

Dissertation Médico - Chirurgicale, proposée dans les écoles de la Faculté de Médecine de Paris, le 24 Juin 1744, par M. RUELLAN, sous la présidence de M. WINSLOW.

L'opération Césarienne est - elle un moyen plus sûr, & moins criminel pour sauver la mere & l'enfant, que ne l'est l'usage du crochet & des autres ferremens pour sauver la mere aux dépens de l'enfant ?

L'ENFANT nourri dans la matrice, arrivé au terme qu'il en doit sortir, reste arrêté sans pouvoir avancer, ce qui arrive ou parceque le bassin est mal conformé, & que l'ouverture qui doit livrer passage, n'est pas assez grande, ou parceque l'enfant est monstrueux,

& que sa grosseur, sur-tout celle de la tête n'a pas de proportion avec l'ouverture par laquelle il doit sortir. Dans un cas aussi fâcheux, il périt bientôt, & cause souvent la mort de la mere, si on ne travaille à le tirer promptement ; les moyens pour le faire sont de deux espèces, l'opération Césarienne, & les crochets ou ferremens. Les crochets sont des instrumens de fer, recourbés à leur extrémité tranchante, qu'on enfonce dans quelque endroit de la tête, pour la saisir fortement & amener ainsi l'enfant.

Il y en a de différentes sortes, les uns ont deux branches ou sont doubles, les autres sont simples, & ressemblent en tout à un croc, tels étoient ceux dont se servoient les Anciens ; il y en a qui sont fendus à leur extrémité, d'autres n'y ont qu'une petite ouverture. Le crochet est l'instrument principal dont on se sert pour l'extraction de l'enfant, mais son application est précédée ou suivie de l'usage d'autres instrumens, tels que celui des coûteaux fabriqués de différentes manières, des tire-têtes, dont on voit divers modèles dans les Auteurs qui ont traité spécialement de cette matière, &c.

Le second moyen qu'on met en œuvre pour délivrer la mere dans le cas supposé ici, est la section ou l'opération Césarienne. Les instrumens nécessaires pour cette opération sont un rasoir, un bistouri, des stilets, des aiguilles courbes armées de fil, des compresses & des bandes. La première manœuvre nous présente des inventions nouvelles, des instrumens compliqués & effrayans qui tuent toujours l'enfant, & blessent souvent la mere; la deuxième manœuvre n'offre rien qui ne soit connu, elle est plus sûre que la première, elle est moins criminelle, elle sauve en même tems & la mere & l'enfant. C'est ce que nous allons prouver.

On ne s'est servi pendant bien des siècles du crochet que pour tirer des enfans morts, qu'il n'étoit pas possible d'avoir autrement; mais cet instrument étant inutile, lorsque l'enfant est trop gros, que la tête ou le ventre est plein d'eau; pour s'en servir, on a été obligé d'inventer différens moyens qui diminuassent ou emportassent les parties du foetus qui faisoient obstacle à sa sortie; ainsi on a imaginé d'ouvrir la tête pour en tirer le cerveau, de faire

la ponction pour affaiblir le ventre hydropique ; ces causes qui nuisoient à la sortie de l'enfant étant enlevées , on infinué les crochets ou les instrumens qui doivent faire l'extraction , quand il n'est pas possible de la faire avec le secours seul de la main.

On ne peut nier que ces instrumens dans des mains habiles & exercées , n'aient produit l'effet qu'on en attendoit , sans blesser la mere ; mais aussi combien de meres en ont été les victimes ? Combien de fois un Accoucheur indiscret & vain a-t-il été blesser la matrice , le rectum & la vessie , saisir & emporter ces parties avec le corps de l'enfant ? Combien de fois n'a-t-il pas traité comme mort & emporté par morceaux un enfant qui vivoit encore ? Combien par ce funeste moyen ont été privés du baptême ?

Il faut examiner, dit M. Heister, avec bien de l'attention si l'enfant vit ou s'il est mort, pour ne pas s'exposer à déchirer par les ferremens un enfant qui vit encore , & on doit apporter d'autant plus d'attention à cet examen , que les signes qui nous annoncent qu'un enfant est mort sont incertains & trompens

tous les jours , sur-tout lorsque l'enfant présente les fesses , l'épaule , le dos ou un seul côté de la tête , j'ai moi-même été trompé ; & il m'est arrivé plusieurs fois , continue M. Heister , de retirer vivant un enfant que j'avois cru mort , & que j'avois traité comme tel. Les Chirurgiens doivent donc bien prendre garde ne pas porter les ferremens sur un enfant , qu'ils ne soient bien sûrs qu'il est mort , car ils s'exposent à de furieux reproches , lorsqu'après avoir agi autrement ils amènent un enfant mutilé & qui vit.

Peu avoue lui-même avec cette ingénuité & cette candeur qui caractérise les grands hommes , qu'il a été une fois trompé. Tous les signes allégués & qui semblent démontrer la mort & la pourriture de l'enfant , se rencontroient dans l'accouchement dont il parle , & l'enfant qu'il retira étoit cependant vivant.

Puisque les signes rapportés par les Auteurs , & qui semblent annoncer & prouver la mort du foetus , sont équivoques au point d'en imposer aux plus habiles , que les ferremens ou les crochets tuent presque toujours l'enfant ;

& que d'un autre côté les expériences & les observations qui ne sont que trop nombreuses, nous apprennent que souvent ils blessent la mere avec danger, n'est - on pas porté à redouter ce moyen, & à se faire même scrupule de le mettre en usage ?

Nous devons cependant rendre à la Chirurgie moderne le tribut de reconnaissance & d'éloges qu'elle mérite, sur l'invention de certaines espèces de crochets avec lesquels on vient à bout d'amener l'enfant vivant, & de lui procurer ainsi le baptême. Il est rare que le coup qu'ils portent, ne fassent une plaie qui tuë au bout de quelques jours, & le nombre de ceux qui échappent à cette opération, est bien petit. Nous faisons abstraction des dangers que coure la mere, quand on fait agir tous ces instrumens dans la matrice, lesquels augmentent à raison du peu d'habileté des Chirurgiens qui les manient, des circonstances & des cas particuliers dont on n'est pas maître. Parmi les crochets, les plus aisés à manier sont les crochets de M. Grégoire, il dit dans l'espace de 12. ans qu'il s'en est servi, avoir par ce secours amené au jour plus

de soixante-douze enfans vivans. Ceux qu'on voit décrits dans le livre de M. Mesnard ne sont ni aussi bons, ni aussi commodes que ceux dont nous venons de parler.

Après avoir parcouru en peu de mots, & avoir fait envisager les dangers & les inconvéniens qui suivent l'usage des crochets, examinons l'opération Césarienne.

L'opération Césarienne ou la gastrotomie est cette opération par laquelle après avoir ouvert le ventre de la mere, on ouvre la matrice dont on retire l'enfant qui ne pouvoit sortir par les voies ordinaires. Il est naturel de penser que cette opération hardie doit sa naissance à l'envie que des peres ont eu de conserver, après la mort de la mere, un enfant précieux, & à l'idée que l'enfant survivoit sa mere de quelques minutes. Cette idée heureuse & cet expédient hardi ont donné à la lumière beaucoup d'enfans, qui n'auroient jamais vû le jour. Ils ont procuré le baptême à nombre de malheureux qui étoient destinés à une mort éternelle.

Le succès & la bonté de cette opération a donné lieu à cette loi reçue &

suivre dans toute l'Europe, qui oblige d'ouvrir sans délai une femme qui meurt sur la fin de sa grossesse, ou qui expire. Dans les travaux de l'enfantement, si on ne perd pas de tems, on parvient ainsi à sauver l'enfant.

Cette opération a été fort long-tems pratiquée sur les femmes qui étoient mortes. Il y a eu cependant des Auteurs sçavés qui ont prouvé qu'on pouvoit la tenter sur une femme vivante, dans le cas où l'enfant ne peut sortir par les voies ordinaires; quelques Chirurgiens même l'ont pratiquée avec succès. S'il y a des cas où ils ne furent pas obligés d'inciser & d'ouvrir la matrice, parce que l'enfant étoit tombé dans l'abdomen, il en est plusieurs, où quoiqu'on fut obligé, après avoir incisé les tégumens, d'ouvrir la matrice pour en retirer l'enfant, on a sauvé la mere; Roussel, fameux Médecin, & l'un des grands Anatomistes de son tems, a prouvé d'une façon satisfaisante la thèse que nous soutenons aujourd'hui. Il a ramassé toutes les preuves que lui ont fourni différens Auteurs, il ajoute des exemples qui se sont passés sous ses yeux. Le petit ouvrage qu'il a donné

sur l'enfantement Césarienne, ou l'*Hy-*
stéronomotomie peut être regardé comme
un chef d'œuvre.

Nous croyons devoir en rapporter
quelques morceaux. Deux Chirurgiens
appelés auprès d'une femme en dou-
leurs d'enfant, firent tous leurs efforts
pour tirer par morceaux son enfant qui
étoit mort & pourri, mais sans succès;
ils se déterminèrent alors, à la vive
solicitation de la mere, à lui ouvrir le
ventre, & à aller ensuite chercher l'en-
fant dans la matrice. Cette femme souf-
frit cette opération avec beaucoup de
courage, disant que la douleur qu'elle
ressentoit n'étoit pas bien considérable.
Elle guérit assez vite, & depuis elle eut
encore quatre enfans, dont elle accou-
cha fort heureusement.

On voit à la page 24, de l'édition
Françoise, une histoire à peu près sem-
blable, nous la rapportons dans les ter-
mes mêmes de l'Auteur : » Agnès
» Boyer, femme de Jean Copain, La-
» boureur encore à présent, comme
» lors, demeurant à Villemant, près
» Neufville en Beauce, après avoir été
» par quatre jours toute rompue par
» l'importunité des Sages-Femmes, sans

» rien y profiter , fut ouverte , & ce au
» côté dextre , par Philippe Mignan ,
» Barbier de Neufville , l'an mil cinq
» cent quarante-quatre , puis recoufûe.
» De laquelle incision elle fut tôt guérie
» au ventre : mais les meurtriffures que
» les Matrones avoient faites à la nature,
» empêcherent le Chirurgien plus de
» fept mois à les guérir. Elle eut auffi
» une belle fille , qui vécut fept mois
» & plus , bien faine ; mais au huitième
» elle devint malade à nourrice au Vil-
» lage même , dont elle mourut. Peu
» de tems après elle redevint groffe.
» Mais elle ne pouvoit non plus que
» devant accoucher. Parquoi volontai-
» rement requit d'être incifée comme
» devant , & qu'elle ne pût (pour
» priere qu'elle fît) obtenir de deux
» autres jeunes Chirurgiens qui fut caufe
» qu'elle & fon fruit moururent piteu-
» ſement enfemble par leur puſillani-
» mité : ſi toutefois la foibleſſe ou quel-
» qu'autre fâcheux accident ne les em-
» pêchât de le faire.

Aux faits rapportés par Rouſſet , nous croyons devoir ajouter l'opération qui s'eſt faite il y a quatre ans avec ſuccès par M. Soumain Chirurgien de

Paris, aidé de MM. Bourgeois, Ruzos, Souchai, Verdier, Gervais, Grégoire, Jard, Chauvin & Lafitte, tous Chirurgiens de Paris.

Ces Messieurs furent mandés le 11 Juin 1740, pour voir une femme, qui souffroit depuis plusieurs jours des douleurs très-vives pour accoucher, sans que le travail avançât; l'ayant examinée & touchée, ils assurèrent qu'il n'y avoit rien à espérer par les voies ordinaires, que tous ses efforts ne produiroient rien, & que ce ne seroit que par l'opération Césarienne qu'on pourroit la délivrer.

Cette femme mal-conformée dans presque toutes les parties de son corps, n'avoit que trois pieds & un pouce de hauteur, mesure juste prise sur elle-même; la tête n'étoit point difforme; mais l'épine étoit contournée de façon que les dernières vertèbres des lombes & de l'os sacrum étoient si près du pubis, que ces os qui forment en partie le bassin ne laissoient entr'eux que deux pouces d'espace, ou de largeur de derrière en devant; la poitrine n'étoit pas absolument mal-conformée, elle étoit assez spacieuse pour laisser la liberté des

fonctions du cœur & des poumons ; les bras étoient fort courts , les os des avant-bras très-courbés , les cuisses & les jambes très-courtes : ces dernières étoient courbées en forme de double S romaine.

L'opération fut donc proposée au mari, à la femme & aux enfans. Tous y ayant consenti , & la femme munie de ses Sacremens , on prépara l'appareil & les instrumens nécessaires.

L'appareil consistoit en deux compresses épaisses d'un bon pouce , larges de deux tiers de doigt & longues de plus d'un demi-pied chacune pour mettre aux côtés des lèvres de la plaie & les maintenir approchées , une compresse carrée , une ventrière , la serviette ou bandage du corps , le scapulaire & le vin chaud.

Les instrumens consistoient en un bistouri mi-courbe , une paire de ciseaux , une sonde crénelée fermée par le bout , des aiguilles courbes enfilées d'un fil ciré en plusieurs doubles pour la gastrographie.

On mit la femme sur le dos au bord de son lit , & de façon que la tête & la poitrine étoient modérément éle-

vées, on choisit le côté gauche du ventre pour faire l'incision, parce que la matrice étoit plus portée de ce côté, à cause d'une tumeur schirreuse que le Chirurgien ordinaire avoit remarquée au côté droit du ventre, & qui avoit obligé la matrice, joint à son poids, de se placer du côté gauche, ce qui devoit rendre l'opération plus favorable, & la sortie de l'enfant plus facile.

Pour procéder à l'incision, on traça avec une plume & de l'encre la route que devoit tenir le bistouri; on tira une ligne à la hauteur de quatre travers de doigt latéralement de l'ombilic; on la continua le long du ventre, jusqu'à deux doigts au-dessus du pubis; de façon que cette ligne, située à côté du muscle droit directement sur le grand & petit oblique & transversal, avoit un bon demi-pied de longueur: cette mesure prise, on porta la pointe du bistouri à la partie supérieure de la ligne, & on incisa la peau, la graisse, les muscles & le péritoine jusqu'au bas de la ligne; l'incision de ces parties ne donna pas une demie palette de sang.

Le ventre étant ouvert, l'épiploon & les intestins se présentèrent, ils fu-

rent retenus par les mains d'un aide, à la partie supérieure de la plaie; pour lors on découvrit facilement la matrice, elle se présenta à la plaie du ventre; & comme il s'agissoit d'en faire l'ouverture, on observa que, n'étant pas possible de juger de l'épaisseur de la substance de la matrice, il ne falloit pas y porter le tranchant de l'instrument, parce qu'on risqueroit de blesser l'enfant, & qu'il falloit agir comme dans l'opération du Bubonocèle.

Deux aides, l'un d'un côté, l'autre d'un autre, pincèrent donc la matrice à sa partie presque supérieure & latérale, avec le doigt indicateur & le pouce, & dans le milieu de l'endroit pincé on fit une incision à permettre l'entrée de la sonde crénelée, qu'on introduisit dans la matrice entre l'enfant & la partie intérieure de la matrice: on glissa dans la crénelure de la sonde la pointe du bistouri, & on continua l'incision de la matrice jusqu'à l'angle inférieur de la plaie du ventre, aussitôt les deux lèvres de la plaie de la matrice s'écartèrent de façon, que l'enfant parut à découvert en présentant les fesses. Il étoit situé dans la matrice transversalement, la

tête & les pieds vers le côté droit de la mere.

On observa que l'incision de la matrice ne donna pas une seule goutte de sang, qu'il n'en sortit qu'une matière laiteuse & en petite quantité, & que les membranes de la matrice n'avoient pas une ligne d'épaisseur.

Pour faire l'extraction de l'enfant, on glissa les mains dans la matrice, une de chaque côté de l'enfant, & on le dégagaa de manière, qu'on le tira par les pieds & très-vivant. Après l'avoir couché sur le lit de la mere & sur le côté, on l'ondoya, & on fit la ligature du cordon. Pendant ce tems un des Chirurgiens, pour accélérer la sortie de l'arrièrefaix, porta la main dans la matrice & le détacha. Aussitôt qu'il fut tiré, il sortit une nappe de sang assez considérable; mais la matrice étant déchargée du volume du sang & du placenta, se contracta de manière qu'elle fit cesser l'hémorrhagie, & qu'elle n'occupa que l'étendue ordinaire dans les accouchemens les plus favorables. La femme étant délivrée, on fit sur le champ la gastroraphie: pour cet effet on approcha les deux lèvres de la plaie du ventre,

on fit trois points de future, sçavoir, un vers l'angle supérieur de la plaie, un au milieu, & un autre sur l'angle inférieur. On appliqua aux côtés des lèvres de la plaie des compresses languettes & épaisses, par-dessus une compresse carrée trempée dans le vin chaud, aussi-bien que les précédentes & la ventrière. Tout cet appareil fut soutenu par la serviette ou bandage du corps. On situa l'accouchée de façon qu'elle n'étoit plus inclinée du côté gauche, afin de donner plus de pente & plus de facilité au sang épanché dans la cavité du ventre, de sortir par la plaie.

L'effet suivit, comme on l'avoit prévu. La femme soutint avec beaucoup de courage l'opération qui ne dura que six minutes. Elle avoit tant de courage, qu'elle donnoit elle-même les épingles à celui qui attachoit l'appareil, il s'en trouva une entr'autres qui étoit tortuée, elle la redressa. Depuis sa guérison on sçu d'elle-même, que les douleurs qu'elle avoit souffertes inutilement pour accoucher, avoient été beaucoup plus vives & moins supportables que celles qu'elle avoit senties dans l'opération. La nuit se passa sans qu'il arrivât aucun

accident ; le sang qui pouvoit être épanché dans la cavité du ventre sortit par la plaie , & les vidanges coulèrent beaucoup par le ventre.

Le jour suivant 12 de Juin , on observa que les lèvres de la plaie du ventre étoient très-bien réunies , & ne donnoient plus de sang ; que les vidanges couloient par la voie ordinaire , & que les urines sortoient librement.

Le même jour on pansa la plaie avec un simple plumaceau couvert de baume d'Arcæus , & on trempa les compresses dans une embrocation faite avec le vin & l'huile rosat mêlés & bouillis ensemble. On prescrivit à l'accouchée un régime fort exact ; elle n'usoit pour toute nourriture , que du bouillon fait avec le bœuf & le veau , & pour boisson une eau de chien-dent.

Le 13 , on dissipa avec un lavement les douleurs & les coliques violentes qui survinrent.

Le 14 Juin , troisième jour de l'opération , on trouva l'accouchée presque sans fièvre ; le ventre étoit très-mollet , & la plaie en bon état ; on la pansa comme le jour précédent ; on observa qu'elle avoit été plusieurs fois au bassin ,

que les vuidanges couloient à l'ordinaire, qu'il étoit forti par la vulve plusieurs caillots de sang, & qu'enfin les urines passoient librement.

Le 15 de Juin, quatrième jour de l'opération, on trouva que la fièvre du lait étoit survenue pendant la nuit. Cette fièvre n'eut aucune suite fâcheuse, parceque les évacuations par les selles & par le ventre continuoient heureusement : pour les entretenir, on faisoit prendre de tems en tems à l'accouchée quelques cuillerées d'huile d'amandes douces, & on ajouta à l'eau de chien-dent le sirop violat.

Jusqu'au dix-septième jour de l'opération qu'on ajouta la volaille, on a continué de lui donner le même bouillon fait avec le bœuf & le veau. On fut très-attentif à faire observer à l'accouchée un régime très-exact pendant le traitement, & sur-tout à maintenir les évacuations.

Le 16 de Juin, cinquième jour de l'opération, on observa que les selles étoient non-seulement bilieuses, mais beaucoup plus laiteuses; & en conséquence de ces évacuations, que la fièvre

du lait ne continua pas au plus vingt-quatre heures : on trouva la plaie en pleine suppuration , on la pansa simplement comme à l'ordinaire.

On observa les jours suivans que la matrice expulsoit par la vulve des caillots de sang , que l'accouchée se trouvoit entièrement soulagée , lorsqu'ils étoient sortis : mais ce qui a beaucoup contribué à sa guérison , c'est la liberté du ventre & l'écoulement des lochies pendant le tems de la couche.

L'évacuation qu'on appelle vulgairement l'écoulement du lait par la vulve , qui arrive à la suite des couches pendant les six semaines , s'est très - bien faite.

En un mot on a observé qu'il n'est survenu aucun accident différent de ceux qui arrivent aux femmes accouchées par les voies ordinaires.

A l'égard de la plaie du ventre , on la trouvoit de jour en jour en meilleur état , aussi-bien que le ventre , qui devenoit mollet de plus en plus. On s'est toujours servi pour panser la plaie , du seul plumaceau couvert de baume d'Arcæus , jusqu'au vingtième jour de l'opération , & on avoit coupé les trois

points de future les 16, 17 & 18^e jour de l'opération, parcequ'on trouva la plaie parfaitement réunie.

Après le vingtième jour de l'opération, pour accélérer la cicatrice, on se servit d'un plumaceau trempé dans le vin miellé, l'appareil à l'ordinaire. Ces pansemens simples ont si-bien réussi, que la plaie a été entièrement cicatrisée le 15 Juillet, trente-deuxième jour de l'opération, & la femme parfaitement guérie.

On eut soin d'appliquer un bandage sur la cicatrice du ventre, afin d'éviter la hernie ventrale.

Quoique cet enfant fut très-bien conformé, & qu'une femme de six pieds de hauteur n'en eût pas produit un plus fort, ni plus grand, il n'a cependant vécu que dix jours; il n'est mort au reste que par la faute de la nourrice.

Le cinquième jour de sa naissance, l'enfant se trouva constipé, de façon qu'il ne rendoit point les excréments, d'où s'ensuivit la rétention d'urine: la nourrice n'eut la précaution ni d'appeler du secours, ni de faire avaler à cet enfant quelques cuillerées d'huile d'amandes douces, pour faciliter la sortie

des matières. La rétention des excréments occasionna la tension & l'inflammation du ventre , & l'enfant mourut le dixième jour de sa naissance (a).

L'OPÉRATION Césarienne, au rapport de tous ceux qui l'ont pratiquée, n'est pas extrêmement douloureuse ; si elle est faite par une main habile , elle est sans danger. On peut donc conclure , que , lorsque l'accouchement ne peut se faire par les voies ordinaires , ce moyen est plus sûr & moins criminel que l'usage des ferremens , puisqu'il sauve en même-tems & la mere & l'enfant.

(a) Le détail de cette opération Césarienne ne se trouve pas dans la Thèse de M. Winslow. Nous avons cru le devoir transcrire de la relation qui en a été donnée, comme un morceau capable de servir à l'instruction des Chirurgiens qui pourroient se trouver dans un cas semblable.