

Precis de doctrine sur l'art d'accoucher / par M. Le Bas.

Contributors

Le Bas, Jean, 1717-1797.
Royal College of Physicians of Edinburgh

Publication/Creation

Paris : chez Prevost, 1780.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/sndpsvf3>

Provider

Royal College of Physicians Edinburgh

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by the Royal College of Physicians of Edinburgh. The original may be consulted at the Royal College of Physicians of Edinburgh. where the originals may be consulted.

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



~~762.14~~

B 2.71

R40505

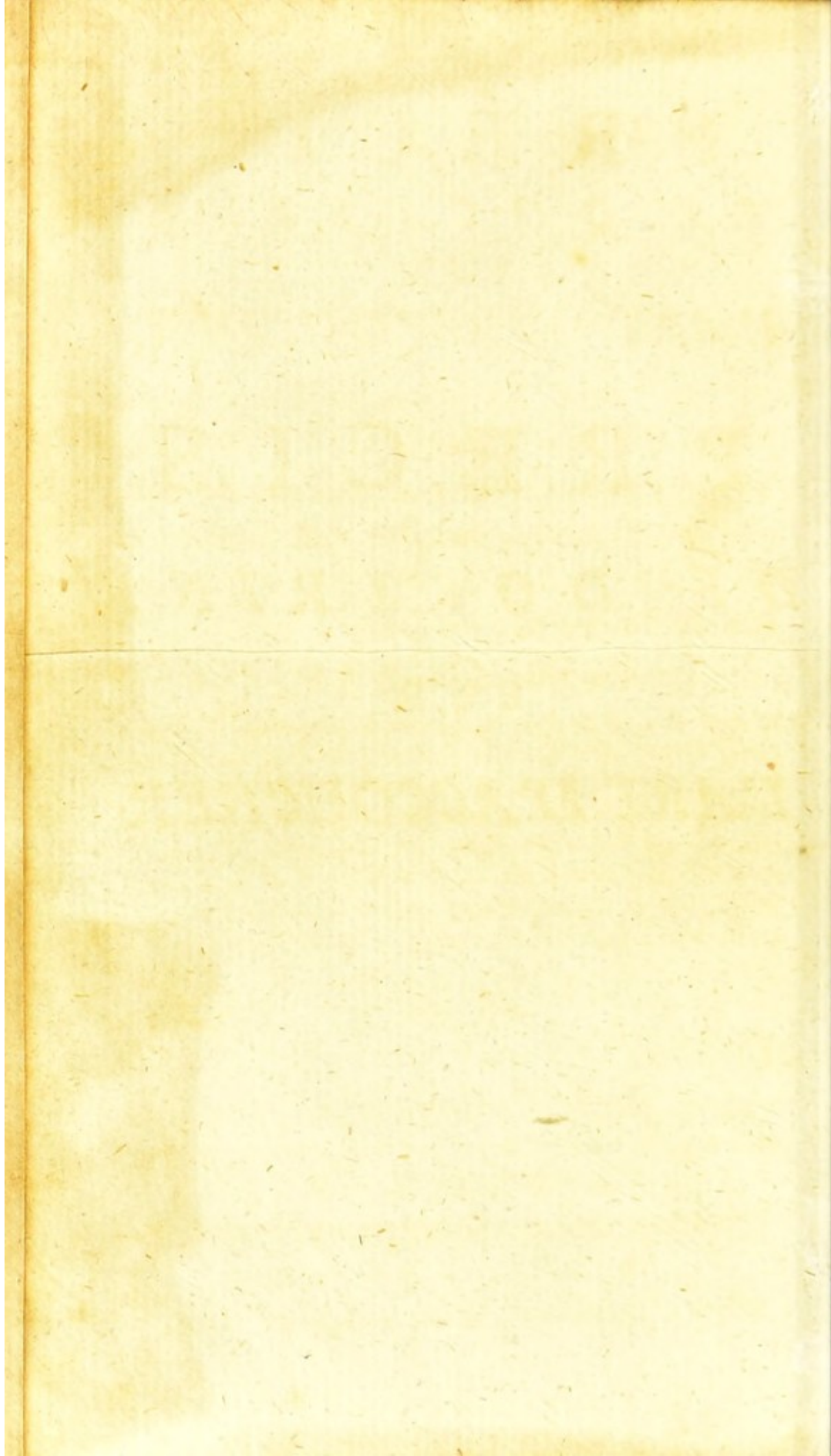






Digitized by the Internet Archive
in 2015

<https://archive.org/details/b21964270>



P R E C I S

D E D O C T R I N E

S U R

L'ART D'ACCOUCHER.

20

P R E C I S

D E D O C T R I N E

S U R

L A R T D' A C C O U C H E R

D^r James Hamilton Juris

P R É C I S
D E D O C T R I N E
S U R
L'ART D'ACCOUCHER,

FAIT en faveur des jeunes Etudiants & des Sages-Femmes commençantes, tiré d'un Traité complet d'Accouchements, de maladies des Femmes, de celles des Enfants, du choix des Nourrices, &c. prêt à paroître : l'un & l'autre mis au jour

Par M. L E B A S,

Membre du College & Adjoint au Comité perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, de celle des Sciences & Belles-Lettres de Nancy, ci-devant Prévôt des Ecoles, & l'un de MM. de la Commission Royale de Médecine, ancien Professeur d'Anatomie & de Chirurgie, & actuellement Chirurgien consultant de l'Hôpital de la Charité, Professeur & Démonstrateur public d'Accouchements & des maladies relatives à cet objet, Censeur Royal, &c.



A P A R I S,

Chez P R E V O S T, Libraire, rue de la Harpe, vis-à-vis du Passage des Jacobins.

M. D C C. L X X X.

Avec Approbation & Privilege du Roi.

P R E S T R I N E
S U R

L A R T D E R E C O U R R I R

Fait en faveur des jeunes Ecoliers de la
 Ville de Paris, par le
 Conseil de la Ville, le 1763.
 Par M. DE B A S,

Membre du Collège de la Ville de Paris, et
 de la Commission de la Ville, pour la
 police des Ecoles de Paris, le 1763.
 Lequel a été lu et approuvé par le
 Conseil de la Ville, le 1763.
 En l'absence de M. de Bas, le 1763.



P A R I S

Chez M. de Bas, Libraire, rue de la Harpe, vis-à-vis
 le Passage des Jacobins.



M. D C C L X X

Paris, chez M. de Bas, Libraire, rue de la Harpe, vis-à-vis
 le Passage des Jacobins.

E R R A T A.

PA G E premiere, ligne septieme, au lieu de ni celle des éleves, *lisez* ni celles des éleves.

Ibid. lig. 8, au lieu de nous a induits, *lisez* nous a engagés.

Page 12, ligne 2, après se divise en trois pieces, *lisez* régulières de part & d'autre.

Page 16, ligne 5, au lieu de cccc, *lisez* cc.

Même page & ligne, au lieu de l'os pubis, *lisez* les os pubis.

Page 18, ligne 5, 22 non marqué sur la fig. premiere de la planche, par la faute du Graveur.

Même art. lig. 6, au lieu de ou, *lisez* &.

Ibid. lig. 9, 33 non marqués sur la fig. 1^{re}. de la planche, par la faute du Graveur.

Page 19, au lieu de 66, *lisez* 6, 6.

Ibid. lig. 16, au lieu de jusques en bas qui est de deux pouces, *lisez* jusques en bas est de deux pouces.

Page 23, ligne 16, au lieu de la charnue, *lisez* sa substance.

Page 40, ligne 10, au lieu de un, deux doigts, *lisez* un ou deux doigts.

- Page 41, ligne 17, au lieu de mucila-
gineuse, *lisez* muqueuse.
- Page 47, ligne 1^{re}. au lieu de anetro-
postérieur, *lisez* antéropostérieur.
- Page 49, ligne 1^{re}. au lieu de parvien-
nent, *lisez* parvenoient.
- Page 97, lignes 12 & 13, en titre, au lieu
de enclavée, *lisez* embarrassée.
- Page 163, ligne 7, en titre, au lieu de
de la môle & du faux-germe, *lisez de la
môle & autres corps étrangers semblables.*
- Page 166, ligne 19, au lieu de doubles,
lisez double.
- Page 176, ligne 1^{re}. en titre, ajoutez
après *de la chute de la matrice d'une femme
grosse*; le reste doit être supprimé.
- Ibid.* ligne 3, au lieu de tomber, *lisez*
s'abaisser.
- Page 177, ligne dernière, au lieu de
guere, *lisez* gueres.
- Page 178, au lieu de à droit, *lisez* à droite.
- Page 195, ligne 13, au lieu de manquer,
lisez risquer.
- Page 219, lignes 6 & 7, en titre, au
lieu de *de la chute ou relâchement de la
matrice*, *lisez de la chute & du relâche-
ment de la matrice, hors l'état de grossesse.*

DISCOURS

PRÉLIMINAIRE.

LA partie des Accouchements semble avoir été un objet d'émulation dans ce siècle-ci, plus que dans les précédents. Plusieurs se sont occupés de sa théorie, d'autres de sa pratique. Un assez grand nombre a pris à tâche d'allier l'un avec l'autre, & on en a vu résulter des productions.

Le nombre d'écrits qui ont paru, depuis quelques années, sur cette matière, est infini. Il y en a qui ont pour base

des principes tirés de la Géométrie, de l'Algebre & autres connoissances certaines ; d'autres où, à l'imitation de M. Sauvages, célèbre Médecin de Montpellier, on a cru, d'après le créateur de cette méthode nouvelle, plus utile de ranger les Accouchements par ordre, en les animant adroitement de la doctrine & de l'esprit de Smélie ; &, à l'imitation du premier, de les diviser en classes, en genres, en especes & différences, &c. Quelques Praticiens ont préféré d'exposer tout uniment les faits que l'expérience leur avoit fournis, à

la prétention de publier, comme évident, ce dont on n'a pu jusqu'ici pénétrer l'obscurité. Chacun d'eux s'est figuré, peut-être avec fondement, avoir jeté des lumières sur cette partie de l'Art de guérir, les uns avec plus, les autres avec moins de succès, soit par la voie de l'impression, soit dans des conférences privées.

Je ne prétends point m'ériger ici en Critique. On en voit assez qui prennent ce parti, sans que je sois du nombre. Au surplus les bonnes, les médiocres & les mauvaises œuvres étant mises en paral-

lele , l'Art & le Public ne sauroient manquer d'y gagner.

Je fais qu'il s'est distribué quelques compilations détériorées par ce qui appartenoit aux Editeurs , dont les principes portent tellement à faux , qu'elles ne sauroient être qu'au détriment de l'humanité. Encore s'est-on avisé d'en masquer quelques - unes de mauvaises planches grotesquement enluminées , qui ne contribuent qu'à faire ressortir plus ridiculement les erreurs qu'elles décelent. Le parti le plus sage , à mon avis , est celui de gémir sur la démangeaison d'abuser de la permis-

sion d'écrire. Peu importe que des personnes incapables de distinguer le clinquant de la charlatanerie , d'avec le brillant d'une solide érudition , les accueillent.

Je tiens d'un Curé très-distingué de Ville municipale , qu'il ne fut induit à prôner dans la chaire de vérité un manequin qui lui fut présenté ; qu'après avoir fait la lecture d'un certificat délivré à l'Auteur de cette machine , en raison de la perfection qu'on lui avoit trouvée ; & que le pénétrant Pasteur ne tarda pas à reconnoître le pendant

du soliveau de la Fable accordé
aux grenouilles.

Tout homme versé dans
l'Art des Accouchements ,
conviendra que le manequin
le mieux exécuté n'est qu'un
phantôme, un simulacre, un
ombre du vrai , capable de
donner de fausses idées aux
commençants qui, en en ayant
une fois le cerveau rempli ,
ne sauroient éviter de pratiquer
une mauvaise besogne sur le
sujet vivant. Une marionnette,
malgré sa parfaite ressem-
blance avec un pygmée, mal-
gré le jargon & les attitudes
qu'on lui prête , ne peut vrai-

semblablement figurer avec un être parlant, ni être reconnue, vantée & publiée comme un objet miraculeux. Mais un manequin, replique-t-on, est un expédient ingénieux. J'ajouterai, & tout aussi adroit, pour former des Accoucheurs & des Sages-Femmes, que le théâtre de l'Opéra en devient un pour l'instruction des militaires & des pilotes: qu'une matrone, en quittant le manequin sur lequel elle se fera exercée, remédiera à une perte, à des convulsions & à une infinité de positions vicieuses, tout aussi heureusement qu'un Pe-

tit-Maître à qui la mer & le métier de la guerre feront inconnus, faudra lutter contre une tempête, éviter le naufrage, faire une évolution militaire, ou ordonner d'une bataille, à la sortie de ce spectacle.

Cependant, persiste-t-on, le manequin a séduit quelques gens de l'Art. Faisons des vœux pour qu'il ne finisse pas par détruire la plus grande partie de l'humanité.

Rien de mieux placé que les louanges déferées à une ingénieuse invention, fût-elle renouvelée des Grecs ; mais que le délire & l'enthousiasme

soient portés au point de la vanter comme cheville ouvrière de l'Art d'accoucher ; c'est ce que je ne puis comprendre.

Lorsque je fus nommé Professeur d'Accouchements aux Ecoles Royales de Chirurgie , frappé de l'insuffisance du manequin le plus conforme à la nature , pour parodier les Accouchements , j'en fis part à M. de Sartine , aujourd'hui l'un des plus éclairés Ministres de la France , & alors Lieutenant-Général de Police. Ce sage & bienfaisant Magistrat goûtant mes représentations

sur l'abus de l'usage de cette machine immobile, me demanda le moyen de le corriger. J'eus l'honneur de lui démontrer, qu'avec ses bontés, rien n'étoit plus facile en lui substituant un hospice gratuit, où j'enseignerois à accoucher sur le sujet vivant : & que cette Ecole ne deviendroit pas moins utile aux personnes grosses dépourvues de ressources, qu'aux Eleves des deux sexes qui aspireroient à se former dans la théorie & la pratique des Accouchements. Mon projet fut approuvé & exécuté.

M. de Sartine passant aussitôt au Ministère , m'honora de sa protection auprès de M. le Noir, son digne successeur qui me fit la grace de m'accorder la sienne. M. Albert prit sa place sept mois après ou environ ; & ce fut vers la fin de la Magistrature de ce dernier , que cet établissement aussi important à l'humanité , par les opérations nombreuses & critiques que j'y pratiquois avec un succès constant , que par la quantité d'Eleves des deux sexes que j'y formois ; & le bon ordre qui y étoit notoirement ob-

servé , fut détruit ; manque d'avoir reçu pendant un an & plus , comme je les percevois auparavant , les secours nécessaires à son entretien. Le plus grand avantage que j'en ai retiré jusqu'ici , en attendant de la générosité du sage & juste Gouvernement le dédommagement qu'il jugera convenable , consiste dans le souvenir des bons offices que j'ai rendus à ma Patrie , & dans l'expérience que j'ai été à même d'acquérir dans la partie des Accouchements. Les observations & faits de pratique intéressants , dont je

réserve l'exposition pour un Traité complet sur cette matière que je suis sur le point de confier à l'impression, en feront preuves, je l'espère.

Je goûterois la plus grande satisfaction d'apprendre que le Ministère daignât renouveler ses bontés pour le rétablissement d'une Maison aussi nécessaire, & qui, jusqu'à moi, avoit manqué à la Chirurgie Française. Elles serviroient à entretenir l'ardeur que j'ai de contribuer aux progrès de l'Art, à la conservation des malheureux prêts à naître, & à celle de leurs

xx *Discours Préliminaire.*

meres infortunées qui continuent de venir, à chaque instant, chez moi, dans l'espoir d'y jouir encore des prétentions que leur position malheureuse a sur mon cœur; mais qui ne peut être changée à leur avantage que par la bienfaisance d'un Gouvernement aussi dévoué à l'humanité souffrante que l'est le nôtre.





A MONSEIGNEUR
MONSEIGNEUR AMELOT,
MINISTRE ET SECRETAIRE D'ÉTAT,

MONSEIGNEUR,

*LES Sciences & les Arts
ont des droits sur les suffrages
des hommes illustres. Vous
occupez parmi eux, MON-
SEIGNEUR, une place émi-*

nente, à plus d'un titre. Il suffit, pour s'en assurer, d'analyser le germe des vertus que vous avez su, depuis le berceau jusqu'à ce jour, développer si rapidement, & avec tant d'éclat. Outre celles que **VOTRE GRANDEUR** semble tenir de ses aïeux, elle en a qui lui sont propres, & ne pouvoient, malgré votre modestie, échapper à la pénétration **DE NOTRE AUGUSTE MONARQUE**; qui a si bien su les apprécier. Les rênes du Ministère

dont il vous a confié la direction, on MONSEIGNEUR, en sont un monument que l'injure des temps ne sauroit détruire. Si l'hommage le plus respectueux ne trouvoit accès auprès de la plus haute dignité, & des plus rares qualités, je n'oserois aujourd'hui faire à VOTRE GRANDEUR celui d'un Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher : mais il suffit que les préceptes qu'il contient, ne tendent qu'à la conservation de mes Concitoyens & à celle de l'humana-

XXIV

*nité entiere , pour m'offrir
l'esper de le voir agréer de
VOTRE GRANDEUR,
sans cesse occupée de leur bien-
être.*

Je suis avec un très-profond
respect ,

DE VOTRE GRANDEUR,

MONSEIGNEUR,

Le très-humble & très-
obéissant serviteur ,

LE BAS,

EXTRAIT

*Des Registres de l'Académie Royale de
Chirurgie.*

Du Jeudi 30 Septembre 1779.

MESSIEURS VERMOND & BRAILLIET,
qui avoient été nommés pour examiner un Ou-
vrage de M. le Bas, intitulé : *Précis de Doctrine
sur l'Art d'accoucher*, ayant dit dans leur rap-
port, que cet Ouvrage pouvoit être très-
utile aux Eleves en Chirurgie, & aux Sages-
Femmes, à qui il est destiné ; la Compagnie
a permis à l'Auteur de prendre à la tête de
ce Précis, le titre de Membre de l'Académie :
en foi de quoi le présent Extrait lui a été
délivré, par moi souffigné Secrétaire perpé-
tuel de l'Académie Royale de Chirurgie.
A Paris, le premier Octobre 1779,

LOUIS.

A P P R O B A T I O N.

J'AI lu, par ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux, un Manuscrit qui a pour titre : *Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher*, Ouvrage préliminaire en faveur des jeunes Etudiants en Chirurgie, & des Sages - Femmes, par M. LE BAS, Professeur en Chirurgie, &c. je n'ai rien trouvé qui en empêche l'impression. A Paris, ce 23 Septembre 1779,
SUE, Censeur Royal.

P R I V I L E G E D U R O I.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre, à nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenants nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand-Conseil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenants-Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra : SALUT, notre amé le sieur LE BAS, Nous a fait exposer qu'il desireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage de sa composition intitulé : *Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher*, s'il Nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Permission pour ce nécessaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Exposant, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui semblera, & de le faire vendre & débiter par

tout notre Royaume, pendant le temps de cinq années consécutives, à compter du jour de la date des Présentes. FAISONS défenses à tous Imprimeurs, Libraires & autres personnes, de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance : à la charge que ces Présentes seront enrégistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris, dans trois mois de la date d'icelles ; que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, en beau papier & beaux caractères, que l'Impétrant se conformera en tout aux Réglements de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril 1725, à peine de déchéance de la présente Permission ; qu'avant de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'approbation y aura été donnée, ès mains de notre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France, le sieur HUE DE MIROMENIL ; qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliothèque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier, Chancelier de France, le sieur DE MAUPEOU, & un dans celle du sieur HUE DE MIROMENIL ; le tout à peine de nullité des Présentes : du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant, & ses ayants-causes, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons qu'à la copie des Présentes, qui sera imprimée tout au long, au commencement ou à la fin dudit Ouvrage,

foi soit ajoutée comme à l'original. Com-
mandons au premier notre Huiffier ou Sergent
sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icel-
les, tous actes requis & nécessaires, sans de-
mander autre Permission, & nonobstant cla-
meur de haro, charte normande; & lettres
à ce contraire: Car tel est notre plaisir. Donnè
à Paris, le premier jour du mois de Décembre
l'an mil sept cent soixante dix-neuf, & de
notre Regne le sixieme. Par le Roi en son
Conseil. *Signé, L E B E G U E.*

*Registré sur le Registre XXI de la Chambre Royale &
Syndicâle des Libraires & Imprimeurs de Paris, N^o.
2926, fol. 228, conformément aux dispositions énon-
cées dans la présente Permission, & à la charge de re-
mettre à ladite Chambre, les huit Exemplaires pres-
crits par l'article CVIII du Reglement de 1723. A
Paris, ce 20 Décembre 1779,*

A. M. L O T T I N l'ainé, Syndic.

Je cede & transporte, à M. *Prevost*, Li-
braire à Paris, la présente Permission pour
vendre & débiter pour son compte le nombre
d'Exemplaires d'un Ouvrage qui porte pour
titre: *Précis de Doctrine sur l'Art d'accoucher*,
& qu'il a fait imprimer à ses frais, jusqu'à
ce jour, & qu'il reconnoît être au nombre
de quinze cents Exemplaires; sans que cette
cession & ce transport de ma part, puissent
influer sur une réimpression du même Ou-
vrage, ou qu'il me plairoit d'augmenter,
corriger ou revoir. A Paris ce 3 Décembre 1779,

L E B A S.

*Registré la présente Cession sur le Registre XXI, de la
Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Impri-
meurs de Paris, N^o. 273, conformément aux anciens Ré-
glemens confirmés par celui du 28 Février 1723. A
Paris, ce 20 Décembre 1779,*

A. M. L O T T I N l'ainé, Syndic.

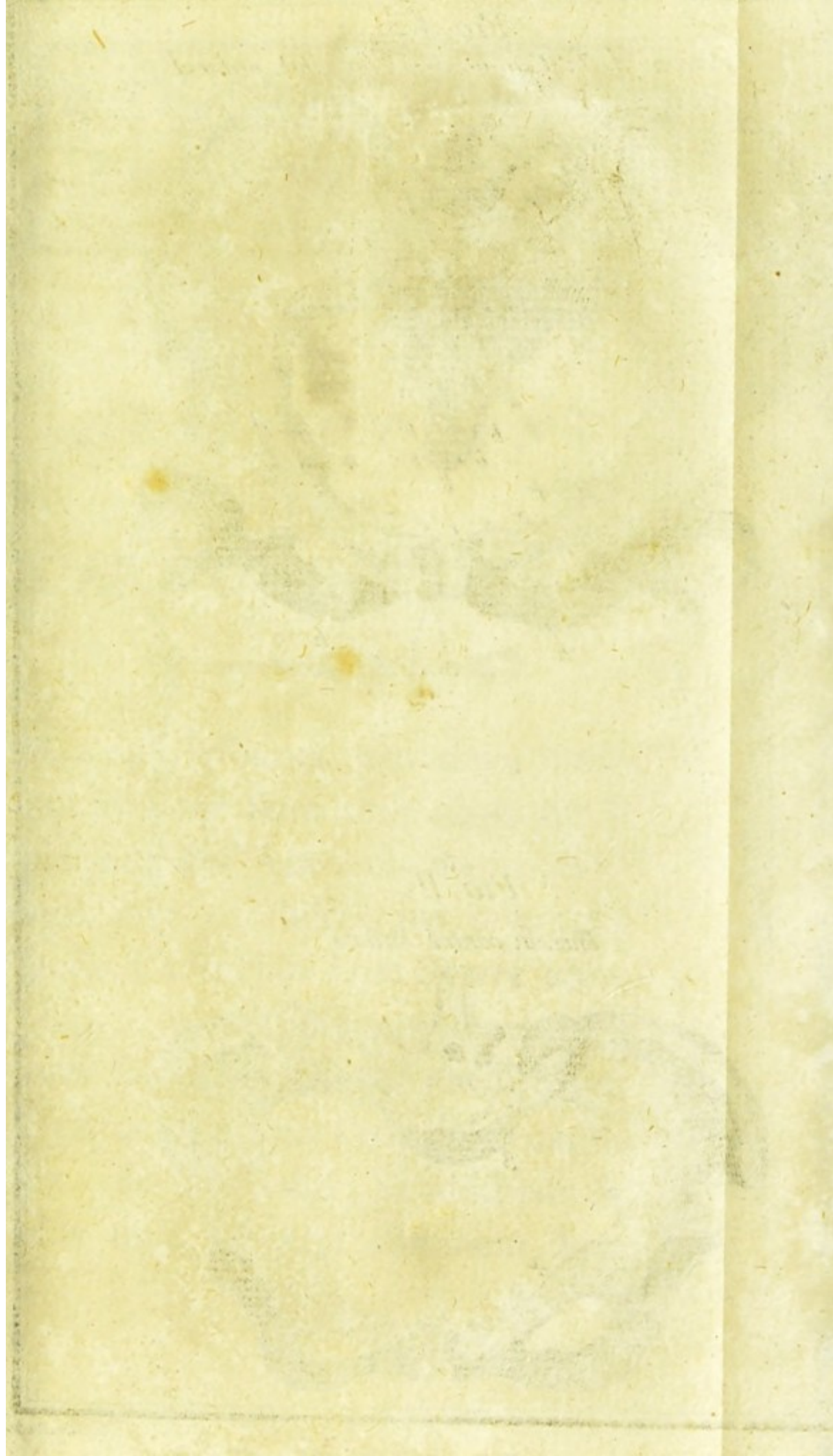


FIG. I.
Bassin de la Femme dans son état naturel

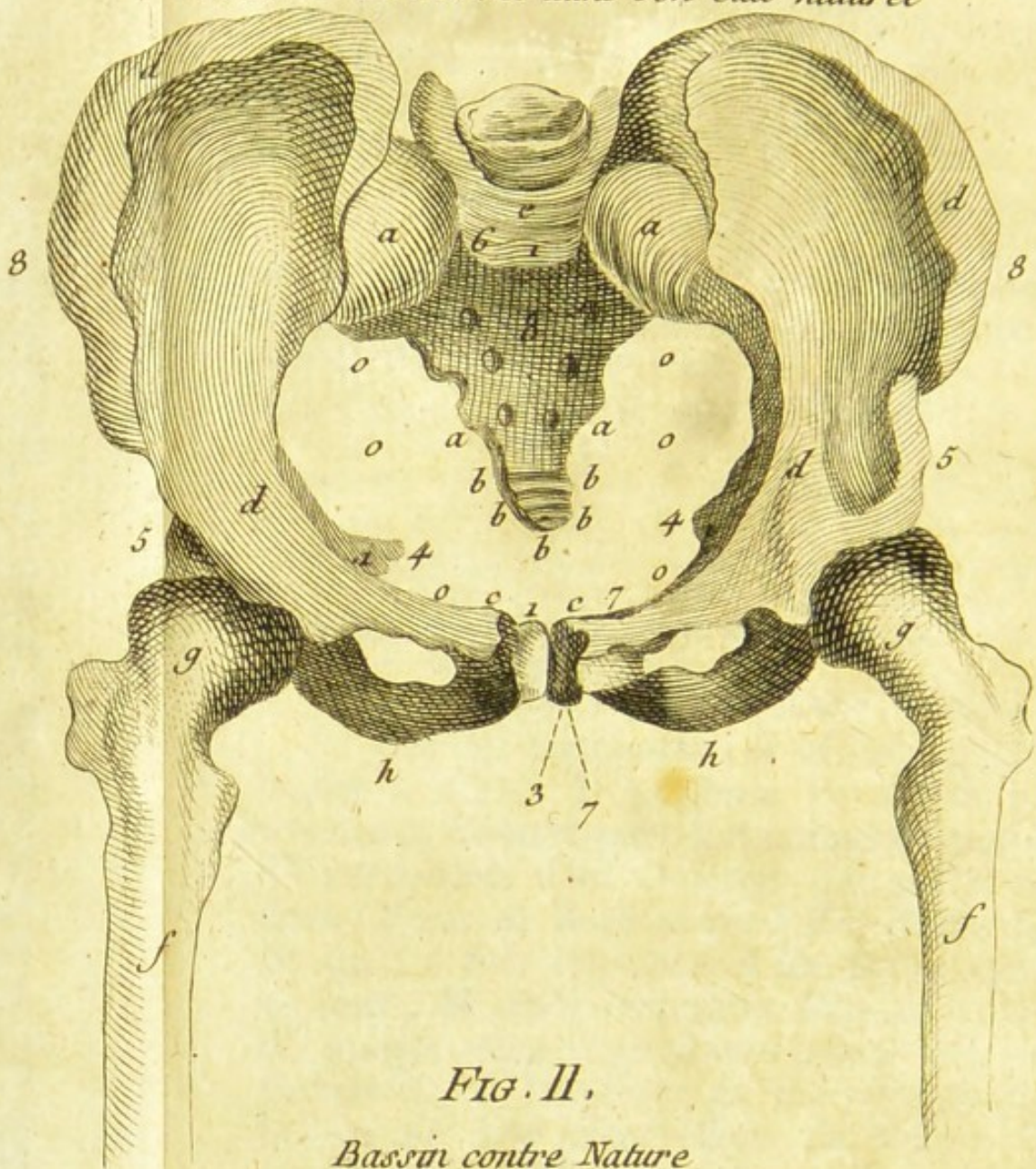
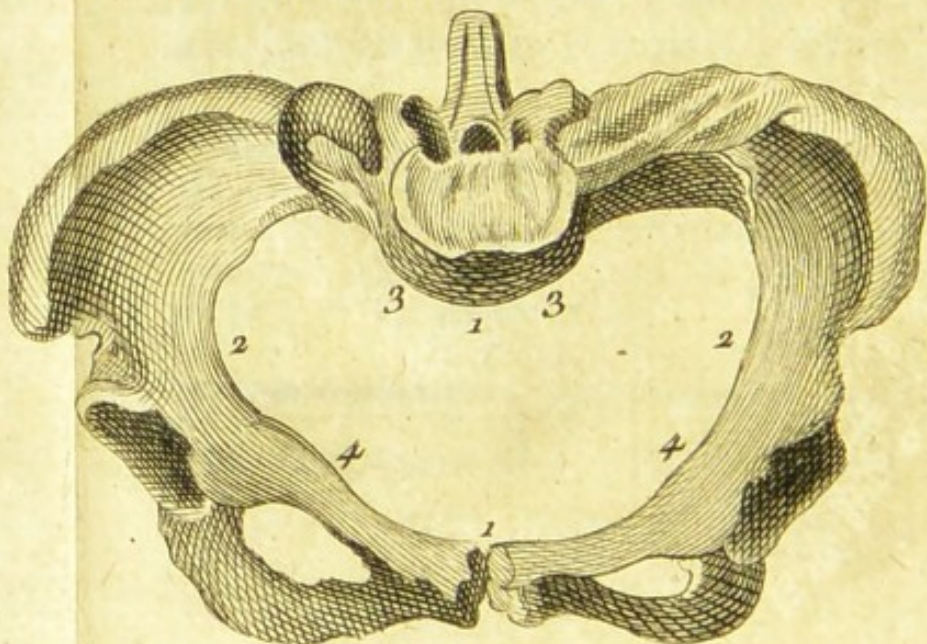
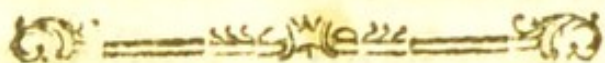


FIG. II.
Bassin contre Nature





P R É C I S
D E D O C T R I N E
S U R
L'ART D'ACCOUCHER.



LES personnes des deux sexes qui veulent faire leur objet de la pratique des Accouchements, doivent être conduites par une voie facile à franchir. Une œuvre compliquée ne rempliroit nullement les vues du Maître ni celle des Éleves. C'est ce qui nous a induits à exposer avec simplicité, la méthode la plus unie d'opérer sûrement dans

une partie de la Chirurgie, aussi importante que l'est celle de l'Art d'accoucher; de gouverner les femmes en couches, & de conserver la vie de leurs enfants. Heureux, si nos desirs sont accomplis!

Le nombre de victimes de la plus grande partie des préceptes qui, quoique excellents en eux-mêmes, induisoient en erreur les jeunes Etudiants, aussi-bien que les Sages-Femmes commençantes, par le style ou sublime ou diffus, qui les présentoit, nous a inspirés de réduire les nôtres sous une forme qui pût frapper clairement le Lecteur doué de l'intelligence naturelle à l'homme pour peu enfin qu'il soit capable de raisonner; & le préserver de s'égarer dans sa carrière. Cet Abrégé pourra peut-être servir à corriger les écarts de celles

qui, n'étant Sages-Femmes que de nom, & ce, pour en avoir subtilisé le titre, soit par la négligence des personnes préposées par état à leur réception; soit par leur impudence à l'usurper au mépris des Loix, operent au détriment de l'humanité souffrante hors de portée de distinguer par elle-même l'ignorance & les forfanteries d'avec la franchise instruite. Nous osons espérer que la vérité, perçant enfin les ténèbres illusoires du mensonge & de la témérité, fixera bientôt sur cet objet, l'attention publique. Si la vigilance de notre sage Gouvernement s'occupe de la conservation des animaux, pour peu qu'elle y trouve d'utilité; que ne devons-nous pas attendre de sa combinaison réfléchie, sur la conservation des meres & de leurs enfants; définiti-

vement, sur celle de l'espece sans laquelle un Etat ne sauroit subsister!

L'usage des instruments quelconques, propres aux Accouchements, doit être absolument interdit aux Sages-Femmes. Quoique du domaine des Accoucheurs, il nous semble que les jeunes Praticiens ne doivent se le permettre que dans des circonstances évidemment nécessaires, encore avec circonspection & la plus grande sobriété, à l'imitation des grands Maîtres. Au surplus, je ne parle ici que des instruments dont l'efficacité est sans nuages, & duement marquée au coin d'un succès constant. Ceux qui ont été forgés dans le cabinet, au feu d'une imagination dépravée, sont absolument à proscrire, de même que des opérations qui ne devront leur vogue qu'au délire momentané de

l'enthousiasme , jusqu'à ce qu'elles aient éprouvé le creuset de l'expérience.

Principes nécessaires pour savoir accoucher.

L'ÉLÈVE des deux sexes qui se destine à accoucher, doit, 1°. s'assurer de la structure, de la forme & des dimensions du bassin de la femme, pour connoître sans erreur cette charpente osseuse, & opérer, au vœu de l'humanité, autant qu'il est possible, toutes sortes d'Accouchements: 2°. savoir ce que c'est que grossesse; 3°. l'organisation de la matrice & les révolutions qui y surviennent; ses parties accessoires, internes & externes; 4°. son mécanisme pendant la grossesse; 5°. enfin, celui de ce viscere, lors de l'Accouche-

ment pour distinguer l'œuvre de la nature, d'avec celle que l'art doit suppléer.

Ce que c'est que le Bassin.

Il y a des femmes dont le bassin est bien fait, d'autres qui ont un bassin mal organisé.

Les espaces du premier sont aisément franchis par un fœtus de volume conforme à l'ordre naturel, il n'en est pas de même de ceux du second.

Plusieurs Auteurs prétendent que la structure de celui-ci doit, dans tous les cas, résoudre l'Accoucheur à pratiquer l'opération césarienne. M. Sigault, exerçant ci-devant la Chirurgie sous les auspices d'une veuve de Maître en Chirurgie, & aujourd'hui Docteur en Médecine de la Faculté de Paris; soutient

qu'on peut substituer la section de la symphise des os pubis à cette opération. La question n'est pas encore décidée; mais l'opinion de ce Médecin est légitimement contrariée. L'exhibition des pieces osseuses, cartilagineuses, ligamenteuses du bassin vu dans l'ordre naturel, & de celles d'un bassin reconnu vicié, nous sembleroit devoir suffire pour la résoudre (*).

(*) Les Anatomistes & les Accoucheurs ont donné le nom de bassin à un groupe d'os, placés au bas du tronc dont il fait partie, & au haut des cuisses, auxquelles il tient; le bassin de la femme est plus évasé que celui de l'homme. Il en differe encore par la position des cavités cotyloïdes, qui se portent plus en arriere que dans celui-ci. Les pieces dont le bassin est formé sont plus ou moins nombreuses, relativement à la constitution, & plus ou moins solidement soudées, en raison de l'âge & de l'état de santé ou de maladie du sujet.

Nous partirons de cette présomption, pour figurer ici deux bassins; l'un bien, l'autre mal conformé.

On en trouve quatre dans l'adulte, en considérant la quatrième comme composée d'une seule, ce qui est cependant très-rare. Il s'en rencontre ordinairement quinze dans l'enfance, quelquefois plus.

On assigne aux quatre os du bassin d'un adulte, les noms d'innominés, ou des isles, de sacrum & de coccix.

On compte deux os innominés, l'un à droite, l'autre à gauche, un seul sacrum & un seul coccix.

Les deux premiers forment les côtés & le devant du bassin; le troisième donne la plus grande étendue du derrière de cette cavité, qui est inférieurement bornée par le coccix.

Des quinze pièces osseuses, trouvées dans le jeune sujet, trois s'observent à chaque os innominé, cinq ordinairement au sacrum, & quatre au coccix.

La plus vaste des trois premières s'appelle ilium; la moyenne, ischion; & la moins étendue, le pubis.

Les cinq, d'où résulte l'os sacrum, sont

Bassin bien organisé.

LE bassin d'une femme adulte, bien & duement constitué, tel enfin

posées les unes sur les autres, de maniere à figurer une pyramide renversée & recourbée de derriere en devant, dont la base s'observe en haut, & la pointe en bas, complétée par les trois pieces en somme, appellées le coccix. Les unes & les autres représentent irrégulièrement celles dont est composée la colonne vertébrale, conséquemment peuvent se nommer fausses vertebres. En plaçant le bassin, tellement que la portion la plus volumineuse des deux os ischions touche également un plan égal ou une surface unie sans qu'aucun de leurs points soit plus élevé ni plus déprimé que l'autre; les deux os ilium sont presque perpendiculairement placés sur les deux ischions, appuyés par derriere obliquement de dehors en dedans, sur les bords supérieurs du sacrum, & se voient pardevant dans la même position, au bout ou à l'extrémité postérieure des os pubis.

L'os ilium présente une forme qui approche de la triangulaire; j'y observe trois bords,

que la nature le desire pour que l'enfant naisse sans obstacles, est une sorte de charpente osseuse compo-

l'un supérieur, autrement nommé la crête de l'os des isles, un antérieur & un postérieur; trois angles, un antérieur, un postérieur & un troisième inférieur, que j'appelle mouffe, étant moins aigu que les deux autres; enfin deux faces, l'externe & l'interne.

Le bord antérieur s'étend depuis l'angle qui borne la crête pardevant, jusqu'à la soudure de cette piece avec le pubis, appelée symphise iliopectinée. Le bord postérieur comprend l'étendue mesurée depuis l'angle postérieur qui termine la crête de l'ilium par derriere, jusqu'à la réunion de cette piece avec l'ischion, connue sous le nom de symphise sacro-ischiatique.

Chaque bord a deux levres, l'une externe, l'autre interne, & un espace intermédiaire, qui n'est que le plan compris entre les deux levres.

Les deux angles, l'antérieur & le postérieur, portent encore le nom d'épines; l'antérieur, celui d'épine antérieure & supérieure, pour être distingué d'une éminence moins saillante & moins volumineuse, observée au-

sée de quatre pieces : les deux premières se nomment les os des isles, la troisième l'os sacrum, & la quatrième le coccx.

dessous de la première, & dont elle est séparée par une échancrure peu profonde ; le postérieur, celui d'épine postérieure & supérieure, pour éviter qu'elle ne soit confondue avec une courte faillie osseuse, observée au bas de celle-ci, immédiatement au-dessous d'une échancrure superficielle qui la borne. L'angle moufle fait partie du bord & d'une cavité faite pour emboîter la tête de l'os de la cuisse, appelé en latin *femur* ; la face externe est légèrement déprimée près du bord antérieur, & beaucoup plus en arrière. La dépression postérieure qui est séparée de la première, par la faillie de la table externe de l'os, commence à la levre externe de la crête, & finit à l'angle moufle ; la face interne, connue sous le nom de cavité ou de fosse iliaque, se trouve bornée inférieurement par une faillie de la table interne de l'ilium, en forme de segment, ou de portion de cercle, au-dessous de laquelle on découvre une partie du plan supérieur & latéral du petit bassin.

Chacun des os des isles se divise en trois pieces ; l'ilium, l'ischion, & le pubis. L'ilium, placé latéralement,

On désigne par le nom de table, une croûte osseuse, découverte dans les os plats; elle est plus solide qu'une autre substance cellulaire, nommée en grec *diploë*, par laquelle les deux de l'os ilium sont unies en partie.

La crête de l'os des isles d'un bassin de femme, bien conformé, a sept pouces d'étendue.

Une ligne droite, tirée de l'épine antérieure & inférieure à celle qu'on nomme postérieure & inférieure, en porte six; l'étendue de l'angle moufle en offre deux; le bord antérieur, deux & demi; le postérieur, deux.

La dépression antérieure donne un pouce & demi de largeur; la postérieure, quatre.

Une ligne, tirée du centre d'un point donné de la levre externe de la crête, à un point donné au centre de l'angle moufle, porte quatre pouces.

La fosse iliaque en offre sept de l'angle antérieur & supérieur à la soudure sacro-ischiatique; la saillie courbe, qui termine cette fosse ou cavité, donne deux pouces six lignes; l'éten-

est plat, le plus étendu, & occupe la partie la plus haute du bassin. L'ischion s'observe en bas, & est

due perpendiculaire du tiers antérieur de cette faille, à la jonction de cette portion de l'ilium avec l'ischion, est d'un pouce quatre lignes.

L'os ischion est placé au-dessous de l'ilium, comme il a été dit, & se porte de derrière en devant, & de bas en haut; sa forme approche de celle d'un crochet, dont le talon s'élève postérieurement vers l'os ilium, avec lequel il est soudé, & où il offre, 1°. une extrémité profonde, qui fait partie de la cavité cotyloïde; 2°. un col ou échancrure, terminée par - derrière par un prolongement appelé l'épine de cet os, & au-dessous de laquelle se voit une tubérosité volumineuse: quant à la portion plate de l'os, qui s'élève antérieurement en forme de crochet, & qui a reçu le nom de branche; elle présente plus spécialement que le corps, deux faces, l'une externe, l'autre interne; deux bords, un supérieur, l'autre inférieur, à chacun desquels on observe deux levres, & un espace mitoyen qui les sépare.

plus borné. Le pubis placé au-devant, entre les deux autres, se trouve le plus petit. L'os sacrum

Vers la partie supérieure de la face interne de la branche, à la jonction de cet os avec le pubis, il part une éminence oblique de devant en arrière, qui se termine à la levre interne du bord supérieur, & une autre longitudinale, de devant en arrière, sur la face interne au-dessus du bord inférieur, que l'on pourroit confondre avec la levre interne: la tête de l'enfant dans le mécanisme de l'Accouchement naturel, peut éprouver des obstacles à sa sortie, en raison de leur plus ou moins grande aspérité.

L'os ischion d'un bassin bien conformé, est tel que le bord de son extrémité cotyloïde, porte près de deux pouces de largeur; son talon, autrement nommé son corps, autant dans le même sens, ainsi que sa branche.

Le pubis, troisième pièce de l'un des os innommés, des hanches ou des isles, est posé obliquement de derrière en devant où il se termine par une inflexion, en plus grande partie perpendiculaire, & qui finit par se porter obliquement de devant en arrière, jusqu'au bout de la branche de l'ischion avec lequel il forme un trou nommé ovalaire.

est situé en arriere; le coccix au-dessous de celui-ci. Les os innommés forment par leur réunion une cavité appelée cotyloïde, où s'emboîte la tête de l'os de la cuisse, nommé en latin *femur*.

Fig. *a a a a*. L'os sacrum, com-

Sa partie la plus épaisse est connue sous le nom de corps; & son inflexion plate, sous celui de branche.

Le bout postérieur du corps acheve de former la cavité cotyloïde, dont le bord donne un pouce huit lignes de longueur. Son corps présente trois faces dont chacune est séparée par une aspérité. La plus tranchante porte le nom d'épine du pubis, & est longue de deux pouces trois lignes.

La face de cet os la plus intéressante à connoître pour ceux qui s'appliquent aux Accouchements, est l'interne, dont la latitude est la même que celle de l'épine près de laquelle cette face est évasée; elle diminue à mesure qu'elle se porte en bas: le local de la deuxième & de la troisième des faces du corps du pubis, n'est nullement utile pour savoir accoucher.

posé de quatre vertèbres non flexibles.

Fig. *b b b b*. Le coccix, composé de quatre vertèbres flexibles.

Fig. *c c c c*. L'os pubis, joint dans le milieu par un cartilage facile à séparer.

Fig. *d d d d*. Les os des isles.

Fig. *e*. La vertèbre inférieure qui tient par un cartilage à la partie supérieure de l'os sacrum.

Fig. *f f*. Les fémurs (*).

Fig. *g g*. Les têtes des fémurs.

Fig. *h h*. Les os ischions ou des

(*) Les ligaments ronds de la matrice sont attachés à la cuisse, un peu au-dessus de l'endroit où ces lettres sont placées. C'est la tension de ces ligaments, occasionnée par le poids & les différents mouvements du fœtus & des eaux, qui cause les douleurs que les femmes éprouvent souvent pendant leur grossesse, dans les aines & dans les parties supérieures des cuisses.

fesses , sur lesquels le corps est posé lorsqu'on est assis.

Fig. *i i.* Les apophyses des os des isles (*).

Fig. *1 1.* L'espace compris entre la partie supérieure & antérieure de l'os sacrum, & l'extrémité supé-

(*) L'espace compris entre ces apophyses , est moins grand que celui qui forme la partie postérieure du bassin, entre l'os sacrum & le coccx ; c'est pourquoi il est utile, & quelquefois même nécessaire, lorsque l'enfant est volumineux, de le pousser vers l'os sacrum & le coccx, comme nous le dirons dans la suite.

Le bassin se divise en grand & en petit. Le grand s'étend depuis la crée des os des isles, jusqu'au détroit supérieur, formé en devant par les os pubis, sur les côtés par les deux os ilium, & en arriere, par la premiere piece de l'os sacrum. Le petit bassin se mesure depuis le détroit supérieur jusqu'à l'inférieur, qui est formé en devant par l'angle ouvert des os pubis, de côté, par la face interne des corps des ischions, & en arriere.

rière & antérieure des os pubis du squelette, d'après lequel cette figure a été copiée, qui est de quatre pouces.

2 2. L'espace compris entre les épines supérieures ou antérieures des os innominés, qui est de 5 pouces & 3 lignes.

3 3. L'espace compris entre la seconde vertèbre de l'os sacrum & la symphise des pubis, qui est de 5 pouces 3 lignes.

4 4. L'espace compris entre les

par le coccyx. Tous ces os tiennent, 1°. par des cartilages ou soudures, formées de substances moins solides que les os. Celle qui lie les deux os pubis ensemble, s'appelle symphise cartilagoligamenteuse; 2°. par des bandes ou courroies, multipliées & disposées en tous sens, aux endroits des articulations, pour seconder l'usage des cartilages. Une partie des uns & des autres, ou dispaçoit, ou s'ossifie, ou devient plus consistante à mesure que le sujet avance en âge.

deux apophyses des os innominés, qui est de 4 pouces & 3 lignes.

5 5. L'espace compris entre l'extrémité inférieure des os innominés, qui est de 5 pouces & demi.

6 6. La profondeur du bassin mesurée par-derrriere, depuis le haut de l'os sacrum jusqu'à l'extrémité inférieure du coccix, qui est dans le squelette de 5 pouces & demi. Au pubis, cet espace s'étend d'un pouce & 3 lignes ou environ.

7 7. La profondeur du bassin qui, depuis la crête supérieure & antérieure de l'os pubis, jusques en bas qui est de deux pouces.

8 8. De l'extrémité d'un des os innominés à l'autre, dans l'endroit le plus large, on trouve 9 pouces 3 lignes.

Fig. 000000. La cavité entiere du bassin.

Le squelette dont ce bassin a été pris, est de grandeur moyenne : l'os sacrum y est plus petit & plus court qu'à l'ordinaire (*).

L'examen de la forme & les dimensions de ce bassin fourniront des lumières qui pourront être utiles, tant dans les Accouchements naturels, que dans les Accouchements laborieux.

Explication de la Figure de la deuxieme Planche, qui représente un bassin mal proportionné, & d'une grandeur contre nature.

De 1 à 1, il se trouve deux pouces & un huitieme, qui n'est que la

(*) Dans l'Accouchement naturel, si la femme est située horizontalement & sur le dos, le fœtus se présente par la tête, la face en dessous, l'occiput en dessus.

moitié de la mesure d'un bassin bien proportionné.

De 2 à 2, quatre pouces & cinq huitièmes.

De 3 à 4, un pouce trois quarts.

De 4 à 4, trois pouces trois huitièmes.

De 2 à 3, un pouce sept huitièmes, mais un peu plus du côté gauche, ce qui vient du défaut de conformation local.

On a vu, & on trouve souvent des bassins même plus étroits, & plus mal conformés que celui-ci.

La femme à qui il appartenait, avoit eu plusieurs enfants, mais pas un n'étoit venu au monde vivant (*).

(*) Vous observerez dans cette figure, qui a été gravée d'après un bassin présenté par le hasard, que la vertèbre inférieure déborde l'os sacrum, & avance dans le bassin, vers

En comparant cette figure avec la première, & considérant la grosseur ordinaire des foetus qui sont à terme, vous connoîtrez aisément les circonstances où il convient de se servir d'instruments.

Ce que c'est que Grossesse.

LA grossesse est l'état d'une femme qui a conçu, & qui porte un ou plusieurs enfants. Le viscere préposé par la nature pour la conception, se nomme la matrice. Il est rare qu'il ait la propriété de concevoir, avant que le sujet soit parvenu à l'âge nubile, fixé, d'après l'expérience, à quatorze ans dans les pays tempérés, prématu-

l'os pubis, ce qui doit former un obstacle trop difficile à surmonter pour que l'enfant puisse être tiré vivant.

ré dans les pays chauds, & retardé dans le Nord.

Organisation de la matrice.

LA matrice est une poche épaisse, située dans le petit bassin, entre la vessie & le rectum; de forme triangulaire; ayant deux faces; composée d'une substance charnue, de vaisseaux artériels & veineux, de nerfs, d'un tissu cellulaire, membraneux, &c. L'usage de son tissu membraneux est de lui servir d'enveloppe universelle; celui de son tissu cellulaire, de couvrir les autres substances qui, avec celle-ci la composent. La charnue lui donne la propriété de se contracter. Ses vaisseaux artériels ont celle d'y porter le sang, & de la nourrir, entretenir & augmenter jusqu'à ce qu'elle soit parvenue au degré au-delà duquel elle

ne peut s'accroître, si l'on en excepte l'état de grossesse; ses veines de prendre le résidu du sang, pour le porter dans les voies de la circulation: ses nerfs enfin de la rendre très sensible. Sa cavité qui permet à peine l'introduction d'une feve moyenne dans les vierges, acquiert de l'étendue en proportion du nombre de grossesses. On y reconnoît un col, un corps & un fond; le col, dont l'orifice externe s'observe dans le vagin, porte la quatrieme partie de sa longueur ou environ; sa largeur est d'un quatrieme à-peu-près de moins que cette premiere dimension.



Révolutions qui surviennent à la matrice. Ses parties accessoires, internes & externes.

DE quatorze à dix-huit ans, il commence à couler de la matrice une substance rouge qui, dans les personnes bien organisées, paroît tous les mois régulièrement, & est précédée d'un flux blanchâtre qui s'annonce deux ou trois jours de vant, & continue autant après que l'écoulement en rouge a cessé. Le flux sanguin se soutient ordinairement pendant trois, quatre, cinq, six & jusqu'à huit jours : on le nomme les mois, les menstrues, les regles, qui rarement subsistent au-delà de cinquante ans, époque où la femme cesse ordinairement d'être féconde. On appelle cette époque le temps critique. La femme conçoit à toute

heure , & en toutes faisons. Sa grosseffe est assez constamment de neuf mois , au bout desquels elle accouche. L'expérience & l'organisation de la matrice prouvent cependant qu'elle peut durer & moins & plus.

Méchanisme de la matrice pendant la grosseffe.

LA position de la matrice qui est oblique de son fond à son col , ne change pas sensiblement dans le premier mois de grosseffe ; il n'en est pas de même dans les suivants ; à mesure que l'enfant s'accroît , le fond qui se trouvoit en haut & en arriere , se porte en devant , & s'éleve graduellement ; & le col qui s'observoit en devant & en bas , se porte en arriere. Peu-à-peu son volume augmente jusqu'au demi-

terme qui est de quatre mois & demi, où l'enfant commence à se mouvoir; mais il s'accroît incomparablement davantage de ce terme, & sur-tout du sixieme au neuvieme mois, ce qui ne peut se faire sans que les deux ligaments ronds & les deux larges qui la fixent, & dont j'ai déjà parlé, page 16 à la note, soient en souffrance.

Le deuxieme mois écoulé, le fond de la matrice s'éleve au-dessus des os pubis d'un travers de doigt au plus, & ne peut être distingué par le toucher, dans une personne dont l'embonpoint est considérable; il n'en est pas de même d'une femme maigre.

Au troisieme mois, le fond de la matrice excède de trois travers de doigts la face supérieure des os pubis.

Au quatrieme, le fond est porté près de l'ombilic.

Au cinquieme, un peu au-dessus.

Du sixieme au neuvieme, l'élévation du fond de la matrice est proportionnée aux progrès & au volume de l'enfant.

Il faut observer que l'orifice externe de la matrice qui se perçoit facilement dans le vagin, se ferme dès que la femme est grosse pour la premiere fois. Le travail de l'enfantement lui ôte ordinairement cette liberté pour les grossesses suivantes.

A mesure que le fond de la matrice se porte en haut & en devant, par l'obstacle qu'il rencontre de la part de la faillie de l'os sacrum; le col s'incline en arriere & s'éleve par degrés, & en proportion de ceux d'élévation du premier; ce

qui rend, vers les derniers mois de la grossesse, l'orifice externe difficile à palper. On peut de là aisément combiner dans les premiers, quel est le terme de la grossesse. Au troisieme, cet orifice se présente sensiblement au niveau de la fourchette. Au quatrieme, il regarde l'anus. Au cinquieme, il commence à s'élever en arriere & proportionnellement à l'extension & au développement de la matrice, jusques au terme de l'Accouchement, ou avant que les douleurs s'annoncent, on éprouve, plus qu'à tout autre, la difficulté que je viens d'assigner.

Parties accessoires internes de la matrice.

LA forme triangulaire de la matrice lui a été donnée de ses trois bords, dont le premier ou le supé-

rieur borne son fond, & les deux autres constituent ses côtés; & de ses trois angles, dont le premier ou l'inférieur n'est autre chose que son col, & les deux autres ou supérieurs se nomment ses cornes, d'où partent deux canaux fémi-circulaires appellés les trompes, de la ressemblance que Fallope leur a trouvée avec ces mêmes instruments; on y découvre la même substance que celle de la matrice.

L'extrémité des trompes, opposée à celle de la matrice, s'appelle le morceau frangé, composé de quatre à cinq prolongements ayant la forme de lambeaux, dont un est intimement adhérent aux ovaires, corps de forme ovulaire & blanchâtres, au nombre de deux, chacun du volume d'un œuf de pigeon, placés à droite & à gauche,

au-dessus & sur les côtés du fond de ce viscere. Plusieurs croient qu'ils renferment des œufs ou vésicules, contenant une liqueur compliquée dont une partie sert à nourrir & à augmenter le produit de la conception ; d'autres ont une opinion contraire. Les premiers pensent que l'œuf ou la vésicule imprégnés des principes humains fournis par l'émission féminale virile, & détachés du fond d'un calice où ils tenoient par un pédicule, tombent dans les trompes, après avoir rompu l'enveloppe de l'ovaire sur laquelle on voit dans les cadavres de femmes, autant de cicatrices qu'elles ont eu d'enfants.

Ils se figurent encore que l'œuf ou la vésicule continuent leur route jusques dans la matrice avec la paroi interne de laquelle ils con-

tractent adhérence, au moyen d'un tissu cellulaire extrêmement mince, qui y établit la circulation de la mere à l'embrion, de concert avec le placenta.

Le placenta qui, dans son principe est presqu'imperceptible, s'accroît tellement que son volume égale celui de la tête de l'enfant naissant, & quelquefois le surpasse au terme de neuf mois de grossesse.

Cette masse est une sorte de parenchime, composé de vaisseaux artériels & veineux. De l'assemblage de ceux-ci, procède un tronc par où l'enfant reçoit une partie de sa nourriture & son accroissement; on l'appelle la veine ombilicale. Ce canal complete, conjointement avec une production de l'aorte ou des deux arteres iliaques de l'enfant, le

cordons du même nom, engainés dans le prolongement de deux membranes. La première, ou l'externe, nommée le chorion; la deuxième, ou l'interne, l'amnios, constituent la poche, dont une portion est appliquée sur la surface du placenta, opposée à celle qui s'unit à la matrice.

On n'est pas encore d'accord sur la source des eaux que contient la poche, & où l'enfant surnage.

Parties accessoires externes de la matrice.

LA matrice est précédée d'un canal qui s'étend depuis la vulve jusqu'au milieu de son col ou environ, auquel il s'attache circulairement; il porte sept à huit travers de doigt de longueur, & deux & demi ou à-peu-près de largeur

dans l'état naturel : sa capacité augmente en raison des circonstances : sa forme approche de celle d'un intestin ; mais sa substance , quoique membranovasculariaire , est plus solide , & son orifice plus étroit que le reste du conduit.

Ce canal nommé vagin , est ridé dans les vierges , sur-tout près de son orifice ; ses rides s'affaissent par le fréquent commerce des hommes , & s'effacent après l'Accouchement. On y découvre des papilles nerveuses , d'où lui vient sa sensibilité , aussi-bien que des orifices de vaisseaux & conduits d'où s'écoule une liqueur muqueuse qui , étant abondante , forme ce qu'on appelle fleurs blanches épaissies , distinguées d'un fluide plus tenu , connu sous le nom de fleurs blanches séreuses.

Son orifice peut être volontai-

rement rétréci, à l'aide d'un faisceau de fibres musculaires qui, du sphincter de l'anüs, se portent à l'orifice de la vessie, & vont se perdre au clitoris. Il est rare que les libertines outrées puissent jouir de cette prérogative.

La clôture du vagin est opérée par la présence d'une tunique musculaire, appelée l'hymen le plus ordinairement de forme circulaire, & percée dans son extrémité supérieure. L'ouverture qui s'y observe, s'élargit proportionnellement à l'âge, au tempérament, à la taille du sujet & aux maladies qu'il éprouve.

Lorsque l'hymen n'a point été altéré, il se rompt d'ordinaire avec effusion de sang aux premières approches de l'homme, d'où il résulte

trois ou quatre languettes charnues qu'on appelle mal-à-propos caroncules mirtiformes.

L'hymen est précédé de la vulve, dont l'ouverture commence au principe des grandes levres, & finit à la fourchette; l'étendue, donnée d'un point à l'autre, se nomme la grande fente, au haut de laquelle est placé le clitoris dont le gland, gros comme un pois, & fréquemment de couleur vermeille, recouvert de son prépuce formé par la peau, se voit extérieurement. Le corps ainsi que les jambes en sont cachés. Il est en plus grande partie composé d'une substance mollasse, capable cependant de s'affermir: on l'appelle les corps caverneux du clitoris.

Au-dessous du clitoris s'apperçoit le méat urinaire, ou l'orifice externe

du conduit par où s'écoulent les urines : il est environné de quelques rides.

Sur les parties latérales de l'ouverture de ce canal, se prolongent plus ou moins deux replis de la peau : on leur donne le nom de nymphes.

Ces deux prolongements, dont l'un s'observe à droite & l'autre à gauche, sont recouverts extérieurement en totalité ou en partie, relativement à leur étendue, de deux autres productions tégumentieuses, désignées par le nom de grandes levres; chacune d'elles a deux faces, l'externe, qui se voit sans qu'on les écarte, est revêtue de poils à l'âge de puberté; & l'interne de couleur rouge, se trouve plus ou moins foncée, en raison de celle du sujet. Celle-ci est continuel-

lement humectée de la portion la plus tenue de la lymphe, & d'une liqueur d'odeur pénétrante, qui se filtre dans des glandes observées à son fond.

Au-dessus des grandes levres, s'éleve une éminence formée par la peau. Elle se nomme le mont de Vénus, ou la motte; elle est recouverte de poils ainsi que les grandes levres, qui n'en font que la suite, & se terminent inférieurement à une sorte de poche établie par la peau, dont la forme imite celle d'un nid de pigeon qu'on appelle fourchette.

On donne le nom de fosse naviculaire à l'étendue superficiellement cave, observée inférieurement de la fourchette à l'hymen: enfin celui de périnée à celle qui se voit extérieurement de la fourchette à l'anus.

Toutes ces pieces reçoivent une infinité de vaisseaux artériels & veineux, sanguins & lymphatiques, & de nerfs, qui les rendent très-sensibles. La complication des uns & des autres, aux environs du clitoris, y forme un tissu nommé plexus rétifforme qui embrasse le méat urinaire & s'étend dans le vagin.

Celles qui se voient dans un sujet vivant, prennent le nom de parties molles externes de la génération de la femme; les autres, qu'on ne peut découvrir que par le moyen de la dissection d'un cadavre, s'appellent parties molles internes, pour les distinguer des substances osseuses & cartilagineuses, de l'assemblage desquelles, comme on l'a vu, le bassin est construit.

*Méchanisme de la matrice lors de
l'Accouchement.*

UNE Sage-Femme, appelée pour prêter ses bons offices à une personne que l'on croit en travail d'enfant, doit commencer par la toucher, pour s'assurer si les douleurs sont vraies ou fausses.

Cette opération se pratique en introduisant un, deux doigts dans le vagin: on les fait parvenir avec ménagement, jusqu'à l'orifice externe de la matrice. S'il se trouve fermé, l'opératrice peut assurer que la personne qui fait l'objet de ses attentions, n'est point en travail.

Lorsque le foetus est à terme qui, par excellence, est de neuf mois ou environ; que le col de la matrice s'irrite, se raccourcit, & que les douleurs se soutiennent en même

temps, on peut annoncer que le travail commence.

Si l'activité des douleurs augmente, si le col est totalement effacé, si les deux orifices confondus n'en forment plus qu'un seul qui se dilate à l'instant de la douleur de manière qu'on puisse y introduire l'extrémité du doigt; si l'on distingue une portion bombante de la poche formée de deux membranes le chorion & l'amnios, où les eaux dans lesquelles l'enfant est plongé, sont contenues; si la faillie étend la dilatation de l'orifice; s'il survient enfin un écoulement de matière mucilagineuse, on peut affirmer la réalité du travail.

Une personne enceinte de moins que de sept mois, qui éprouveroit les symptômes que je viens d'assigner, enfin avant que la grossesse fût

parvenue à ce terme, feroit indubitablement une fausse couche qui peut survenir par une chute, une toux violente, un simple éternuement, trop de précipitation, le hoquet, les passions de l'ame, &c. Du premier mois à celui-ci, sur-tout si l'écoulement sanguin étoit copieux, on ne devroit pas alors différer de procéder à l'Accouchement, à moins que le cercle utérin ne fût rigide, ce qui est très rare. En ce cas, il faudroit s'occuper d'arrêter la perte, en attendant que l'orifice ou cercle fût devenu assez mollet pour céder aux tentatives prudentes de l'Opérateur, ou, ce qui arrive souvent, aux efforts de la nature. En effet, si l'on n'accélere pas l'extraction du corps quelconque contenu dans la matrice, enfant, môle ou faux germe, dès que les forces de la ma-

lade sont revenues , & que la nature ne termine pas le travail ; ou , si l'on néglige de s'opposer à la perte aussitôt qu'on a reconnu la résistance de l'orifice ; enfin de mettre en œuvre les expédients propres à rappeler la vigueur de la femme enceinte , elle est menacée de perdre promptement la vie. C'est ici, cependant, qu'il faut absolument éviter de donner à prendre intérieurement les spiritueux incendiaires : ils contribueroient à augmenter l'accident. L'inspiration des alkalis volatils , celle du vinaigre fort & l'application d'une compresse qu'on y auroit trempée ; celle de l'eau fraîche renouvelée souvent sur les cuisses & le bas-ventre , & même celle de la glace , après en avoir fait prendre dans les mains trempées auparavant dans l'eau froide , sont indiquées d'après succès.

Malgré l'importance des douleurs, des tranchées & des maux d'estomac, ou du canal intestinal, lorsqu'il n'y a point de perte, dès qu'elles se borneront au rectum & au col de la vessie, sans se faire éprouver à celui de la matrice : de plus, l'orifice interne, au lieu de céder à la violence du mal & de s'élargir, se rétrécissant à mesure que les douleurs augmentent, la Sage-Femme doit assurer qu'elles sont fausses, & demander en conséquence un Maître de l'Art, à moins qu'elle ne soit instruite des moyens indiqués pour remédier à l'accident. Mais ce traitement ne peut être essayé sans des connoissances particulieres. Telles que puissent être les circonstances, elle doit éviter en pratiquant le toucher, d'agacer, d'irriter, d'offenser enfin le conduit urinaire, ainsi que le

col de la matrice , ce à quoi elle parviendra en ayant l'attention de porter avec prudence ses doigts sur le trajet & suivant la direction du coccix.

Le caractère des douleurs , & les degrés de force ou de foiblesse de la femme grosse , la dureté ou la mollesse de l'orifice ; sa longueur ou briéveté , suffiront pour tirer des inductions certaines sur la facilité ou la difficulté de l'accouchement.

La débilité du sujet , la lenteur & l'irrégularité des douleurs , leur peu de gravité , la rigidité du cercle utérin , quoique formé par les deux orifices alors confondus , annoncent un accouchement difficile qu'il est cependant essentiel de cacher à la femme en travail.

Une femme vigoureuse , & qui éprouve vers la fin de sa grossesse , des douleurs fortes , régulières &

rapprochées ; dont le cercle ou l'orifice utérin est mince & mollet ; dont la poche qui contient les eaux , s'avance avec rapidité & sans résistance vers le passage qu'elle remplit & dépasse , accouchera promptement , à moins qu'elle n'ait par-devers elle , ou le sujet qu'elle porte , quelque vice de conformation ; ou , enfin , qu'il ne se rencontrât une disproportion insurmontable entre le volume de ce dernier , & les espaces qu'il doit parcourir.

On peut partir avec sécurité de ces points de doctrine , avoués de l'expérience , pour prononcer avec connoissance de cause sur l'événement qui doit s'en suivre.

Supposition faite que le vice de conformation du bassin subsistât tel que la distance des os pubis à la saillie de la première pièce de l'os sacrum ,

que je nomme diametre anétro-
postérieur, fût d'une étendue trop
bornée pour permettre le passage de
l'enfant; ou que le volume de celui-
ci fût disproportionné aux cavités
du bassin ou à ses autres détroits,
quoique présentant une étendue
suffisante pour ne former aucun
obstacle à l'Accouchement dans
l'ordre naturel; la Sage-Femme
doit demander un Accoucheur
expérimenté, & se persuader qu'il
ne sera pas possible de terminer
l'Accouchement, autrement que
par les lumières de celui-ci; & peut-
être même par celles de plusieurs
autres, comme il est souvent ar-
rivé. Elle doit sur-tout ne pas per-
dre de vue le danger où est la
femme, se gouverner en consé-
quence sans avoir la présomption
de rien prendre sur elle dès qu'elle

l'aura reconnu, & en avertir les personnes intéressées.

On exigera peut-être que je me détermine ici à indiquer les moyens curatoires. Je vais me rendre aux desirs des Sages-Femmes qui, sans devoir jamais porter leurs prétentions à les mettre en usage, méritent de n'être pas privées des connoissances nécessaires pour les proposer.

Le diametre antéropostérieur, c'est-à-dire, celui qui se mesure de la symphise du pubis à la partie moyenne de la premiere piece de l'os sacrum; le transverse qui part du centre de la portion de cercle interne d'un ilium à l'autre, & les deux obliques qui s'étendent en se croisant, à droite & à gauche des symphises iliopectinées aux symphises sacroischiatiques, se trouvant du tiers
moins

moins étendus qu'ils n'ont coutume de l'être dans un bassin bien conformé, pour peu que le volume de l'enfant approche de celui d'un fœtus qui est à terme, l'accouchement ne pourra se terminer que par l'opération césarienne, expression tirée du nom de Jules César qui, à ce qu'on raconte, ne vint au monde que par cette section. La nécessité qui y détermine est effrayante, en ce que l'enfant, ou la mere, ou les deux ensemble ne sauroient quelquefois éviter malheureusement d'y perdre la vie; mais voilà le seul moyen qui puisse la leur conserver. Je fais que l'affertion contraire parut il y a quelque tems dans un papier public: que le rédacteur de certaines feuilles périodiques hasarda d'y prononcer qu'il ne favoit trop si dans les cas les plus désespérés, on ne feroit

pas mieux d'abandonner l'opération à la nature. Avec les plus légères connoissances dans la partie des Accouchements, il auroit évité le ridicule d'une doctrine, dont l'adoption deviendroit évidemment funeste & meurtrière.

M. Sigault, dont j'ai parlé au commencement de cet opuscule, vint à-peu-près dans le même tems mettre en pratique sur la femme Souchot, les idées qu'il avoit conçues pour suppléer la section césarienne, aidé d'un de ses jeunes confreres qui ci-devant étoit le partisan déclaré de cette opération. En effet la propension de ce dernier pour la pratiquer, l'avoit, peu auparavant cette occasion, déterminé dans l'amphithéâtre où il enseignoit à accoucher sur le vivant, à l'éprouver sur une femme en travail qu'il ve-

noit de toucher, suivant le rapport qui m'en fut fait, en présence de M. Périlhe, par un Chirurgien Anglois certifiant avoir été témoin du fait : mais tandis que M. le Professeur préparoit son appareil, qu'il prévenoit les élèves & autres assistants, de son intention, & qu'il s'étendoit sur la nécessité urgente où le défaut de conformation du bassin de la patiente, le mettoit d'exécuter la section césarienne ; l'enfant chassé par les seules forces utérines, poussa des cris qui épargnerent à la mere le tourment d'attendre qu'il sortît par une autre voie que celle de la nature.

Il est donc de la prudence d'une Sage-Femme de bien s'assurer des dimensions du bassin ; d'examiner, autant qu'il est en elle, si la disproportion qu'il y a entre les es-

paces à franchir, & l'enfant qui doit y passer, ne sont nullement proportionnées; en un mot, si de quelque maniere qu'on s'y prenne avec connoissance de cause, l'enfant ne peut être tiré vivant qu'à la faveur de l'opération césarienne. L'impossibilité étant démontrée, sans attendre que la personne en travail soit épuisée par des efforts inutiles, d'où des hémorragies, l'abattement, la foiblesse & autres accidents immanquablement funestes pourroient s'en suivre: la Sage-Femme est obligée en son ame & conscience, de faire part du danger aux assistants intéressés, qui lui semblent les plus prudents, & de leur représenter la nécessité indispensable & urgente d'appeller un Accoucheur instruit, afin de se mettre à l'abri des reproches qu'elle auroit

justement mérités, si elle eut différé de prendre ce parti.

Il est à la vérité possible que l'enthousiasme de ceux auxquels on a fait & l'on a dû faire cette confiance, fixe leurs idées sur des problèmes imaginés par des gens à peine initiés dans l'art, & que, engoués d'un apperçu au fond du cabinet, ils préfèrent le merveilleux de la nouveauté à une opération dont la pratique est universellement avouée du raisonnement & de l'expérience. Au surplus la Sage-Femme n'aura rien à se reprocher, quelque cruels qu'en soient les événements, & méritera des louanges de la part des gens éclairés.



MÉCHANISME de l'Accouchement
naturel.

JE n'ai promis qu'un essai concis: je me bornerai donc aux points les plus essentiels du sujet que je traite préliminairement, & je tâcherai de m'expliquer clairement & en peu de mots.

Il est constant qu'un enfant à naître se trouve forcé de franchir une cavité à laquelle on donne le nom de bassin, dans le tems qu'il est expulsé de la matrice par la contraction des fibres charnues de ce viscere & par l'action des muscles abdominaux, &c. On a vu, pag. 13, 14 & 15 que le bassin est composé des os pubis placés sur le devant, des innominés observés sur les côtes, & de l'os sacrum qui le complete par derriere;

2°. Que l'os sacrum est terminé en bas par le coccx, composé de trois ou quatre petites vertebres flexibles.

Dans l'Accouchement naturel, immédiatement, ou peu de tems après ordinairement que les vraies eaux sont écoulées, le foetus présente le haut du derriere de la tête à l'orifice de la matrice, le visage tourné vers l'os sacrum, le dos vers le ventre de la mere, & les oreilles vers les côtés qui s'observent au-dessous des cavités illiaques. Je dis les vraies eaux, parce que celles-ci sont contenues dans la poche avant la rupture, & que les autres qu'on nomme fausses, flottent entre la surface du chorion & de la matrice, ou entre le chorion & l'amnios. Tant que l'écoulement des fausses eaux se fait, les douleurs sont le plus souvent fausses.

La rupture de la poche dans laquelle les vraies eaux sont contenues, est occasionnée par les douleurs que la femme éprouve; ces douleurs sont l'effet de la contraction de la substance charnue de la matrice, d'où résulte une compression universelle de la part de ce viscere sur la poche, excepté sur le devant où il ne se trouve aucune résistance, après que l'orifice est dilaté. C'est ce défaut de résistance de la part de la portion antérieure de la poche, qui en facilite la rupture, dès que la compression de la part des fibres musculuses de la matrice contre laquelle luttent les eaux, l'emporte sur la solidité du tissu des membranes qui la forment.

L'enfant a le menton appuyé sur la poitrine. C'est dans cette position que les douleurs qu'éprouve

la mere, le forcent à franchir le détroit inférieur, formé en devant par les branches des ischions, aux côtés, par leurs tubérosités; & en arriere, par le coccix. Dès que les vraies eaux sont écoulées, la besogne de la Sage-Femme se réduit le plus fréquemment à recevoir l'enfant, & quelquefois en même tems l'arriere-faix, ou placenta qui le suit; ou à l'extraire, s'il est nécessaire.

La tête se trouvant arrêtée à son passage par la rigidité du col de la matrice, la résistance du coccix, & les replis du vagin, doit être agitée doucement pour en faciliter la sortie, autant qu'elle donne prise aux doigts, après avoir eu la précaution de les tremper dans un mucilage fait avec l'eau bouillante & la graine de lin, la racine de guimauve, ou autres substances ana-

logues à celle - ci. Je ne puis concevoir comment il n'est pas venu jusqu'à présent à l'idée des Praticiens de les préférer aux corps gras, qui ne sont que nuisibles, comme je l'ai prouvé par des faits, dès que j'ai commencé à enseigner les Accouchements. Il est au surplus nécessaire de ménager ses mouvements, pour éviter d'offenser la matrice & de tirailler ses ligaments, d'où s'en suivent quelquefois la chute, des spasmes, & même des fureurs utérines, &c. &c. &c. comme on l'a vu, après avoir négligé cette précaution.

Ces ligaments sont au nombre de quatre, & des fortes de cordons auxquels tient ce viscere, & par lesquels il est fixé sur ses côtés: on en reconnoît deux larges & deux ronds. Une fois la tête saisie avec les doigts, posés derrière les oreilles

de l'enfant, on la met en mouvement, pour la faire avancer par légères secouffes, en évitant de la tirer en ligne directe, ce qui ne serviroit qu'à retarder sa sortie.

Dès qu'elle aura dépassé la vulve, il faut se gouverner de maniere que le corps ait promptement le même avantage, crainte que le col de la matrice ne se resserre & ne rende des efforts d'après coup, infructueux, par la compression circulaire opérée sur celui de l'enfant, d'où la mort & celle de la mere pourroient s'en suivre.

Ainsi, dès que la tête est dehors, il faut continuer à tirer peu-à-peu le corps dans les différents sens qui viennent d'être prescrits, en l'agitant légèrement, je le répète, & en appuyant dessus, jusqu'à ce qu'il soit aussi sorti; on peut, en cas

de résistance de la part des épaules , passer le doigt sous une des aisselles de l'enfant , le glisser le long du bras , & le tenir dans le pli du coude , sur lequel on fera de nouveaux efforts pour procurer la flexion de l'avant-bras , que l'on dirigera enfin sur la poitrine de l'enfant pour le faire sortir : le premier bras étant dehors , si le second présentoit encore quelque obstacle qui retardât la consommation de l'Accouchement , on s'y prendroit de la maniere qui vient d'être exposée , pour faciliter sa sortie ; mais ordinairement le corps suit la tête.

On ne doit point précipiter ses mouvements , ni les forcer sur la tête , pour éviter de luxer le col , ou de fatiguer quelques autres parties de l'enfant , le vagin , ou au-

tres contiguës, & d'y occasionner des abcès, des inflammations & différents accidents fâcheux.

Aussi-tôt que l'enfant est né, il faut le donner à la garde ou à toute autre personne qui pourra la remplacer, pour l'envelopper dans une serviette ou une piece de flanelle chaude, & leur prescrire à l'une ou à l'autre de le tenir incliné sur le côté. S'il pousse des cris aigus, s'il respire largement & ouvre les yeux, on peut différer la ligature du cordon ombilical du côté de l'enfant, sans rien appréhender, parce que rarement le sang se porte de l'enfant à l'ombilic, dès qu'il a respiré, & qu'il continue de respirer librement; rien ne s'oppose cependant à ce qu'on la fasse sur le champ, pour ne point s'attirer l'animadversion, ou la critique des assistants,

sur-tout des commeres, desquelles, quelque ignorantes qu'elles soient, dépend souvent la réputation de la personne la mieux instruite.

On pratique ordinairement deux ligatures : l'une du côté de l'enfant, l'autre de celui de l'arriere-faix; la premiere à deux travers de doigt, l'autre à une distance arbitraire. Cette opération se fait avec cinq à six portions de gros fil un peu ciré, & encore mieux avec un ruban de fil large d'une ligne ou à-peu-près, qui est beaucoup plus aisé à manier, & moins sujet à trancher trop promptement le cordon. En effet: la séparation trop prompte & forcée du cordon, particulièrement près de l'ombilic, pourroit être suivie d'un accident funeste à l'enfant, dans des cas particuliers, où la substance de ce canal com-

pliqué peut se prêter à une hémorragie formidable ; or , quelque rares qu'ils soient , il est essentiel d'y faire l'attention la plus sérieuse. Il est un Praticien qui prescrit de ne faire une ligature au cordon que du côté de l'enfant , & de laisser libre la portion qui tient au placenta , fondé (dit-il) sur l'avantage qu'il en a tiré d'expériences pendant plus de vingt années. Mais si l'écoulement continuoit par le cordon , il est évident que la mere courroit le risque de perdre la vie ; ce qui , bien-loin d'être un avantage , deviendrait un malheur évident.

On voit de là que la précaution de faire la ligature du côté du placenta , ou de comprimer fortement avec les ongles cette extrémité du cordon qui doit être coupée avec des ciseaux dont le tranchant feroit

mauvais, est moins indifférente qu'on ne pourroit le penser d'après l'induction de cet ancien Maître.

La première ligature qu'on fait sur la partie (comme je viens de le dire) du cordon la plus proche du ventre de l'enfant, consiste en un nœud simple & un autre coulant, afin que se trouvant trop lâche, & que le sang venant à s'échapper à mesure que le cordon se retireroit, on ne fût point obligé de couper le ruban, au risque d'offenser le cordon, ce qui demande beaucoup de tems, lorsqu'on n'est point secondé, au lieu qu'il est aisé de délier le nœud, & de ferrer le cordon autant qu'on veut, lorsqu'il est fait de la manière que je le prescris.

On peut faire la seconde ligature avec un nœud simple, en ce qu'elle devient inutile au bout de quelques minutes. Mais, quelque

considération que j'aie pour celui qui la proscriit absolument , je craindrois que l'expérience ne confirmât pas le succès constant d'où il part pour établir une doctrine contraire à ce que j'ai éprouvé.

Voici une regle au sujet du cordon ombilical, qui peut avoir son utilité dans quelques occasions particulieres, & qu'il convient par conséquent de ne point négliger. Lorsque l'hémorragie est forte, que le tems presse, & que le délai d'une minute peut causer la mort de la mere; pour opérer plus promptement, & ménager le sang & le tems, autant qu'il est possible, on peut se dispenser de faire la seconde ligature. Contente de la premiere, la Sage-Femme coupera donc le cordon, confiera l'enfant à la garde qui en comprimera l'extrémité avec

ce qu'elle pourra avoir d'ongles au pouce & au doigt index, ou simplement avec les doigts, tandis qu'elle-même procédera avec célérité à l'extraction du placenta. Pour y parvenir, elle tirera doucement, en différents sens, d'une main le cordon qu'elle aura entrelassé dans ses doigts index & medius, évitant les efforts qui le dirigeroient directement; & elle sollicitera de l'autre, par des mouvements opérés avec la paume de la main, sur le bas-ventre, où se perçoit la matrice, afin de préparer ce viscere à revenir sur lui-même; où elle ira chercher la masse totale du placenta, qu'elle décolera avec précaution en commençant par la portion déjà détachée; ou par la circonférence, s'il est entièrement adhérent, & que le centre seul détaché de la matrice, y cause une perte

interne. Toute autre méthode in-
confidérée pourroit nuire à la mere,
occasionner des accidents fâcheux,
tels que des hémorragies, des squir-
res, des abcès, des syncopes, des
convulsions, &c. enfin des mala-
dies qui la conduiroient tôt ou tard
au tombeau.

En tirant directement le cordon,
& par secouffes, on court encore
risque de le casser ou de renverser
la matrice, si le centre de l'arriere-
faix, où si cette masse y est en totalité
adhérente; or l'un & l'autre de
ces événements sont très-graves,
conséquemment on doit les préve-
nir. On ne sauroit donc, comme il est
aisé de le sentir, être trop circon-
spect dans des cas aussi critiques, la vie
de la mere au surplus ne dépendant
souvent pas moins de l'extraction de
l'arriere-faix, que de celle du foetus.

La maniere d'opérer que je préfere, consiste dans l'introduction de la main, en suivant du bout des doigts rassemblés, le cordon; &, lorsqu'ils sont parvenus au placenta, à le détacher peu-à-peu, en abaissant & comprimant la portion détachée, après avoir commencé l'ouvrage par la partie la plus inclinée qui s'est rencontrée d'abord sous la main; ou à entamer la portion de la circonférence la plus facile à saisir, si sa totalité est absolument adhérente à la matrice, comme on vient de voir, ce dont il convient préalablement d'être certain.

Après avoir entièrement détaché l'arrière-faix de la matrice, vous vous assurerez de ce qu'il vous sera libre de saisir de ce corps mollassé, & acheverez de l'extraire spiralement, afin que les membranes

prennent par ce mouvement, la forme d'une corde, & qu'il n'en reste aucune portion, s'il est possible; quoique la matrice en revenant sur elle-même, les expulse le plus ordinairement sans danger, contre l'opinion du vulgaire mal instruit.

Connfell, Auteur anglois, donne une autre méthode qui mérite des considérations. S'il survient une perte, il propose de différer la ligature du cordon, jusqu'à ce qu'on ait extrait l'enfant & l'arriere-faix.

Cet accident ne doit point effrayer, dit-il; il suffit de prier quelqu'un de comprimer le cordon près de l'endroit où l'on a coutume de faire la ligature, pendant que vous extrairez l'arriere-faix: en cas qu'il sorte avant l'enfant, comme il arrive quelquefois dans les pertes,

vous vous occuperez, sans perdre de tems, de l'extraction de l'enfant. Il ajoute ensuite : il est inutile de comprimer le cordon, lorsque l'arrière-faix sort le premier. Ces préceptes que je rapporte ici, ainsi que plusieurs autres du même Auteur, me semblent être le fruit de l'expérience de M. Grégoire, Accoucheur François, dont il avoit reçu des leçons de pratique.

Supposition faite que la personne qui aide, ait de la prudence & du courage, & que l'enfant sorte le premier, elle peut lui lier le cordon pendant que vous acheverez votre besogne ; la ligature faite, elle peut le couper, prendre l'enfant, ou le remettre à la garde. Après avoir fini, vous examinerez à loisir si elle s'est bien ou mal acquittée de sa commission,

Vous comprendrez combien il est avantageux à la mere & à l'enfant, d'extraire l'arriere-faix en introduisant votre main dans la cavité de la matrice, si vous considérez la nature des cas où une femme accouche de deux ou de trois enfants à la fois, & la méthode qu'il convient de suivre dans ces fortes d'occasions.

On vient de voir que le cordon doit servir de guide pour parvenir à l'arriere-faix, & en faire l'extraction, au vœu de la mere & de l'humanité.

Dès que l'enfant est né, il y en a qui préfèrent d'extraire l'arriere-faix à l'expectative de cette opération, pensant qu'elle est plus aisée alors pour l'Opérateur, & plus commode à la mere, parce que l'orifice de la matrice étant dilaté, il est facile d'introduire sa main dedans, sans causer

aucune douleur à l'accouchée ; & que lorsqu'on en diffère l'extraction , l'orifice de la matrice peut se resserrer tellement au bout de quelques minutes , que son introduction n'est plus possible sans causer à l'accouchée des douleurs qu'on auroit pu lui épargner.

Ce qu'il y a de certain , c'est qu'il est aisé , après avoir introduit immédiatement après l'accouchement la main dans la matrice , pour extraire l'arriere-faix , de découvrir s'il y a un ou plusieurs enfants , une môle , un faux-germe , des caillots de sang , ou toute autre substance étrangere , & de l'en tirer. Ces découvertes d'ailleurs mettent à portée de répondre aux questions des parents ou amis de l'accouchée , qui ne manquent jamais de s'informer de sa situation , & de prévenir les propos

pos que ne fait que trop fréquemment naître la jalousie de métier, passion méprisable, dont on ne sauroit trop éviter d'être entiché.

J'ose encore avancer que non seulement il seroit honteux de ne pouvoir satisfaire aux demandes faites par les assistants, mais même cruel d'exposer par son ignorance les femmes & les enfants, dont la vie nous est confiée, aux dangers trop fréquemment inséparables d'un Accouchement laborieux. Je me suis apperçu qu'une pareille impétuosité n'a pour principe que l'indolence à s'instruire d'une profession qu'on ne devoit jamais apprendre superficiellement, ni exercer par la cupidité du gain, mais, toujours, pour le bien de l'humanité.

Ces réflexions engageront, je l'es-

pere, celles que j'enseigne, à étudier l'Art d'accoucher avec ardeur, & à n'épargner ni peines, ni soins pour le pratiquer aux vœux du public. C'est l'unique moyen de mériter son estime & sa considération.

Des Accouchements laborieux.

CE que je viens de dire ne porte que sur les Accouchements naturels & faciles, si l'on en excepte l'exposé que j'ai fait de la mauvaise conformation du bassin, des pertes qui peuvent s'en suivre dans certains cas, & de ce qui doit déterminer à pratiquer l'opération césarienne.

Je vais maintenant jeter sur le papier quelques instructions relatives à d'autres cas difficiles, indiquant la conduite qu'on doit y tenir pour

conserver la vie des femmes & des enfants ; & donner aux personnes qui s'intéressent à leur sort, la satisfaction qu'elles peuvent exiger d'un Accoucheur & d'une Sage-Femme jaloux de conserver leur crédit , & d'acquérir une bonne réputation.

Pour m'acquitter de ma promesse , je parlerai d'abord de quelques Accouchements qui , quoique difficiles , n'ont rien de dangereux , lorsque la Sage-Femme est versée dans son Art , & qu'on a soin de l'appeler à tems. Je passerai ensuite à d'autres plus épineux , & j'indiquerai la maniere dont on doit s'y prendre pour travailler avec connoissance de cause & succès.

Cet exposé contiendra plusieurs articles, dans lesquels je rapporterai quelques-unes des positions contre nature , qui se présentent le plus

fréquemment ; j'y assignerai les méthodes qu'on doit suivre dans ces circonstances qui, sans annoncer ordinairement rien de funeste pour la mere, ni pour l'enfant, sont cependant plus dignes d'attention que les Accouchements faciles & naturels dont j'ai traité précédemment, & qui causent en général plus d'embarras, tant à la femme en travail, qu'à celui ou à celle qui l'accouche. J'ajouterai encore que, quelque simples qu'elles soient en elles-mêmes, si on les néglige, elles peuvent quelquefois avoir des conséquences sérieuses.



Ce qu'il faut faire dès que la femme éprouve de vraies douleurs.

LORSQU'UNE femme vous fait appeller avant que les membranes soient percées & les eaux écoulées, vous étant assurée qu'elle est effectivement en travail, il faut la faire promener dans sa chambre, soutenir par deux personnes à l'épreuve de la fatigue : tantôt assise, tantôt coucher; enfin la changer souvent de situation. Vous pouvez lui donner une idée de tabac en poudre, ou lui en faire respirer la fumée, ainsi que celles de corne de cheval, de plumes, sur-tout de perdrix, de vieux fouliers, chiffons, ou autres moyens semblables qui, quelque indifférents qu'ils puissent paroître, influent sur le système

nerveux , obligent quelquefois la matrice à se contracter , & hâtent non seulement la sortie des eaux , mais encore celle de l'enfant.

S'il survenoit quelques fyncope , vous pourriez lui donner à prendre intérieurement une ou deux cuillerées d'eau des Carmes , ou de fleurs d'oranges dans laquelle vous auriez mêlé une cuillerée de fyrop d'œillet ; & alternativement du bouillon , de la gelée , ou de l'eau rougie ; mais il faudroit éviter , s'il y avoit la moindre apparence de perte , de hasarder aucune liqueur spiritueuse.

Si les eaux viennent à s'écouler avant que vous soyez arrivée , il faudra se gouverner comme il a été indiqué ci-dessus , en engageant la femme en travail , à redoubler ses efforts à mesure que les douleurs se feront sentir.

Connfell indique de donner quelques gouttes d'huile chymique de genievre, délayées avec une ou deux cuilliers à café de sucre, dans un verre d'eau chaude, y ajoutant, à volonté, un verre de vin blanc ou d'eau de pouliot.

La dose de cette huile est de quinze, vingt, vingt-cinq, ou trente gouttes, selon les forces. Il propose encore un verre d'eau de genievre d'Hollande, ou un verre d'huile chaude, mêlée de sucre & d'un jaune d'œuf, avec un peu de muscade, suivant le goût de la femme en travail; ou simplement de l'eau de genievre ou autres boissons stomachiques.

Si ces moyens ne réussissent point, il recommande d'oindre la main d'un liniment fait ou avec du beurre, du sain-doux, de l'huile d'amandes

douces ; de la gliffer doucement sous la tête de l'enfant , & cela à chaque fois que les douleurs recommencent ; l'irritation , dit-il , causée par cet expédient à la matrice , l'oblige alors à se contracter , augmente les douleurs & hâte la sortie du fœtus. Pour moi , comme on l'a vu , j'évite l'administration & l'application de tout moyen incendiaire , à moins que la circonstance ne le requiere absolument. Quant à l'usage intérieur ou extérieur du corps gras , rien n'est plus contr'indiqué. Le beurre le plus frais & la meilleure huile , mis à la portée du feu , s'y rancissent en moins d'une heure , expérience faite , & sont alors des moyens plus irritants que calmants : que ne doit-on donc pas appréhender de leur application sur les par-

ties souffrantes & échauffées d'une femme en travail !

Si la malade a la fièvre & est pléthorique, la Sage-Femme peut lui donner trente grains d'ipécacuanha ou environ, ou tel autre vomitif léger, dont il seroit cependant nécessaire que la dose fût réglée par un homme instruit; mais il faut éviter tout vomitif quelconque, avant que de s'être assuré que la tête de l'enfant se présente en bonne position dans un bassin bien conformé, & qu'elle soit de proportion propre à en franchir les espaces.

Il ne faudra introduire les doigts ou la main dans la matrice, que lorsque les douleurs seront vives, fréquentes & rapprochées, afin d'épargner autant qu'il se pourra des tourments à la mere.

Si elle n'en ressentoit aucune, & que les vraies eaux fussent écoulées, il faudroit s'abstenir du toucher, mais se servir d'injections mucilagineuses; & pour les exciter ou rappeler, recourir aux potions & aux médicaments indiqués ci-dessus; car il seroit dangereux de la laisser trop long temps privée de secours, quoiqu'elle parût tranquille & n'être menacée d'aucun accident; en effet la matrice pourroit se contracter insensiblement, s'appliquer dans tous ses points sur l'enfant, & éprouver à la longue la sécheresse d'une vessie vidée qui auroit été remplie d'un fluide quelconque. Or il est aisé de sentir que si, à la substance du fluide échappé de la matrice, on substitue forcément la main, qui par elle-même est incapable de servir de véhicule mucila-

gineux propre à faciliter naturellement la sortie de l'enfant, il séjournera dans la poche desséchée où il est alors isolé, & éprouvera les plus grandes difficultés pour en être tiré.

Cette comparaison pourra paroître étrange; voilà cependant d'expérience ce qui arrive en raison toutefois du tempérament, de l'âge, & du plus ou moins de tems qui s'est écoulé depuis que les eaux ont percé la poche.

J'ajoute que si les injections & médicaments préparent les voies avec succès, on peut différer d'accoucher la femme de force, à moins qu'il ne survînt de mauvais symptômes, tels que des syncopes, des spasmes ou convulsions, ou des hémorragies.

Dans cette dernière circonstance, on doit l'accoucher sur le champ;

& si l'on ne peut le faire soi-même, envoyer chercher un Accoucheur pour en prendre le conseil, sans attendre que les douleurs reviennent.

Lorsque l'on introduit la main ou les doigts dans la matrice pour l'agacer, & rappeler les douleurs, il faut toujours faire en sorte de les porter dans la fourchette, & de les appuyer sur le front de l'enfant; en effet si on les portoit sur le derrière de la tête, on pourroit blesser ou offenser le col de la vessie, & exposer la femme à une incontenance d'urine.

Cet accident arrive souvent; & comme il est des plus fâcheux, il convient de le prévenir, en observant les précautions que je viens d'assigner, & quelques autres que j'indiquerai dans la suite.

En effet il n'est pas rare de voir des femmes qui, à la suite d'un Accouchement laborieux, ont éprouvé pendant plusieurs années, & même pendant toute leur vie, une incontenance d'urine. Partez de ces principes pour ne pas contribuer à une incommodité aussi grave.

Vous pourrez encore faciliter la sortie de l'enfant en repoussant en arriere le coccix qui, étant flexible, ne peut manquer de céder aux efforts de vos doigts, pourvu qu'ils soient ménagés.

On a observé que les fausses douleurs sont souvent occasionnées par des impressions singulieres que les femmes en travail éprouvent, sans s'y être attendues. Si les douleurs qui auroient été jusques-là vives, disparaissent donc absolument, pendant quelque tems, engagez ses amies

présentes à lui faire avec circonspection des questions relatives au soupçon que vous avez , afin de lui procurer tout ce qui peut la mettre à l'aise , & lui être agréable.

Conduite qu'il convient de tenir lorsqu'une femme est naturellement foible & délicate , ou épuisée par un travail difficile ou laborieux.

LORSQU'IL n'y aura pas apparence de perte dans une femme de foible constitution ou épuisée par un travail long & difficile , on doit lui prescrire une diete nourrissante , qui consiste dans des bouillons faits d'abord avec la jeune volaille , un peu de bœuf & un oignon brûlé , ensuite avec un peu de bœuf , le mouton , la vieille volaille & les

légumes appropriés & tels que la
faïson les fournit; la gelée de vian-
de & de corne de cerf; la panade
animée d'un peu de cannelle ou de
girofle, les œufs frais, &c. sont en-
core indiqués : c'est dans ces cir-
constances qu'il est essentiel de ne
point hasarder les farineux tels
qu'ils soient, qui ne procureroient
aucun avantage. Elle doit s'en tenir
à ceux que je viens de proposer, &
en user peu & souvent, en com-
mençant par les plus simples, &
en allant par degrés aux autres qui
sont plus compliqués. Lorsqu'elle
sera parvenue à pouvoir prendre un
œuf à la coque, on lui donnera im-
médiatement après, un peu de vin
d'Espagne ou de Malaga. On peut
aussi lui permettre alors de s'amu-
ser à fucer quelques oranges bien
mûres. Celles de Portugal & de

Malthe méritent la préférence sur toutes les autres.

Si les forces ne reviennent pas, elle peut essayer une ou deux cuillerées à café de confection d'alkermès, ou un demi-gros d'extrait de genievre, mêlé dans deux onces d'infusion de fleurs de muguet, de prime-verre ou d'oranges; une demi-cuillerée de fyrop d'œillet, ou une demi-once d'eau de cannelle, ou deux & même trois gouttes d'eau distillée de muscade. Elle doit sur-tout rester couchée, & en cas d'insomnie, cinq à six gouttes de laudanum liquide de Sydenham, dans un verre d'eau de menthe, à laquelle on ajoutera une demi-cuillerée d'eau de cannelle & la même quantité d'eau de pivoine qu'on édulcorera avec une cuillerée de fyrop de capillaire, doivent être administrées.

Le sommeil une fois procuré sans le secours des moyens extrêmes, qui ne doivent pas être tentés dans cette position, suffira pour faire revivre les douleurs, & procurer une prompte délivrance.

On doit user avec prudence & sobriété du laudanum liquide; & s'il ne suffisoit pas, ne point en augmenter la dose sans le conseil d'une personne expérimentée.

Ce qu'il faut faire lorsque les membranes sont trop fortes ou trop épaisses, ou que le cordon est appliqué autour du col ou de quelques autres parties de l'enfant, avant que les vraies eaux se soient écoulées.

LE jugement à porter en pareil cas doit être déduit de l'état de la

femme en travail. Si elle est à terme, que les douleurs soient régulières de même que dans l'Accouchement naturel, que l'orifice de la matrice se dilate insensiblement & graduellement, à mesure qu'elles augmentent, suffisamment enfin pour donner passage à un enfant de volume ordinaire; si elles se soutiennent vivement & se succèdent sans relâche pendant un tems considérable, sans que les eaux puissent, malgré leur activité, forcer les membranes à céder à leurs efforts, conséquemment à se rompre, il y aura lieu de soupçonner que leur texture est trop compliquée pour se prêter à la rupture. Si à ces signes rationnels, se joint le sensuel du toucher, qui étant mis en œuvre, ne permettra pas de s'assurer de la présence d'au-

une partie de l'enfant, à travers de ses membranes ; vous pouvez être assuré, ou que le cordon ombilical est embarrassé autour du col, ou de toute autre partie de l'enfant, ou qu'il se trouve trop court, ou que l'enfant est dans une position transversale.

Dans ces cas, il faut temporiser, fortifier la femme en travail avec un peu de vin d'Alicante, ou autre semblable, ou un peu d'eau de genièvre, ou quelque liqueur analogue.

Si les forces s'affoiblissoient ou qu'il survînt quelque symptôme fâcheux, il faudroit percer les membranes, & tirer l'enfant par les pieds, avec la précaution de le retourner, s'il étoit mal placé, avant que le corps fût engagé trop avant dans le bassin : j'indiquerai la manière de s'y prendre.

La poche étant rompue , il faut , avant que d'aller chercher les pieds de l'enfant pour le retourner , empêcher que les eaux ne s'écoulent. On y parvient en bouchant l'ouverture avec le bras introduit ; ce moyen donne la liberté de saisir les pieds sans aucune difficulté , de le retourner , & de l'extraire aisément.

Si le cordon est embarrassé par ses contours , il faut le dégager s'il est possible , ou le couper , s'il ne l'est pas , avant que de tenter l'Accouchement , à moins qu'il ne fût de longueur propre à permettre cette opération ; autrement le détachement du placenta , une perte ou le renversement de la matrice , ce qui n'est que trop ordinaire , pourroient devenir les suites funestes de l'Accouchement forcé.

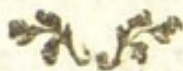
Lorsqu'on ne peut dégager le cordon, & que l'on se voit dans la nécessité de le couper, il faut commencer par y faire deux ligatures, & le couper dans l'intervalle qu'elles comprennent, à moins qu'on n'eût pas la liberté d'y parvenir. Cette impossibilité supposée, on prendroit ce parti de pratiquer la ligature sur la continuité du cordon la plus proche du corps du fœtus, avant ou après l'Accouchement, en raison de la circonstance, avec la précaution de prévenir sur-tout le renversement de la matrice.

Il n'y a point de tems à perdre. En effet, si on coupe le cordon avant qu'on ait pu le lier, & que l'enfant soit sorti, il peut périr d'hémorragie: si au contraire on pratique la ligature avant que de l'avoir tiré au dehors, il

peut être étouffé en peu de tems ,
faute de respiration indispensable
pour le faire vivre , immédiatement
après que sa circulation a cessé.

On peut inférer de ces réflexions
qu'il est dangereux , lorsque le
cordon sort le premier , de le laisser
long-tems entre la tête de l'enfant
& la partie du bassin où il se trouve
comprimé.

Quand le cordon est trop court ,
il faut commencer par le couper ,
l'hémorragie étant alors moins forte
que lorsqu'on arrache l'arrière-faix
avec violence , ce qui arrive lorf-
qu'on fait l'extraction du fœtus ,
tant dans ce dernier cas , que dans
celui où le cordon fait un ou
plusieurs contours sur le col ou
d'autres parties de l'enfant.



Précautions à prendre , lorsqu'après l'ouverture de la poche & l'écoulement des eaux , le cordon se trouve appliqué autour du corps de l'enfant.

LORSQUE la tête de l'enfant , après s'être présentée , semble rentrer dans la matrice dès que les douleurs cessent , il y a lieu de présumer que le cordon est fixé autour du corps de l'enfant.

Pour en faciliter promptement la sortie , la tête se présentant comme il convient , vous tremperez le doigt indicateur de la main gauche ou droite , dans un mucilage épais , fait avec la graine de lin ou la guimauve , ou à son défaut dans un peu de crème , vous l'introduirez dans

le rectum de la mere, & le fixerez sur le front de l'enfant, après que les douleurs auront cessé, pour le contenir & l'empêcher de changer de position; en même tems, vous comprimerez & agiterez par de légers & doux mouvements le bas-ventre de la femme, un peu au-dessus du pubis, avec votre autre main. Cette méthode fera revivre les douleurs & facilitera la sortie de la tête. Dès qu'elle sera hors de la vulve, il s'agira de visiter le col, pour s'assurer s'il ne seroit pas embarrassé par le cordon, qu'on se hâteroit en ce cas de débarrasser, ou de couper, relativement aux circonstances. Il n'y a pas d'autre parti à prendre pour celles où le cordon seroit un ou plusieurs tours sur le corps, le bras ou toute autre partie; sur-tout qu'on se rappelle le précepte

précepte sur lequel j'insiste , qui recommande de ne pas perdre de temps. Si l'enfant est de travers , & que le cordon présente les mêmes difficultés , on suivra les regles prescrites ci-dessus , aussi-tôt qu'on se fera apperçu de cette mauvaïse position.

Maniere de se comporter , lorsque la tête se présente dans une position heureuse , mais qu'elle reste enclavée dans le bassin.

LORSQUE la tête s'arrête dans un bassin bien conformé , si elle s'y trouve engagée , on trempera ses doigts dans le mucilage que j'ai indiqué , & on les insinuera doucement dans le vagin , jusqu'à ce que l'on soit parvenu

au coccx, qu'on repouffera, pour pouvoir faciliter fa sortie. On évitera de les trop appuyer, & de faire une trop forte preffion fur la portion de la tête qui y feroit appliquée, tant en raifon de la conftitution de cette partie, que de la fure & de la flexibilité des os.

On peut alors faire donner à la femme un bouillon nourriffant & quelque cordial, pour rendre les douleurs plus fréquentes & plus vives.

On ne doit pas oublier d'examiner attentivement l'état de la veflie urinaire, pour s'affurer fi elle eft pleine ou vuide; on peut en être instruit par la malade même, ou les perfonnes qui la fervent; le toucher en pareille circonftance ne pouvant fournir aucune inftruction. Les feuls fignes d'où l'on peut par-

tir, se bornent au défaut de liberté d'uriner, qui subsisteroit depuis un temps trop long; des douleurs dans la région où la vessie est placée; la médiocre quantité d'urine qui se feroit écoulée toutes les fois que la malade se feroit présentée pour s'acquitter de cette fonction. On doit alors appeller un Accoucheur pour se servir de la sonde, s'il le juge nécessaire, ce qui, après l'écoulement de l'urine, facilite souvent l'Accouchement; ou employer tel autre moyen qu'il croira convenable. Un lavement avec l'eau tiède, ou la décoction de poirée dans laquelle on auroit fait fondre un peu de beurre frais, sont encore indiqués. On peut même en donner plusieurs, ils sollicitent les intestins, vuident les matieres stercorales, & contribuent à hâter l'Accouchement.

Comme il est impossible de savoir la quantité d'urine qu'il y a dans la vessie, il y en a qui préfèrent d'employer la sonde, tant dans ce cas-ci, que dans tous les Accouchements laborieux, sur-tout lorsque le fœtus est gros. Non seulement cette opération facilite l'Accouchement, & soulage la mere, mais même elle prévient l'incontinence d'urine qui peut survenir à la suite d'une trop longue distension de cette poche. Au surplus, en négligeant d'avoir la précaution de donner issue aux urines, il est à craindre qu'on ne la fatigue avec la main ou les instruments, si on est obligé de s'en servir. On doit encore éviter de déchirer la fourchette, ce à quoi on parviendra en la soutenant avec la paume de la main, lors du passage de la tête.

Si l'enfant ne sort point après un laps de temps assez long, il ne faut point attendre qu'il survienne des symptômes capables d'effrayer les assistants, pour demander le secours d'un Accoucheur qui décidera de la nécessité de se servir du forceps, ou non; avec d'autant plus de raison, que la réputation de la Sage-Femme fera alors à l'abri de tout reproche, puisque la vie de la mere & celle de l'enfant ne courront plus aucun risque dont elle doive répondre.

Conduite qu'il faut tenir lorsque l'enfant est couché sur le ventre, & qu'il présente les pieds.

UN E Sage-Femme, prudente & instruite, ne se trouvera point embarrassée dans le cas présent qui

n'annonce rien de dangereux pour la mere, ni pour l'enfant. Son attention principale consiste à s'affurer du nombre d'enfants que porte la mere.

Pour y parvenir, il s'agit de glisser ses doigts le long des jambes & des cuisses de l'enfant, jusqu'à ce que l'on touche le ventre; & après s'être assuré par la forme des deux pieds qu'ils n'appartiennent qu'à un seul enfant, il faudra les tirer hors de la vulve, aussi-tôt que la dilatation de l'orifice de la matrice le permettra, en ayant la précaution de les couvrir d'un linge sec & chaud, & les jambes & les cuisses, par degrés, à mesure qu'elles s'avanceront.

La position des orteils, des genoux, ayant également instruit que l'enfant a le ventre tourné vers le

dos de la mere, il faut le tirer en faisant des mouvements alternatifs, à droite & à gauche, de là procéder à l'extraction du placenta.

Dans ces fortes d'Accouchements, on essaiera d'amener les bras & les mains de l'enfant le long des cuisses; si l'on ne peut y réussir, il est inutile de fatiguer la mere par des efforts réitérés, qui d'ailleurs feroient peut-être en pure perte; le bassin étant bien conformé, ils sortiront plus aisément dans cette position, que s'ils étoient pendants.

Quoique ces deux manieres d'opérer soient indiquées, lorsque l'enfant présente les pieds, il vaut mieux préférer la dernière, crainte que des tentatives, trop souvent répétées, & la violence que l'ardeur de terminer promptement

l'opération , n'occasionnâssent la luxation ou la fracture du bras qu'on auroit faisi.

Au cas que la tête ait de la peine à sortir , on soutiendra l'enfant d'une main appliquée sur son ventre & sur sa poitrine , en se servant de l'autre pour agir sur le col ; ou si la tête résiste , comme il arrive fréquemment ; en portant le doigt index & celui du milieu sur les côtés du nez , où on les appliquera fortement , pour faire incliner la face , & procurer sa sortie , en agitant en même temps avec circonspection , de l'autre main , la poitrine.

Il est de la plus grande importance de ne pas fixer ses efforts avec les deux mains sur la poitrine seule , car on s'exposeroit à décoller l'enfant. C'est encore une mauvaise méthode que de saisir la mâ-

choire inférieure, pour tirer la tête, après avoir introduit ses deux doigts dans la bouche; plus d'une fois cette ressource a été funeste à l'enfant, par la séparation de cette partie qui s'en est suivie.

A mesure que l'orifice de la matrice se dilatera, on comprimera le périnée avec la main, en soulevant un peu le corps de l'enfant: cette précaution contribuera à remplir les vues qu'on se propose.

2°. *Lorsque l'enfant est couché sur le dos, & qu'il présente les pieds.*

ON doit s'affurer d'abord que les pieds n'appartiennent qu'à un seul enfant, & dès que l'orifice de la matrice sera suffisamment dilaté, on tirera premièrement les pieds,

ensuite les jambes & les cuisses qu'on aura la précaution d'envelopper d'un linge chaud; & lorsque l'enfant sera sorti jusqu'aux hanches, ayant reconnu par la position des orteils, des genoux, &c. qu'il est mal placé; il faudra sur le champ le retourner de sorte que le visage & le ventre regardent l'os sacrum de la mere: cette opération n'offre pas de difficulté.

L'extraction du tronc, des bras, des épaules & de la tête, se continuera, ainsi que celle du placenta, de la même manière, & avec les précautions ci-dessus indiquées. On n'oubliera pas, s'il est possible, d'y procéder sans violence, d'abaisser les bras l'un après l'autre, & de s'en tenir à un seul, supposition faite que le second offrît une trop forte résistance. On donnera toujours la

préférence, lorsqu'il s'agira de faire l'extraction, à celui des deux bras qui sera appliqué sur le ventre de la mere. Tandis qu'on s'occupera de retourner l'enfant, pour lui faire prendre la position indiquée, les efforts doivent être dirigés, de façon que le corps soit plutôt repoussé en dedans, que tiré en dehors. Cette premiere opération finie, il faut continuer les mouvements, jusqu'à ce que l'enfant soit exactement couché sur son ventre, & que sa face se trouve dans la position marquée, crainte que la tête, par événement, engagée au fond de la matrice qui est susceptible de se contracter, & qui se contracte quelquefois, dès que les eaux sont écoulées, ne fût tellement gênée, qu'elle ne pût se prêter à prendre la direction du corps, relativement à la flexibilité du col,

& que par cet inconvénient, la face ne fût de côté.

3°. *Lorsque la face se trouve arrêtée par l'os pubis.*

POUR dégager la tête qui se trouve dans cette position, il faut faire coucher la femme sur le dos, la tête basse & les cuisses élevées, & pendant qu'elle est dans cette situation, la faire mouvoir alternativement à droite & à gauche, par les premières personnes qui se présenteront. Il faudra, pendant que ces mouvements s'opéreront, remettre la tête de l'enfant dans la position où elle doit être, en appuyant la main introduite sur les épaules, où se pratiqueront les efforts, & en facilitant le dégage-

ment de la tête par le moyen de l'autre main placée au-dessus des os pubis à l'endroit où elle étoit fixée.

La tête ainsi dégagée, on procédera à l'Accouchement, comme on y procède dans l'état naturel.

Si l'on rencontroit une difficulté insurmontable de procurer à la tête la position convenable, on tirera l'enfant par les pieds, après l'avoir retourné sur le ventre, s'il n'y étoit pas.

4°. *Lorsque la tête est engagée dans l'aîne.*

IL faut procéder comme dans le cas précédent, je veux dire faire coucher la femme la tête basse & les cuisses élevées, avec cette différence, qu'au lieu de la faire cou-

cher sur le dos, on doit la placer sur le côté opposé à l'aîne dans laquelle la tête est engagée.

Après avoir placé la tête comme il faut, on continuera d'opérer de même que dans l'Accouchement naturel, où on la repoussera de même que le corps, & l'on tirera l'enfant par les pieds, après avoir observé de le retourner, de manière qu'il soit couché sur le ventre.

5°. *Lorsque l'enfant présente le visage.*

LORSQUE le visage se présente au passage, il faut tâcher de le distinguer des autres parties, prenant garde d'offenser les yeux, & placer la tête dans sa position naturelle.

Après avoir fait coucher la femme

sur le dos , la tête plus basse que les cuisses , on repoussera le visage en dedans , pour pouvoir atteindre aux épaules que l'on repoussera aussi ; & après avoir placé la tête , & retiré la main , on attendra que les douleurs recommencent , & on se conduira pour le surplus , comme dans l'Accouchement naturel.

Si , pendant que l'on s'occupe à mettre la tête dans sa position naturelle , on s'apperçoit que le corps est mal placé , ce dont on s'assurera par la situation du visage , il faut demander le secours d'un Accoucheur , ou tirer l'enfant par les pieds.



6°. *Lorsque le cordon se présente le premier.*

IL faut le repousser dans la matrice, & après l'avoir assujetti, il ne reste rien de plus à faire que dans l'Accouchement naturel, pourvu que la tête soit bien placée, & ne menace pas de le comprimer; autrement, on doit procéder à l'Accouchement par les pieds, pourvu toutefois que la main ne rencontre aucun obstacle qui empêche d'y parvenir. Si quelque autre partie se présente, on se conduira comme il a été indiqué à l'endroit où je traite de cette position particulière.

Lorsque l'on ne pourra assujettir le cordon, & que la tête continuera d'être expulsée par la continuité

des douleurs, on hâtera l'Accouchement, autant que la circonstance le permettra.

7°. *Lorsque l'enfant est couché sur le ventre, & qu'il présente les genoux.*

LE parti qu'il y ait à prendre, après avoir rencontré les genoux, consiste à glisser la main depuis ces parties jusques au ventre du fœtus, pour s'assurer qu'ils appartiennent à un seul enfant; & lorsqu'on en sera certain, il est inutile de perdre le temps à les repousser pour saisir les pieds, on s'occupera seulement de tirer les genoux, les jambes fléchies sur les cuisses, jusqu'à ce que les pieds soient hors de la vulve, & l'on continuera l'extrac-

tion de l'enfant, jusqu'à ce qu'elle ait été consommée; après l'avoir mis dans la position où il doit être, pour que l'Accouchement soit terminé comme il convient, supposition faite qu'il n'y fût pas.

8°. *Lorsque la tête se présente comme il faut, & que l'enfant a les deux mains dans le passage.*

SI l'enfant est petit, ou d'une grosseur ordinaire, & le bassin bien proportionné, on n'a rien de plus à faire que dans l'Accouchement naturel; il suffit de repousser les mains, & de les placer sur les tempes.

En supposant qu'on ne pût y réussir, en raison de la disproportion trouvée entre les parties de la

le mere & celles de l'enfant, M. Connfuei, propose de le saisir par les mains, & de procéder comme dans l'Accouchement naturel; il ajoute que si on ne peut le faire sans déranger la tête, le meilleur parti qu'il y ait à prendre pour ne pas faire languir la mere, est de tirer l'enfant par les pieds, après les avoir entortillés avec une serviette chaude, la tête & le corps ne pouvant manquer de se porter d'eux-mêmes vers le fond de la matrice. J'adopte volontiers ce dernier procédé, mais ne suis pas de l'avis de M. Connfuei pour l'exécution du premier.



9°. Lorsque l'enfant est couché sur le dos , & présente les genoux.

IL faut commencer par s'assurer s'il y a deux jumeaux ou non , en se conduisant de la maniere prescrite ci-dessus.

Profiter ensuite du moment où l'orifice de la matrice a suffisamment de dilatation , que l'on peut faciliter en portant sur l'orifice de l'huile avec une éponge au défaut de mucilage indiqué, ou à l'aide d'une seringue qu'on en auroit remplie, ou des doigts qu'on y auroit trempés, solliciter la matrice à se contracter. Il faut se garder de repousser les genoux ; mais s'occuper de les tirer , jusqu'à ce que les pieds soient sortis. On connoitra , à la position des mains

& des genoux, que l'enfant est mal placé; s'en étant assuré, on le retournera jusqu'à ce qu'il soit dans une position convenable, & l'on procédera comme dans les autres cas où il n'y a qu'un enfant, sans négliger l'attention que mérite la situation des bras.

10°. *Lorsque l'enfant ne présente qu'un pied.*

ON n'a ici autre chose à faire que de chercher l'autre pied, & d'achever l'Accouchement comme j'ai dit ci-dessus, suivant la position de l'enfant, sur le dos, le ventre ou le côté.

Si le pied se trouve hors de portée d'être saisi, & qu'on ne puisse l'extraire sans violence, on doit

demander un Accoucheur , & ne point hasarder de tirer un pied fans l'autre , à moins qu'on ne se soit assuré que l'enfant a la jambe & la cuisse repliées sur son ventre.

On doit sur-tout prendre garde de ne pas saisir le pied d'un autre enfant ; & afin de ne pas s'y tromper , on observera ce que j'ai prescrit ; j'ajoute qu'on a lieu de soupçonner la présence de deux jumeaux toutes les fois que les pieds & les mains se présentent.

11°. *Lorsque l'enfant présente un genou.*

IL faut saisir l'autre , s'il est à portée de la main , & les amener tous deux , ou l'un & l'autre pied au passage , relativement à la possibi-

lité, ou à la nécessité forcée par l'état de la mere ou de l'enfant, ou de l'un & de l'autre ensemble; on achevera ensuite l'Accouchement, ayant égard à la position de l'enfant, observant, s'il le faut, de le retourner sur le visage, & prenant garde en cherchant l'autre genou, qu'il n'y ait deux jumeaux.

12°. *Lorsque l'enfant est petit, & qu'il présente les fesses.*

LORSQUE l'enfant présente les fesses, qu'il est d'un volume ordinaire, & le bassin bien conformé, il ne faut pas les repousser en dedans pour chercher les pieds, sur-tout si elles sont engagées dans cette cavité; mais les laisser dans la position où elles se trouvent. Les douleurs

que la mere éprouve , secondées d'un liniment & d'un cordial , suffiront pour faciliter l'Accouchement. Pour peu de difficulté que l'on rencontre , il ne faut point épargner ces moyens. On trempera donc les doigts dans le mucilage indiqué , & on les portera dans la matrice pour la solliciter à se contracter : on aura l'attention de les retirer dès que les douleurs se renouvelleront , & on recommencera la même opération , si elles sont long-temps à se succéder : on pourra même appuyer avec circonspection les doigts sur le coccx , pour le repousser en arriere.

Il y a encore un moyen de faciliter & d'accélérer l'Accouchement en pareil cas , il consistera dans l'introduction du doigt index jusques à l'une ou à l'autre des aines

aines de l'enfant, sur laquelle on le fléchira pour figurer un crochet, & l'attirer : il y a des Accoucheurs qui font usage de ce dernier moyen.

Si la mere est menacée, par la foiblesse de son pouls, de tomber en syncope, il faudra lui donner une potion cordiale, pourvu que l'écoulement de sang ne s'y oppose pas. On doit encore observer dans cette circonstance-ci, de même que dans les autres, de placer l'enfant dans une position avantageuse, s'il n'y est pas.

Des Jumeaux.

LORSQU'UNE femme est enceinte de deux jumeaux, ou d'un plus grand nombre d'enfants, on doit commencer par en extraire un suivant les regles prescrites pour

les Accouchements simples. Les eaux étant écoulées, on examine la partie qui se présente, & l'ayant reconnue, on facilitera la sortie de l'enfant, conformément à ce qui a été prescrit.

Il faut remarquer que lorsque l'enfant paroît dans une position telle que rien n'oblige à le retourner, on a, & l'on aura de la peine à connoître s'il y en a d'autres, jusqu'à ce que celui-ci soit dehors. Si outre une tête, on sent & distingue plus de deux pieds & de deux mains, ou si l'on rencontre deux mains droites & deux pieds gauches, ou deux mains gauches & deux pieds droits, on peut être assuré qu'il y a plus d'un enfant : le nombre, au surplus, ne doit pas donner la moindre inquiétude : il suffit d'examiner si les pieds

ou les mains , ou les genoux sont au même , & se gouverner en raison de la circonstance.

Aussi-tôt que le premier enfant est sorti ou tiré , à moins que le second ne le suive de près , il faut introduire la main dans la matrice , pour le chercher & successivement les autres , s'il y en a. Que le second se présente ou non , à moins que les eaux ne soient écoulées , & qu'il ne s'offre à l'instant à votre main , il faut , sans perdre de temps , percer ou déchirer la poche avec les doigts , & aller chercher les pieds avant que de retirer votre main , pour que l'enfant & les eaux sortent ensemble , & terminer l'Accouchement de même que s'il n'y avoit qu'un seul enfant.

S'il y en a plusieurs , on les tirera de même successivement , sans at-

tendre le retour des douleurs ; en effet une promptitude réfléchie ne peut être qu'avantageuse : d'ailleurs la femme éprouveroit une perte inséparable du détachement du placenta , qui appartiendroit au premier enfant ; car les mêmes douleurs qui facilitent la sortie du second , suffisent pour détacher l'arrière-faix du premier , sur-tout lorsque son adhérence à la matrice n'est pas forte , ce qui survient fréquemment , & est suivi d'une hémorragie : de plus , la femme se trouvant épuisée , tomberoit en défaillance , auroit des convulsions & d'autres accidents qui la conduiroient infailliblement au tombeau.

Il ne faut pas s'aviser de délivrer la femme , avant que tous les enfants soient sortis , la perte ne manqueroit pas de suivre l'extraction du

placenta; & la mere, ainsi que les enfants à naître en périroient d'autant plus certainement que les arrieres-faix de deux ou d'un plus grand nombre d'enfants, ne forment ordinairement qu'une seule masse, en raison de l'adhérence qu'ils ont contractée les uns avec les autres.

Après avoir réfléchi sur ce que je viens de dire, on sentira la nécessité d'introduire la main dans la cavité de la matrice, tel que soit l'Accouchement, simple ou laborieux; étant rare que l'on puisse savoir s'il y a un ou plusieurs enfants, avant que le premier soit sorti, d'autant plus que le second quelquefois ne se présente point du tout.

Si l'on consulte le volume ou la dureté du ventre, & que l'on s'en

rapporte à ces signes pour juger de la présence de deux enfants, on courra souvent risque de se tromper. La présence de l'eau, les vents, une môle, une excroissance, une tumeur inflammatoire, un abcès, en ont plus d'une fois imposé. La femme d'ailleurs peut avoir tant d'embonpoint qu'il sera impossible de distinguer à la vue un enfant, d'avec ces corps étrangers. On n'aura donc aucune certitude de l'existence de deux enfants, qu'à l'aide du toucher.

D'un enfant mort.

IL faut extraire l'enfant mort dans la matrice de même que s'il étoit vivant, observer les mêmes règles, & la même méthode, ayant égard aux différentes positions dans lesquelles il se présente. La diffi-

Le culté de tirer un enfant mort n'est pas plus grande que celle de le tirer vivant , avec cette différence que la femme étant plus exposée à avoir des foibleffes ; dans ce cas-ci , l'on doit moins y ménager les cordiaux , que dans tout autre.

On observera qu'un enfant vivant ne contribue guere plus à sa sortie que celui qui est mort. Cette assertion ne peut être raisonnablement contrariée. Je conviens , comme je l'ai dit dans mes ouvrages précédents , que les mouvements du premier sollicitent la matrice , & la déterminent à se contracter ; mais ces sollicitations sont légères , & ordinairement moins fortes pendant le travail qu'elles ne l'étoient auparavant , en ce que la matrice se trouve tellement contractée pendant le travail , que l'en-

fant ne peut presque plus se mouvoir. J'ajoute qu'un enfant mort est plus lent à sortir qu'un enfant vivant, parce que l'enfant & les eaux dans lesquelles il est plongé, diminuent de poids & de volume, au lieu que l'un & l'autre augmentent, lorsque l'enfant vit, d'où il s'ensuit que la sollicitation qu'éprouve l'orifice de la matrice est moins forte lorsque l'enfant est mort, que lorsqu'il est vivant, la pression étant moins puissante dans le cas de mort, qu'elle ne l'est dans celui de vie.

Il est vrai qu'un enfant mort depuis long temps, se tuméfie quelquefois prodigieusement, & qu'alors son volume augmente: on peut ajouter à l'augmentation du volume, la corruption dans laquelle il tombe, d'où s'ensuivent plusieurs symptômes incommodes & dange-

reux , qui épuisent ordinairement les forces de la mere , & lui causent nombre d'accidents qui l'accablent.

Mais le poids d'un enfant tuméfié & corrompu n'augmente point en proportion de son volume.

L'avantage que l'on trouve à accoucher une femme d'un enfant mort , consiste en ce que si la tête est alors trop grosse pour descendre dans le bassin , on est libre d'en enlever le cerveau , pour en diminuer le volume , & en faciliter la sortie. Une Sage-Femme doit se garder de tenter une opération de cette conséquence , en la confiant à un Accoucheur. On connoît au toucher , pratiqué sur le cordon , si l'enfant est mort ou vivant : si l'on n'y sent aucun battement , on doit être assuré qu'il est mort : si le battement a

lieu, l'enfant a certainement vie.

Lorsque l'enfant est mort, la femme est sujette à des syncopes; elle a le visage pâle & tiré, le ventre froid, & elle y sent une sorte d'affaïssement gravatif. Lorsqu'il est mort depuis long temps, les mamelles sont flasques & affaïssées; le mouvement de l'enfant ne se fait plus sentir; elle répand une odeur cadavéreuse, & lorsque les eaux s'écoulent, il sort de la matrice une matiere noire & fétide, à laquelle on donne le nom de méconium. Enfin, l'épiderme de l'enfant se détache, pour peu qu'on y touche.

S'il y avoit une difficulté insurmontable de rencontrer le cordon de l'enfant, il faudroit tâcher de tâter le pouls à l'endroit où il y en auroit une moins grande d'y parve-

nir ; ainsi , on chercheroit le poignet , les tempes ou le col , pour s'assurer si le mouvement artériel subsisteroit encore dans l'une ou l'autre de ces parties de l'enfant.

Lorsque l'on est assuré que l'enfant est effectivement mort , s'il survient quelque difficulté qui empêche de l'extraire , on doit examiner la nature de l'obstacle , aussi-bien que la position dans laquelle il se présente , & continuer d'opérer conformément aux regles que je vais prescrire.

Si l'enfant se présente comme il faut , mais que la tête soit trop volumineuse pour franchir le bassin , la Sage-Femme cédera à un Accoucheur l'office d'en tirer le cerveau , pour la réduire aux dimensions propres à en permettre l'extraction.

S'il présente les pieds , & que les

douleurs cessent ou diminuent, elle doit tirer l'enfant dans cette position, après les avoir couverts d'un linge élimé, crainte qu'ils ne lui échappent, & ne perdant pas de vue de le retourner, s'il est nécessaire, sur le ventre & le visage, & de dilater avec les doigts trempés dans un mucilage, l'orifice de la matrice.

S'il est de travers, & qu'il présente le dos, le ventre, le côté, un bras, &c. elle doit commencer par chercher & saisir les pieds, & procéder ensuite de la manière qui a été prescrite.

Lorsque l'enfant mort se présente en bonne position, mais est de volume à passer difficilement dans le bassin, & que les douleurs cessent, il faut donner un léger vomitif à la femme en travail, pour

solliciter par les secouffes que ce moyen occasionne, la matrice à se contracter, & conséquemment à pousser l'enfant; & saisir le moment, pour en faire l'extraction à l'aide de la main. Il en est qui conseillent, sur-tout en cas d'inertie de la matrice, de le tirer avec un crochet mouffe; je ne suis pas de cet avis.

Si la tête se présente en bonne position, & qu'elle soit parvenue dans le bassin; si l'on s'est assuré qu'elle puisse par les efforts de la mere, la franchir; que l'on s'aperçoive de la diminution des douleurs, & que l'Accouchement tardera trop à se faire, je ne vois pas de plus sûr expédient, que de provoquer l'estomac par un émétique doux, de même que dans l'événement dont je viens de parler.

Mais lorsque la tête est engagée ; & gênée dans le bassin , tellement que l'on ait pas lieu d'espérer qu'elle puisse le dépasser par ce moyen , je répete qu'il est de la prudence de la Sage-Femme de demander un Accoucheur qui s'y prendra comme il le jugera nécessaire.

Circonstances de la plus grande importance.

JUSQUES ICI, j'ai jeté sur le papier les moyens d'opérer dans des cas qui , quoique très-intéressants , ne portoient pas une marque de gravité propre à fixer tellement l'attention d'une Sage-Femme, qu'elle ne dût pas perdre un seul moment sans demander le secours d'un Accoucheur ; il n'en est pas de même

De la matiere que je vais traiter ; elle mérite donc qu'elle s'en occupe sans réserve ni délai. Crainte de charger sa mémoire , & de jeter de la confusion dans ses idées ; je rapporterai seulement les accidents particuliers qui peuvent se présenter , & exposerai ce qu'il y a à tenter , sans lui rappeler le parti qu'elle auroit à prendre dans les précédents , persuadé qu'elle n'aura pas négligé les préceptes que j'ai assignés ci-dessus.

Conduite qu'il faut tenir lorsque la tête étant d'un volume naturel , & se présentant dans une position avantageuse , l'enfant est hydro-pique.

CET Accouchement est naturel , quant à la position de l'enfant ,

excepté que la tête & la poitrine étant sorties, on ne peut extraire le corps sans faire la ponction au bas-ventre. Il est prudent de requérir un Accoucheur, dès que l'accident est évident, ce dont il est facile de s'affurer par le toucher.

Parti à prendre lorsque l'enfant est hydrocéphale, c'est-à-dire, que sa tête est remplie d'eau.

DÈS que la Sage-Femme sera certaine de cet inconvénient, elle se gardera de s'efforcer de tirer la tête, comme il est arrivé à plusieurs; mais elle enverra chercher un Accoucheur qui retournera l'enfant, & le retirera par les pieds, s'il le juge possible, ou agira autrement.

Je ne crois pas qu'il soit toujours besoin d'ouvrir la tête de l'enfant précipitamment, comme quelques-uns le pratiquent : car à moins qu'on ne soit assuré qu'il est mort, que sa tête est évidemment trop grosse, ou le bassin trop étroit, pour qu'elle le franchisse, pourquoi feroit-il contre-indiqué de le retourner, & de tâcher de le retirer par les pieds, cette opération ne pouvant se tenter, & se consommer sans lui nuire, ni à la mere, pourvu qu'on ait été appelé à temps?

Il est à la vérité possible que la tête se sépare quelquefois du corps, & reste dans la matrice; mais l'expérience prouve que le plus souvent l'obstacle supposé s'étant rencontré, il a été levé sans que la tête ait éprouvé l'accident;

le succès dépend en plus grande partie de la combinaison & de l'adresse de l'Accoucheur. On fait d'ailleurs que la tête d'un foetus hydrocéphale est, en quelque façon, plus ductile que celle d'un autre qui n'est pas attaqué de cette hydropisie, conséquemment plus susceptible de s'allonger. En effet les os du crâne, ramollis par la présence des eaux, doivent nécessairement dans ce cas-ci se prêter avec moins de résistance que dans tout autre. Il en est de même du cerveau qui éprouvera alors la plus forte compression sans en souffrir. Au surplus je m'étendrai plus au long sur cet objet, dans mon *Traité complet d'Accouchements*.

Il est clair que la tête une fois séparée du corps, c'en est fait de l'enfant; mais je ne vois aucune

difficulté à le tirer entier & vivant, sans aucun risque pour la mere, avec un peu de dextérité, pourvu qu'on s'y prenne à temps, & que d'obstacle ne soit pas invincible. On perdrait à la vérité son temps, & il y auroit plus que de l'imprudence à tenter l'extraction d'un enfant hydrocéphale, au risque de le décoller, s'il survenoit une perte ou d'autres accidents de cette gravité; mais étant mis à part, on peut recourir à l'expédient que je viens de proposer, & lui conserver la vie, s'il en jouit encore.

Lorsque l'enfant est infiltré, c'est-à-dire hydropique par la présence de l'eau dans le tissu cellulaire, & qu'il présente les fesses.

Il faut les repouffer, saisir les pieds, & procéder à l'Accouchement.

ment, en observant la position de l'enfant, qu'on réduiroit à la naturelle, si la circonstance l'exigeoit.

Lorsque l'enfant, hydropique par épanchement, présente le bas-ventre.

Glissez vos doigts le long du ventre, des cuisses & des jambes, jusqu'à ce que vous ayiez rencontré les pieds; tirez-les ensuite, s'il vous est possible, sans perdre de temps, en observant de placer l'enfant dans la situation où il doit être, pour consommier votre opération. Si l'enfant ne cede pas à vos efforts, appelez un Accoucheur, sans fatiguer la mere.

Lorsqu'il présente la poitrine.

Repoussez-la doucement vers le fond de la matrice, & tirez l'enfant

par les pieds, après l'avoir mis dans une position avantageuse, s'il n'y étoit pas.

Lorsqu'il présente le côté.

Ecartez-le doucement de l'orifice de la matrice, dirigeant le ventre de l'enfant vers le dos de la mere, & pendant que vous vous ferez jour pour gagner les pieds, observez de porter votre main sous son aisselle, conduisez-la ensuite le long du côté de sa cuisse & de sa jambe, jusqu'à ce que vous soyez parvenu au pied, & lorsque vous en tiendrez un ou les deux ensemble, terminez l'Accouchement.

Il me reste à vous faire observer que dans tous les cas où l'on retourne un enfant, & que l'on en repousse le corps & la tête pour l'extraire par les pieds, on doit

replier ses genoux sur le ventre
cette précaution donne plus de
facilité à rencontrer promptement
les pieds.

Lorsqu'il présente le dos.

Portez votre main le plus avant
que vous pourrez, sans violence,
le long du dos de l'enfant; des
épaules, gagnez le derrière de la
tête, poussez-la de même que le
corps successivement vers le fond
de la matrice, tirez-le ensuite par
les pieds, observant dans ces cas-ci,
de même que dans tous les autres,
qu'il ait le ventre & le visage re-
tournés vers le dos de la mere,
avant que vous ayiez engagé le
corps dans le passage. S'il se trouvoit,
par événement, mal placé; remet-
tez-le dans sa position naturelle, en
vous occupant de diriger également

le bras vers le dos, si, comme il arrive souvent, il étoit placé sur le ventre de la mere.

Lorsqu'il présente l'épaule.

Si l'enfant présente l'épaule, & qu'il ait le dos tourné vers celui de la mere, vous le mettrez dans sa position naturelle, en pouffant l'épaule, & en soutenant les manches de la femme en travail.

Si vous ne pouvez y parvenir, glissez votre main le long des cuisses & des jambes de l'enfant, & tirez-le par les pieds.

Lorsqu'il présente le col.

Si l'enfant est bien placé d'ailleurs, c'est-à-dire, qu'il ait le visage & le ventre tournés vers le dos de la mere, il faudra appuyer à plat, autant qu'on le pourra, les doigts

ou la paume de la main sur l'une & l'autre épaules alternativement, & les repousser jusqu'à ce que la tête s'offre dans sa position naturelle : si le visage est tourné vers le ventre ou les flancs de la mere, on le tirera par les pieds.

Lorsqu'il présente une oreille.

Il faut, si le corps est bien placé, la repousser comme dans les cas précédents ; mais s'il l'est mal, ou qu'il se présente quelque difficulté insurmontable, qui s'oppose à ce que la tête puisse être placée dans une situation conforme au vœu de la nature, on doit procéder à l'Accouchement par les pieds.

Lorsque

Lorsque la tête se présente le visage tourné vers le ventre de la mere.

CE que vous avez de mieux à faire alors , est de tirer l'enfant par les pieds, avec les précautions convenables, à moins qu'il ne fût très-peu volumineux ; & d'envoyer chercher un Accoucheur, pour en obtenir l'extraction à l'aide du forceps, si la tête étoit trop engagée & trop grosse.

Lorsque l'enfant offre un bras au passage.

Il faut réduire le bras, si vous le pouvez, sans user de violence ; ou le laisser, & aller chercher les pieds de l'enfant. Pendant que vous en ferez l'extraction, le bras rentrera, & la tête ainsi que le corps se

porteront vers le fonds de la matrice. Il fera avantageux pour la mere & l'enfant de terminer avec promptitude, en pareil cas, l'Accouchement.

Lorsque l'enfant a les deux mains dans le passage , & que sa tête s'en trouve éloignée.

Il faut le repouffer par la poitrine, & le tirer par les pieds, de la maniere ci-devant prescrite.

Lorsque l'enfant se presente mal, sans que la poche soit percée , avec , ou sans perte de sang.

SI l'on découvre , comme il est très-possible , en touchant la poche, que l'enfant soit placé de travers, il faut la déchirer avec les doigts, & tandis qu'on ira chercher les pieds,

retenir le bras dans le passage ,
de manière que l'Accouchement se
fasse en même temps que les eaux
écouleront.

La conduite ne doit pas diffé-
rer , qu'il y ait perte ou non ; avec
cette différence qu'il faut se hâter
davantage dans le premier cas. S'il
y a point de perte , on doit s'abste-
nir de percer la poche , avant que
l'orifice de la matrice soit bien di-
laté , à moins qu'il ne survînt quel-
ques autres accidents , signes ou
symptômes fâcheux.

*Morsque le menton de l'enfant sorti
par les pieds se trouve opiniâtre-
ment appliqué sur l'os pubis , par
la mal-adresse de la Sage-Femme.*

CETTE position est des plus
fâcheuses , puisqu'elle ne peut se

présenter , sans que la face de l'enfant se trouve aussi fortement appliquée sur la partie du ventre de la mere , la plus proche des os pubis.

Je la rapporte plutôt pour engager les Sages-Femmes à prévenir cet accident , que pour leur enseigner la maniere d'y remédier lorsqu'il arrive. Ce n'est pas l'ouvrage de celles pour qui ce Précis de Doctrine est particulièrement destiné : si jamais elles se trouvent dans un cas semblable , le meilleur parti qu'elles auront à prendre , sera celui d'avoir recours à un Accoucheur. Cependant , si en attendant qu'il arrivât , elles reconnoissoient que la tête fût d'une grosseur médiocre , elles pourroient porter un ou deux doigts sur les aîles du nez de l'enfant , & l'abaisser sur la poitrine. Si enfin

elles y parviennent, elles continueroient leurs efforts dans le même sens, jusqu'à ce qu'elle fût tombée dans le petit bassin, & pût être mise en bonne position; l'Accouchement se feroit peut-être par les seules forces utérines; mais je des préviens que rarement on a la liberté de se faire passage en pareil cas, pour opérer comme il convient.

*Observations à faire, lorsqu'il y a
perte de sang.*

TOUTES les fois qu'il survient une perte, il faut accoucher la mere, sans attendre que les douleurs reviennent, en tirant l'enfant par les bords; & ensuite, le plus promptement qu'il est possible, l'arriere-faix qu'on en sépare prudemment avec les

doigts, lorsqu'il est adhérent à la matrice. S'il s'en trouvoit détaché, & tomboit dans la main, on sent que la délivrance ne seroit pas difficile.

Dans le cas précédent, quoique la tête fût dans sa position naturelle, si elle ne fortoit pas à l'infant, il n'y auroit pas une minute à attendre pour la repousser, & aller chercher les pieds, observant toujours avant que d'extraire l'enfant, qu'il fût en bonne position.

Toutes les fois qu'il s'agira de tirer l'arriere-faix, on devra se rappeler qu'il est nécessaire de s'assurer s'il n'y a pas un second ou plusieurs autres enfants, & avoir l'attention d'enlever les caillots de sang s'il s'en trouvoit.

Si les eaux ne sont point encore écoulées, quand une Accoucheuse est appelée auprès d'une femme

qui a une perte de sang, c'est un avantage pour elle, puisqu'il suffit de percer la poche, & de tenir le bras dans le passage, comme je l'ai indiqué, pour s'opposer à l'écoulement des eaux. Elles serviront à trouver les pieds, à retourner l'enfant, & à l'extraire avec plus de facilité.

Si la tête de l'enfant est volumineuse, & qu'elle s'arrête dans le bassin, l'Accoucheuse doit requérir promptement un Accoucheur.

Si la tête ne pouvoit être repoussée, il y en a qui prescrivent d'en tirer le cerveau, fondés sur l'opinion que c'est le seul cas indiqué pour prendre ce dernier parti. Pour moi, je préfère d'avoir recours au forceps. Si l'hémorrhagie continue après l'Accouchement & l'extraction du placenta, il y en a qui pratiquent des ligatures aux bras & aux jambes de

L'Accouchée, la font coucher de maniere que la tête soi plus basse que les cuisses, & emploient promptement le vinaigre, l'eau froide & la glace, comme j'ai indiqué. Au surplus, la Sage-femme doit en pareil cas envoyer promptement & sans hésiter chercher un Accoucheur.

D'une hémorrhagie survenue, lorsqu'il y a deux jumeaux.

IL faut aller chercher les pieds de chaque enfant séparément, & les tirer, sans se mettre en peine du placenta. Il faudra seulement faire attention à ne pas confondre les pieds d'un enfant avec ceux d'un autre, ou de plus grand nombre, qui pourroient être confondus.

Si la poche n'est point ouverte,

percez-la en même temps que vous
tirerez chaque enfant, observant
de tenir votre bras dans le passage,
pour les raisons rapportées ci-dessus.

Les enfants une fois dehors, le
cordon servira de guide pour pro-
céder à l'opération de l'un & l'au-
tre placenta, s'il s'en trouve deux.

Elle se pratiquera avec les doigts
conduits sagement. Or, comme

deux ou plusieurs arriere-faix sont
ordinairement unis par les bords,

la besogne ne sera pas difficile, &
son succès dépendra de la diligence

& des lumieres de la Sage-Femme;
mais la perte ne cessera que lorsque

la femme sera entièrement délivrée.

Enlevez tous les caillots de sang,
& jusqu'à la plus petite parcelle

de l'arriere-faix & des membranes,
s'il est possible, sans altérer la

matrice, ni fatiguer la femme.

Procurez-lui ensuite le repos dont elle a absolument besoin, évitant de la changer de lit, avant que ses forces soient réparées, par quelques cuillerées de bouillon ou de gelée de viande, données fréquemment, & par le sommeil qui lui est de tous les moyens le plus avantageux.

Voici deux cas funestes qui peuvent arriver, & dont ayant été malheureusement témoin, j'ai cru devoir prévenir les Eleves.

Le premier est celui où les femmes en accouchant meurent subitement, à l'instant qu'elles semblent jouir de la plus parfaite santé.

Cet accident est occasionné par une apoplexie, ou embarras de sang dans les vaisseaux capillaires du cerveau; & le plus souvent en raison des efforts que fait une femme pour se délivrer de son fardeau,

sur-tout lorsqu'elle est pléthorique. Car, ceci supposé, les vaisseaux du tronc & de la tête se trouvant gorgés de plus en plus d'un fluide épais, & même glutineux, par-la pression du foetus, des eaux & de l'arriere-faix, sur les arteres capitales qui vont aux extrêmités, ils doivent nécessairement éprouver par degrés, une rupture, d'où s'en suivra infailliblement l'effusion de ce fluide qui y couloit déjà dans le principe avec difficulté; cequ'on auroit prévenu par les saignées, & par un ou plusieurs purgatifs administrés pendant la grossesse.

Le second est celui où une femme, après être heureusement accouchée, tombe dans une foiblesse si extrême, qu'elle meurt, si on ne la secourt à temps.

Je rapporte cet événement à une cause diamétralement opposée à la

premiere, c'est-à-dire, au trop long séjour du sang dans les vaisseaux des extrêmités inférieures, dont le ton ou la vertu élastique, ayant été perdu par cette cause, ne sont pas assez promptement rétablis après la sortie du fœtus, des eaux & de l'arriere-faix qui les comprimoient, pour que le cœur, ceux du cerveau & du tronc, dégorgés par l'écoulement des vuidanges, en reçoivent une somme propre à l'entretien de la circulation. Or une femme en cet état, est menacée de périr.

Le moyen le plus sûr alors de prévenir la mort, est de la faire coucher horizontalement, de frotter de bas en haut les pieds, les jambes, les cuisses & le bas-ventre avec des serviettes chaudes; de lui faire inspirer un alkali volatil tel que l'esprit de sel ammoniac, ou celui

de corne de cerf, la fumée de corne de cheval, les plumes de perdrix, l'assa-fœtida brulés, & autres semblables.

On peut encore lui donner une pleine cuillier à café de teinture de castoreum, ou de telle autre liqueur fétide, bien délayée dans un peu d'eau de fleurs d'oranges, &c. sans oublier de lui prescrire le repos, & de défendre, sous quelque prétexte que ce soit, qu'on ne l'interrompe.

Lorsque deux jumeaux présentent chacun une main ou un bras.

L'ATTENTION de la Sage-Femme consiste, dans cette circonstance, à examiner si les pieds & les mains sont à un même enfant, ou à plusieurs. Lorsque les deux

pieds appartiennent à deux différens fujets, il faut en quitter un, chercher l'autre, & les tirer fuivant les regles que j'ai prefrites.

S'il fe trouve deux enfans qui préfentent les mains, il faut faifir un ou les deux pieds du premier qui tombera fous la main, & le tirer : enfuite s'affurer de ceux du fecond; & pour prévenir la perte, n'extraire l'arriere-faix qu'après que le dernier enfant fera forti, en fe rappellant que les deux délivres tiennent pour l'ordinaire l'un à l'autre. La nonchalance eft nuifible en pareil cas; cependant il ne faut rien précipiter, à moins qu'il ne survînt une perte. Toutes les fois que l'orifice de la matrice ne fera pas fuffifamment dilaté, la perte n'ayant pas lieu, on doit recourir aux liniments, & les employer de maniere toutefois à ne pas

incommoder la femme en travail.

Lorsqu'il survient une hémorrhagie, convulsions & d'autres accidents graves, on doit procéder sans délai à la terminaison de l'Accouchement comme il a été enseigné.

De la fausse-Couche.

LES fausses - couches peuvent arriver à tous les périodes de la grossesse, en raison d'un coup, d'une chute, d'une frayeur, d'une indigestion, de la constitution de la femme grosse, &c.

Lorsqu'une femme grosse appréhende une fausse-couche, elle doit nécessairement en prévenir un Accoucheur, sans se reposer sur les lumières d'une Accoucheuse. Si elle n'est point à portée d'avoir

d'autres secours que celui d'une Sage-Femme , il est de la prudence de celle-ci de lui faire observer le repos , afin que , s'il se peut, elle parvienne à son terme.

Si la fausse-couche étoit inévitable , le cas de la perte excepté , les cordiaux & les portions cordiales feroient indiqués pour la fortifier , & accélérer sa délivrance.

Connfell propose l'eau hystérique , mêlée avec le syrop de giroflée musquée , ou à la place de ce confortatif , pour lequel je n'aurois pas indifféremment la même propension , de l'eau de genievre d'Hollande dans de l'huile , y ajoutant un peu de macis , de cannelle & de muscade ; si , comme je l'appréhenderois , la perte se manifestoit tant soit peu , il faudroit absolument faire divorce avec les spiri-

utérus , s'en tenir aux lavements
simples , & mettre en œuvre les
frottements ménagés sur la région
du bas-ventre , où le fond de la
matrice s'éleve , afin de terminer
promptement l'opération. L'hémor-
rhagie survenant , on ne doit pas
différer de requérir un Accoucheur.

De l'étroitesse excessive du bassin.

CE cas est assez rare , mais
comme il peut arriver , il convient
de vous en donner connoissance ,
pour que vous sachiez comment
vous conduire dans ces sortes d'oc-
casions.

Quelques femmes ont le bassin
si étroit , qu'on ne peut y intro-
duire le bout des doigts à plat.

Un bassin aussi mal conformé ,

ne permet pas de sauver l'enfant, qu'en ouvrant le ventre de la mere, ce à quoi on ne doit jamais se déterminer, ni procéder seul, ou accompagné de jeunes Accoucheurs sans expérience, à moins que la femme ne vienne d'expirer. Quiconque se trouve donc dans ces cas, doit appeler pour consultants des Praticiens consommés, & n'agir que d'après ce qui aura été décidé à la pluralité des voix.

Quelques-uns croient que les os pubis souffrent des écartements considérables dans l'Accouchement, pour faciliter la sortie de l'enfant. Cette opinion n'est fondée que sur ce qu'on a trouvé la symphise relâchée dans quelques femmes mortes en travail, suites d'un effort violent, suffisantes pour

causer la mort de la mere , en raison des douleurs , des inflammations & des tumeurs qui en résultent , si l'on en excepte quelques sujets , dont le tempérament est assez vigoureux pour y résister.

De la môle & du faux-germe.

JE ne m'étendrai pas sur ce qu'il y a à faire lorsque ces masses informes figurent une vraie grossesse. J'observerai simplement qu'elles sont faciles à distinguer d'un enfant , qui la caractérise : leur mouvement qui suit celui du corps de la malade , en raison du relâchement des pédicules par lesquels elles tiennent à la matrice. Leur solidité , leur volume & leur poids sont autant de signes propres à ne les pas

confondre avec un foetus, sur-tout s'il vit. Ces corps étrangers causent quelquefois des douleurs violentes à leur sortie, ce qui arrive le plus souvent vers le second ou le troisieme mois, quelquefois plus tard; mais à mesure qu'elles grossissent, le danger augmente; leur exclusion, & encore plus leur extraction sont ordinairement suivies d'une hémorrhagie plus ou moins conséquente.

Si on ne peut réussir à les extraire, M. Connfell conseille de donner à la malade un lavement acrimonieux, des portions cordiales, pour l'aider à se délivrer de ces masses superflues. Vous pouvez, ajoute-t-il, lui administrer encore un peu d'eau antihystérique, avec du syrop de giroflée, quinze, vingt ou trente gouttes d'huile distillée de genièvre, le tout mêlé; & appeller

un Accoucheur pour lui abandonner le travail, lorsqu'après avoir essayé ces moyens sans succès, il survient une perte ou autre accident grave. Pour moi, j'exhorte très-fort une Sage-Femme, dès qu'elle s'est apperçue de ce dont il s'agit ici, à ne pas faire la moindre tentative, & à prendre dans l'infant le parti proposé par l'Auteur Anglois, qui ne le tenoit, au surplus, avec quelques autres des préceptes que j'ai rapportés, & qu'il donne comme étant de lui, que de feu M. Grégoire, célèbre Professeur François, aux leçons duquel il avoit assisté. Mais M. Grégoire se gardoit bien d'endoctriner de cette manière les Sages-Femmes, trop entreprenantes par caractère, pour hasarder en leur présence de semblables conseils, & se rendre

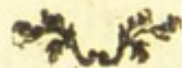
coupable des suites fâcheuses qu'entraîne assez souvent après elles leur confiance en leurs lumières prétendues.

Si l'Accouchée, par événement, étoit délivrée de cette masse, avant que l'Accoucheur fût arrivé, n'y ayant pas d'apparence d'hémorrhagie, il faudroit la placer dans son lit, lui faire prendre, pour réparer ses forces, un bouillon dans lequel on auroit mêlé un peu d'eau de fleurs d'oranges; ou, par cuillerées, de deux en deux heures, une potion faite avec de l'eau distillée de buglose & bourrache, à la quantité de deux onces de chaque, avec une once d'eau de fleurs d'oranges doubles, & deux gros de fyrop d'œillet. La tisanne se composeroit avec l'orge mondé, le chiendent ou la canne, & un peu de réglisse.

Conduite à tenir lorsque la matrice se trouve dans toute autre position que celle qui lui est propre , pour que l'Accouchement se termine au vœu de la nature , ou de l'Opératrice , & que les grandes levres , &c. sont œdématiées.

JE n'ai jusqu'ici entretenu que de quelques moyens à préférer , lorsque les obstacles viennent du bassin & du fœtus , pour qu'une Sage-femme , après les avoir mis strictement en usage , ne reçut aucuns justes reproches de la part du public , ni n'eût à s'en faire à elle-même. Mais comme il se rencontre de la part des parties molles accessaires & propres de la génération , des obstacles presque aussi

difficiles à surmonter quelquefois que ceux qui viennent de la mauvaise conformation du bassin, de celle de l'enfant, & de la détériorité de ses positions; j'ai cru devoir m'occuper des principaux, tels que sont le relâchement ou la chûte, & l'inversion du vagin, l'infiltration des grandes levres & autres substances qui les avoisinent. Je passerai ensuite aux différentes positions que peut éprouver la matrice, & dont une Sage-Femme doit indispensablement être encore instruite, pour se gouverner en conséquence,



*Du relâchement , de la chute , &
de l'éversion du vagin d'une
femme prête d'accoucher.*

LE vagin peut se relâcher. Les bornes que je me suis prescrites dans ce précis, ne me permettent pas d'en détailler les causes. Il suffira donc qu'une Sage-Femme soit avertie de la possibilité de cet accident, pour prendre son parti, lorsqu'il surviendra.

Les signes qui caractérisent le relâchement, la chute & l'éversion du vagin, consistent dans sa sortie totale ou en partie de la vulve. Il est alors d'un rouge foncé, & plus ou moins mou, eu égard à son inflammation, toujours relative au temps qui s'est écoulé depuis le

principe de l'accident. On observe à son centre un enfoncement qui figure à-peu-près celui du nombril; le volume du vagin est quelquefois si excessif en pareil cas, qu'il s'est trouvé des Sages-Femmes assez peu instruites pour le confondre avec le placenta, & même tellement engouées de présomption, qu'elles portoient la témérité jusqu'à diriger toutes leurs forces sur ce corps illusoire, pour en faire, disoient-elles, promptement l'extraction & terminer l'Accouchement. Jen'ajouterai pas le reste.

On sent qu'une pareille manœuvre ne peut être que dangereuse, pour ne pas dire meurtrière.

Une Accoucheuse qui sera assurée de la chute du vagin, par les signes que nous venons d'assigner, dès que la femme sent les premières dou-

leurs, trempera un linge usé & doux dans un mucilage fait avec la graine de lin ou la racine de guimauve, l'étendra sur le dedans de la main & des doigts; & en referrant par degrés l'une & les autres, de la circonférence de la tumeur au centre, le repoussera méthodiquement jusqu'à ce qu'il soit replacé, sans attendre que le travail soit plus avancé. Si le vagin résiste assez pour lui donner de l'inquiétude sur la possibilité de sa rentrée, elle demandera un Accoucheur, sans persister opiniâtrément dans ses vues.

Cependant si elle étoit éloignée du secours qu'elle doit desirer & demander; & que la femme en travail éprouvât quelques accidents, principalement une perte, ou des convulsions, ou enfin des foiblesses,

elle feroit obligée de procéder à l'extraction de l'enfant, dont elle iroit chercher les pieds pour le tirer, ainsi que le placenta, s'il ne sortoit pas au moyen des forces utérines. L'Accouchement & la délivrance consommés, la Sage-Femme feroit situer l'Accouchée dans son lit, dès que ses forces le permettroient, de maniere que le bassin fût plus élevé que le tronc; & douze, quinze, dix-huit, ou vingt-quatre heures après, elle procéderoit au remplacement du vagin, en s'y prenant comme il vient d'être indiqué, s'il n'étoit pas rentré de lui-même.



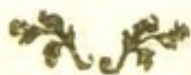
De l'infiltration des grandes & petites levres, autrement nommées les nymphes, & des autres substances propres à s'infiltrer, qui environnent les premières.

TOUTES les substances molles où se propage le tissu cellulaire, peuvent être abreuvées, si j'ose m'exprimer ainsi, de la lymphe qui fait partie du sang, & ce, par plusieurs causes que ce Précis me dispense de rapporter. On nomme tissu cellulaire le tégument formé de capsules ou cellules membraneuses, qui s'observent sous la peau proprement dite. Peut-être même la peau n'a-t-elle pas d'autre forme que cette expansion membraneuse, gorgée de graisse dans les sujets gras, & où

il s'en rencontre moins dans les maigres.

Certaines grossesses sont suivies de cet événement qui d'abord se fait appercevoir aux pieds & aux jambes, gagne ensuite les cuisses, & par degrés les parties molles externes & autres de la génération de la femme. La tuméfaction est quelquefois portée à un tel degré, qu'elle retarde l'Accouchement, & même qu'elle y devient un obstacle. Lorsque le volume des grandes levres & des nymphes est si excessif, que, malgré les douleurs quoique soutenues & vives, la tête de l'enfant ne fait pas de progrès sensibles, on doit soupçonner que l'infiltration est portée jusques dans le vagin. En ce cas il faut appeller un Accoucheur, ou, à son défaut, le premier Chirurgien qui, sans

faire son objet des Accouchements, scarifiera les grandes levres. Par cet expédient elles se dégorgeront; successivement les parties adjacentes se trouveront libres; la cause ainsi enlevée, & les effets ayant disparu, l'Accouchement se terminera promptement, pourvu que les douleurs continuent. Au surplus, quand il seroit retardé de quelques heures, il ne s'en fera pas moins bien. La seule considération qu'il y auroit à faire, seroit fixée par les forces de la malade, qu'on pourroit ranimer avec quelques cordiaux, suivant la nécessité.



De la chute de la matrice.

LA matrice ne peut guere ce qu'on appelle tomber, quand la femme est sur le point d'accoucher, à moins que les espaces du bassin n'aient une capacité supérieure à celle qui est ordinaire à un bassin le plus heureusement conformé. La tête de l'enfant peut alors avoir dépassé le détroit supérieur, encore faut-il pour cet effet que son volume, en raison de sa petitesse, ne soit pas proportionné à cette cavité. En pareille circonstance, l'Accouchement peut être prématuré de quelques jours & même de quelques semaines de plus, par la pression qu'elle opere sur les deux orifices confondus; d'où, en partie, résultent les douleurs.

La Sage-Femme n'a pas d'autre parti à prendre que celui de s'assurer si elles sont vraies ou fausses, suivant les préceptes que j'ai donnés, & agir en conséquence.

De la déviation de la matrice.

LA matrice peut se pencher en tous sens. On fait d'expérience que son fond s'incline quelquefois à droite & à gauche, en devant ou en arriere, & que son col s'éleve dans ces quatre sens différents. L'inclinaison de la matrice à droite ou à gauche, se nomme déviation. Lorsqu'elle se porte en devant, on nomme cette position antroversion; par-derriere rétroversion. Ces deux derniers événements ne peuvent guere survenir au-delà du demi-

terme. S'ils se rencontroient dans le principe de la grossesse, ce seroit plutôt à une cause telle qu'une tumeur placée sur le trajet du rectum, ou sur la face postérieure de la vessie, qu'au relâchement des ligaments, qu'on pourroit les attribuer. Je réserve un plus ample détail sur cet article pour mon *Traité complet*.

Il n'en est pas de même de la déviation; lorsqu'elle se manifeste à droite, elle doit être rapportée au relâchement des ligaments larges & droits du côté opposé. Elle se fait à gauche par la raison contraire.

Lorsque la matrice sera déviée à droit, l'orifice s'élèvera du côté gauche.

Quand elle le sera à gauche, il s'élèvera à droit.

Dans l'antroversion, l'orifice se trouvera plus élevé que la première pièce de l'os sacrum.

Dans la rétroversion, il sera porté au-dessus des os pubis.

On distinguera aisément ces quatre états par le toucher.

Lorsqu'une femme en travail aura la matrice déviée à droit ou à gauche, il faudra la placer sur le côté opposé à celui où est la tumeur; supposition faite que la matrice ne s'y inclinât pas ce qui pourroit arriver, aussi promptement qu'on le desireroit, il seroit indiqué de la solliciter dans l'instant des douleurs, par l'application de la paume de la main sur la saillie qui en ressortiroit au bas-ventre.

Cet expédient augmenteroit les contractions utérines, & disposeroit, en même temps, la matrice

à se placer dans la direction requise pour le succès de l'Accouchement.

Si une Sage-Femme s'apperçoit, dans le cours de la grossesse, que la matrice soit disposée à se dévier, elle fera bien d'habituer la femme à se coucher, autant qu'elle le pourra, sur le côté opposé à la déviation.

Retraite de l'enfant dans le bas-ventre, soit par l'orifice de la matrice, ou sa rupture dans un de ses points quelconques.

IL y a un accident auquel il est toujours impossible à une Sage-Femme, & très-rarement possible à un Accoucheur de remédier; c'est celui qui survient à l'occasion de la sortie de l'enfant dans le bas-ventre par l'orifice de la matrice,

ou la rupture de sa substance.

Cette sortie ne se fait qu'en raison de la rétroversion & de l'antroversion, quoique peu fréquentes alors, de ce viscere.

L'enfant dans l'un & l'autre cas périt le plus souvent, faute de secours donné à temps, eu égard à la mort subite & presqu'inévitable de la mere : cependant la Sage-Femme étant à portée de le prévoir dès qu'après avoir touché la femme en travail & en proie aux plus vives douleurs, elle n'aura pu parvenir à l'orifice de la matrice, élevé alors au-dessus de la symphise des os pubis, ou au-dessus de l'os sacrum, elle doit, en ce cas, demander promptement un Accoucheur qui prendra sur lui de se charger des événements, & sauvera peut-être l'enfant par l'ouverture qu'il pourra pratiquer au bas-

ventre, si elle est indiquée. La conservation de la vie de la mere, dans cette circonstance, est, comme je viens de le dire, de la plus grande difficulté, c'est ce qui reste à prouver; mais ce précis n'étant pas fait pour renfermer une dissertation de cette importance & de cette étendue, je la réserve pour mon *Traité complet d'Accouchements*.

De l'éversion de la matrice.

ON donne le nom d'éversion ou de renversement de matrice à la position où se trouve ce viscere, lorsque sa surface interne paroît à l'extérieur de la masse qu'il forme entre les cuisses de l'Accouchée. Ce formidable accident peut

survenir par le peu de précaution que l'on apporte à la délivrance, & n'est que trop fréquent par la témérité, la présomption & l'ignorance de quelques Sages-Femmes qui tirent le cordon & l'arrière-faix, sans s'embarasser, ni même se douter des suites qu'une si abominable manœuvre peut avoir.

On reconnoît qu'une matrice est renversée, au volume de la tumeur qui se présente, à sa couleur d'un rouge foncé, aux gouttelettes de sang dont sa surface est couverte; enfin aux mammelons ou élévations grenues qui s'y observent.

Cet accident mérite la plus grande attention, & a besoin du plus prompt secours.

Aussi-tôt qu'on s'en fera assuré, il faut procéder à la faire rentrer.

Pour y parvenir on trempera un

linge élimé dans le mucilage que j'ai indiqué pour replacer le vagin forti, & on en couvrira la main de la même maniere que je l'ai recommandé; ensuite on comprimera la matrice par degrés, d'abord du centre à la circonférence; & dès qu'elle commencera à céder aux efforts qui doivent être ménagés & circonspectés, on les continuera avec plus d'assurance & de fermeté, jusqu'à ce qu'elle soit réduite à sa place. Pour peu qu'elle offre de résistance, la Sage-Femme doit céder l'entreprise de l'opération à un Accoucheur.

On a vu malheureusement, il y a quelques années, une matrice renversée, contre laquelle une Sage-Femme plus que téméraire avoit si opiniâtrément lutté pendant long temps pour l'arracher, sans suspecter la présence

de l'objet qui fixoit son exercice ;
que plusieurs célèbres Accoucheurs
de cette Capitale appellés à la re-
quisition de la garde-malade alar-
mée d'un tel supplice , en trouve-
rent des lambeaux qui donnoient
tout à craindre pour la perte de
la vie de l'Accouchée. Les soins ,
la prudence & la sagacité , quoi-
qu'au commencement de sa car-
rière, du premier arrivé d'entr'eux ,
indiqué par un Soldat Chirurgien-
Barbier d'une des Compagnies des
Gardes-Françoises , l'un de ses éco-
liers , qui depuis s'est attribué im-
pudemment tout le succès qu'eut
son Maître , remédierent telle-
ment à tous les accidents , que la
même personne est accouchée de-
puis sans aucune difficulté , ni suites
fâcheuses , d'un enfant vivant.

De la difficulté d'uriner, qui peut survenir dans le cours de la grossesse.

L'INTESTIN rectum est quelquefois tellement gorgé de matières stercorales endurcies, que la forte pression qui en résulte sur le méat urinaire, s'oppose à l'écoulement des urines. En pareil cas la Sage-Femme doit prescrire l'usage des lavements faits avec la décoction de plantes émollientes, ou avec le bouillon de fraise de veau, dont on aura enlevé la graisse.

L'acrimonie des sels contenus dans les urines peuvent encore avoir irrité le spincter de la vessie, au point qu'il se soit enflammé, & pour ainsi dire froncé. Les moyens

curatifs se réduisent alors à un régime délayant & rafraîchissant, & à la lotion des parties externes avec la décoction de plantes émollientes & autres semblables, telles que le nénuphar, la branc-ursine, les feuilles de mauve, de guimauve, la pariétaire, &c. dans laquelle on tremperoit une éponge pour bassiner les lieux affectés, à plusieurs reprises par jour.

La tisanne faite avec les fleurs de guimauve, peu de réglisse, & dix-huit grains de nître fondus dans une pinte de ce liquide, est en même temps indiquée; ou, à sa place, le petit-lait clarifié.

Les lavements prescrits pour la circonstance précédente peuvent encore être employés avec succès dans celle-ci.

Si malgré ces remèdes on n'obte-

noit pas le soulagement qu'on doit en espérer, on se retourneroit du côté des demi-bains à l'eau, ou de ceux que l'on prépareroit avec les plantes que je viens d'assigner; mais pour n'avoir rien à se reprocher, il conviendrait d'appeller un Accoucheur qui, s'il étoit indiqué, sonderoit la malade.

Vers les derniers temps de la grossesse, la tête de l'enfant comprime quelquefois le spincter de la vessie, & le conduit de l'urine au degré que la femme grosse ne peut uriner. C'est le cas de la situer de maniere que les cuisses & les fesses fussent un peu plus élevées que le tronc, afin que l'enfant ne se trouvant plus aussi bas placé, sa tête fît moins de pression sur ces parties. Si malgré ces précautions l'urine ne pouvoit sortir qu'avec

difficulté, il faudroit appeller un Accoucheur qui, par la sonde, s'il le croyoit nécessaire, en faciliteroit l'écoulement.

De la démangeaison universelle, & particulièrement des parties externes de la génération.

LA démangeaison ou le prurit peut survenir à une femme dans tout le cours de sa grossesse. Cette incommodité est universelle ou locale. L'un & l'autre cas exigent des remèdes & l'attention de la Sage-Femme à laquelle elle s'est confiée. Ces médicaments consistent dans une saignée faite au bras, & l'usage des délayants, des rafraîchissants, & dans l'observation d'un régime exact & approprié.

Ainsi après avoir fait tirer deux ou trois palettes de fang du bras, suivant le tempérament & les forces de la malade, on lui prescrira le repos pour quelques jours, & l'usage du petit-lait, ou une tisane composée de fleurs de guimauve & de bouillon blanc, à la quantité d'une pincée, infusées sept à huit minutes dans une pinte d'eau, dans laquelle on aura fait bouillir, l'espace d'une demi-heure, une cuillerée de riz bien lavé. Elle ne prendra, pour nourriture, que du riz au gras, ou du potage ordinaire, sans autres légumes qu'un oignon brûlé, ou quelques carottes.



*Des éblouissements , tintements
d'oreilles , engourdissements , cram-
pes , &c.*

LES éblouissements & les tinte-
ments qui surviennent à une femme
en travail , ou qui vient d'accou-
cher , sont ordinairement des symp-
tômes de foiblesse. On peut s'en
assurer en touchant le pouls ; s'il
est petit , presqu'imperceptible , il
n'y a plus de doute à avoir sur la
réalité de la cause.

On fait disparoître ces effets en
ranimant les forces avec quelques
cordiaux , pourvu que l'écoulement
sanguin soit modéré , & que la femme
qui fait l'objet de vos attentions
n'ait point jusques-là été menacée
de perte. Très-souvent un simple

bouillon fuffit pour les rétablir.

L'inspiration des alkalis volatils, celle du vinaigre, l'air frais renouvelé, sur-tout en été, trouvent encore leur place en pareil cas.

Quant aux engourdissements s'ils surviennent à une femme pléthorique, & que la tête s'embarasse, il faut la saigner du pied: & du bras au contraire, si la tête est libre. On ne doit rien appréhender de funeste de la part des crampes. On se contentera de frotter le trajet du cordon nerveux où se trouve leur cause.

On doit se garder, dans le cas de foiblesse, de procurer aucun mouvement à la malade, à plus forte raison de la transporter, sans différer, de son lit de travail dans un autre: quoique l'Accouchement fût terminé; cette inattention seroit dangereuse.

Le

Le temps du repos fera marqué par la lenteur ou la célérité du retour des forces. On vient de voir le moyen d'en être certain.

Le premier soin de la Sage-Femme après la délivrance, consiste à mettre l'Accouchée à sec le plus prudemment qu'il sera possible, en passant doucement une serviette pliée en quatre sous ses fesses, sans l'engager de s'efforcer à se soulever, dans le dessein de parvenir avec plus de facilité à l'y placer; il suffira qu'elle se prête à la dextérité de la Sage-Femme, de qui tout le travail doit absolument être l'objet.

On défendra l'entrée de la chambre à tout ce qui pourroit troubler sa tranquillité, mais sur-tout aux commeres, qu'il est impossible d'empêcher de parler. Le silence est

indispensable , principalement à l'Accouchée.

Dès que les forces seront revenues , si le lit qui lui est destiné n'est pas préparé , il faudra s'occuper d'y procéder ; il doit être fait de maniere que la malade soit dans une position telle que le tronc & la tête se trouvent imperceptiblement élevés par degrés. On le garnit d'un drap plié en huit , fixé par quelques points de couture à ses quatre extrêmités & au milieu. Cette méthode de l'assujettir est préférable à l'usage des épingles.

Il sera nécessaire de se conformer à la saison , pour couvrir plus ou moins l'Accouchée. En général on observera un juste milieu qui prévient tout accident. Pendant qu'elle est encore sur le lit de travail , s'il survenoit quelques fris-

sons, ou qu'elle se plaignît du froid aux pieds, on les lui envelopperoit de serviettes chaudes, & l'on couvriroit le reste du corps jusqu'au menton, d'une couverture molle ou d'un édredon, s'il y en avoit à sa disposition.

On peut, avant que de transporter la femme dans le nouveau lit, la coëffer ou lui garnir la tête, qui doit être plus ou moins couverte, en raison de la saison & du temps, mais ne jamais manquer de changer le linge & autres vêtements appropriés à son état, pendant qu'elle est fatiguée & foible sur le lit de travail.

Son habillement consistera dans une chemise de couche qui est plus courte & plus aisée à placer qu'une ordinaire, & qui se ferme au poignet comme celle d'un homme ; dans un manteau de lit, une ser-

viette chaude, élimée & pliée en quatre, qu'on appliquera sur le devant de la poitrine depuis une aisselle jusqu'à l'autre : ou, à la place de la serviette, ce qu'on appelle vulgairement une piece d'estomac, fourrée de coton fin cardé ; dans un mouchoir de cou & une alaise modérément ferrée, qui s'étendra circulairement de la poitrine aux jarrets.

Ces précautions étant prises, on placera l'Accouchée dans son lit, légèrement bassiné, on lui mettra un chauffoir sur les parties externes de la génération qu'on évitera de tamponner, & on la couvrira en raison de ses besoins. Il faudra éloigner de sa chambre tout ce qui sera odorant. La fumée, l'air imprégné de corpuscules évaporés du graillon, & généralement tout

ce qui peut faire une impression nuisible à la membrane pituitaire, ou aux poumons, doit être pros crit.

Si la malade avoit besoin d'un bouillon, on le lui donneroit.

Pour peu qu'elle ait de propension au sommeil, il faudra le favoriser : elle en tirera les plus grands avantages.

Sa nourriture doit consister, s'il est possible, dans l'usage du bouillon, jusqu'à ce que la fièvre de lait soit passée. On peut cependant permettre quelques légers potages aux femmes robustes & de bon appétit, jusqu'à ce qu'elle s'annonce.

La boisson sera faite avec la canne, ou une eau seconde de chien-dent, & un peu de sirop capillaire ou de guimauve pour les personnes chez qui les lochies de bonne qua-

lité couleront facilement & convenablement.

Cet écoulement dure plus ou moins de temps, & est plus ou moins copieux, en raison de la constitution, du tempérament, de la saison, du sol ou pays que l'on habite. Il ne faut pas s'étonner s'il se trouve ou abondant, ou modéré, &c. Si-tôt que l'Accouchée n'en fera point incommodée, il n'y a rien à en craindre, tel qu'il soit.

Une douce transpiration ne peut être que très-avantageuse; on l'entretiendra par le fréquent usage de la tisanne que je viens de prescrire, ainsi que le flux des lochies qui, quelquefois plutôt, quelquefois plus tard, se présentent mêlées d'une substance blanche ou laiteuse.

Ordinairement du deux au troi-

sieme jour, le lait se porte aux mamelles; on donne, à ce transport, le nom de fièvre de lait.

Il faut absolument interdire tout aliment solide depuis l'instant où elle s'annonce, jusqu'à ce qu'elle soit finie. La boisson doit être alors prescrite en plus grande abondance.

La fièvre de lait est quelquefois accompagnée ou suivie d'une éruption de petits & nombreux boutons qui occasionnent une démangeaison plus ou moins incommode, tantôt universelle, quelquefois locale. Elle est plus ordinaire en été qu'en toute autre saison. La transpiration soutenue a coutume de la faire disparaître.

Si elle se trouvoit compliquée de douleurs de tête, ou lancinantes ou gravatives, elle mériteroit une attention plus sérieuse, & bien plus

grande encore si le dévoiement se méloit de la partie. Dans l'un & l'autre cas il faut avoir recours à un homme expérimenté; le dernier est fréquemment mortel, sur-tout si l'écoulement des lochies diminue; il le devient infailliblement si le délire ou la suffocation paroissent en même temps, ou lui succèdent.

Quelquefois le dixième jour ou les suivans, après les couches les plus heureuses, on a vu survenir un écoulement sanguin & immodéré. Cet accident, qui s'annonce par quelques douleurs dans les reins, & ensuite par une pesanteur à la matrice, peut avoir pour cause, à laquelle les remèdes doivent être relatifs, ou l'état pléthorique de la malade, ou le défaut de régime, ou les passions de l'ame. Il est né-

ceffaire d'y remonter attentivement pour en juger : le traitement n'en appartient point à une Sage-Femme : il est conféquemment de fa prudence de ne pas s'en charger.

La méthode que je viens d'affigner pour gouverner les Femmes en couche , regarde uniquement celles qui ne peuvent ou ne veulent pas nourrir. Elle est contr'indiquée pour celles qui fe difpoferoient à allaiter leurs enfans.

Dans ce dernier cas le régime doit être différent. L'Accouchée ayant pris pendant vingt-quatre heures le repos qui lui est néceffaire , & le bouillon propre à rétablir fes forces , pourra présenter le téton à fon enfant , & s'il ne s'emprefse pas de le prendre , le comprimer un peu au-deffus de fa bafe pour faire couler quelque

gouttes de la liqueur qui en sortira, dans la bouche du nouveau-né, afin que ses papilles nerveuses en étant sollicitées, il se détermine enfin à le sucer. Ce liquide purgatif, qui lui est approprié, procurera la déjection du méconium. Elle continuera de s'y prêter de temps à autre, suivant les besoins ou desirs de l'enfant, & fixera plus promptement, par cet exercice, le lait aux mamelles.

Les bouillons, les potages, les viandes de facile digestion & succulentes, le vin vieux mêlé d'eau, doivent être substitués au régime économique indiqué dans le premier cas. Si le mamelon, par son volume, sa brièveté & son défaut de conformation ne se prêtoit point avec assez de facilité aux besoins de l'enfant, il faudroit employer des instruments faits pour lui don-

ner la forme nécessaire à cet usage. Si, malgré ces précautions, l'enfant trouvoit constamment la même difficulté de téter ; & si le lait engorgeoit les mamelles, la mere prendroit le parti de faire tirer son lait par quelqu'un, ou par un petit chien naissant, ou le tireroit elle-même à l'aide d'une pipe. Enfin si, malgré ces expédients, il engorgeoit les mamelles tellement qu'elles s'endurcissent, il seroit nécessaire de les ramollir. Pour y parvenir, on y appliqueroit de la bouillie faite sans sel, des épinards cuits & réduits en pulpe, ou autres remedes analogues.

Il peut encore survenir que l'enfant ne puisse tirer avantage du téton de la mere, en raison des ragades qui s'y formeroient ; cet accident supposé, on se serviroit

d'une liqueur mucilagineuse faite avec la graine de lin ou la guimauve, pour en bassiner le bout vicié, ou d'une pommade composée de parties égales de blanc de baleine, d'huile d'amandes douces, de beurre frais, & d'un peu de cire-vierge, le tout mêlé, après avoir été fondu au bain-marie. Ces moyens n'étant pas suivis du succès qu'on en attendoit, la Sage-Femme appellera un homme de l'Art.

La promenade, un léger exercice, la gaieté, la respiration d'un air salubre & tempéré, sont autant d'accessaires auxquels une mere qui nourrit ne doit pas se soustraire.

Il faut cependant observer qu'autant qu'il est du devoir d'une mere de nourrir ses enfants, lorsqu'elle jouit d'une santé parfaite, autant il lui est défendu, par les Loix di-

vines & humaines , de se prêter à cette fonction , si elle se trouve attaquée d'incommodités graves. L'excès a été porté sur le chapitre de la nourriture , au point que plusieurs meres en ont été les victimes , aussi-bien que leurs enfants.

Les plus zélés partisans de la nécessité imposée à une mere d'allaiter elle-même , ne sauroient nier qu'un vice dartreux , scorbutique , scrophuleux , &c. dont elle portera le germe , n'est pas moins funeste à l'enfant qu'à elle-même. En premier lieu , la masse des liqueurs , imprégnée du ferment morbifique , ne peut manquer d'être nuisible au parasyte qui l'absorbe. Cet office , qui procure à la mere , tant qu'elle nourrit , un soulagement passager , finira par lui donner la mort. La succion de son lait fait fonction de

cautere. Dès qu'elle cesse de nourrir, le viscere le plus propre à fixer le levain qui se répand universellement dans l'individu, en devient la proie. C'est là qu'après s'être développé avec plus ou moins de célérité, il sévit cruellement, & qu'au milieu des tourments variés, une tendre mere est enlevée le plus souvent, par une phthisie pulmonaire, à un époux & à une famille désolée. Si l'enfant lui survit, ce n'est que pour traîner une vie languissante; & si, par hasard, son adolescence se passe sans éprouver les effets du développement & du levain dont il est propriétaire, la jeunesse aura peine à l'en garantir: enfin tôt ou tard il portera la peine de l'attachement inconsidéré de celle qui lui a donné le jour.

La propreté est attachée à l'état

de mere & nourrice. La fange dans laquelle on laisseroit un enfant, ne pourroit manquer de lui être préjudiciable. Une nourrice doit donc se prêter aux besoins que son nourriçon a de changer de linge souvent, & à le laver avec de l'eau tiede, dans laquelle on aura fait bouillir de la graine de lin ou de la racine de guimauve. L'urine, les matieres stercorales dans lesquelles il croupiroit, ne pourroient que l'incommoder, supposition faite encore qu'elles n'occasionnassent pas des événements plus formidables.

Malgré les attentions que l'on apporte à cette opération, les parties de la génération de l'enfant, & celles qui les avoisinent, sont quelquefois flétries, échauffées & même enflammées. Un peu de cérat ou de crème dont on les enduit, avec le

soin de les couvrir de linge fin & usé, suffisent pour arrêter les progrès du mal naissant, & le faire enfin disparoître.

Les cris ou plaintes de l'enfant, le mal-aïse qu'il manifeste, ou d'autres signes d'anxiété dont on s'aperçoit facilement, le font soupçonner; la visite & l'examen de ces parties le confirment.

La nourrice doit encore observer de laver son téton & l'aréole avec un peu d'eau tiède, devant & après l'avoir présenté à son nourriçon.

Cette précaution est d'autant plus essentielle, qu'elle préviendra les gerçures qui, sans elle, le plus fréquemment la feroient souffrir à coup sûr, & deviendroient un incommodité désagréable pour l'enfant.

Observations particulieres sur ce qu'il convient de faire à la mere dans le cours de la grossesse , pendant & après l'Accouchement , ainsi qu'à l'enfant nouvellement né , jusqu'à la formation des dents inclusive-ment.

LE premier soin d'une Sage-Femme , après s'être assurée , autant qu'elle le pourra , de la grossesse , est de s'informer du tempérament de la femme confiée à ses soins. Les réponses rendues aux questions faites à cet égard , ne lui en donneront aucun doute : elle apprendra que les regles qui , dans l'état de vacuité , étoient régulières , ne paroissent plus ; que dès le troisieme ou quatrieme mois au plus de gros-

seffe, la tête se trouve embarrassée, les yeux éblouis, les lassitudes constantes, la respiration gênée, les extrémités engourdies & le mal-aise universel. La saignée est alors indiquée, encore plus, si le visage devient rouge, les yeux enflammés, & les tintements d'oreilles fréquents. La quantité de sang à tirer doit être proportionnée aux forces, à l'état actuel, & au degré de pléthore sanguine. En général, la saignée doit être plus ample, si la pléthore porte sur les vaisseaux plus que sur les forces.

Quelques jours après avoir fait tirer une palette & demie, un peu plus, ou le double, relativement aux circonstances, si les aliments deviennent insipides, & que la base de la langue soit pâle, chargée, & limonneuse, il faut pur-

ger avec la casse & la manne ,
ou autre médecine douce ; ayant
fait précéder un lavement com-
posé d'eau simple & d'un peu de
beurre frais ; ou , ce qui est encore
mieux , de bouillon de fraise de
veau , dont on aura enlevé la
graisse. Il y a quelquefois des
apparences d'écoulement sanguin ,
pendant la grossesse. A moins que
les signes que je viens d'exposer ,
ne l'accompagnassent , ou que le
flux ne devînt copieux , la saignée
ne seroit point indiquée ; l'écoule-
ment ne partant que du vagin ou du
col de la matrice , ne doit don-
ner aucune inquiétude. Il n'en est
pas de même de celui qui sur-
vient au sixieme ou septieme mois
de grossesse , il a pour cause le dé-
tachment d'une partie du pla-
centa ; cet accident est le diagnos-

tic de l'adhérence de cette masse , au col de la matrice , & son prognostic funeste. La Sage-Femme qui s'en apperçoit , doit appeller un Accoucheur , pour s'épargner la disgrâce d'être chargée d'un événement auquel il est rare de pouvoir s'opposer même avec des lumieres étendues , & une pratique consommée. J'ajoute que presque jamais l'Accouchement ne parvient en ce cas au terme assigné par la nature , parce qu'à mesure que le col de la matrice se développe , la portion du placenta qui y est collée s'en sépare.

Pour ne pas confondre l'écoulement qui part du vagin ou du col de la matrice dans le second, troisieme & même quatrieme mois de grossesse , avec les regles , il faut comparer ses douleurs actuelles avec

celles qu'elle ressent à l'approche du retour périodique. Si elles en diffèrent, il est encore nécessaire de faire expliquer la personne soupçonnée d'être enceinte, sur les signes propres à la grossesse, & partir de ses réponses pour prononcer affirmativement ou négativement : négativement, s'ils ne sont pas spécialement les mêmes ; différemment, s'ils se ressemblent.

Cependant il n'est pas possible d'affirmer positivement qu'une vraie grossesse a lieu, jusqu'à ce que le signe univoque (le mouvement de l'enfant), qui seul la caractérise, se manifeste, presque tous les autres n'étant qu'équivoques, & aucun autre pathognomonique que celui-ci.



De l'Avortement.

QUOIQUE la fausse-couche & l'avortement paroissent synonymes, il y a quelque différence entre l'un & l'autre. On entend par avortement l'expulsion d'un ou de plusieurs embrions de la matrice.

Le nom d'embrion me semble devoir être assigné au produit animé de la conception, depuis le moment de sa formation, jusqu'à celui où il commence à se mouvoir; & celui de fœtus, depuis l'instant qu'il fait sentir ses mouvements, jusqu'à ce qu'il naisse.

On ne peut déterminer au juste quel peut être le volume de l'un ni celui de l'autre, depuis le premier instant de la conception jus-

qu'à celui de la naissance. Il varie singulièrement.

L'avortement, ainsi que la fausse-couche, peuvent être occasionnés par un exercice immodéré, un coup, une chute, l'éternuement, la crainte, la colere & autres passions de l'ame; de même que par de violents efforts faits pour vomir, une hémorragie, de trop copieuses saignées, &c. On les reconnoît aux signes qui les précèdent & à ceux qui les accompagnent.

Ceux qui les précèdent, consistent dans les douleurs plus ou moins vives que la femme blessée ressent à la région des reins & à celle de la matrice. Plus la grossesse est avancée, plus ces accidents sont à craindre, en raison de la perte de sang plus ou moins copieuse; ils ne surviennent pas naturellement. Au surplus, c'est l'ouvrage

d'un Accoucheur ; c'est pourquoi il faut accélérer , autant qu'il est en foi , la sortie de l'embrion ou du foetus. Cet écoulement part en plus grande partie de l'orifice des vaisseaux utérins , & conséquemment peut devenir funeste à la mere, si on ne lui donne un prompt secours , qui consiste dans la saignée faite à temps ; l'application sur la région hypogastrique, ou, autrement près & un peu au-dessus des os pubis , de compresses imbibées de vinaigre , d'eau fraîche , & même quelquefois dans celle de la glace. L'inspiration du vinaigre , l'usage de la limonade , de syrop d'épine-vinette , de celui de corail , d'eau de rabel , mêlées dans une eau de riz & de grande consoude sont encore indiqués. Une Sage-Femme ne doit jamais se permettre d'administrer

d'administrer ce dernier remede , sans avoir préalablement consulté un Accoucheur ou autre personne capable , par ses lumieres , d'en ordonner. Lorsque l'hémorrhagie n'est pas considérable , & que les douleurs sont légères , on réussit quelquefois , par ces moyens , à empêcher la fausse-couche.

Du faux-germe.

ON appelle faux-germe une portion de matiere informe , flottante dans les eaux d'une poche qui ressemble à celle où l'embrion est renfermé , & à laquelle elle tient par un ou plusieurs filets , représentant en quelque sorte le cordon ombilical. Il n'y a pas d'autre conduite à tenir que dans

l'avortement ; elle doit toujours être conforme à la gravité ou à la médiocrité des accidents.

Il en est de même de la môle qui le plus souvent est expulsée de la matrice , comme je l'ai dit page 163 , au troisieme ou quatrieme mois de fausse grossesse. Lorsqu'elle subsiste jusqu'au neuvieme mois , il est rare qu'elle ne se soutienne pas des années entieres, & même jusqu'à la fin de la vie. Celle qui la porte n'en reçoit souvent aucune incommodité que celle du fardeau ; quelquefois sa présence cause des douleurs excessives.

Le traitement appartient à un Accoucheur.

La génération des masses plus ou moins solides, qui s'accumulent par succession de temps dans la ma-

trice, ne peuvent être rapportées qu'à la rétention des regles, ou à un sang plus ou moins visqueux qui s'y amasse insensiblement. On les range dans la classe des môles.

*De la chute ou relâchement de
matrice.*

ON appelle relâchement de matrice le déplacement de ce viscere, & chute sa présence, à l'entrée ou hors de la vulve.

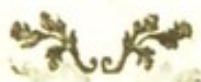
Ces deux positions sont faciles à reconnoître, pour peu qu'on soit instruit. Une Sage-Femme qui ne le feroit pas, les confondroit avec de pareils accidents auxquels le vagin est également exposé. La vue & le toucher suffisent pour éviter le s'y tromper, le déplacement

& la chute de la matrice étant précédés de tout ce qui peut donner lieu au relâchement du péritoine. Les ligaments larges qui ne sont que des prolongements de ce tissu, participent des accidents qui lui surviennent. En conséquence, un coup, une chute, les peines, les fatigues, & généralement tout ce qui est capable de détendre cette toile membraneuse, ou ses productions vers l'hypogastre, causent par gradation la chute de la matrice. L'usage des pessaires est indiqué pour soulager cette incommodité qui, étant négligée, peut devenir inquiétante. C'est à un Accoucheur de décider de leur nécessité, de leur volume & de leur forme. Lorsque les parties sur lesquelles ces moyens doivent être employés, sont douloureuses & très-sensibles, leur ap-

plication mérite la plus scrupuleuse attention.

De la superfétation.


ON donne le nom de superfétation à la sortie qui se fait d'un second ou de plusieurs enfants, un ou plusieurs mois après qu'une femme est accouchée ; & même à celle qui survient, d'un embrion ou d'un fœtus, en même temps que l'Accouchement se fait d'un enfant à terme. Ce phénomène me semble ne pouvoir guere survenir qu'à l'occasion d'une matrice double, ce qui s'observe très-rarement.



*Du filet & de l'imperforation de
la bouche, de l'anus, des parties
de la génération d'un enfant
naissant, &c.*

LE filet consiste dans le prolongement du ligament qui fixe tellement la langue de l'enfant, qu'il ne peut tetter. L'opération doit en être confiée à un Chirurgien, n'étant pas si peu importante qu'on pourroit se le persuader.

La Sage-Femme ne doit pas plus se charger de perforer la bouche, l'anus, &c. qui se trouveroient clos. Cet office n'appartient qu'à la Chirurgie.



Des monstruosités & marques avec lesquelles naissent les enfants.

ON caractérise de monstruosités tout ce qui n'est pas conforme à l'ordre naturel. Il s'en trouve qu'on nomme monstruosités par excès, d'autres qu'on appelle monstruosités par défaut.

Un enfant qui naîtra avec deux têtes, trois bras, trois pieds, six doigts, s'appellera monstre par excès : & par défaut quand il manquera de l'une ou de l'autre de ces parties. Il y en a qui attribuent les monstruosités, ainsi que les marques que les enfants apportent en naissant, à l'imagination des meres.

Je m'expliquerai sur cet objet dans mon **Traité** complet. L'ap.

plication du placenta dont les gens crédules se servent pour faire disparaître les taches, est un moyen absurde.

Du temps que l'enfant doit être allaité.

CE temps ne peut guere être assigné. Il doit varier suivant la force ou la foiblesse des sujets. En général un enfant doit être allaité jusqu'à ce que les accidents les plus formidables, occasionnés par les dents, aient disparu.

Il survient souvent un engorgement ou sanguin ou laiteux aux mamelles, & particulièrement des fentes ou ragades aux mamelons, les uns & les autres accompagnés de douleurs, qui s'opposent à ce que l'enfant tette avec liberté.

L'engorgement sanguin peut tenir du phlegmon ; on le reconnoît alors à la couleur rouge de la peau de ces parties enflammées.

Cette maladie pouvant devenir conséquente , la Sage-Femme en cédera le traitement à un maître de l'Art.

Quant à l'engorgement laiteux , il cede ordinairement à l'application de la bouillie faite sans sel , ou autre topique de même nature , comme je l'ai dit page 203.

Il n'en est pas de même des ragades dont j'ai ci-devant parlé. Elles sont quelquefois si opiniâtres, qu'on les guérit avec peine. La crème fraîche , l'huile des quatre semences froides , ou un tetteron composé de cire , sont des moyens à adopter ; mais s'ils ne réussissent pas , on appellera un Chirurgien pour

lui confier le traitement de ces accidents.

Quelquefois le lait cesse tout-à-coup de se porter aux mamelles. On donne, avec succès, dans ce cas, la décoction de racine de persil & celle de semence d'anis, ou autres semblables mêlées dans du bouillon gras.

La briéveté que je me suis prescrite dans cet Abrégé, ne me permet pas d'en dire ici davantage.

Le choix des nourrices, lorsque la mere ne voudra ou ne pourra pas allaiter, se fera, en général, parmi celles qui se porteront bien à tous égards, depuis l'âge de vingt jusqu'à celui de trente ans.

On donnera la préférence à celles qui feront d'un caractère doux, tranquille, modeste & gai;

dont le lait n'aura pas plus de dix mois de vétusté ; dont les mamelles feront bien conformées , les mamelons bien faits & propres à être aisément pris par l'enfant. Une nourrice doit vivre dans un lieu où l'air soit tempéré , éviter le froid excessif & la trop grande chaleur ; être propre, sobre ; se nourrir autant qu'il sera possible , de potages gras , de bœuf , de mouton , de veau & de volaille bouillis ou rotis ; boire peu de vin & avoir la précaution de le tremper. Si elles ne sont pas accoutumées à l'usage des viandes ni du vin , elles ne doivent pas y passer trop promptement.

Si les inquiétudes ou cris de l'enfant les forcent de passer la nuit, qu'elles s'occupent à le réparer le matin. Il faut contribuer à entre-

tenir leur gaieté ; leur défendre l'usage du mariage , les engager à tenir leur ventre libre ; & , pour peu qu'elles deviennent cacochymes , les purger légèrement : en même temps priver les enfants du tetton le jour qui sera choisi pour cette opération , à moins qu'ils n'en eussent besoin eux-mêmes.

Une Sage - Femme doit favoir distinguer le bon d'avec le mauvais lait. Celui qui tiendra le milieu entre le trop épais & l'excessivement fluide , fera de la meilleure qualité.

On s'en assure en y trempant une soie de porc , ou en en faisant tomber une goutte sur l'ongle. Celui qui peche en épaisseur , demeure adhérent à la soie ; & malgré l'inclinaison de l'ongle , y reste appliqué. Il s'échappe trop

promptement de l'ongle, lorsqu'il a trop de fluidité.

L'éclat de blancheur du lait établit encore son excellence. Toute autre couleur n'est pas d'un bon pronostic.

La faveur ne contribue pas moins que ce que nous venons d'assigner à caractériser le lait. S'il est sucré, agréable au goût, c'est une bonne marque; & une mauvaise, dès qu'il se trouve ou insipide, ou salé, ou amer, ou acide, ou acerbe.

Dès que ces dernières impressions frappent l'organe de l'odorat que l'on doit définitivement aussi consulter, il manque des conditions requises pour obtenir notre suffrage.

La manière d'envelopper les enfants est assez arbitraire. Telle a réussi à l'un qui a été nuisible à l'autre. L'adoption d'une méthode

universelle , n'est que la suite du peu de réflexion , & souvent de l'enthousiasme du public imbu de préceptes mal digérés.

On doit cependant préférer la liberté des enfants à la gêne qu'emporte après eux un tas de chiffons qui ne servent qu'à s'opposer à la propreté si nécessaire à l'entretien de leur santé , & qui ne favorisent que trop la paresse des nourrices.

Les bains d'eau tiède leur sont nécessaires ; & par degrés ceux qui approchent de la fraîcheur , l'attention à leur couvrir la tête ne l'est pas moins ; au surplus le tout doit se rapporter à la constitution. J'ai déjà traité cet objet.

A mesure qu'ils avancent tant en âge qu'en force , on peut ajouter à la substance laiteuse qu'on leur donne , une bouillie ou une

panade très-légère & peu falée, l'un & l'autre relativement à leurs forces.

Il faut avoir pour principe de ne leur point présenter de substances solides, avant que les premières dents soient sorties, & qu'elles aient la propriété d'opérer une sorte de mastication.

On voit de là qu'il est prudent de s'abstenir de sevrer l'enfant jusqu'à ce qu'il ait, pardevers lui, un avantage qui procure aux aliments la première qualité requise pour opérer la digestion.

Les dents paroissent ou plutôt ou plus tard, en raison du tempérament. Il est des enfants qui apportent en naissant quelques-unes des incisives.

On voit paroître celles-ci ordi-

nairement à sept mois : les canines leur succèdent : la dentition finit par la sortie des molaires.

Cette éruption s'annonce par des démangeaisons, des douleurs plus ou moins aiguës, & des inflammations aux gencives, des insomnies, la fièvre, la diarrhée, les spasmes & convulsions, &c. &c. &c. Ces accidents accompagnent communément celles des canines, appelées improprement par le vulgaire les dents des yeux, ou œilleres.

Cette opération de la nature est suivie d'une autre exempte de douleurs, qui commence à sept ans, époque où les premières, qu'on nomme dents de lait, sont chassées de leurs alvéoles, pour céder leur place à d'autres dont la solidité est supérieure à la leur.

L'éruption des dents est dange-

reufe, fur-tout fi elle commence au-delà de fept mois. Elle devient donc l'écueil de plusieurs enfans. En général elle eft moins à appréhender dans les faifons tempérées que dans toute autre.

On peut la faciliter avec tout ce qui peut amollir les gencives. Un bâton de guimauve ou de régliffe féparés par une de leurs extrêmités en fept ou huit morceaux qu'on trempera dans du miel blanc , ou dans celui de Narbonne , feront d'une grande utilité , en les présentant à l'enfant pour les mâcher. En général, tout ce qui peut contribuer à adoucir les douleurs de la bouche, eft indiqué. Il eft d'une Sage-Femme prudente de remettre le traitement des enfans , auffi-bien que celui de leurs meres , à un homme

de l'Art, dès qu'il fera au-dessus de ses forces.

Ce seroit ici le lieu de s'étendre sur ces fortes de maladies plus ou moins graves, & inévitables aux enfants à la mamelle, ainsi que sur plusieurs autres auxquelles ils peuvent rarement se soustraire ; mais n'ayant eu l'intention que de donner aujourd'hui un abrégé de ce que je me prépare à détailler autant que je le pourrai, comme j'en ai prévenu, je finirai ce Précis par cet article.

F I N.

T A L B E
D E S M A T I E R E S.

- C** O N D U I T E à tenir pour s'instruire
dans l'Art d'accoucher. page 1
- Victimes des instructions sublimes & com-
pliquées. 2
- Sages-Femmes sans titres, leurs forfante-
ries, &c. qui ne peuvent manquer de
fixer l'attention de notre sage Gouver-
nement. 3
- Nécessité de la conservation de l'espece. 4
- Usage des instruments quelconques, interdit
aux Sages-Femmes. Les jeunes Accou-
cheurs ne doivent s'en servir qu'avec pru-
dence. Ibid.
- Pr scription de ceux auxquels une expé-
rience constante n'a pas donné son atta-
che. Ibid.
- Description du bassin en général. 6
- Opinion de M. Sigault, sur la section de
la symphyse. 7

<i>Description exacte d'un bassin bien organisé, d'après la première figure de la planche.</i>	page 8
<i>Bassin mal organisé, d'après la seconde figure de la même planche.</i>	21
<i>Comparaison de l'un avec l'autre.</i>	22
<i>Ce que c'est que grossesse.</i>	Ibid.
<i>Propriété de concevoir, relative à la différence du sol.</i>	Ibid.
<i>Organisation de la matrice, sa cavité dans les vierges, son augmentation après avoir eu des enfants.</i>	23
<i>Son étendue, sa sensibilité, ses révolutions & parties accessoires, internes & externes.</i>	25
<i>Mécanisme de la matrice pendant la gestation.</i>	Ibid.
<i>Changements de positions de ce viscere, du premier mois au quatrième.</i>	Ibid.
<i>Du demi-terme à la fin de la grossesse.</i>	27
<i>Forme de la matrice, ses bords, ses angles, ses cornes, ses parties accessoires, internes.</i>	29

Les trompes, le morceau frangé. page 30

Les ovaires, les œufs ou vésicules, & la liqueur qu'ils contiennent, les calices où ils sont attachés par un pédicule, leur détachement, cicatrices qui prouvent leur existence, leur route jusques dans la matrice, leur adhérence à sa paroi interne après la conception, la circulation de la mere à l'embrion, le volume du placenta, qui est imperceptible, dès qu'il commence à se former, ses vaisseaux, son accroissement, la veine ombilicale par où l'enfant prend sa nourriture, d'où il part, les membranes qui l'engainent avec les deux arteres d'où résulte le cordon, les eaux dans lesquelles l'enfant est plongé. 31

Vagin, canal qui précède la matrice, sa longueur, sa largeur, son adhérence à ce viscere, ses papilles nerveuses, d'où vient sa sensibilité. Conduite qu'on y découvre. Source des fleurs blanches, tant épaisses que séreuses. 33

Cause du rétrécissement de son viscere, pres-

<i>qu'impossible aux libertins.</i>	page 35
L'hymen , sa forme & sa perforation relative à l'âge, au tempérament, à la taille du sujet & aux maladies qu'il éprouve.	35
Effusion de sang lors de sa rupture, caroncules mirtiformes.	36
La vulve , ce que c'est. La grande fente, le ditoris, son gland & son prépuce, ses corps cavernaux.	Ibid.
Le méaturinaire , ses rides.	37
Les nymphes , les grandes levres, leurs faces, les poils dont l'externe est couverte, leur couleur, les glandes qu'on y observe, la liqueur qui en sort.	Ibid.
Le mont de Vénus , la fourchette, la fosse naviculaire, le périnée.	Ibid.
Plexus retiforme.	39
Parties externes molles de la génération, distinguées des dures.	Ibid.
Méchanisme de la matrice , lors de l'Accouchement.	40
Le toucher.	Ibid.
L'Accouchement , ses signes, vraies douleurs.	41

*Fausse-couche , ses causes , ce qu'il faut
faire lorsqu'elle arrive. page 42.*

*Fausses douleurs. Observations lors du tou-
cher. 44*

*Pronostic de l'Accouchement facile ou
difficile ; mesures à prendre. 46*

*Défaut de conformation qui doit détermi-
ner à pratiquer l'opération césarienne.
Sa nécessité mal-à-propos contrariée par
un Journaliste. Causes de son erreur.
48*

*Evénement plaisant , relatif à cette opéra-
tion. 51*

*Prudence de la Sage-Femme pour éviter
une pareille aventure. 53*

*Enthousiasme qui ne doit pas la retenir.
54*

*Méchanisme de l'Accouchement naturel.
Ce que la Sage - Femme doit faire alors.
55*

*Corps gras à éviter lors de l'Accouche-
ment , & ce qu'il faut leur substituer.
58*

Ligaments de la matrice. Ibid.

<i>Attention de la Sage-Femme lors de l'Accouchement.</i>	page 59
<i>Observations relatives à l'enfant lorsqu'il est né.</i>	61
<i>Ligatures à pratiquer.</i>	62
<i>Pratique d'un Accoucheur touchant le nombre de ligatures, & mes réflexions sur cet objet.</i>	63
<i>Regle qu'on ne doit point négliger en certains cas, au sujet de la ligature.</i>	65
<i>Prompte extraction du placenta, indiquée en cas de perte.</i>	66
<i>Maniere de s'y prendre.</i>	67
<i>Pratique d'un Auteur Anglois, relativement à la ligature due à M. Grégoire, Accoucheur François.</i>	69
<i>Avantages de l'introduction de la main dans la matrice.</i>	71
<i>Accouchements laborieux.</i>	72
<i>Ce qu'il faut faire lorsqu'une femme éprouve de vraies douleurs.</i>	76
<i>Conduite à tenir lorsqu'une femme est naturellement foible & délicate, ou épuisée par un travail pénible ou laborieux.</i>	86

Ce qui est indiquè lorsque les membranes sont trop épaisses ou trop fortes, ou que le cordon est autour du col, ou d'autres parties de l'enfant avant que les vraies eaux soient écoulées. page 89

Précautions à prendre lorsqu'après l'ouverture de la poche & l'écoulement des eaux, le cordon se trouve autour du corps de l'enfant. Ibid.

Maniere de se comporter lorsque la tête se présente dans une position heureuse, mais qu'elle reste embarrassée dans le bassin. 97

Conduite qu'il faut tenir lorsque l'enfant est couché sur le ventre, & qu'il présente les pieds. 101

Lorsque l'enfant est couché sur le dos, & qu'il présente les pieds. 105

Lorsque la face se trouve arrêtée par l'os pubis. 108

Lorsque la tête est engagée dans l'aîne. 109

Lorsque l'enfant présente le visage. 110

Lorsque le cordon se présente le premier. 112

<i>Lorsque l'enfant est couché sur le ventre, & qu'il présente les genoux.</i>	page 113
<i>Lorsque la tête se présente comme il faut, & que l'enfant a les deux mains dans le passage.</i>	114
<i>Lorsque l'enfant est couché sur le dos, & présente les genoux.</i>	116
<i>Lorsque l'enfant ne présente qu'un pied.</i>	117
<i>Lorsque l'enfant présente un genou.</i>	118
<i>Lorsque l'enfant est petit & présente les fesses.</i>	119
<i>Des Jumeaux.</i>	120
<i>D'un enfant mort.</i>	126
<i>Circonstances de la plus grande importance.</i>	134
<i>Conduite qu'il faut tenir lorsque la tête étant d'un volume naturel, & se présentant dans une position avantageuse, l'enfant est hydropique.</i>	135
<i>Parti à prendre lorsque l'enfant est hydrocéphale, c'est-à-dire que sa tête est remplie d'eau.</i>	135

Lorsque l'enfant est infiltré, c'est-à-dire hydro-pique, par la présence de l'eau dans le tissu cellulaire, & qu'il présente les fesses. page 139.

Lorsque l'enfant hydro-pique par épanche-ment, présente le bas-ventre. 140

Lorsqu'il présente la poitrine. Ibid.

Lorsqu'il présente le côté. 141

Lorsqu'il présente le dos. 142

Lorsqu'il présente l'épaule. 143

Lorsqu'il présente le col. Ibid.

Lorsqu'il présente une oreille. 144

Lorsque la tête se présente, le visage tourné vers le ventre de la mere. 145

Lorsque l'enfant offre un bras au passage. Ibid.

Lorsque l'enfant a les deux mains dans le passage, & que la tête s'en trouve éloignée. 146

Lorsque l'enfant se présente mal, sans que la poche soit percée avec ou sans perte de sang. Ibid.

Lorsque le menton de l'enfant sorti par les pieds, se trouve opiniâtrément appliqué

- sur l'os pubis , par la mal-adresse de la Sage-Femme.* page 147
- Observations à faire lorsqu'il y a perte de sang.* 149
- D'une hémorrhagie survenue , lorsqu'il y a deux jumeaux.* 152
- Lorsque deux jumeaux présentent chacun une main ou un bras.* 157
- De la fausse-couche.* 159
- De l'étroitesse excessive du bassin.* 161
- De la môle , ou autres corps étrangers semblables.* 163
- Conduite à tenir lorsque la matrice se trouve dans toute autre position que celle qui leur est propre , pour que l'Accouchement se termine au vœu de la nature, ou de l'opératrice , & que les grandes lèvres, &c. sont œdématisées.* 167
- Du relâchement , de la chute , & de l'inversion du vagin d'une femme prête d'accoucher.* 169
- De l'infiltration des grandes & petites lèvres , autrement nommées les nymphes , & autres substances propres à s'infil-*

trer , qui environnent les premieres.

pag 175

De l'abaissement de la matrice. 176

De la déviation de la matrice. 177

Retraite de l'enfant dans le bas-ventre , soit par l'orifice de la matrice , ou sa rupture dans un de ses points quelconques.

180

De l'éversion de la matrice. 182

De la difficulté d'uriner qui peut survenir dans le cours de la grossesse. 186

De la démangeaison universelle , & particulièrement des parties externes de la génération. 189

Des éblouissements , tintemens d'oreilles , engourdissements , crampes , &c. ibid. Les pages suivantes contiennent tout ce qu'il convient de faire à une femme en couche si elle nourrit , & la maniere de la traiter si elle ne nourrit pas.

Observations particulieres sur ce qu'il convient de faire à la mere dans le cours de la grossesse pendant & après l'accouchement , ainsi qu'à l'enfant nouveau-

246 Table des Matieres.

<i>né, jusqu'à la formation des dents inclusivement.</i>	page 208
<i>De l'avortement. Ses différences d'avec la fausse-couche.</i>	214
<i>Du faux-germe.</i>	217
<i>De la déression ou du relâchement de la matrice, hors l'état de grossesse.</i>	219
<i>De la superfætation.</i>	221
<i>Du filet & de l'imperforation de la bouche, de l'anus, des parties de la génération, d'un enfant naissant.</i>	222
<i>Des monstruosités & marques avec lesquelles les enfants naissent.</i>	223
<i>Du temps que l'enfant doit être allaité, du choix des nourrices, &c. &c. &c.</i>	

Fin de la Table.

Livres qui se trouvent chez le même Libraire.

APHORISMES de Boerhaave, par
Wan-Swieten, 5 vol. *in-4.*

Les Mémoires de l'Académie de Chirurgie, 15 vol. *in-12.*

Les Prix de Chirurgie, 13 vol. *in-12.*

Précis de Médecine de Lieutaud, 2 vol.
in-8.

Matiere médicale, du même, 2 vol.
in-8.

Anatomie de Sabatier, 2 vol. *in-8.*

Accouchements de Levret, 1 vol. *in-8.*

———— laborieux, du même,
1 vol. *in-8.*

Observations sur les Accouchements, du
même, 1 vol. *in-8.*

Opérations de Dionis, 2 vol. *in-8.*

———— de Bertrandi, 1 vol. *in-8.*

Principes de Chirurgie, de la Faye, 1 vol.
in-12.

Précis de Chirurgie, de Portail, 2 vol.
in-8.

- Traité de la Suppuration , de Quesnay ,
1 vol. *in-12.*
- de la Gangrene , du même , 1 vol.
in-12.
- de la saignée , par le même , 1 vol.
in-12.
- Maladies des yeux , de Gendron , 2 vol.
in-12.
- Avis au Peuple sur sa santé , par Tissot ,
1 vol. *in-12.*
- aux Gens de Lettres , par le même ,
1 vol. *in-12.*
- L'Onanisme , par le même , 1 vol. *in-12.*
- Physiologie d'Haller , commentée par Bor-
denave , 1 vol. *in-12.*
- Plantes de Chomel , 3 vol. *in-12.*
- de Bauhin , 2 vol. *in-12. fig.*
- Anatomie de Winslow , 4 vol. *in-12.*
- Maladies des os , de M. Petit , 2 vol.
in-12.
- Œuvres posthumes , du même , 3 vol.
in-8. fig.
- Synopsis de Lieutaud , 2 vol. *in-4.*
- Matiere médicale , par Cartreuser , 4 vol.
in-12.

Matiere médicale , de Geoffroy , 17 vol.

in-12.

Dissertation sur les antiseptiques , par
Bordenave , 1 vol. *in-8.*

Fievres d'Uxam , 1 vol. *in-12.*

Pharmacie de Beaumé , 1 vol. *in-8.*

Dictionnaire de Botanique , 1 vol. *in-8.*

Remedes de Fouquet , 2 vol. *in-12.*

Manuel des Dames de Charité , 1 vol.
in-12.

—— du jeune Chirurgien , 2 vol. *in-12.*

Médecine des Pauvres , 1 vol. *in-12.*

Bibliothèque de Médecine , 31 vol. *in-12.*

Dictionnaire de Chymie , de Maquer ,
4 vol. *in-8.*

Boerhaave Aphorismi & materia medica ,
1 vol. *in-8.*

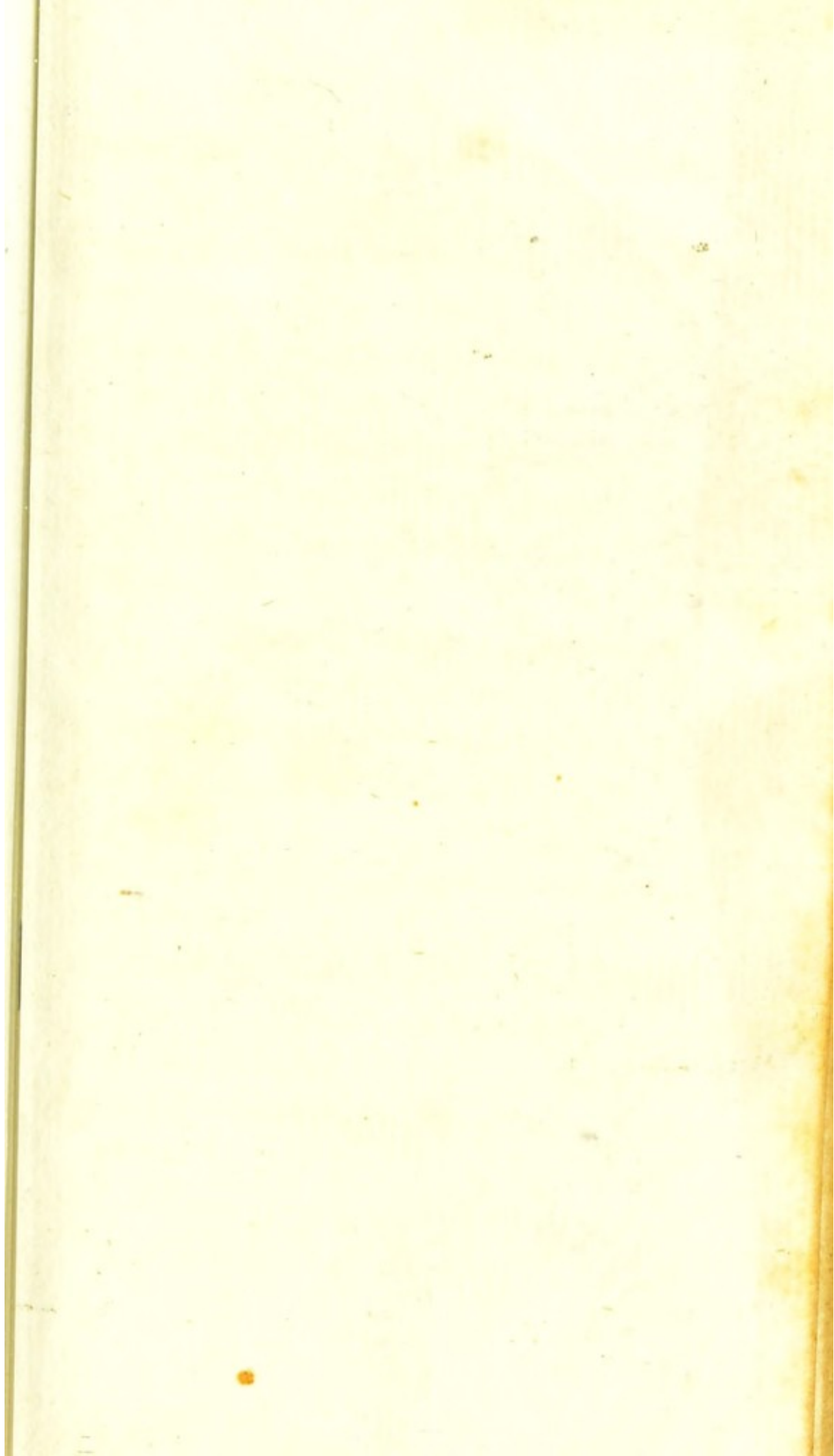
Dictionnaire de Médecine , 6 vol. *in-8.*

—— de Santé , 2 vol. *in-8.*

Traité de la Goutte , 1 vol. *in-12.*

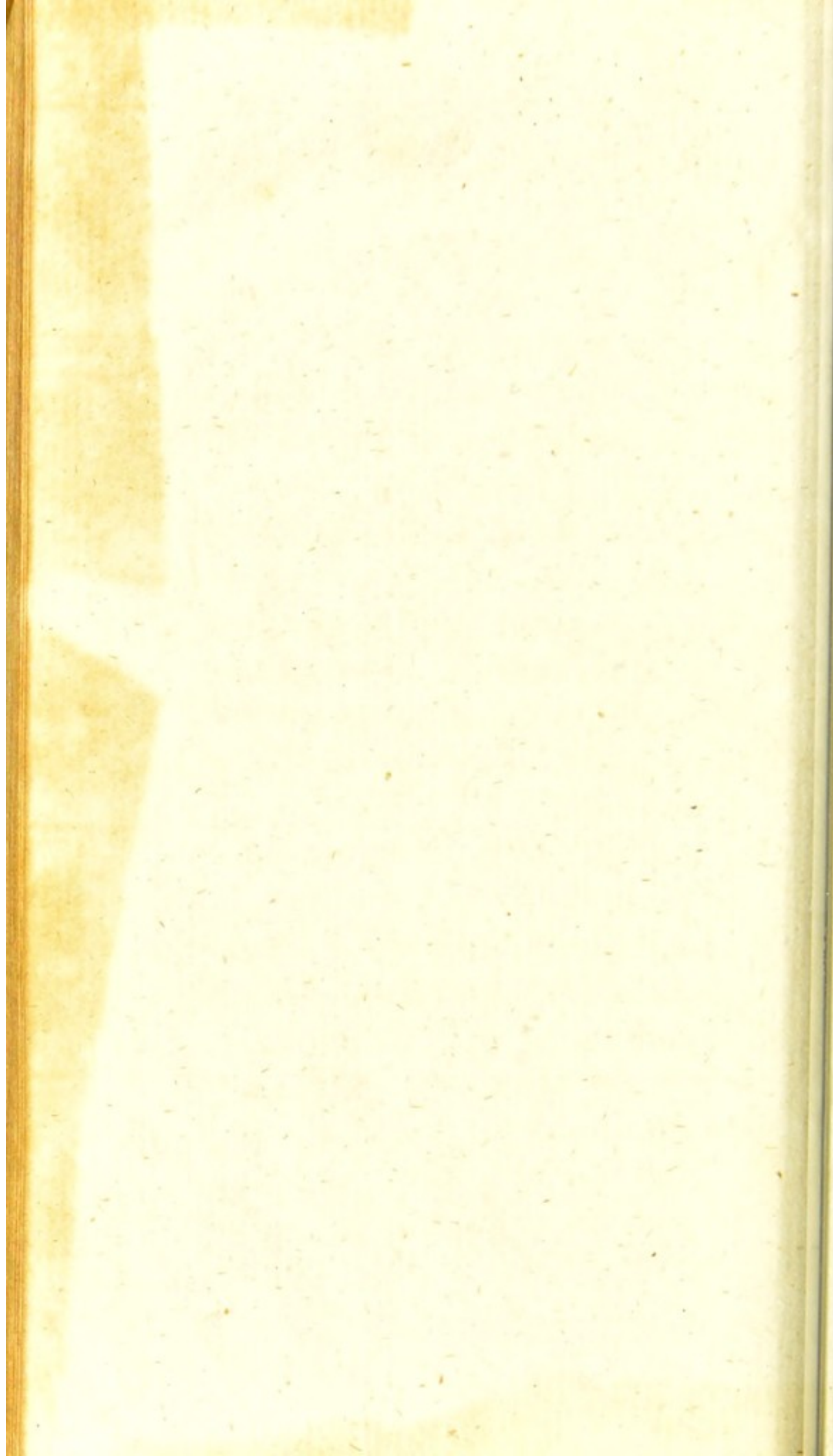
Manuel des Plantes , par Buch'oz , 2 vol.
in-12.

1780
1781
1782
1783
1784
1785
1786
1787
1788
1789
1790
1791
1792
1793
1794
1795
1796
1797
1798
1799
1800



1771







616

v/c.

