant quelquefois acquis autant de volume que pendant la grossesse. Souvent ce volume est plus développé d'un côté que de l'autre.

(9) ‘ Le pouls est petit, dur et fréquent, offre 120 à 150 pulsations par minute. Les traits expriment la souffrance, les yeux sont caves et cernés, la face est pâle, et présente cet aspect PArHSnNes que l’on a désigné en dans qu'elle est grippée. | I] ne tarde pas à survenir des hoquets, des nausées et des vomissemens. Le plus souvent la constipation est opiniâtre, quelquefois il y a diarrhée; la langue n’a point de caractère constant, cependant elle est assez ordinairement sèche, chargée vers la base et rouge à la pointe. Les urines sont rouges et peu abondantes; elles déposent beaucoup, et causent de la cuisson lorsqu’elles sont rendues. Lorsque la maladie doit se terminer d’une manière funeste, alors les douleurs redoublent, ou bien elles diminuent et deviennent plus sourdes, si la suppuration s’effectue. Les vomissemens continuent avec plus d’intensité que jamais; le pouls devient misérable et fréquent, au point qu’il n’est plus possible de compter ses battemens; une sueur visqueuse et froide couvre le visage, les extrémités se refroidissent, les traits se décomposent de plus en DRE et la malade ne tarde pas à succomber. M. le professeur Andral, dans son cours oral, a appelé notre attention sur une série de symptômes qui se montrent quelquefois, qu’il attribue à une certaine modification de l’innervation, et qu’il désigne sous le nom d’état adynamique. Cet état, qu’il regarde comme signe de phlébite utérine, est caractérisé par une prostration profonde, le délire, la sécheresse et l’enduit fuligineux de la langue, les mouvemens convulsifs, les soubresauts des tendons. On l’observe principalement chez les femmes entassées dans les hôpitaux, tourmentées par quelque affection morale, soumises pendant leur grossesse à une mauvaise alimentation. Cette complication est très-importante pour le praticien; car, selon M. Andral, elle lui indique qu’il doit être sobre d’émissions sanguines lorsqu’elle se présente. Dracxosric. Dans la majorité des cas, la douleur vive dans l’abdomen, la tuméfaction du ventre, la face grippée, la petitesse et la 2

(ro) fréquence continuelle du pouls, rendent la métrô-péritonite impossible à méconnaître. Mais parfois quelques-uns de ces symptômes manquent ou sont peu tranchés, de sorte que le diagnostic en devient plus difficile; cela arrive surtout quand la maladie se borne à la matrice, car, dans ce cas, on pourrait à la rigueur confondre la métrite avec une cystite, une ovarite, une népbrite; l'inflammation du tissu cellulaire sous-péritonéal, etc. Les maladies qui pourraient, jusqu'à un certain point, simuler la métrô-péritonite, sont : l'inflammation des différens organes que recouvre le péritoine, le rhumatisme aigu des muscles formant les parois abdominales, la colique nerveuse, les abcès phlegmoneux développés dans les régions iliaques et rénales, ou dans la paroi antérieure de l'abdomen. Mais un peu d'attention de la part du médecin, et la circonstance de l'accouchement, suffisent, dans presque tous les cas, pour empêcher de tomber dans l'erreur. Il est important, surtout pour le pronostic, de savoir si le péritoine participe à l'inflammation, ou si celle-ci n'occupe encore que l'utérus. C'est par l'inspection de la face et du ventre que l'on parviendra à cette connaissance. Dans la métrite simple, la face n'est jamais grippée, et le ventre n'offre point cette tuméfaction inégale; qui est particulière à la péritonite. D'ailleurs, l'inflammation de l'utérus n'occasionne pas de vomissemens, du moins M. Dance n'en a jamais remarqué. Marcus. Cette maladie est le plus souvent sporadique, quelquefois épidémique, et alors on l'a vue très-meurtrière, puisque, dans l'épidémie qui eut lieu à Londres, on n'observait qu'une guérison sur trente-deux malades. C'est principalement dans les hôpitaux qu'elle sévit sous la forme épidémique; mais il n'est pas sans exemple qu'elle se soit répandue dans les villes, où elle attaque de préférence la classe indigente : rarement l'épidémie se montre dans les campagnes. Certains médecins, et surtout les Anglais, sont persuadés que la métrô

(11) péritonite puerpérale est contagieuse ; mais ce qu'on observe en France ne permet pas d'adopter cette opinion. Son type est habituellement continu, quelquefois rémittent, rarement intermittent. | Elle peut survenir pendant l'accouchement ou peu d'heures après la délivrance, mais elle se manifeste le plus ordinairement du deuxième au cinquième jour des couches. Elle peut cependant se déclarer plus tard : sa durée à l'état aigu est, terme moyen, de sept à dix jours ; elle se prolonge rarement au-delà d'un mois; on l'a vue causer la mort en douze ou quinze heures.

Terminaison. Les modes de terminaison de la métrite-péritonite sont : 1°. La résolution. Elle est annoncée par la cessation graduelle de la douleur, par la diminution de la fièvre et le rétablissement des fonctions. De jour en jour, on voit le pouls se rapprocher de l'état naturel, la face s'épanouir, la respiration devenir plus libre. Le coucher peut se faire dans toutes les positions; les lochies reparaissent, ainsi que la sécrétion du lait, et ordinairement il se manifeste une évacuation critique, telle que sueurs, urines abondantes, selles copieuses. Cette terminaison est malheureusement rare. 2°, La suppuration. Sa présence s'annonce par des frissons généraux ; la diminution de la douleur, qui, au lieu de vive et brûlante qu'elle était, devient sourde et pesante. Le ventre est embarrassé, pâteux ; à travers ses parois, on peut percevoir la fluctuation, ce qui n'est pas toujours facile, à cause des gaz contenus dans les intestins. Ce mode de terminaison est commun, et conduit assez ordinairement à la mort. 5°. La gangrène. Cette terminaison est souvent la suite d'une fièvre puerpérale dont les symptômes se sont manifestés avec une rapidité

(r2) et une intensité étonnante, malgré les moyens que l'on a cherché à leur opposer. Un calme trompeur leur succède ; la douleur semble avoir disparu totalement ; mais l'état du pouls qui devient misérable, les évacuations alvines involontaires, l'abattement de la malade, la décomposition rapide des traits , enfin tous les phénomènes de l'adynamie surviennent bientôt , et ne permettent pas au médecin de douter de l'issue funeste de la maladie. 4°. Le passage à l'état chronique , dont il n'entre pas dans notre but de parler ici. | Prognostic. Willis s'exprime ainsi au sujet du pronostic de la fièvre puerpérale : *Febres acutæ puerperarum in mortem ut plurimū cedunt*. Quoique ce jugement soit un peu sévère, surtout pour l'époque actuelle , où l'on emploie un traitement plus en rapport avec la nature de la maladie , il faut cependant convenir que le pronostic en est des plus graves, et que malheureusement on la voit trop souvent marcher avec rapidité vers une terminaison funeste, malgré la thérapeutique la plus rationnelle et la mieux conduite. Cela a lieu principalement dans les hôpitaux et les maisons d'accouchemens, pendant les temps d'épidémie; car dans les pratiques particulières la HER est beaucoup moindre. La gravité du pronostic devra nécessairement varier suivant l'étendue et l'intensité de la maladie, suivant qu'elle aura été attaquée plus ou moins près de son début, suivant ses causes ; car nous avons déjà dit que la métrite-péritonite, survenue par cause externe, cédait plus facilement, et était moins grave que celle qui s'était déclarée sans cause connue ou appréciable. Tant qu'on n'a pas lieu de croire que la suppuration s'effectue, la résolution peut être espérée; mais quand elle se produit , les chances de guérison diminuent beaucoup , surtout quand le pus se forme dans le tissu de la matrice et dans les veines utérines. Cependant, il ne faut pas perdre tout espoir ; on a vu la résorption s'opérer, on a vu aussi

(13) des épanchemens purulens considérables se faire jour à travers les parois abdominales, et la guérison s'ensuivre. Si la gangrène se déclare, alors la mort survient avec une effrayante rapidité, et sans qu'il soit possible de l'empêcher. | ÂNATOMIE PATHOLOGIQUE. À l'itération de l'utérus. M. ANDRAL, dans son Traité d'anatomie pathologique, au sujet des altérations de l'utérus. à la suite de la métrite puerpérale, s'exprime de la manière suivante : « Chez plusieurs femmes mortes peu de temps après leurs couches, d'une métrite aiguë, dont le point de départ manifeste a été une irritation de l'utérus, on ne trouve autre chose dans cet organe qu'une rougeur souvent médiocre, soit de son tissu propre, soit seulement de sa surface interne. Mais d'autres fois, le point de départ restant le même, les plus graves effets se produisent; le tissu de l'utérus se tuméfie, il se modifie dans sa consistance ou il suppure. » Il résulte de là que l'utérus peut présenter tous les degrés divers d'altération, depuis une simple rougeur, quelquefois inappréciable, jusqu'à la dégénérescence entière de l'organe. C'est ce manque presque complet d'altération, dans certains cas, qui a fait rejeter par plusieurs auteurs l'idée de regarder la fièvre puerpérale comme ayant son point de départ dans la matrice. Mais les cas où l'utérus n'offre que de légères altérations sont rares; le plus souvent sa surface interne est d'un rouge foncé, ses parois sont gorgées de sang, rouges, excessivement friables; d'autres fois, son tissu est ramolli au point de céder à la moindre traction; alors il est d'une couleur grisâtre, alors aussi on y trouve du pus infiltré çà et là, formant des foyers plus ou moins considérables, qui dans certains cas, sont en si grand nombre, que le tissu de l'utérus, ainsi que l'observe M. Andral, semble comme macéré dans une énorme quantité de pus, et qu'à peine trouve-t-on au milieu de ce liquide quelques fibres déchirées et sans consistance. Le pus ne se rencontre pas seulement dans le tissu propre de l'utérus; on en trouve souvent encore dans le calibre même des veines uté-

(14) rines; sa formation est alors évidemment due à la phlébite utérine. Il n'est pas rare, dans ce cas, d'en rencontrer aussi dans les veines hypogastriques et dans les parenchymes des divers organes où'il a été déposé par la circulation. Rarement le pus se trouve dans la cavité même de l'organe. M. Dance a observé plusieurs fois les pavillons des trompes rouges et injectés, du pus dans leurs cavités, de petits abcès formés dans leur direction et sous le péritoine vers les angles de la matrice, ce qui lui avait fait dire que peut-être l'inflammation se communiquait, par les trompes utérines, de la matrice au 'péritoine. | Les ovaires sont quelquefois rouges, tuméfiés et infiltrés de liquide séro-purulent. Altérations du péritoine. Quand la maladie s'est promptement terminée par la mort, le péritoine offre seulement une rougeur générale ou simplement arborisée, qui même manque quelquefois, le sang ayant immédiatement après la mort reflué dans les vaisseaux collatéraux, comme l'avait observé Bichat. Mais quand elle a duré quelque temps, la rougeur est plus foncée, et le péritoine est ordinairement recouvert, dans une grande partie de son étendue, par une couche plus ou moins épaisse de matière pseudo-membraneuse qui établit des adhérences et unit quelquefois les circonvolutions des intestins en une ou plusieurs masses arrondies, de telle sorte qu'on ne peut plus reconnaître leur forme. On a rencontré souvent cette matière organisée, et présentant complètement les caractères d'une séreuse. Dans l'épaisseur de ces fausses membranes, on trouve assez fréquemment des granulations blanchâtres, qui ont assez d'analogie avec de la matière tuberculeuse, et sur lesquelles ont insisté MM. Bayle et Broussais. | Quand la maladie s'est terminée par gangrène, on trouve sur les épiploons, ou sur une autre partie de la séreuse, des plaques noires, se détachant facilement, et répandant une odeur désagréable; ou bien,

(15) _ dans la cavité péritonéale, une matière noirâtre, boueuse , très-fétide. Épanchement. | y a constamment, à la suite de inflammation du péritoine, une accumulation de liquide dans la cavité de cette membrane, Dans les cas où la mort est survenue dans les vingt-quatre heures de l'invasion, elle consiste dans la simple augmentation de la sérosité qui s'exhale à la surface de la séreuse dans l'état physiologique, et qui offre l'aspect et, dit-on, la nature du sérum du sang. Mais lorsque l'action morbide s'est prolongée quelque temps, cette sérosité est altérée dans sa nature ; elle prend alors une couleur jaune ou verdâtre, qui lui donne assez de ressemblance avec le petit-lait, Au milieu de ce liquide nagent, en plus ou moins grande abondance, des _ flocons blancs albumineux, selon les uns, fibrineux, selon les autres, qui offrent l'aspect du caséum coagulé. C'est cette ressemblance de la sérosité avec le petit-lait, de ces flocons blancs avec le caséum, que les partisans des métastases laiteuses ont invoquée comme preuve irréfutable de la véracité de leur théorie ; mais l'analyse chimique n'ayant trouvé dans ces produits aucun des principes immédiats du lait, et d'ailleurs les mêmes produits se rencontrant chez les hommes morts de péritonite, cette preuve est par conséquent complètement nulle, et ne peut rien en faveur d'un système qui, du reste, n'est plus admissible dans l'état actuel de la science. La sérosité ne constitue pas à elle seule l'épanchement ; il est en outre formé par une certaine quantité de véritable pus, et quelquefois par du sang en nature, comme cela a été observé par M. le professeur Broussais. | M. Baudelocque remarque que l'épanchement n'est presque jamais assez considérable pour rendre raison du volume qu'a acquis le ventre. Ce volume est, en grande partie, formé par des gaz contenus dans les intestins. Moyens PROPHYLACTIQUES. L'homme doit mettre d'autant plus de

(16) soins à se préserver des maladies, que ces maladies menacent plus prochainement son existence. Or, nous avons vu de quelle gravité était le pronostic de la métrite-péritonite, et combien souvent elle entraînait la mort à sa suite. D'ailleurs, chez la femme qui vient d'accoucher, l'intérêt personnel n'est pas le seul motif qui lui fasse un devoir de veiller avec la plus-grande attention à la conservation de sa : santé. Elle doit songer que le petit être auquel elle vient de donner le jour réclame toute sa sollicitude, et a besoin de son assistance et de ses soins les plus tendres. Il est donc du plus haut intérêt de tracer les règles d'hygiène à observer pendant et après l'accouchement, pour prévenir le développement de la maladie qui nous occupe. Aussitôt le travail commencé, on doit recommander une diète modérée, qui deviendra de plus en plus sévère à mesure que ce travail avancera. De simples bouillons suffiront pour soutenir les forces de la femme. L'eau sucrée, les diverses limonades, les boissons acidules, conviendront pour étancher la soif. Le vin, les spiritueux et toutes les boissons excitantes seront défendus, à moins toutefois d'une indication spéciale ; mais c'est alors à l'accoucheur à les prescrire, et à en déterminer la dose. pne: : Il faut éviter avec soin le refroidissement, d'autant plus dangereux dans ce moment, que la femme est en sueur par suite des efforts auxquels elle se livre. Si le travail languissait trop, l'accoucheur chercherait à l'abrégé par les moyens les plus simples que l'art lui fournit. Il fera les manœuvres que réclamera la circonstance, avec l'attention et toute la légèreté dont il est capable, afin de ne fatiguer la femme que le moins possible ; il doit aussi s'attacher à tranquilliser son moral. Lors de la délivrance, il faut veiller à ce que le placenta sorte en entier, et si une portion était restée dans la matrice, on devrait l'aller chercher, et ne point laisser aux Jochies, comme on le faisait autrefois ; le soin de l'entraîner au dehors. 9 _

(47-) | L'accouchement terminé, la femme sera lavée avec de l'eau tiède, et non avec des liquides froids ou astringens. On placera autour de son ventre une serviette médiocrement serrée, et on la transportera sur le lit de repos garni d'alèzes, de manière à pouvoir la tenir propre sans la changer de lit. Le linge à l'usage de l'accouchée doit être fréquemment renouvelé. À moins d'impossibilité, ou de ces cas que la médecine a prévus, on recommandera toujours aux femmes d'allaiter leurs enfans. Autrefois on avait l'habitude, quand elles ne pouvaient ou ne voulaient pas nourrir, d'opérer sur le canal intestinal une dérivation au moyen des laxatifs. Je crois qu'il n'est utile d'y recourir que dans le cas de: constipation. s Le régime est ce que l'on doit surveiller avec le plus de soin. Des bouillons et des potages sufliront le premier jour; pendant la fièvre de lait, la diète et l'usage des boissons légèrement diaphorétiques. Cette fièvre terminée , si la femme nourrit, elle pourra manger à peu près autant qu'à l'ordinaire, mais des alimens légers et de facile digestion. Les viandes blanches, le poisson, les légumes, conviendront à merveille. Si elle ne nourrissait pas, alors elle diminuerait la quantité de ses alimens : pendant tout le temps du cours des lochies, il faut s'abstenir des excitans. La chambre sera tenue à une température modérée, et aérée deux fois par jour au moins. On éloignera toute cause d'émotion vive et tout ce qui pourrait influencer le moral. On ne recevra que peu de visites, surtout dans les premiers jours ; il serait même à désirer qu'on renonçât entièrement à cette habitude , car ces visites sont ordinairement faites par des femmes, et l'on sait qu'elles sont d'une loquacité 'quelquefois bien fatigante. I] est de la plus haute importance de tenir le ventre libre au moyen de demi-lavemens ; ou , s'ils ne suflisent pas, au moyen de légers laxatifs. Le temps pendant lequel l'accouchée gardera le lit variera selon les circonstances. En général , elle ne doit pas se lever avant le cinquième 3

(18) ou sixième jour, ni sortir avant le huitième ou dixième. Je sais bien qu'à la campagne et dans la classe peu aisée des villes on n'observe pas ce précepte ; mais aussi que de victimes pour quelques femmes qui n'en éprouvent aucun inconvénient ! Dans quelques provinces, les femmes ont encore l'habitude de faire leur première sortie à l'église. Je crois que cette coutume n'est pas sans danger , et il ne me serait pas difficile de citer des cas de métropéritonite dus à cette seule cause. Il doit, en effet, arriver fréquemment que des femmes sortant d'un appartement chaud , et se tenant immobiles dans une église, dont la température est toujours basse, pendant le temps que dure une messe, soient prises de refroidissement , et, par suite, voient leurs lochies se supprimer. Je conseille⁴ rais donc aux femmes qui tiendraient absolument à remplir cet acte religieux , de le remettre pour une époque plus éloignée. Quand elles commenceront à sortir , elles devront se tenir chaudement, surtout aux environs du bassin. | L'accoucheur recommandera à la femme qu'il a aidée dans son travail de le faire prévenir aussitôt qu'elle sentira quelques frissons et des douleurs dans l'abdomen ; car c'est bien ici le cas d'appliquer ce précepte : | Principiis obsta; serd medicina paratur, Cüm mala per longas invaluere moras (1).

TRAITEMENT. La métrô-péritonite étant une maladie si souvent mortelle , chacun s'est évertué pour trouver un remède qui pût lui être (1) Je saisis cette occasion pour recommander aux femmes qui, dans des circonstances indépendantes de l'accouchement, ressentiraient quelque chose d'insolite du côté des organes de la génération, de ne pas négliger de demander les conseils d'un médecin, comme le font beaucoup d'entre elles, empêchées qu'elles en sont par une pudeur déplacée. C'est ainsi qu'elles éviteront ces interminables leucorrhées, et ces dégénérescences de l'utérus dont j'ai vu tant de femmes périr victimes,

(19) opposé avec avantage ; aussi presque toutes les substances de la matière médicale ont-elles été tour à tour employées. Je ne m'amuserai pas à examiner toutes les méthodes de traitement successivement préconisées , et qui sont tombées dans un juste oubli; je ne m'occuperai que de celles de ces méthodes qui ont reçu quelque sanction de l'expérience et sont maintenant employées par les divers praticiens. Le traitement le plus généralement employé aujourd'hui, le plus en rapport avec la nature de la maladie, et qui aussi compte le plus de succès , est le traitement antiphlogistique , dont le principal moyen consiste dans les émissions sanguines. Mais, pour en obtenir le bien désiré, il faut que ces émissions sanguines soient pratiquées dès le début, pendant la première période, et assez largement pour abattre d'un seul coup l'inflammation. En effet , l'expérience prouve que plus on tarde, après l'invasion de la maladie, à les employer, moins est avantageux le résultat qu'on en obtient ; à tel point, que M. Legouais assigne le terme rigoureux de vingt-quatre heures pour leur emploi : « Au-delà, dit-il, elles sont nuisibles, en ce qu'elles ne font qu'affaiblir la femme et favorisent la résorption du liquide séro-purulent contenu dans l'abdomen , dont le transport dans la circulation doit nécessairement produire des effets nuisibles. » Je pense aussi que, passé la première période, on doit s'en abstenir, non que je les regarde comme aussi nuisibles qu'on l'a prétendu , mais parce qu'elles sont inefficaces. Toutefois je trouve que M. Legouais a été trop sévère dans le temps qu'il a assigné à cette première période; car, si quelquefois elle est moindre de vingt-quatre heures, plus souvent elle se prolonge au-delà. Il se présente, mais rarement, des contre-indications à l'emploi des saignées. Ces cas sont pour moi d'un pronostic excessivement fâcheux, persuadé que je suis que la maladie, privée d'un moyen de traitement essentiellement approprié à sa nature , manque rarement de se terminer d'une manière funeste. Ces contre-indications se présentent chez les femmes très-débiles, affaiblies par la misère ou une mauvaise alimentation, épuisées par des maladies chroniques graves,

; (20) antérieures à l'accouchement. La série de symptômes que nous avons décrits, avec M. Andral, sous le nom d'état adynamique , la production de la maladie sous l'influence épidémique , sont encore des obstacles à l'emploi des saignées. On a dit qu'il fallait y renoncer dans les hôpitaux : c'est à tort , à moins qu'il n'y ait épidémie ; car, quand la maladie est simplement sporadique , on y obtient des succès avec les saignées aussi bien qu'ailleurs. Passons maintenant au mode de saignée. Je crois que la saignée locale est préférable, parce qu'elle agit directement sur le système capillaire de la partie enflammée , parce qu'en outre elle opère une révulsion à la peau ; mais je crois aussi qu'il est très-avantageux de la faire précéder d'une saignée générale , toutes les fois que l'état du sujet le permet. L'expérience n'ayant pas démontré que la saignée du pied fût plus efficace, comme elle est d'une exécution plus fatigante pour le malade, et que d'ailleurs on ne peut mesurer exactement la quantité de sang , on doit préférer la saignée du bras. Il n'est pas possible de fixer pour tous les cas la quantité de sang à tirer; elle doit nécessairement varier suivant l'intensité et l'étendue de la phlegmasie, suivant la force du sujet ; mais ordinairement il faut que l'émission soit de dix-huit, vingt et vingt-quatre onces en une seule fois. Voici de quelle manière : si la saignée générale est possible , on la fera de douze à seize onces et on appliquera de trente à cinquante sangsues sur l'abdomen, vers le point le plus douloureux. Si l'on ne pratique pas de saignée générale, alors le nombre des sangsues devra être de cinquante à quatre-vingts. Quand les saignées n'ont pas obtenu l'amendement désiré , il ne faut pas craindre d'y revenir. | On secondera cette médication énergique, par des cataplasmes émolliens arrosés de laudanum appliqués sur l'abdomen, si toutefois ils peuvent être supportés ; dans le cas contraire, on ferait des fomentations émollientes et narcotiques. La malade sera mise à l'usage des boissons délayantes chaudes , à moins que la soif ne soit très

(21) vive; alors on emploierait les boissons acidules, la limonade, Vorangeade. Les bains tièdes sont d'un très-grand secours ; mais il est si difficile de les administrer sans redoubler les douleurs, et sans refroidir la malade , qu'on ne peut guère les recommander que chez les gens riches, qui peuvent prendre toutes les précautions possibles. M. Chausster , pour remédier à ces inconvéniens des bains tièdes , employait, à la Maternité, un appareil simple au moyen duquel il administrait des bains de vapeurs dans le lit même de la malade, et il s'en trouvait bien, Il est convenable d'administrer de temps en temps des demi-lavemens. Si la diarrhée existe , et qu'elle ne soit pas trop intense, on la respectera; dans le cas contraire, on la fera cesser par des sangsues à l'anus et des lavemens émolliens. On se gardera bien de recourir contre elle aux astringens. Les vomissemens fatiguent ordinairement tellement les malades, qu'on doit chercher à les arrêter; pour cela on emploie avec PARU les eaux gazeuses, la potion anti-émétique de Rivière. Il est inutile de dire que De tout le cours de la maladie la diète doit être absolue. Les émétiques, surtout l'ipécacuanha ; eurent pendant quelque temps une grande vogue , depuis surtout qu'en 1782, dans une épidémie qui se montra à l'Hôtel-Dieu, Doulcet en obtint un succès vraiment extraordinaire ; mais malheureusement ce succès ne s'est pas souvent reproduit depuis; de sorte que les praticiens , trompés dans leurs espérances, y ont presque entièrement renoncé. M. Baudelocque dit avoir vu employer bien des fois l'ipécacuanha, et ne pas se rappeler un seul succès qu'on puisse bien évidemment lui attribuer. MM. Broussais et Boisseau le proscrivent entièrement, l'ayant vu plusieurs fois embpirer le mal. J'ai cependant entendu dire dernièrement à M. 4{ibert, dans un examen , que la méthode de Doulcet venait encore de lui réussir. Voici toutefois de quelle manière Doulcet employait l'ipécacuanha : il le prescrivait à la dose de douze grains en deux doses,

(. 22) puis après il faisait prendre par cuillerée la potion suivante : huile d'amandes douces 3 ij, kermès minéral gr. ij, sirop de gomme 3 |. M. Legouais observe, et je crois avec jusiesse, que les succès obtenus par Doulcet n'appartenaient point à l'action émétique de l'ipécacuanha , mais bien à son action purgative, secondée par la potion huileuse. Il a, en effet, remarqué, à la Maternité, que l'issue heureuse de la maladie, sous l'influence de ce traitement, était relative à l'abondance des selles et nullement à la quantité des vomissemens. Les observations nécroscopiques ayant montré que très-souvent les tuniques muqueuses et musculeuses du tube intestinal ne partageaient point la phlegmasie de la séreuse, on a eu l'idée d'opérer une révulsion sur cette vaste surface. Mais je crois, avec M. Baudelocque , que ce moyen ne peut être qu'auxiliaire, et qu'on ne doit pas assez compter sur lui pour l'employer seul. On ne cherchera d'ailleurs à opérer cette révulsion qu'avec les {axatifs , tels que la décoction de pruneaux, de tamarins, de feuilles de pêcher, l'huile de ricin, la potion de Doulcet, etc. Il faut s'en abstenir toutes les fois qu'il y a diarrhée, et irritation d'une portion quelconque du tube digestif, Quant aux purgatifs énergiques , on les proscrira entièrement : Éureautia puerperis tanquā pestis sunt fugienda , dit Baglivi. À Depuis très-long-temps, on a donné le calomélas à l'intérieur contre la maladie qui nous occupe; mais ce n'est que vers 1810 que Y'andezande , médecin d'Anvers, a employé les frictions mercurielles comme principal moyen de traitement. M. Chaussier a eu plusieurs fois à s'en louer; et dernièrement M. Felpeau a publié un Mémoire dans lequel il constate plusieurs succès obtenus par cette méthode. Elles se font sur l'abdomen et les cuisses, avec l'onguent mercuriel double, à la dose de deux à quatre gros par jour. On ne connaît pas plus la manière d'agir du mercure dans ce cas que dans la syphilis. M. Baudelocque croit que c'est en combattant la viciation des humeurs et en neutralisant l'effet de l'absorption du liquide qui constitue l'épanchement.

(25) Le camphre et le quinquina, administrés seuls ou simultanément, ont quelquefois obtenu des succès, principalement dans les cas où les saignées sont contre-indiquées. Un Portugais , M. Fernandès , dans une thèse soutenue à la Faculté de Paris, en 1830, préconise beaucoup l'huile essentielle de térébenthine, et cite un grand nombre de guérisons obtenues par son emploi dans les différentes contrées de l'Europe. Je ne sache pas qu'on l'ait souvent employée en France. Quant au sous-carbonate de potasse , tant vanté par Tissot, M. Bally, loin d'avoir eu à s'en louer , a deux fois, au contraire, vu le mal s'aggraver sous son action. Nous bornerons là l'examen des diverses substances employées dans la métro-péritonite puerpérale, et notre but n'ayant pas été de nous occuper de cette maladie à l'état chronique , nous terminerons ici ce travail, regrettant de n'avoir pu mieux faire. Vie JL

(24) '4 HIPPOCRATIS APHORISMI À I. Vitabrevis, arslonga, occasio præceps, experimentum periculosum; iudicium difficile. Oportet autem non mod se ipsum exhibere quæ oportet facientem , sed etiam ægrum, et præsentem, et exlerna, Séct. 1, aph: 1. IL. Cüm morbus in vigore fuerit , tuuc vel tenuissimo victu uti necesse est. Ibid. , aph. 8. ILI. «ff F In acutis affectionibus raro, ét per initia, purgantibus utendum, idque diligenti priüs adhibitâ cautione faciendum. Ibid., aph. 24. IV. Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. Sect. 2, aph. 5. Ye Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco , vehementior obscurat alterum. Zbid., aph. 46. | YL Quibus in febre ad dentes viscosa circumnascuntur, his febres fiunt vehementiores. Sect. 4, aph. 53. + HR VAL Puer non laborat podagrâ ante veneris usum. Sect. 6, aph. 30,

ESSAI

N° 85.

SUR LA

MÉTRO-PÉRITONITE PUERPÉRALE AIGÜE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 9 mai 1832, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine;*

PAR FRANÇOIS-HENRI HAVARD-DUCLOS, né à Nantes,

Département de la Loire-Inférieure.

Celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne
peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a
sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs.

LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.