

**Du tamponnement intra-utérin au perchlorure de fer
pendant les hémorrhagies graves suites de couches.**

AU COMITÉ DE RÉDACTION DU BULLETIN DE THÉRAPEUTIQUE.

La compression de l'aorte dans les hémorrhagies graves après l'accouchement, par M. Gros, me fournit l'occasion d'entretenir les lecteurs de votre estimable journal sur un moyen d'hémostase

que j'ai employé dans trois cas différents et qui m'a donné d'excellents résultats. Loin de moi la pensée de vouloir ériger le tamponnement intra-utérin en règle générale, ou d'établir un parallèle entre cette opération et la compression de l'aorte ! Mon incompetence en pareille matière n'autoriserait pas un pareil travail ; mais qu'il me soit permis de vous faire observer qu'il peut se présenter des cas où la compression de l'aorte deviendrait impossible, soit à cause d'une très-grande sensibilité du ventre, soit par défaut d'aides intelligents, ou bien encore par suite de l'état d'embonpoint de l'accouchée, ou enfin, ce qui est plus rare, par le fait de quelque tumeur abdominale qui s'opposerait à la compression régulière de l'artère. Le moyen que j'ai employé consiste dans le tamponnement de l'utérus à l'aide de bourdonnets de charpie, que je dispose en forme de chapelets, et que j'imbibe de perchlorure de fer *pur* ; l'idée de ce tamponnement m'est venue en présence d'une hémorrhagie utérine très-grave, survenue après les couches et datant d'une douzaine de jours.

Voici ce fait :

OBS. I. — Le 30 octobre 1862, je prodiguais mes soins à la dame M^{***}, âgée de trente ans, qui venait d'accoucher pour la deuxième fois d'un enfant à terme ; sa grossesse avait été des plus régulières, et, quoique d'un tempérament lymphatique très-accentué, la dame M^{***} n'en avait été nullement incommodée : ses couches remontaient au 18 octobre, et depuis lors elle ne cessait de perdre du sang assez abondamment ; ces hémorrhagies se reproduisaient à plusieurs reprises dans le courant de la journée et cela depuis douze jours. Le sang était très-fluide et pâle ; il filtrait, pour ainsi dire, à travers la muqueuse utérine ; il va sans dire que cette malheureuse dame, complètement exsangue, était plongée dans un état de faiblesse excessive ; sa pâleur était cadavéreuse, il y avait de fréquentes syncopes qui se prolongeaient de plus en plus au fur et à mesure que la perte de sang se renouvelait ; en un mot, elle se trouvait sous l'imminence d'un grave danger. Après avoir inutilement employé tous les traitements préconisés en pareille circonstance, j'avais hâte de mettre un terme à un état aussi grave. L'idée de la compression ne me vint point à l'esprit, et comme j'avais présente à la mémoire la pratique assez répandue chez les accoucheurs anglais, dans les cas d'hémorrhagie par inertie utérine, qui consiste à injecter du perchlorure de fer dilué, je mis en pratique ce moyen, auquel je fis subir la modification que vous connaissez. J'introduisis donc dans l'intérieur de l'utérus, qui était resté flasque et distendu, des bourdonnets de charpie imbibés de perchlorure de fer *pur* ; je laissai ce tamponnement en place pendant sept ou huit heures, et dans l'intervalle je fis administrer, de quart d'heure en quart d'heure, une cuillerée à bouche de rhum. Cette hémorrhagie, que l'on pourrait appeler *passive*, s'arrêta, et les suites furent des

plus heureuses, sauf une excessive faiblesse de la dame M^{me}. Le 15 novembre, lorsque je cessai de la suivre, elle se trouvait dans d'excellentes conditions de santé.

OBS. II. — Le 2 août 1874, la nommée Champoursin, primipare, âgée de dix-huit ans, accouchait d'un enfant à terme et vivant ; sa grossesse avait été des plus normales ; seulement, au dire de l'accoucheuse, les douleurs de l'enfantement furent si promptes et si violentes, que l'enfant et le placenta sortaient en même temps ; peu préoccupée des suites de couches, l'accoucheuse la fit transporter dans son lit, et, comme il est dans les habitudes de nos matrones de ne jamais surveiller la femme, il survint une hémorrhagie des plus intenses, qui n'a été révélée que par la syncope de l'accouchée. Appelé en toute hâte, j'arrivais auprès d'elle muni de perchlorure de fer et de bourdonnets de charpie que j'avais eu soin de préparer à l'avance.

Je trouvai cette pauvre femme littéralement inondée de sang, son pouls était imperceptible, il y avait des syncopes fréquentes, sa vue s'était obscurcie, le danger était imminent. Après avoir introduit la main dans l'utérus pour le vider des caillots qu'il contenait, je promenai ma main fermée dans tous les sens pour pouvoir amener quelques contractions utérines ; mais tout fut inutile, la matrice restait pour ainsi dire inerte à mes manœuvres et le sang continuait à s'écouler entre les parois du col et mon bras. Epouvanté par la petitesse excessive du pouls et par cet état d'impatience et de mobilité qui accompagne les grandes pertes, je procédai immédiatement au tamponnement intra-utérin, encouragé que j'étais par ma première tentative ; cette opération, d'ailleurs très-expéditive, arrêta immédiatement l'hémorrhagie ; six heures après, j'enlevai le tamponnement, et les suites de couches furent des plus heureuses et des plus régulières. Aujourd'hui la femme Champoursin se trouve derechef dans un état de grossesse.

Dans la troisième observation, il s'agit d'un fait absolument exceptionnel et qui comporte un peu-plus de développement.

OBS. III. — La femme Lombard, âgée de trente-deux ans, enceinte pour la seconde fois, était arrivée au terme d'une grossesse régulière, lorsqu'il y a quelques jours, en descendant les escaliers de sa maison, elle glissa sur les marches et reçut une contusion violente dans la région des reins. Peu préoccupée de cette chute, elle continua à vaquer à ses occupations ; néanmoins elle sentit ses forces diminuer, et l'appétit, qui était fort bon jusqu'alors, avait complètement disparu ; la faiblesse faisait de rapides progrès et la malade était en proie à de fréquentes lipothymies. Le mari, ainsi que la famille, justement préoccupés d'un pareil état de choses, me firent appeler auprès de la malade. Je trouvai cette

pauvre femme dans un état d'angoisse inexprimable, sa pâleur était excessive, son pouls misérable et des envies de vomir fréquentes, et jusque-là pas le moindre symptôme de travail. L'ensemble des faits ainsi que le facies de la malade me firent penser qu'il s'était produit une hémorrhagie utérine interne, et l'excessive distension du ventre, les syncopes fréquentes et un état d'impatience et de mobilité pénible me firent m'arrêter à cette manière de voir. Quoique la tête du fœtus se trouvât fortement engagée dans l'excavation, le bas-fond de la matrice atteignait la région épigastrique et refoulait en haut l'estomac, ce qui causait une dyspnée très-fatigante. La malade perdait ses forces, et, quoique mou, le col était peu dilaté.

Tous mes efforts tendirent à provoquer le travail de l'enfantement : dilatation du col, ergot de seigle, etc. Ce fut d'abord sans succès, les médicaments étaient rejetés chaque fois par les vomissements. En présence d'un état aussi grave, il n'y avait pourtant plus à temporiser, à s'en rapporter aux seuls efforts de la nature : il fallait donc se hâter. J'ai prescrit à cet effet, de quart d'heure en quart d'heure, un petit verre de rhum qui était parfaitement supporté, faisant dans l'intervalle donner une cuillerée à bouche d'une potion d'ergotine. Ce traitement, continué avec persistance, a fini par provoquer, au bout de deux heures, de véritables douleurs d'enfantement ; le col de la matrice, assez dilaté, me permettait l'introduction de trois doigts ; les douleurs se suivaient à des intervalles très-rapprochés, mais elles étaient de courte durée ; la face de la malade se congestionnait et tout le corps était couvert par une sueur froide ; sa voix était éteinte, la vue considérablement affaiblie ; en un mot, elle était en danger évident. Le temps pressait et je fis prévenir un confrère, décidé à intervenir le plus tôt possible. Le travail continuait à se faire, la tête était complètement engagée dans l'excavation, mais les douleurs expulsives n'étaient pas assez fortes pour provoquer l'accouchement naturel ; la malade était épuisée.

J'avais préparé des bourdonnets de charpie imbibés dans du perchlorure de fer pour pouvoir, le cas échéant, les introduire dans l'utérus.

L'application des forceps a été faite selon les règles de l'art, et j'ai pu, sans difficulté aucune, amener un enfant mort ; mais, sitôt après l'expulsion, il survint une hémorrhagie des plus intenses, le sang sortait à flots, et le décollement du placenta, ainsi que je le prévoyais, était la cause de cette hémorrhagie ; effectivement le placenta, libre de toute adhérence, se trouvait pour ainsi dire emprisonné au milieu des caillots de sang qui distendaient outre mesure l'utérus. Sans perdre de temps, j'ai vidé l'intérieur de l'utérus de ses caillots, et la main fermée était proménée en tous sens dans l'utérus, afin de provoquer les contractions de cet organe, tandis que l'accoucheuse, de son côté, appliquait des compresses froides sur les parois abdominales. Malgré cette espèce de massage, la matrice est restée pour ainsi dire indiffé-

rente à toutes ces manœuvres, et, comme la perte continuait à se faire, j'ai mis à profit les tampons de charpie imbibés de perchlorure de fer, avec lesquels j'ai bourré l'intérieur de l'utérus. Le rhum a toujours été administré de la même façon et sans interruption, à tel point que, depuis neuf heures du soir jusqu'à six heures du matin, cette femme en prit trois quarts de litre sans éprouver le moindre symptôme d'ébriété.

Je n'ai pas perdu de vue un seul instant la malade ; la perte paraissait définitivement arrêtée, puisque le poulx se relevait, ainsi que les forces ; les téguments avaient repris un peu de chaleur ; en un mot, tout me faisait croire que la perte était désormais arrêtée. Douze heures après, j'ai débarrassé l'intérieur de l'utérus des corps étrangers, et, depuis lors, il n'est plus survenu la moindre perte, si ce n'est un petit suintement de sang noirci par le perchlorure de fer.

La chute a été faite le 30 juillet, l'accoucheuse avait été appelée le 7 août ; je vis la malade le 8, et le 9 je fis l'accouchement.

Les lochies ont marché d'une manière régulière, le ventre n'a jamais été météorisé, il n'y a même pas eu la moindre douleur abdominale. Le 22 août, époque à laquelle j'ai suspendu mes visites, elle était assez bien, on pourrait dire guérie.

Fidèle à mes promesses, je ne cherche pas à établir un parallèle entre la compression de l'aorte et le tamponnement intra-utérin ; ce sont deux opérations qui peuvent, à un moment donné, rendre de grands services.

Je tiens surtout à faire ressortir ici que le tamponnement au perchlorure de fer n'est pas aussi dangereux que quelques accoucheurs veulent le prétendre.

Agréé, etc.

D^r BINET,

A Vence (Alpes-Maritimes).