

Bibliothèque numérique

medic @

**Beauregard, Philibert. - Essai sur
l'engorgement des mamelles chez les
femmes en couches**

1837.

Paris : Impr. Rignoux

Cote : Paris 1837 n. 218



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?TPAR1837x218>

ESSAI

SUR

L'ENGORGEMENT DES MAMELLES
CHEZ LES FEMMES EN COUCHES.

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris,
le 15 juillet 1837, pour obtenir le grade de Docteur en
Médecine;

Par PHILIBERT BEAUREGARD, né à Pontaumur

(Puy-de-Dôme).

Si le sexe a de quoi nous intéresser sous le double rapport de la société qu'il embellit, et de la régénération à laquelle il a tant de part, quel sujet de tristesse et de méditation n'offre-t-il pas à l'âme compatissante qui envisage les dangers dont il est environné aux différentes époques de la vie!

(CAPURON, *Malad. des Femmes.*)

PARIS.

IMPRIMERIE ET FONDERIE DE RIGNOUX ET C^o,

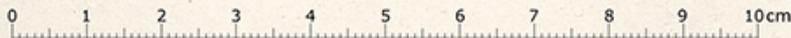
IMPRIMEURS DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

Rue des Francs-Bourgeois-Saint-Michel, 8.

1837.

M.—1837.—N° 218.

1



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, DOYEN.	MM.
Anatomie.....	BRESCHET.
Physiologie.....	BÉRARD (ainé).
Chimie médicale.....	ORFILA.
Physique médicale.....	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale.....	RICHARD.
Pharmacologie.....	
Hygiène.....	
Pathologie chirurgicale.....	{ MARJOLIN, Examinateur.
	{ GERDY, Examinateur.
Pathologie médicale.....	{ DUMÉRIL.
	{ ANDRAL.
Anatomie pathologique.....	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BROUSSAIS.
Opérations et appareils.....	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale.....	ALIBERT, Examinateur.
Médecine légale.....	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés.....	MOREAU.
	{ FOUQUIER.
Clinique médicale.....	{ BOUILLAUD.
	{ CHOMEL.
	{ ROSTAN.
	{ JULES CLOQUET.
Clinique chirurgicale.....	{ SANSON (ainé).
	{ ROUX.
	{ VELPEAU.
Clinique d'accouchements.....	DUBOIS (PAUL), Président.

Agrégés en exercice.

MM. BÉRARD (AUGUSTE).	MM. JOBERT.
BOUCHARDAT.	LAUGIER.
BOYER (PHILIPPE).	LESUEUR, Examinateur.
BROUSSAIS (CASIMIR).	MÉNIÈRE.
BUSSY.	MICHON.
DALMAS.	MONOD.
DANYAU.	REQUIN.
DUBOIS (FRÉDÉRIC).	ROBERT.
GUÉRARD.	ROYER-COLLARD, Examinateur.
GUILLOT.	VIDAL.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

INTRODUCTION.

A MON PÈRE.

A MA MÈRE.

Expression de ma sincère reconnaissance et de mon amour filial.

P. BEAUREGARD.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFÈLE, docteur.	MM
Anatomie.....	BRUESCHET.
Physiologie.....	BÉGIN (André).
Chimie médicale.....	CHIFFOLEAU.
Physique médicale.....	PELLERIN.
Histoire naturelle médicale.....	RICHARD.
Pharmacologie.....	
Chirurgie.....	MANOLIN, Examinateur.
Chirurgie chirurgicale.....	LEFRANÇOIS, Examinateur.
Pathologie médicale.....	DEBOUT.
Anatomie pathologique.....	JARIN.
Pathologie expérimentale.....	CHUQUET.
Chirurgie expérimentale.....	BROUSSAIS.
Thérapeutique et matière médicale.....	RICHARD.
Médecine légale.....	ABRIEU, Examinateur.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés.....	NOUVEL.
	LEFRANÇOIS.
Expression de nos idées sur la connaissance et le traitement de la maladie.....	CHOMEL.
	ROSTAN.
	JULES CLOUET.
Clinique chirurgicale.....	SANSON (André).
	BOUX.
	VELPEAU.
Clinique d'accouchements.....	DEBOIS (Paul), Président.

Agrégés en exercice.

MM. BÉGIN (André).	MM. JOBERT.
BOUCHARDAT.	LAUGIER.
BOYER (Paul).	LESURIE, Examinateur.
BROUSSAIS (César).	MÉNIÈRE.
BUSSY.	NICHON.
DALMAS.	MOXOD.
DANYAU.	REQUIN.
DEBOIS (Frédéric).	ROBERT.
GÉRARD.	POYER-COLLARD, Examinateur.
GULLOT.	VIDAL.

Par arrêté du 9 décembre 1878. L'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les encourager ni les proscrire.

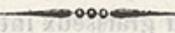
INTRODUCTION.

Bien que les premières notions que possède l'histoire médicale sur la maladie qui fait le sujet de cet acte probatoire remontent à la plus haute antiquité et se perdent, pour ainsi dire, dans la nuit des temps; bien que les patriarches de la science, tels qu'Hippocrate, Aristote, Rodric-a-Castro, Vesale et, à une époque plus rapprochée de nous, Mauriceau, Vigarous, etc., l'aient décrite et consignée dans leurs écrits immortels; je ne m'en crois pas moins autorisé à dire que l'engorgement des mamelles est encore, même à notre époque de progrès, une affection peu connue dans sa nature, son étiologie, son traitement; et sur laquelle les opinions des auteurs sont loin d'être arrêtées. Les étroites limites de cet opuscule ne me permettant point d'entreprendre ici un traité *ex-professo* ou une monographie complète qui ne serait pourtant pas sans son intérêt et sa grande utilité; je me bornerai, en me renfermant dans le rôle obligé que je me suis prescrit avec intention par le titre même de ce travail, à déterminer la nature de la maladie qui en est l'objet, à détailler les causes différentes auxquelles elle doit être rapportée, appuyant avec intention sur celles qui m'ont paru la déterminer le plus fréquemment. Je chercherai à tracer son diagnostic dans ses deux sièges ordinaires, les glandes et le tissu cellulo-graisseux, pour arriver ensuite à une méthode de traitement définitivement en rapport avec la hauteur de la science; je m'attacherai spécialement à fixer l'attention sur les moyens curatifs les mieux

appropriés, que tant de praticiens trop prudents, pour ne pas dire trop esclaves de leurs habitudes routinières, négligent ou redoutent mal-à-propos de mettre en usage, préférant rester spectateurs oisifs des graves et irréparables désordres qu'entraînent trop souvent à leur suite les abcès des mamelles exclusivement abandonnés aux ressources de la nature.

Désireux d'éviter l'écueil d'un sujet trop rebattu, entraîné d'autre part par la conviction de la haute importance de mon sujet; telles sont les considérations qui m'ont déterminé à entreprendre le traité; bien que peu confiant en mes débiles efforts, j'aurai trop fait s'ils me donnent quelques droits à la bienveillance accoutumée de maîtres célèbres.

ESSAI
 SUR
 L'ENGORGEMENT DES MAMELLES
 CHEZ LES FEMMES EN COUCHES.



ANATOMIE.

Pour bien comprendre tout ce qui est relatif à la question que nous allons traiter, on doit se rappeler que la glande mammaire, organe immédiat de la sécrétion des matériaux qui doivent former le premier aliment de l'enfant, présente un corps assez considérable d'une figure irrégulièrement arrondie dans sa circonférence, aplati, plus épais à sa partie moyenne, formé de lobes, lobules et granulations agglomérées, plongées dans un tissu cellulaire plus ou moins abondant, qui leur forme une sorte d'atmosphère, suivant l'heureuse expression de M. Cloquet, en s'insinuant profondément dans chacune des divisions ou intervalles de ces corps de nature glanduleuse. De chacun d'eux partent des globules sécréteurs qui se réunissent les uns aux autres en des troncs d'autant plus gros, et cependant d'un calibre général d'autant plus petit qu'ils approchent davantage de l'auréole; ces canaux portent le nom de *lactifères* ou *galactophores*, ils se dirigent tous de la glande vers le mamelon en formant un cône à sommet tourné vers ce dernier, qu'ils traversent au nombre de quinze à vingt, pour aller s'ouvrir à sa surface par autant d'orifices fort petits. Dilatables, flexueux, légèrement repliés sur eux-mêmes dans leur longueur, la nature prévoyante

a voulu, par les propriétés qu'ils retirent de cette disposition, les rendre susceptibles de s'accommoder aux changements de volume qu'est destiné à subir l'organe auquel ils appartiennent, lorsqu'il est appelé à fonctionner. Des vaisseaux artériels, veineux et lymphatiques, des nerfs assez nombreux, forment le complément des diverses parties qui constituent les mamelles. Je dois ajouter qu'elles sont recouvertes d'une peau fine, délicate et parcourue par la majeure partie des rameaux nerveux de la région à laquelle elles appartiennent; qu'une sensibilité exquise est leur partage, que leur volume n'est pas toujours en rapport avec celui de la glande, qu'il est dû surtout à la graisse abondante d'enveloppe et au tissu graisseux interlobulaire; qu'elles éprouvent un changement de volume remarquable à l'approche de la puberté, et un accroissement de nutrition plus remarquable encore pendant la grossesse et après l'accouchement, époque où se prépare et s'établit la sécrétion du lait, époque qui est aussi celle de leur fréquente inflammation,

Tour à tour désigné sous les dénominations diverses de $\Theta\pi\lambda\acute{\iota}$, *pilus*, *mastodynia*, *morbis pilaris*, *mastodynia pilaris*, *lactis concretio*, *febris lactea*, de Roderic-à-Castro et Sauvages, *mastoïte* ou *mastite*, de M. Dugès, l'engorgement des mamelles est encore aujourd'hui appelé, par bon nombre de praticiens, du nom de *poil*; c'est même le titre que M. Murat lui a conservé dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. (Disons en passant que cette expression insignifiante et si peu propre à donner une idée juste de la maladie qu'elle désigne, devrait être bannie définitivement du langage médical et reléguée dans la bouche des nourrices et des bonnes femmes.) A l'exemple de M. Capuron et autres accoucheurs, nous nous en tiendrons au mot *engorgement des mamelles*, qui nous a paru s'éloigner le moins du sens qu'une dénomination doit exprimer pour être bonne. Si l'on passe en revue les opinions des anciens auteurs sur la nature et l'étiologie de cette affection, on voit que les uns, comme Alsassaravius, étaient persuadés que chaque vaisseau

laiteux était bouché par un poil ou un cheveu qui, après s'être développé on ne sait comment, y aurait ainsi établi son domicile; Aristote, qu'un poil avalé par mégarde avec les boissons traversait un point quelconque de l'estomac, le tissu cellulaire et autres parties, pour, en définitive, venir se loger dans un des conduits galactophores. Alexander Benedictus, tout en n'admettant pas avec ces deux auteurs qu'elle provienne d'un poil avalé, n'en est pas moins disposé à croire qu'il peut s'en former dans les mamelles de la même manière qu'il se développe dans les vieux abcès, suivant la nature de la matière, des calculs, des graviers et des soies semblables à celles des cochons. Grâce aux progrès et aux lumières de la science, on peut se dispenser aujourd'hui de réfuter sérieusement ces opinions ridicules et ces théories justement traitées de fabuleuses. Sans avoir besoin de se torturer l'imagination, on reconnaît chez les femmes nouvellement accouchées un assez grand nombre de causes susceptibles de produire l'inflammation des mamelles, pour qu'on puisse se dispenser d'admettre celles que nous venons de rapporter. Vésale, en pensant que ce n'étaient point des poils ou des cheveux qui venaient obstruer les conduits lactifères, mais bien des espèces de filaments comme ceux qui se forment dans les reins et dans les méats urinaires, s'approcha beaucoup plus de la vérité, ou du moins de l'opinion la plus vraisemblable; celle de Roderic-a-Castro, qui avança que ces filaments étaient dus à des concrétions résultant du grumellement du lait dans ses conduits excréteurs. Moriceau professe une opinion à peu près analogue, et qu'il exprime ainsi :

« Si la femme a une trop grande abondance de lait, que l'enfant soit petit et trop faible pour tout sucer, etc., le lait, demeurant aux mamelles sans être évacué, perd la douceur qu'il avait, et, s'aigrissant par le séjour qu'il y fait et la chaleur, il s'y caille et s'y grumelle, comme la présure fait prendre et cailler le lait ordinaire. »

Sans admettre ou rejeter entièrement l'opinion du célèbre accoucheur, qui nous paraît néanmoins faire jouer à la chaleur de la mamelle, et à l'aigreur du lait qui en est la suite, un rôle exagéré en importance

dans la création du poil d'Aristote, des filaments piliformes de Vésale, dont il est ici question; nous considérons ces corps capillaires comme un produit de l'absorption des principes subtiles du lait, qui, réduit à la partie caséuse par le transport de son sérum dans le torrent de la circulation, se moulerait ensuite dans les vaisseaux galactophores; le tout dû à la stagnation de ce liquide, sous l'influence d'une ou plusieurs des causes que nous allons bientôt passer en revue. Ceci posé, on conçoit sans peine qu'obstrués et bouchés plus ou moins exactement par ces concrétions caséuses, qui acquièrent, si on n'en provoque l'expulsion de bonne heure par les moyens appropriés, une consistance de plus en plus prononcée, les canaux lactifères doivent inévitablement souffrir du contact pénible de ces corps devenus véritablement étrangers, et manifester leurs lésions par les phénomènes qui appartiennent au premier et deuxième degré de l'engorgement. Cette explication, outre qu'elle est en harmonie parfaite avec le raisonnement, me paraît coïncider très-bien d'autre part avec ce que démontre l'observation des faits. Le gonflement et la tension graduels, qui sont les premiers symptômes à ouvrir la scène, ne peuvent-ils pas en effet s'expliquer d'une manière satisfaisante par la collection nécessaire et forcée de l'humeur laiteuse sécrétée dans la portion des canaux située en deçà de l'obstacle d'abord, et bientôt dans les canalicules ou divisions qui vont s'enfonçant dans les glandes auxquelles ils appartiennent; collection qui, augmentant de plus en plus, ne tarde pas à se traduire par cette distension douloureuse que nous venons de remarquer, et qui touche de si près à l'inflammation dont l'organe doit être atteint? Cette théorie n'éclaire-t-elle pas d'une manière parfaite sur la cause de la présence du lait dans le pus qui s'est fait jour au dehors naturellement ou artificiellement après la formation de l'abcès? L'idée judicieuse de quelques chirurgiens, et entre autres du professeur Cloquet, de la rupture d'un ou plusieurs vaisseaux galactophores pour expliquer ce fait, ne trouve-t-elle pas ici une justification complète?

En attendant le sort de l'opinion que j'ai adoptée sur la nature de

cette première espèce d'engorgement, qui est certainement celle que les auteurs ont décrite sous le nom de *poil*, établissons ce que nous entendons par les deux autres, dont il nous reste à parler.

Le deuxième cas qui se présente est celui du phlegmon simple, c'est-à-dire de l'inflammation du tissu cellulaire abondant qui environne la glande mammaire, ou s'enfonce entre les différentes parties qui la composent, comme nous l'avons dit en jetant un coup d'œil sur son organisation. Plus prompt, plus rapide dans son invasion et dans sa marche que la précédente, rare comme primitive, lui étant souvent consécutive, en différant du reste essentiellement tant par les symptômes qui l'accompagnent que par son caractère et sa nature, elle est comme elle susceptible de se terminer par résolution, mais dans une proportion de fois beaucoup inférieure; c'est assez dire qu'elle a une grande tendance à passer à la suppuration, qui est en effet sa terminaison la plus ordinaire. Partielle ou générale comme la première, elle peut occuper le tissu graisseux en masse ou se borner à en envahir une portion plus ou moins limitée. Nous verrons enfin, lorsqu'il sera question du traitement, jusqu'à quel point il doit être différent dans ces deux circonstances.

D'après ce qui vient d'être dit, il est maintenant facile de concevoir ce que peut être le troisième cas qui nous reste à étudier, cas véritablement mixte, constitué par l'engorgement d'un plus ou moins grand nombre de glandes, en même temps qu'il occupe le tissu cellulaire dans un espace variable. Plus fréquent que le deuxième état, moins fréquent que le premier, il doit offrir nécessairement avec eux de nombreux points d'analogie, et s'approprier les caractères qui leur appartiennent d'une manière plus ou moins tranchée, suivant qu'il tiendra de l'un ou de l'autre plus ou moins exclusivement.

Causes.

Une grande question se présente ici naturellement, celle de savoir si l'allaitement maternel est le moyen prophylactique, le préservatif par

excellence du cortège des maladies plus ou moins alarmantes qui viennent assiéger la femme après le grand acte de la parturition, et en particulier de l'engorgement des mamelles, qui doit nous occuper spécialement ; ou bien si, en remplissant le vœu de la nature, la nouvelle accouchée s'y trouve par cela même plus exposée.

De longues discussions ont été élevées, soit entre les médecins, soit même entre les moralistes, relativement à l'obligation pour la mère de nourrir son enfant. Il n'est vraiment pas de sujet médical qui, comme l'allaitement maternel, ait fourni l'occasion d'un aussi grand nombre de mots ronflants et de phrases aussi redondantes. Les figures et les métaphores dont fourmillent les écrits des auteurs qui se sont occupés de cette matière sont tous les jours reproduites à l'envi, avec additions et tentatives d'enjolivements plus ou moins heureuses. A l'exemple de l'illustre auteur de *l'Emile*, qui a plaidé cette cause avec la chaleur ordinaire de son style et l'enthousiasme qui caractérisent son esprit ; les uns s'écrient que la femme qui se conforme au devoir que lui impose la nature, en s'affranchissant avec courage et dédain des vains caprices de la mode et des frivoles raisons de la coquetterie, outre les émotions douces et les titillations voluptueuses que son nourrisson lui procure en suçant ses mamelles, y gagne encore le précieux avantage d'établir entre elle et lui une liaison affectueuse et durable, qui n'eût jamais existé si elle l'eût abandonné à une nourrice mercenaire. Sans parler des affections morbifiques de toute espèce, ni des diverses métastases laiteuses que le lait rentré peut occasionner chez la femme barbare qui refuse de nourrir son enfant (car ces croyances ridicules sont aujourd'hui presque entièrement abandonnées au vulgaire) ; d'autres prétendent que celle qui allaite s'épargne au moins la fièvre de lait et les accidents inflammatoires dont elle peut développer le germe ; elle s'exempte jusqu'à un certain point de l'état pléthorique, qui peut amener directement les accidents sinistres qui lui sont prédits, tels qu'inflammations et congestions organiques, fièvres putrides, diarrhées opiniâtres, infiltrations, rhumatismes, péritonite, métrite, etc. ; enfin, elle évite encore l'engorgement, l'inflammation des mamelles.

S'il est impossible à un homme étranger à la science et à la pratique de ne pas être effrayé à la lecture des écrits sans nombre qui ont été lancés contre l'allaitement autre que le naturel, il sera aussi bien facile à un esprit observateur et impartial de se désabuser sur le compte de ces déclamations philanthropiques, évidemment exagérées, puisées pour la plupart dans des études spéculatives et non dans l'étude des faits, qui seuls doivent pourtant faire loi. Pour mon compte, je pense que le danger auquel s'exposent les mères qui ne nourrissent pas est loin d'être aussi grand que le disent bon nombre de praticiens; que cette erreur est trop généralement accréditée, surtout dans le vulgaire. Et tout en applaudissant au mérite et à la tendresse des mères qui allaitent elles-mêmes leurs enfants, je ne peux me résoudre à croire qu'elles soient plus à l'abri des métrites, péritonites, etc., que celles qui s'en abstiennent. Je suis trop pénétré de ce fait remarquable que nous décèlent la physiologie et la pathologie dans l'économie animale, les sécrétions se suppléent et se remplacent mutuellement, sans que l'individu en souffre; pour croire que la femme, résolue d'avance à ne point nourrir, prenant en conséquence les précautions recommandées, suivant un régime propre à entretenir ou augmenter une des évacuations existantes, ne s'éloignant en rien des prescriptions d'un médecin prudent, ne puisse traverser sans accidents fâcheux l'époque de la fièvre de lait dont elle est tant menacée; je dirai plus, c'est que je suis convaincu que les inflammations de la glande mammaire, qui ont été placées en première ligne sous l'influence de la cause dont je viens de discuter la valeur, ne sauraient, dans la grande majorité des cas, lui être attribuées.

Je n'ignore pas qu'en tenant ce langage je me trouve en opposition avec le plus grand nombre des praticiens, dans lequel même on compte des hommes justement célèbres. Imbu pendant longtemps des idées régnantes, je ne voyais le plus souvent dans l'engorgement des mamelles qu'un acte de la nature empêché dans son accomplissement, que la répercussion d'un liquide qui, dans les conditions nouvelles de l'accouchée, devait être regardé comme une sécrétion dont on ne pouvait

impunément entraver le cours. Mais, arrivé bientôt après à l'étude des accouchements et de leurs conséquences, fréquentant habituellement dans ce but l'hôpital clinique de l'École, où presque toutes les femmes refusent d'accomplir le devoir de l'allaitement, je n'ai pas été longtemps à me détromper, et à abandonner, devant les faits et le lit des malades, les idées préconçues que j'y avais apportées. Depuis près d'un an que je suis avec assiduité le service de M. le professeur Dubois, il m'est arrivé si rarement d'avoir à constater l'inflammation des mamelles, que je n'hésite pas à répondre par la négative aux affirmations de ceux qui professent une opinion contraire; du reste, en émettant cet avis, que je ne saurais défendre par une longue série de faits et par une statistique rigoureuse qu'il n'est point en mon pouvoir d'établir, je suis heureux de pouvoir me retrancher contre les attaques derrière les opinions d'un certain nombre de praticiens, et entre autres de l'honorable professeur que je viens de citer, qui certes est bien capable de faire autorité en semblable matière.

Mais après cette digression, qui nous a paru pourtant nécessaire comme étant en rapport direct avec notre sujet, abordons l'étude des autres causes, soit prédisposantes, soit occasionnelles, de l'engorgement inflammatoire de la glande mammaire.

Les premières viennent évidemment à la sensibilité propre de ces organes, à leur structure cellulo-graisseuse, à leur mauvaise conformation, à leur peu de développement, et surtout aux engorgements antérieurs dont ils peuvent avoir été le siège. Enfin ces personnes qui ont la vicieuse habitude de se comprimer les seins par des vêtements trop serrés, ou chez lesquelles ils sont recouverts d'anciennes cicatrices, traces évidentes d'une maladie antérieure; celles-là, dis-je, y sont bien plus disposées que les autres dans des conditions opposées. Un fait bien concluant et bien propre à démontrer l'efficacité de cette dernière prédisposition, est celui que rapporte M. Lebourgeois dans sa thèse inaugurale sur la fièvre de lait et les dépôts laiteux. Il s'agit d'une dame qui avait eu mal au sein gauche pendant sa jeunesse, et qui à toutes ses couches avait un dépôt à ce même sein.

Je crois devoir placer parmi les causes déterminantes ou occasionnelles des plus influentes, les différentes maladies du mamelon, surtout son inflammation, qui est si fréquente et si commune chez les femmes qui nourrissent. Pour justifier l'appréciation de cette cause, il ne sera pas inutile de jeter un coup d'œil sur la lésion de cet organe, à laquelle nous croyons devoir attribuer un rôle important. Soit qu'elle provienne d'un déploiement de forces trop considérable dans l'action de têter de la part d'un enfant trop avide, soit que sa bouche se trouve le siège d'une maladie susceptible de transmettre un certain degré d'irritation, comme une stomatite aphteuse, par exemple, ou bien qu'elle soit le produit de l'action de quelques instruments propres à tirer le lait, de la malpropreté d'un très-grand nombre de nourrices, etc. L'inflammation du mamelon, caractérisée d'abord par une exaltation telle de la sensibilité, que les frottements légers des lèvres et de la langue du nourrisson, qui ne produisaient auparavant qu'une sensation agréable, y excitent maintenant de la douleur, ne tarde pas à s'annoncer plus sérieusement encore par le gonflement et la tension de cet organe érectile; le contact des corps extérieurs n'est bientôt plus supportable; si l'épiderme est enlevé, le tissu de la peau excorié, s'il y a des gerçures, des rhagades, l'air lui-même excite une cuisson excessive, que viennent encore rendre plus aiguë les impressions irritantes de la salive de l'enfant. Qu'arrivera-t-il alors si la femme, entraînée par les sentiments de sa tendresse, persiste à vouloir donner son sein? Il arrivera sans doute ce qu'on a trop souvent occasion de remarquer, que la congestion inflammatoire, incessamment fomentée par les mêmes causes et les douleurs intolérables qu'elles entraînent, déterminera ou un abcès du mamelon avec sa suppuration grave, sinon sa chute complète par une véritable élimination gangréneuse. Au milieu de tous ces ravages, comment supposer que la mamelle puisse rester sans prendre part aux désordres d'un organe avec lequel elle est si étroitement liée, et qui n'en est qu'une dépendance? Comment comprendre que les tuyaux lactifères qui traversent le mamelon puissent s'exempter de l'inflammation au foyer de laquelle ils sont placés.

et ne point la transmettre par une marche toute naturelle aux organes glanduleux dont ils sont partis? Certes ces considérations, basées ce me semble sur le bon sens et l'analogie, ne sauraient, si l'on y prête quelque attention, passer devant un esprit non prévenu sans avoir une très-grande valeur. Elles sont pour moi d'un poids suffisant pour me déterminer à regarder la charge de nourrice, quelque douce et honorable d'ailleurs qu'elle soit à remplir, comme la première cause déterminante de l'engorgement inflammatoire des mamelles. Dans ce même ordre de causes doivent être rangées les passions violentes, telles que la colère, la terreur, une grande et subite joie. L'impression trop brusque de l'air froid, dans les premiers jours qui suivent les couches, surtout au commencement de la fièvre de lait, est regardée avec raison comme une des plus fréquentes: il est vraiment un bien petit nombre de femmes qui n'aient à attribuer leur mal à une imprudence de ce genre.

Une autre cause efficiente non moins influente est la discontinuation de l'allaitement une fois commencé. Les applications acides et astringentes, dont un grand nombre se servent pour réprimer la turgescence des seins quand elles ne veulent pas être nourrices, peuvent aussi produire cette même affection par la réaction vive qui en est la suite, surtout lorsque ces moyens, d'ailleurs toujours dangereux, ne sont pas employés avec une persévérance active. Les bandages compressifs sont dans la même catégorie; les aliments gélatineux, austères et autres de cette espèce, sont aussi placés par Vigarous dans la classe des causes que nous étudions.

« Il est inconcevable, dit ce célèbre professeur de Montpellier, avec
« quelle rapidité les vices des aliments se transmettent au lait, et quelle
« impression ils y font! C'est un fait généralement connu de tout le
« monde, que le lait d'une nourrice devient purgatif lorsqu'elle a pris
« un médicament qui a cette propriété. Olaus Borrichius raconte que
« le lait d'une femme qui fit pendant plusieurs jours usage d'absinthe
« devint d'une amertume insupportable. Braumler assure avoir vu sortir
« par une blessure faite au sein de la bière inaltérée qu'on venait de

« boire, ce qui doit être un motif pour les nourrices d'éviter avec soin
« tous les mets trop salés, épicés, les liqueurs ardentes, spiritueuses,
« aromatiques, et un avertissement aux médecins de ne pas trop les stir-
« charger de remèdes. »

Symptômes.

Lorsqu'une des causes ci-dessus énumérées a exercé son influence en agissant directement ou indirectement sur les mamelles. La première des trois espèces d'engorgements que nous avons reconnues en parlant du siège, se décèle d'abord par un état voisin de la douleur, une sorte d'endolorissement, un sentiment de tension incommode qui intéresse tout le sein et s'étend même quelquefois jusqu'à l'aisselle, une certaine gêne dans les mouvements du membre thoracique, surtout pour ceux que demande l'adduction. Cet état, qui existe le plus souvent sans douleur bien prononcée, sans fièvre et sans réaction, qui coïncide avec une simple diminution ou dérangement dans l'excrétion de l'organe, n'est encore qu'une congestion laiteuse sans complication, qu'on peut espérer de voir se résoudre par une véritable résolution. Mais que la malade ne soit point soustraite aux causes déterminantes quelconques de l'engorgement; que les moyens employés pour le combattre aient été infructueux ou inhabilement dirigés, des symptômes plus alarmants et revêtus des caractères de ceux qui appartiennent à une inflammation réelle, ne tardent pas à traduire à l'extérieur les progrès du mal. Dès lors la gêne et la tension que nous signalions tout à l'heure augmentent d'intensité, des frissons arrivent, la fièvre se déclare, les mamelles augmentent graduellement de volume, deviennent dures, bosselées, très-dououreuses, mais sans rougeur; on peut très-facilement au toucher distinguer et séparer les diverses glandes qui sont envahies et distendues par le lait. La douleur est pongitive, la femme éprouve, comme le rapporte Mauriceau, la sensation d'un glaçon qui serait appliqué entre ses épaules; le mouvement fébrile est

déjà plus intense que celui qui accompagne la fièvre de lait ; le visage se colore, s'anime ; une céphalalgie très-vive, qui peut aller quelquefois jusqu'au délire, indique la part que le cerveau prend aux désordres. « Quibuscumque mulieribus in mammas sanguis colligitur fu-
« rorem significat, » dit Hippocrate. Galien, en rapportant ce phénomène dans ses *Commentaires*, avoue, sans en nier la possibilité, ne l'avoir jamais observé. Au dire de Roderic-a-Castro, un médecin de son pays, nommé André Alacer, l'aurait remarqué souvent. Ces phénomènes sympathiques de délire ou de manie ne sauraient être révoqués en doute, et passer pour très-extraordinaires, si on se rappelle que, dans une foule de cas, la violence de la fièvre et de la douleur suffisent pour développer des symptômes analogues. Dans cette sorte d'engorgement où les glandes seules sont affectées, il est très-ordinaire de voir la tumeur se développer lentement ; elle peut mettre plusieurs semaines et même des mois entiers pour prendre un certain volume. La peau de la mamelle n'est ni tendue, ni douloureuse dans le principe, peu ou point encore dans la deuxième période ou d'augmentation ; ce n'est que lorsque la suppuration est formée et qu'elle tend à se faire jour au dehors que les téguments, jusqu'alors épargnés, commencent à devenir douloureux, et rouges dans un ou plusieurs points, qui s'amincissant peu à peu sous les efforts du liquide purulent, se crèvent bientôt pour lui donner passage ; en même temps il arrive qu'une certaine quantité de celui-ci s'infiltré dans le tissu cellulaire voisin, y forme des fusées, détermine une véritable inflammation phlegmoneuse, et ses abcès consécutifs qui viennent compliquer l'affection primitive, si l'on n'empêche et prévient ces accidents, en ménageant au pus une issue facile au moyen des ressources de l'art. Enfin, dans les abcès de ce genre, la fluctuation est moins aisée à distinguer que celle qui a lieu dans le tissu cellulaire ; le foyer a plus de profondeur et moins d'étendue ; le pus est odorant, d'une couleur grisâtre, d'une consistance inégale ; très-souvent aussi on y distingue la présence du lait. La suppuration présente encore ceci de particulier, qu'elle se fait très-lentement, et ne se prépare pas en même temps

dans toute l'étendue du sein ; pendant qu'un foyer se vide, un autre point de la mamelle devient douloureux, pour abcéder bientôt; ainsi de suite, jusqu'à ce que tous les noyaux glandulaires dont la résolution a été impossible aient payé leur tribut à la suppuration, qui, finissant et recommençant sans cesse, peut durer pendant plusieurs mois et même plus d'une année; ce qui provient, suivant M. Capuron, de ce que les grains dont la glande mammaire est composée s'enflamment et suppurent les uns après les autres. « Cette lenteur, dit le même auteur, jointe à l'aspect du sein, en a imposé quelquefois à des praticiens peu instruits, et leur a donné l'idée d'un cancer ulcéré, méprise dont nous avons été témoins à l'occasion d'une jeune dame, qui jouit maintenant de la plus brillante santé, quoiqu'elle ait été condamnée à périr. » C'est aussi l'opinion de M. le professeur Cloquet, qui assure n'avoir jamais vu des tumeurs de ce genre dégénérer en cancer, et, qu'à tout prendre, elles n'en seraient jamais que des causes fort éloignées.

Dans le deuxième cas, c'est-à-dire celui qui consiste dans l'inflammation du tissu cellulaire seul, les symptômes acquièrent en peu de temps l'intensité qu'ils doivent avoir, et n'observent pas, comme lorsque les glandes sont affectées, une marche et un développement graduels. La tumeur formée par la mamelle arrive rapidement au volume qu'elle présentera par la suite : elle est rouge, douloureuse, sans bosselures et nodosités, présentant au contraire une distension uniforme. C'est surtout dans le cas dont il s'agit que le volume des seins peut parvenir à un degré tel, que la tension et la douleur se prolongent jusqu'à la partie supérieure de la poitrine et le devant du cou : la structure cellulo-graisseuse de ces organes, les vaisseaux lymphatiques nombreux qu'ils reçoivent, rendent bien facilement compte du volume quelquefois énorme qu'ils sont susceptibles d'acquérir. Il me souviendra toujours d'avoir vu au service clinique de M. Velpeau, une femme atteinte, je crois, d'un engorgement de cette nature, chez laquelle le poids considérable des mamelles avait déterminé à la peau de la région sterno-claviculaire correspondante une tension telle, qu'il suffisait pour

provoquer des tiraillements insupportables quand l'organe était abandonné à lui-même. Alors aussi peuvent se manifester les symptômes ataxiques dont parlent Hippocrate et Galien, et que M. Capuron a observés chez une dame qui perdit l'appétit, le sommeil et la raison jusqu'à l'ouverture de l'abcès. Un traitement antiphlogistique énergique est-il mis en usage dans cette période? la résolution peut être espérée quelquefois; c'est même dans cette forme, qu'on peut appeler phlegmoneuse, que je pense qu'on l'a obtenue le plus souvent. J'ai vu, pour ma part, l'exemple concluant d'une jeune femme chez laquelle une seule application de vingt sangsues, faite le cinquième jour autour du sein malade, aidée par les cataplasmes émollients et les dérivatifs intestinaux, fut suffisante pour dissiper tous les accidents : mais je me hâte de dire que ces terminaisons heureuses sont des exceptions, et que la suppuration, en dépit du traitement le mieux dirigé, est la règle commune. Quand elle arrive, l'inflammation augmente d'intensité au lieu de s'amender. La douleur devient de plus en plus pulsative, et conserve ce caractère non-seulement jusqu'à ce que la suppuration soit formée, mais encore jusqu'à ce qu'elle se soit fait jour au dehors. Il peut y avoir plusieurs foyers séparés par des lames de tissu cellulaire que l'inflammation a respectées; mais le plus souvent ces cloisons, en contact immédiat avec le pus, se rompent et se détruisent pour établir une communication directe entre les différents foyers. L'inflammation peut avoir été assez intense pour déterminer la gangrène d'une ou plusieurs portions de ce même tissu graisseux qui, mortifié et tombé en débris, s'échappe sous forme de lambeaux par l'ouverture que l'art ou la nature ont opérée. La peau qui recouvre la mamelle peut aussi dans les points correspondants, être frappée d'un véritable sphacèle. C'est à un abcès de ce genre que doit être rapporté celui que présenta le sein droit de la nommée Magnan, sujet de la première observation.

Les caractères les plus tranchés de cette espèce d'engorgement sont dans les suivants : l'invasion est brusque, les progrès rapides, la douleur, en général, moins vive que dans le premier cas; la peau est rouge,

uniformément tendue; la suppuration abondante, et arrivant assez promptement; le pus consistant, de bonne nature, et en tout semblable à celui du phlegmon. Jamais, comme dans l'espèce précédente, il ne présente les stries blanches que forme le lait quand il est mêlé avec lui; enfin, la plaie qui succède à l'ouverture spontanée ou provoquée par l'art, guérit assez promptement, sans offrir de tendance à devenir fistuleuse.

Quand l'engorgement est mixte, c'est-à-dire qu'il a son siège dans le tissu cellulaire et la glande en même temps, la mamelle présente, comme dans le premier cas, des inégalités à la vue et au toucher. elle est de même volumineuse et très-sensible, mais les nodosités ou bosselures qu'on y remarque sont séparées par des intervalles, dans lesquels la peau lisse, tendue, chaude et rouge, annonce que le tissu cellulaire placé sous elle participe aussi à l'inflammation; les élancements et les douleurs pulsatives viennent encore assurer le diagnostic toujours assez facile. La fièvre est plus ou moins vive suivant l'intensité de l'inflammation. Quand cette dernière est très-prononcée, il peut survenir de la gêne dans la respiration, des douleurs de tête, du délire, etc. La suppuration est la terminaison la plus ordinaire de l'engorgement mixte; mais, comme en même temps que le tissu cellulaire, une ou plusieurs parties de la glande ont été attaquées, le pus, arrivant de deux sources différentes, offre à la fois de la consistance et de la ténuité, une couleur blanc-jaune et grise, une odeur nulle et une odeur prononcée. La mamelle se détend, et se dégorge plus lentement que dans le deuxième cas, et plus promptement que dans le premier. En un mot, les symptômes, la marche, la durée, le pronostic, le traitement, tout, dans ce dernier état, se fait remarquer par la plus grande analogie avec ce que nous avons vu appartenir aux deux précédents.

Pronostic.

Le pronostic de l'engorgement des mamelles est peu grave par lui-même; mais les accidents qui l'accompagnent sont toujours plus ou

moins fâcheux, car il peut en résulter des abcès, des suppurations toujours très-longues, des ulcères, des fistules et des délabrements considérables, ou, ce qui arrive encore très-souvent, une induration plus ou moins étendue qui, dans une autre couche, disposera singulièrement à une récurrence. C'est pour cette dernière raison que l'affection de la glande mammaire proprement dite est plus fâcheuse que celle du tissu cellulaire, et c'est à cause des douleurs plus violentes, des duretés quelquefois stationnaires, ou des fistules laiteuses qui en sont la suite fréquente, qu'elle doit être considérée comme plus grave que la simple inflammation phlegmoneuse.

Observation d'un engorgement phlegmoneux.

La nommée Magnan, âgée de vingt-deux ans, d'une constitution lymphatico-sanguine, non m....., profession de domestique, entrée au service de la clinique le 3 décembre 1836, accoucha il y a quinze jours à la Maternité, où elle nourrit son enfant pendant une huitaine, époque à laquelle elle quitta cet établissement pour rentrer en place, portant au mamelon une excoriation légère, qui lui occasionnait cependant une douleur assez vive. Cinq jours après elle fut prise de douleurs d'abord fugaces dans le sein droit; des élancements, de la fièvre, de la rougeur se manifestèrent presque immédiatement; ce fut alors que la malade se décida à entrer à l'hôpital.

Magnan, à la visite du 24, présente l'état suivant : la mamelle droite est tendue et douloureuse, les frissons sont intenses, la fièvre vive, la peau chaude et sèche, la face vultueuse; le pouls serré et très-fréquent; une rougeur inflammatoire se dessine sur la presque totalité de l'organe affecté (le sein droit), surtout à la partie supérieure et externe, où il existe un point de la peau aminci et d'une couleur brune. Le toucher, qui provoque une douleur très-aiguë, ne décèle point la présence de ces bosselures qui caractérisent l'inflammation de la glande; mais une fluctuation des plus faciles à saisir, indique qu'une suppuration abondante est déjà formée. Un bistouri est immédiatement plongé

dans le foyer, qui est ouvert largement; il s'échappe par l'ouverture un pus jaune et fort épais, au milieu duquel nagent des lambeaux membraneux, qui ne sont autre chose que du tissu cellulaire et adipeux sphacelés. La peau, dans le point correspondant au milieu de l'abcès, a évidemment aussi été frappée de gangrène. Une mèche de charpie est profondément introduite dans la plaie; un large cataplasme est appliqué sur le sein. Le lendemain et les jours suivants, suppuration toujours très-abondante; rien de remarquable, du reste, à l'exception du grand soulagement qui a succédé à l'opération. Huit jours après environ, la malade s'aperçoit que son sein gauche se gonfle; mais elle éprouve cette fois incomparablement moins de douleur que la première; des cataplasmes émollients sont appliqués, et douze jours après, on est obligé d'ouvrir l'abcès qui s'est formé. La suppuration est aussi très-abondante de ce côté; elle a diminué sensiblement au sein droit, dans l'ouverture duquel on a laissé à demeure, depuis quelques jours, un bout de grosse sonde en gomme élastique, qu'on a la précaution de nettoyer à chaque pansement. Le 10 février, la suppuration et la douleur ayant beaucoup diminué, M. Cloquet ordonne une compression douce et uniformément exercée sur les mamelles. Une recrudescence dans la douleur, et une augmentation notable dans la quantité du pus annoncent que ce moyen a manqué son but; on en suspend momentanément l'usage: on supprime aussi la canule en gomme élastique. Nouveau point profondément fluctuant au côté externe et inférieur du mamelon droit, à un pouce et demi environ de la première ouverture. Un bistouri à lame étroite est plongé dans le nouveau foyer par M. Lenoir, qui, après l'écoulement du pus, passe un gros fil sous l'espèce de pont que laissent entre elles les deux plaies, en réunissant et nouant à l'extérieur les deux bouts de l'anse. Après quatre jours, nouvel amendement de la douleur, nouvelle diminution de la suppuration. M. Cloquet juge le moment favorable pour reprendre la compression: elle paraît bien réussir, et n'occasionne pas de douleur comme la première fois: néanmoins, les plaies fournissent encore une quantité de pus assez abondante. Le 24, le bandage est changé et renouvelé. De-

puis ce jour, diminution graduelle de la suppuration. On enlève l'anse de fil. Le 1^{er} mars, la suppuration est tarie. J'omettais de dire que la malade a été purgée trois fois dans le cours de sa maladie, et qu'à chaque fois l'eau de Sedlitz a produit de l'amélioration.

Observation d'un engorgement glandulaire.

Marie Guéraud, profession de domestique, mariée, d'une constitution nervoso-sanguine, entra à la Clinique le 28 novembre 1836, n'ayant jamais eu de maladie sérieuse, accoucha il y a trois semaines d'un enfant mort, après un travail pénible. La fièvre de lait, au dire de la malade, fut violente, les seins volumineux et fortement distendus; elle commença à se lever après avoir gardé le lit huit jours seulement; les seins avaient, il est vrai, bien diminué de volume, mais la glande mammaire était toujours le siège d'un engorgement assez prononcé. Quinze jours après, une petite tumeur dure, indolente, profondément située, et qui ne devint douloureuse qu'au bout de quelque temps, éveilla assez sérieusement l'attention et les craintes de la malade, pour l'engager à aller à l'hospice réclamer les soins nécessaires à son état. A la visite du 29, la mamelle présente du gonflement, de la rénitence, et la sensation d'un corps noueux à sa partie antérieure et interne, des élancements, et une douleur pongitive, augmentant par la pression, se font sentir dans le même point; une fluctuation manifeste, mais dans une étendue limitée, détermine le chirurgien de la Clinique à pratiquer une ouverture sur le champ. Le pus qui s'en échappe est ténu, grisâtre, odorant, on y distingue très-évidemment la présence du lait, qui contraste avec lui par des stries blanchâtres. Une mèche de charpie est introduite dans la plaie; la grande amélioration survenue, et la petite quantité de pus que fournit actuellement l'abcès en font discontinuer l'usage pendant quelques jours. L'ouverture ne tarde pas à se retrécir, et les lèvres de la solution à se rapprocher. Peu de temps après, douleur vive dans le même point de la glande, avec surcroît d'activité dans la suppuration; on agrandit

l'ouverture primitive qui tendait à la cicatrisation; introduction d'une canule en gomme élastique qu'on laisse à demeure. Un violent mal de tête oblige le lendemain d'avoir recours à la saignée; la malade offre un état de constipation telle, qu'elle ne peut aller à la garde-robe sans le secours des lavements; les purgatifs qu'on a mis en usage à diverses reprises sont toujours restés sans effet. Guéraud néanmoins ne tarde pas à aller beaucoup mieux, le sein est moins engorgé, la suppuration est moins abondante. Le 20 janvier, compression au moyen de bandes et de charpie molle pour remplir les espaces vides sur lesquels le bandage ne peut porter. Le deuxième jour de cette application, la douleur a reparu; la suppuration est devenue presque aussi abondante que dans le commencement de la maladie. On cesse l'emploi de la compression; des cataplasmes émollients composent seuls le pansement, et cette simple médication suffit pour calmer tous les accidents. On a recours de nouveau à la compression, et, cette fois, sous son influence, la guérison arrive très-rapidement. La malade quitte l'hôpital le 12 février. La mamelle présente encore un petit point arrondi et un peu dur, résultat non douteux de l'induration glandulaire qui existe encore.

Traitement.

Affectant des sièges différents, l'engorgement des mamelles entraîne sous ce rapport, des indications thérapeutiques différentes; elles sont encore variables dans les périodes successives qu'il parcourt pour arriver à sa terminaison; et c'est sans doute pour n'avoir pas tenu assez compte de cette double différence que les auteurs qui se sont occupés de cette maladie sont si divergents dans leurs opinions. Prévenir l'engorgement est la première indication à remplir, et le but principal des efforts du médecin; soustraire la nouvelle accouchée aux différentes causes prédisposantes ou occasionnelles que nous avons étudiées est certainement le moyen par excellence

pour y parvenir. Mais si, par négligence de l'accoucheur, incurie, ou imprudence de la part de la femme, ou bien encore malgré les soins hygiéniques les mieux entendus, l'engorgement n'a pu être conjuré, l'art ne doit rien négliger pour obtenir la crise la plus favorable qu'il y ait à espérer : la résolution. S'il existe sans complication inflammatoire, et qu'il ne soit dû qu'à une congestion de lait trop forte, à une stase commençante de ce liquide dans les conduits galactophores, ou bien même qu'il y ait déjà des phénomènes d'inflammation, mais peu prononcée et encore à son début, le principal et plus assuré moyen de détourner les humeurs qui se portent avec trop d'abondance aux mamelles, dit Mauriceau, est de procurer une bonne et ample évacuation des vidanges par la matrice, en même temps qu'on emploiera des topiques résolutifs. Les bains de vapeur qu'on dirige vers la vulve sont les moyens les plus convenables pour augmenter ou rétablir l'évacuation dont il s'agit; les dérivations sur la peau, le canal intestinal, ou tout autre couloir, favoriseront efficacement son emploi. Les emplâtres de cérat de Galien, les compresses d'oxycrat, les cataplasmes froids de pulpe de pomme de terre, etc., sont les résolutifs adjuvants qui devront être mis en usage dans cette période. On a préconisé pendant longtemps un liniment composé d'huile d'amandes douces et d'une proportion convenable d'ammoniaque liquide; on étend ce mélange sur un papier brouillard dont on recouvre le sein. Outre sa propriété excitante, on accordait encore à cette embrocation une action chimique capable de rendre plus liquide la matière caséuse du lait coagulé; rien n'est plus douteux que cette propriété qu'on lui a prêtée si gratuitement, et tout ce qu'on peut dire aujourd'hui de cette médication, c'est qu'elle doit être employée avec beaucoup de prudence, et lorsque l'engorgement est peu ou point douloureux; plus tard elle ne saurait que provoquer des accidents. En même temps que ces diverses applications résolutives seront faites, la succion naturelle, préférablement à l'artificielle, les secondera efficacement. Ce moyen de dégorgement, le plus puissant qu'on connaisse, veut toutefois pour qu'il soit praticable, et n'engendre pas les accidents qui

l'avaient fait prohiber par Primerose, qu'on y ait seulement recours dans la période de commencement, et quand il n'existe encore que peu ou point d'inflammation. Si l'enfant est trop faible, et ne tette pas assez fort pour dégorgé la mamelle, ce qui se voit assez souvent, car le lait qui commence à s'y grumeler n'en sort pas avec facilité, il faut tâcher d'en avoir un plus fort et plus robuste; dans le cas où il y aurait impossibilité de s'en procurer un second plus vigoureux que le premier, une personne exercée, ou un jeune chien dont on aura préalablement enveloppé les pattes, pourront y suppléer. J'omets avec intention de parler des remèdes innombrables qu'on a décorés du beau nom d'anti-laiteux, le temps et la saine expérience en ont fait justice, et les ont réduits à leur valeur réelle. Exceptons pourtant de la proscription générale où sont tombés ces médicaments, les purgatifs salins, préférablement aux végétaux. Ces derniers moyens, quoi qu'en aient dit plusieurs praticiens, ne peuvent agir que d'une manière favorable à la résolution, en dirigeant vers le canal intestinal l'irritation qu'on cherche à éloigner des organes mammaires; chez la malade qui fait le sujet de la première observation, une amélioration sensible suivit leur emploi à chaque fois qu'on y eut recours.

Dans une période plus avancée, celle dans laquelle l'inflammation est franchement prononcée et se dessine à l'extérieur, par de la fièvre, de la céphalalgie, de la tension, avec ou sans bosselures, des mouvements du bras douloureux, etc., il faut encore s'efforcer de prévenir la suppuration et ses graves conséquences. Mais ici les ressources ne sont plus celles que nous avons précédemment exposées; la succion, les résolutifs, les topiques astringents de toute espèce, ne sauraient dès lors être mis en usage sans qu'on eût à redouter l'aggravation des accidents; l'appareil antiphlogistique doit leur être préféré et venir les remplacer, c'est sur lui seul qu'il est encore permis de compter pour parvenir au but qu'on se propose. La saignée sera souvent utile pour dissiper les symptômes de pléthore, comme céphalalgie, chaleur, agitation. Après cette évacuation générale, on recourra avec succès à la saignée locale par les sangsues, au nombre d'une vingtaine. Ce

moyen, qui réussit beaucoup plus souvent dans les cas d'inflammation phlegmoneuse que dans ceux où la glande est affectée, pourra être renouvelé deux et trois fois suivant l'exigence. Les mamelles seront, immédiatement après la chute des sangsues, enveloppées de larges cataplasmes émollients, faits avec la mie de pain ou la farine de graine de lin, délayée dans une décoction de guimauve et de têtes de pavots, lorsque la douleur sera vive. La vapeur de cette décoction ou celle de l'eau simple, que le docteur Chambon a beaucoup vantée, pourra être dirigée à titre d'émollient efficace vers le siège de la maladie. On prescrira le repos le plus exact, une diète sévère, l'eau de veau, de poulet, le petit-lait, sont les boissons délayantes que prendra la malade; on pourra leur associer les antispasmodiques, et de légers narcotiques si elle est nerveuse, et les douleurs très-vives. L'action du froid doit être évitée soigneusement; l'écoulement des lochies facilité et entretenu; si l'engorgement s'était manifesté postérieurement à sa cessation, on pourrait espérer de le diminuer ou même de le faire cesser, sous l'influence des moyens que nous avons déjà conseillés; on a donc le plus grand intérêt à exercer sur les lochies une attention et une surveillance actives. Une des conditions les plus essentielles à une heureuse terminaison, est que la femme cesse de nourrir ou de se faire teter, quand l'inflammation est arrivée au point où nous la supposons; l'action des lèvres de l'enfant ou d'une autre personne déterminerait inévitablement des douleurs très-aiguës, un appel de liquides plus considérable, une augmentation dans le gonflement, des excoriations, des gerçures profondes du mamelon, etc.

Sous l'influence de ces divers moyens, la maladie doit-elle avoir une terminaison heureuse? La résolution qu'on s'efforce d'obtenir doit-elle arriver? La douleur et la fièvre diminuent, la tumeur se détend, se ramollit, perd de son volume, tous les symptômes se relâchent et s'amendent; ce changement d'état bien saisi et apprécié, demande aussi une mutation dans le mode de traitement. On commence dès lors par associer les résolutifs aux émollients, pour arriver

bientôt aux résolutifs seuls. Afin de remplir cette indication nouvelle, on peut avoir recours à un cataplasme ordinaire, arrosé, soit avec quelques gouttes d'acétate de plomb, de vin rouge, soit avec la dissolution de muriate de soude, de carbonate de potasse. Les compresses imbibées avec une infusion de substances aromatiques sont aussi propres à remplir le même but. Les cataplasmes de ciguë, conseillés par quelques médecins, ceux faits avec le cerfeuil, le persil, tant préconisés par Plessman, peuvent de même, à titre de résolutifs, être employés avec avantage à la chute de l'inflammation. Levret employait pendant l'hiver l'emplâtre de Nuremberg récemment préparé; il préférait pendant l'été, les douches d'eau de pluie ou d'eau distillée sur chaque pinte de laquelle il faisait dissoudre depuis deux gros jusqu'à une demi-once de carbonate de potasse. Ce médicament, dit-il, est le plus puissant résolutif qu'il y ait dans la nature pour les tumeurs lymphatiques et laiteuses; il conseille à son défaut la lessive de cendres de genêt ou de sarment qu'il regarde de même comme un excellent fondant. M. Capuron, qui vante beaucoup ce dernier moyen, assure en avoir obtenu les plus heureux effets dans les cas dont il s'agit, ainsi que pour favoriser la détersion et la cicatrisation des abcès mammaires rebelles.

Mais il arrive assez souvent que le traitement antiphlogistique le mieux dirigé échoue, et que l'engorgement des mamelles prend la voie de la suppuration : on reconnaît cette terminaison fâcheuse à l'augmentation du volume de la tumeur dans toute l'étendue de laquelle se font sentir des douleurs pulsatives, à la fièvre qui acquiert une intermittence marquée et redouble le soir, à des frissons vagues et irréguliers, à la sécheresse et à l'aridité de la peau. L'arrivée de cette période bien établie indique que l'emploi des résolutifs doit être abandonné, et qu'il est devenu pour le moins complètement inutile; il faut alors insister sur les émoulliens qu'on peut rendre plus actifs par l'addition de l'onguent digestif, celui de la mère ou le basilicum. Dans quelques cas, on se sert avec avantage d'une espèce de cataplasme fait avec un mélange de vieux levain, d'oseille ou d'oignons de lis cuits

sous la cendre et réduits en pulpe ; malgré la défaveur actuelle des médicaments dits maturatifs , il m'a toujours semblé que l'emploi de ces moyens hâta la suppuration, mûrissait véritablement l'abcès, et donnait du ton à la peau distendue sans entraîner du reste aucun accident ; on continue l'usage de ces moyens jusqu'à ce que le pus soit bien formé.

Quand la collection purulente est établie, et que la fluctuation n'est plus douteuse, quelle conduite doit tenir le praticien ? doit-il se hâter de donner issue au liquide, ou faut-il abandonner l'ouverture de l'abcès aux soins de la nature ? Ici l'accord cesse ; les opinions deviennent divergentes, et sont défendues de part et d'autre par des hommes d'une grande autorité. Les noms de Chambon, Hamilton, Levret, Sabatier, figurent à la tête des praticiens recommandables qui se sont prononcés en faveur de cette chirurgie expectante qui laisse à la nature le soin de vider le foyer purulent. D'autre part, Mauriceau professe que les abcès des mamelles une fois parvenus à maturité doivent être ouverts largement pour donner issue à la matière qui y croupit, sous peine de la voir corroder et ronger la substance propre des glandes, et communiquer par ce moyen jusqu'aux réservoirs du lait, communication qui une fois établie retarde considérablement la guérison par l'écoulement du lait et de la sérosité qui passent continuellement par les ouvertures de l'abcès. M. le professeur Cloquet s'exprime ainsi à cet égard : « Que l'abcès soit phlegmoneux ou glandulaire, qu'il soit l'un et l'autre en même temps, je dirai toujours : Il faut l'ouvrir, il faut procurer au pus une évacuation prompte et facile. » Les partisans de l'expectation prétendent qu'en suivant leur méthode, la maladie est moins longue qu'en abandonnant l'abcès à lui-même, le pus détruit les brides qui auraient empêché sa sortie, que l'ouverture par le bistouri ne lui donne pas une issue suffisante, que les duretés voisines du foyer fondent mieux, que les femmes sont moins exposées aux cancers, et enfin qu'il y a danger à laisser pénétrer de l'air dans un foyer purulent.

Ceux qui conseillent de donner issue à la suppuration par les moyens chirurgicaux, prétendent au contraire, qu'en ouvrant les ab-

cès largement et autant de fois qu'ils se répètent, la durée de la maladie se trouve abrégée au lieu d'être augmentée; que par cette pratique on empêche le pus de croupir, de s'altérer, et d'envoyer des fusées dans le tissu cellulaire voisin; que par suite, on prévient la gangrène et ces désorganisations irréparables des mamelles qui sont le résultat de cette infiltration dans le tissu adipeux. Quant aux accidents tant redoutés par l'introduction de l'air dans les foyers, ils répondent qu'on ouvre tous les jours des abcès, sans qu'il en survienne de ce genre. Enfin, la crainte des cancers leur paraît tout à fait chimérique, et jusqu'à présent sans justification. Après avoir fait connaître les avis différents des auteurs sur la conduite à tenir en présence des abcès des mamelles; nous ajouterons qu'il nous paraît y avoir exclusion trop absolue de part et d'autre; et que si pour le plus grand nombre des cas nous pensons comme le chirurgien de la clinique que les abcès des glandes mammaires doivent être ouverts de bonne heure et largement par le bistouri, il en est aussi quelques-uns qui demandent à être livrés aux soins de la nature, ou qui exigent au moins une expectation plus ou moins longue avant d'en venir à l'opération. Les premiers sont tous ceux où le tissu cellulaire seul est affecté, ceux encore qui sont le résultat de l'affection de la glande, mais seulement ici, dans les cas où l'inflammation aura été assez vive et assez rapide pour amener une collection purulente sensible et facilement appréciable. Quant à ceux qui ont succédé à un engorgement lent dans sa marche, et accompagné des symptômes indolents et peu énergiques, nous pensons qu'il vaut beaucoup mieux les abandonner à eux-mêmes que de s'empresser d'y plonger l'instrument tranchant. Il y a en effet dans certains cas d'engorgement de la glande mammaire proprement dite, une lenteur telle dans la formation du pus, qu'on ne saurait mieux les comparer sous ce rapport qu'à ce qui se passe dans la suppuration des ganglions lymphatiques; tous les praticiens savent qu'ici l'intervention de l'instrument n'est avantageuse qu'autant que la tumeur est parfaitement fondue. D'après cette analogie basée sur ce que nous avons cru remarquer souvent, nous pensons donc que les

abcès de cette espèce veulent être abandonnés aux efforts de la nature, ou qu'au moins ils ne doivent pas être ouverts sans que toute la partie de la glande envahie soit suffisamment ramollie, le liquide purulent bien réuni, et sa présence sûrement déterminée. Avant cette époque, on aura toujours à redouter des suppurations interminables, des indurations surtout, qui souvent se prolongent autant que les jours de la malade.

Maintenant que nous sommes fixés sur le choix des circonstances qui demandent l'intervention de l'art, disons un mot des divers procédés opératoires qui ont été conseillés pour l'ouverture des abcès de la mamelle. Amatus Lusitanus se servait du fer rouge, d'autres ont employé le cautère potentiel. Le premier moyen est depuis longtemps justement abandonné, le second doit être exclusivement réservé pour les cas où l'on a affaire à des malades trop pusillanimes. La ponction avec un trois-quarts à hydrocèle, ou celle faite au moyen d'un bistouri étroit, comme le recommande M. Richerand, me paraissent insuffisantes, en ce sens qu'elles ne livrent pas au pus une issue assez large, et qu'on a à craindre de voir l'ouverture se refermer trop promptement. La ventouse dont se servait Plessman, pour vider tout ce que les abcès mammaires contenaient, n'est applicable qu'autant qu'elle n'occasionne pas de douleur, d'où il résulte que son emploi se trouve singulièrement restreint. Le bistouri ordinaire peut remplacer tous les autres instruments, et leur est aujourd'hui assez généralement préféré. Mais l'abcès étant ouvert par une large incision, il s'agit encore de maintenir cette issue libre; à cette fin on introduit dans la plaie une bandelette de linge effilée, ou bien une simple mèche de charpie; ces petits corps étrangers qui présentent les avantages des tentes sans en offrir les inconvénients, suffisent pour empêcher l'ouverture de se boucher trop promptement. M. Cloquet les remplace par une canule en gomme élastique, qui n'est autre chose qu'un bout de grosse sonde présentant deux larges ouvertures latérales à une de ses extrémités qui doit être arrondie. Cette canule placée dans le trajet, en pénétrant jusqu'au fond du foyer, y va puiser le pus qui entre par les

yeux dont son extrémité est armée, ou glisse le long de sa surface externe. A mesure que le foyer se déterge, que le trajet fistuleux diminue de largeur et de longueur, on diminue également le calibre et la longueur de la canule; ce moyen qui est considéré par son inventeur comme très-important et par excellence pour prévenir les infiltrations et les fusées dans les tissus voisins, n'occasionne ni douleur, ni gêne, comme on serait tenté de le penser au premier abord; je l'ai toujours vu suivi des plus heureux résultats, non-seulement dans les abcès des seins, mais encore dans tous les cas où l'habile chirurgien le met en usage; comme fractures compliquées, abcès par congestion, etc.; il suffit, pour maintenir la sonde dans sa position, de lier son extrémité libre ou extérieure avec un fil dont les bouts sont attachés à la peau voisine au moyen de bandelettes de sparadrap ou de diachylon gommé.

Lorsque l'abcès a été ouvert, le foyer détergé, les symptômes inflammatoires entièrement tombés, si l'engorgement persiste, le meilleur moyen à employer pour parvenir à le résoudre, c'est sans contredit la compression. Mettre en contact les parois du clapier, agir de plus efficacement sur les indurations qui peuvent exister, tels sont les avantages qu'on peut retirer de ce moyen précieux, et susceptible de diminuer considérablement la durée de la maladie. On a pu voir combien son résultat fut heureux chez les deux malades dont j'ai rapporté l'observation, comme aussi on a pu se convaincre qu'il faut beaucoup d'expérience et de discernement pour saisir à point nommé le moment favorable pour son application, et que faite intempestivement, elle fournit des résultats diamétralement opposés à ceux qu'on en attendait. Que l'engorgement soit glandulaire, qu'il soit phlegmoneux, la compression est toujours indiquée; elle rend les mêmes services dans les deux cas; la chaleur, la rougeur, la douleur, une fois tombées, la suppuration commençant à diminuer, il sera, comme nous l'avons déjà dit, permis d'y avoir recours, sous la réserve expresse d'enlever le bandage compressif au moindre signal, à la moindre recrudescence

dans les symptômes, pour le reprendre ensuite, lorsqu'on l'aura jugé de nouveau convenable, jusqu'à ce qu'enfin on soit parvenu à saisir l'instant réellement propice. Le moyen le plus simple et le plus à la portée de tout le monde est un bandage de corps soutenu par des scapulaires, avec l'attention de garnir soigneusement les environs des seins d'une quantité de charpie molle suffisante, pour que tous les points de l'organe malade soient également comprimés, et que la mamelle saine n'ait à éprouver aucune action fâcheuse. Entre autres avantages, ce bandage permet de pratiquer, vis-à-vis le point malade du sein, une ouverture capable de donner issue au liquide purulent; comme aussi il n'empêche nullement l'usage de la sonde, et sans que la compression soit même momentanément suspendue.

J'arrive enfin dans la conduite qu'on doit tenir dans la dernière des terminaisons, l'induration. Ici encore on retirera de grands avantages du moyen qui vient d'être conseillé, en se contentant de suivre les principes qui ont été établis, ou bien, quand on pourra se le procurer, en recourant au bandage ingénieux de M. Récamier. Dans ce dernier mode de terminaison on retire beaucoup d'efficacité des frictions sur la glande avec un liniment volatil, composé avec l'ammoniac et l'huile d'amandes douces. On fait avec cette embrocation plusieurs onctions par jour sur la mamelle, que l'on recouvre ensuite d'un papier brouillard. Enfin, on pourra encore avoir recours aux emplâtres de savon, de ciguë, de vigo et autres résolutifs ou fondants qui ont été conseillés pour dissiper ces indurations indolentes.

PROPOSITIONS.

I.

Du troisième au quatrième mois doivent être regardés comme très-dangereux, et réprimés sévèrement, les rapports conjugaux trop fréquents, surtout ceux qui sont accompagnés de la perte de quelques gouttes de sang. (M^{me} La Chapelle.)

II.

La saignée, dont en général on est très-avare dans le cours de la grossesse, est le meilleur moyen de prévenir l'avortement chez un grand nombre de femmes qui, jusqu'au quatrième mois, sont, à l'époque de chaque éruption menstruelle, sous l'influence du *molimen hemorrhagicum*.

Le laudanum à la dose de 40 à 50 gouttes, divisée pour trois demi-lavements, administrés de quart d'heure en quart d'heure, et répétés autant de fois que l'imminence de l'avortement se manifeste par les contractions de la matrice, surtout si elles ne durent pas depuis trop longtemps, est un excellent moyen à opposer à cet accident.

III.

Le fer rouge comme l'applique M. le professeur Cloquet, c'est-à-dire en cautérisant tous les quinze jours environ les lèvres de la solution de continuité dans une assez petite étendue à la fois, est, dans la division congéniale ou accidentelle du voile du palais, et dans les déchirures ou ruptures du périnée, un procédé d'un immense avantage sur ceux employés jusqu'à ce jour contre ces affections.

PROPOSITIONS. IV.

L'amputation d'un membre présente plus de chances de succès lorsqu'elle est pratiquée sur des sujets se trouvant depuis longtemps dans les circonstances d'une suppuration, et sans qu'il existe d'ailleurs aucune condition qui vienne la contre-indiquer que lorsqu'elle est nécessitée par une cause traumatique et récente quelconque.

V.

Les saignées coup sur coup, d'après la méthode de M. Bouillaud, sont, dans les maladies aiguës, et des conditions favorables d'âge, de sexe et de tempérament, le remède souverain et le plus puissant qu'on ait à leur opposer.

VI.

Dans ces mêmes maladies, traitées par la méthode dite jugulante, la convalescence est plus prompte que par toute autre espèce de traitement.

VII.

L'inflammation de l'endocarde est, dans la majorité des cas, la cause productrice des dégénérescences osseuses des valvules.

III.

Le fer rouge comme l'apportent les auteurs Clodnet, c'est-à-dire en contenant tous les quinze jours environ les lèvres de la solution de continuité dans une assez petite étendue à la fois, est, dans la division congénitale ou accidentelle du voile du palais, et dans les déchirures ou ruptures du périnée, un procédé d'un immense avantage sur ceux employés jusqu'à ce jour contre ces affections.