



FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LILLE

ANNÉE SCOLAIRE  
1922-1923

# THÈSE

N° 3

POUR

## LE DOCTORAT UNIVERSITAIRE MENTION MÉDECINE

*Présentée et soutenue le 27 Juillet 1923, à 6 heures*

PAR

**YOVANOVITCH (Lazar)**

Né le 29 Mai 1893, à VALIÉVO (Serbie)

Sur les

## Cas de Syphilis observés à la Clinique obstétricale de la Charité

de 1919 à 1923

*Le Candidat répondra, en outre, aux questions qui lui seront adressées  
sur les différentes parties de l'enseignement médical*

Président de la thèse : M. BUÉ

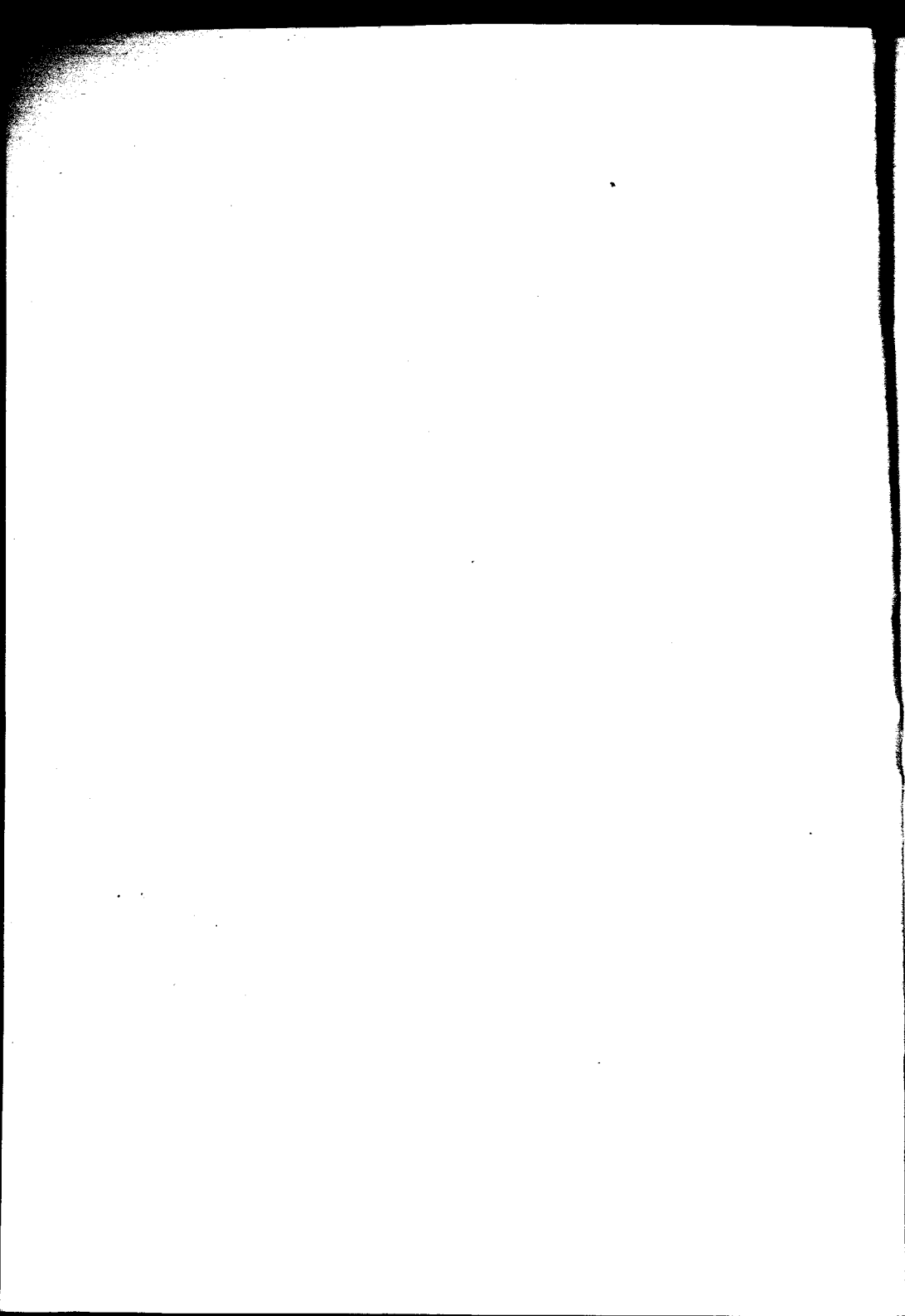
Suffragants :

{ MM. PIERRET  
LECLERCQ  
DUHOT



imp. LEBLANC & DURANT  
204, Rue Solférino  
LILLE





FACULTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LILLE

ANNÉE SCOLAIRE  
1922-1923

# THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT UNIVERSITAIRE

MENTION MÉDECINE

*Présentée et soutenue le 27 Juillet 1923, à 6 heures*

PAR

**YOVANOVITCH (Lazar)**

Né le 29 Mai 1893, à VALIÉVO (Serbie)

Sur les

## Cas de Syphilis observés à la Clinique obstétricale de la Charité

de 1919 à 1923

*Le Candidat répondra, en outre, aux questions qui lui seront adressées  
sur les différentes parties de l'enseignement médical*

Président de la thèse : M. BUÉ  
MM. PIERRET  
LECLERCQ  
DUHOT

Suffragants :



Imp. LEBLANC & DURANT  
204, Rue Solférino  
LILLE

# UNIVERSITÉ DE LILLE

## FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

Doyen : M. P. CHARMEIL (\*, I. §). — Assesseur : M. GÉRARD E. (\*, I. §)

|                                          |                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------|
| Clinique médicale . . . . .              | MM. LEMOINE (*, I. §), professeur  |
|                                          | COMBEMALE (O. *, I. §, M), id.     |
| Clinique chirurgicale . . . . .          | GAUDIER (*, §, I. §), id.          |
| Clinique des mal. cutanées et syphilit.  | LAMBRET (O. *, I. §), id.          |
| Clinique obstétricale . . . . .          | CHARMEIL (*, I. §), id.            |
| Pathologie interne et expérimentale et   | BUE (*, I. §), id.                 |
| Clinique des maladies de l'appareil      |                                    |
| digestif . . . . .                       | SURMONT (*, I. §), *               |
| Pathologie externe et Clinique des       |                                    |
| maladies des voies urinaires . . . . .   | POTEL (*, §, I. §), id.            |
| Anatomie pathol. et Pathol. générale.    | CURTIS (*, I. §), id.              |
| Hygiène et Bactériologie. . . . .        | BRETON (*, I. §), id.              |
| Physiologie . . . . .                    | DUFOIS (I. §), id.                 |
| Anatomie . . . . .                       | DEBIERRE (*, I. §), id.            |
| Histologie. . . . .                      | LAGUESSE (*, I. §), id.            |
| Chimie minérale et Toxicologie . . . . . | VALLEE (I. §), id.                 |
| Chimie organique . . . . .               | LAMBLING (*, I. §), id.            |
| Physique médicale . . . . .              | DOUMER (*, I. §), id.              |
| Matière médicale et Botanique . . . . .  | FOCKEU (*, I. §, §, *), id.        |
| Pharmacie et Pharmacologie . . . . .     | GÉRARD (Ernest), (*, I. §), id.    |
| Zoologie médicale et pharmaceutiq        | VERDUN (*, I. §, §), id.           |
| Accouchements et Hygiène de la pre-      | DESOL (*, I. §), suppl.            |
| mière enfance . . . . .                  | PAUCOT (A. §),                     |
| Clinique chirurgicale infantile et or-   | Professeur                         |
| thopédie. . . . .                        | professeur                         |
| Clinique psychiatrique . . . . .         | LE FORT (O. *, §, I. §, O. *), id. |
| Clinique médicale infantil . . . . .     | RAVIART (*, I. §), id.             |
| Thérapeutique. . . . .                   | CARRIÈRE (*, I. §), id.            |
| Médecine opératoire. . . . .             | MINET (I. §), id.                  |
|                                          | VANVENTS (*, I. §), id.            |

Professeur titulaires non pourvus de chaire

MM. BEDART (O. \*, I. §, \*), GÉRARD (Georges), (I. §, \*), INGELRANS (I. §),

### Cours complémentaires

|                                             |                                            |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Clinique ophtalmologique . . . . .          | MM. GÉRARD (G.) (I. §, *), Chargé du Cours |
| Clinique des maladies du syst. nerv.        | INGELRANS (I. §),                          |
| Clinique oto-rhino-laryngologique . . . . . | DEBEYRE (M.), (*, §, I. §), id.            |
| Crénothérapie & Climatothérapie. . . . .    | PIERRET René (A. §), id.                   |
| Médecine légale . . . . .                   | LECLERCQ (*, §, I. §), id.                 |
| Chimie analytique . . . . .                 | OLONOWSKI, (A. §), id.                     |
| Physique pharmaceutique . . . . .           | SONNEVILLE (A. §), id.                     |
| Parasitologie. . . . .                      | DUHOT, id.                                 |
| Déontologie . . . . .                       | BERTON (*, I. §), id.                      |

Doyens honoraires : MM. DE LAPERSONNE (\*, I. §), COMBEMALE (O. \*, I. §, M).

Professeurs honoraires : MM. MONIEZ (O. \*, I. §), MORELLE (I. §), CALMETTE

(C. \*), LESCOEUR (I. §), BAUDRY (\*, I. §, \*), DUBAR (O. \*, I. §),

WERTHEIMER (\*, I. §).

### Agrégés en exercice

MM. DESCOMPS (I. §), DEBEYRE (\*, §, A. §), PIERRET (A. §), LECLERCQ (\*, §, I. §), DESOL (\*, I. §), PELLISSIER (A. §), DUHOT, GÉRARD M. (A. §, A. §), MORVILLEZ, POLONOWSKI (A. §, A. §).

La Faculté a décidé que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend y attacher aucune approbation ni improbation. (Décision de la Faculté en date du 28 février 1878.)

A LA MEMOIRE VENEREE  
DE MES GRANDS-PARENTS

---

A MON PERE & A MA MERE

*Faible témoignage de mon amour  
filial.*

---

A MES TRÈS CHÈRES SŒURS

*Tendre remerciement de ma reconnaissance.*

---

A MON CHER FRÈRE LJOUBICHA

*Témoignage de mon amour  
fraternel.*

---

A LA MEMOIRE DE MES AMIS  
Morts en défendant notre chère patrie

---

A NOTRE MAÎTRE  
PRÉSIDENT DE NOTRE THÈSE  
MONSIEUR LE DOCTEUR BUE

Professeur de Clinique Obstétricale  
Chevalier de la Légion d'Honneur

*Humble témoignage de notre pro-  
fond respect et de notre sincère  
reconnaissance.*

---

A MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ LECLERCQ

Chargé du Cours de Médecine légale  
Chevalier de la Légion d'Honneur

---

A MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ PIERRET

Chargé du Cours de Crénothérapie et Climatothérapie  
Médecin des Hôpitaux

---

A MONSIEUR LE PROFESSEUR-AGRÉGÉ DUHOT

Chargé du Cours de Parasitologie

---

A TOUS MES MAÎTRES  
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LILLE

---

## AVANT-PROPOS

---

Nous avons eu plusieurs fois l'occasion au cours de nos études médicales, de lire les thèses de nos camarades aînés, et nous avons toujours trouvé presque à la première page, l'expression de remerciements et reconnaissance adressés à leurs maîtres.

Était-ce là, la simple politesse d'adieu, adressée au milieu qui fut si intimement lié à leur vie, ou était-ce réellement le sentiment éprouvé qui dictait cette conduite ?

Nous nous sommes posé cette question et la réponse nous est venue spontanément.

Nous, qui étions venu en France pour achever notre éducation et faire nos études de médecine ; étranger au pays qui nous a reçu, nous sommes obligés d'avouer que ce n'est point la coutume qui nous a poussé à dire ces quelques mots d'adieu au pays qui est notre seconde patrie et aux maîtres qui sont notre lumière, mais c'est un mélange de gratitude et de profonde estime et un besoin dicté par notre cœur, qui nous force de dire très haut ce merci que nous ressentons.

Dix ans ont passés depuis que nous avons touché pour la première fois le sol français. Nous fûmes émus en le voyant, car la noble histoire de la France — pays de

justice et de droit — nous l'avait fait connaître. Depuis des années terribles ont passées ! Nous avons dû quitter la France pour remplir nos devoirs envers notre chère patrie, et parfois dans certains moments de tristesse, nous songions que peut-être jamais nous ne la reverrions. La guerre finie, nous sommes revenu et après quatre années nous nous voyons obligé de partir définitivement.

L'amour pour notre pays est vraiment grand, mais la tristesse que nous ressentons au moment où nous allons abandonner la France, l'égale presque certainement.

Avant de partir nous prions notre maître, Monsieur le Professeur Bué, d'accepter nos remerciements et l'hommage de notre sincère reconnaissance d'avoir bien voulu accepter la présidence de notre thèse.

Nous serions un ingrat de ne pas conserver toute notre vie un souvenir de gratitude à Monsieur Charneil, doyen de la Faculté, qui nous a si aimablement ouvert les portes de la Faculté et donné les moyens de finir nos études à Lille.

Nous sommes très heureux de pouvoir adresser ici nos paroles de remerciement à Monsieur le Docteur Jules Leraillez, qui nous a ouvert sa maison fraternellement.

A notre camarade et très cher ami, Docteur Branko Chlyvitch, toute notre reconnaissance et le gage de l'amitié pure que notre cœur lui gardera toujours.

---

## INTRODUCTION

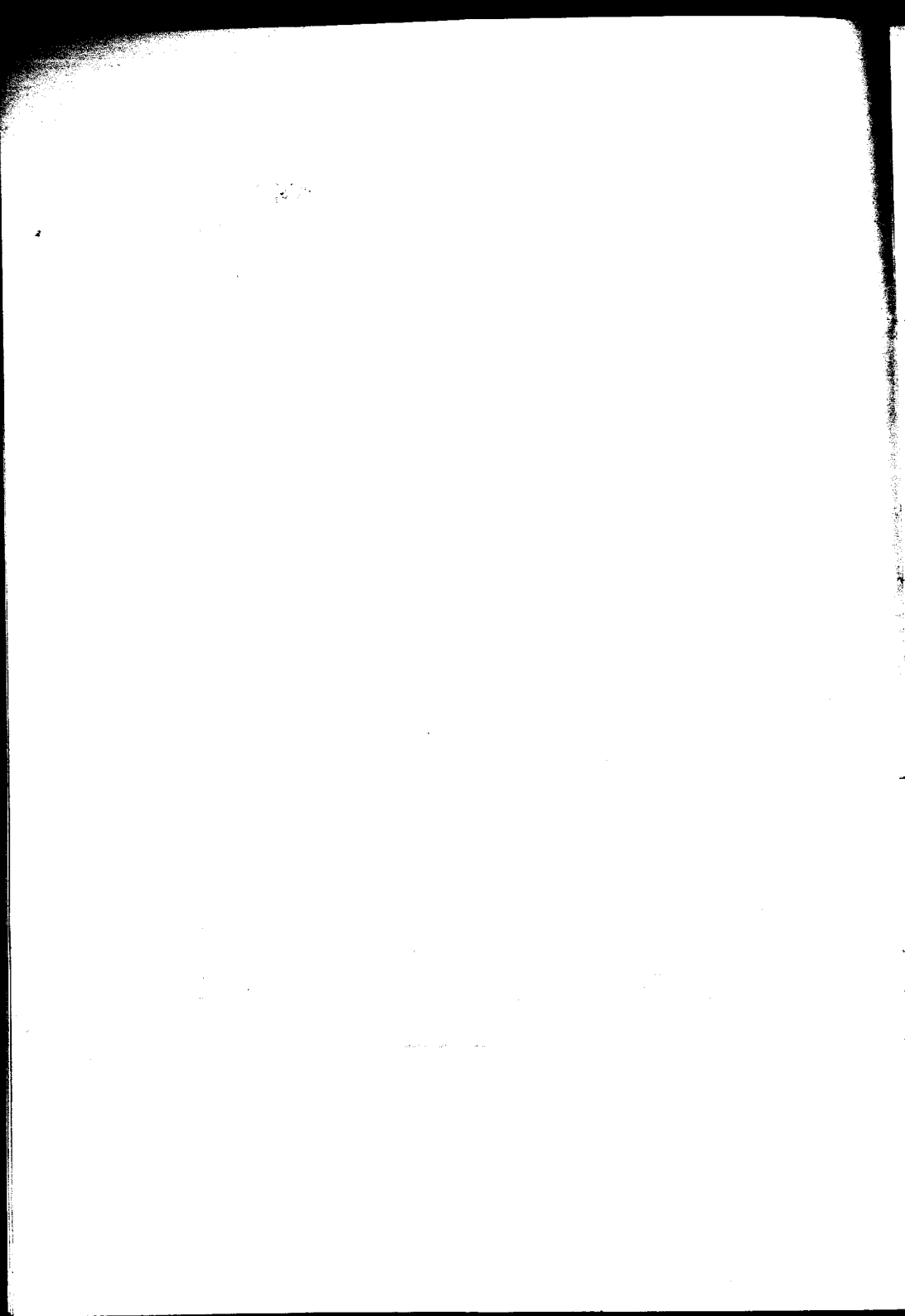
---

Le travail que nous allons faire ici, après la bienveillante autorisation de notre maître, Monsieur Bué, professeur à la Clinique Obstétricale de l'Hôpital de la Charité, comprendra un aperçu général des cas de syphilis chez les femmes enceintes qui se sont présentées dans son service après la guerre jusqu'à ces derniers jours. Nous n'avons nullement l'intention de traiter ici la question de l'influence de la syphilis sur la grossesse, étude qui a été déjà plusieurs fois discutée et résolue, mais nous nous bornerons tout simplement à exposer clairement les résultats des statistiques ressortant des cas spécifiques passés dans ce service.

Pour simplifier la tâche nous diviserons notre recherche en plusieurs chapitres, chacun comportant une année complète d'observations de la Clinique de la Maternité exposant le nombre des grossesses présentées et les cas de syphilis relevés parmi elles. De cette façon nous trouverons la moyenne des cas spécifiques qui nous intéresse sur le total des grossesses signalées, et en comparant chaque année, nous aurons le rapport ascendant ou descendant de cette maladie.

Nous nous servirons exclusivement des données de l'hôpital sans aucune autre documentation bibliographique.

---





## CHAPITRE I

### ANNÉE 1919

---

L'année 1919 que nous allons examiner tout d'abord, comporte en tout 556 cas de grossesses reconnues, mais malheureusement, nous n'avons pu avoir que 356 observations à examiner, les autres manquant provisoirement.

En examinant ces 300 et quelques cas, sans nous arrêter à discuter tel ou tel en particulier, qui pourrait nous paraître suspect, nous ne noterons que ceux où la spécificité a été bien constatée. Ce qui nous a surpris surtout, c'est le petit nombre de femmes enceintes qui se sont présentées, car la population lilloise est composée en grande partie de petite bourgeoisie et d'ouvriers, et par là nécessitent le secours de l'hôpital : à vrai dire, nous nous trouvons au lendemain de la guerre, et la vie normale n'est pas encore reprise.

Parmi ces 356 cas à observer, nous n'avons trouvé que 6 cas de grossesses spécifiques et parmi ces 6 cas, nous n'en citerons que trois capables de retenir notre attention. Cas d'une jeune fille de 22 ans, ayant présenté les accidents primaires un mois avant sa grossesse (se rapporter à l'observation I). Le deuxième cas est une syphilitis ancienne (Obs. II) de plusieurs années, et le troisième cas d'une jeune fille de 24 ans.

Et quel est le résultat obtenu ?

L'année 1919 nous présente un pourcentage de 1,8 % des cas syphilitiques, sur le nombre total des femmes enceintes ; chiffre assez élevé quand on considère le faible coefficient de natalité.

Espérons que l'année suivante nous apportera de meilleurs résultats.

---

# OBSERVATIONS

---

## OBSERVATION I

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille ; âge : 22 ans ; profession : cartonnrière. Date d'entrée à la salle : 24 décembre 1919.

### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien à signaler.

Physiologiques : Régée à 16 ans.

Pathologiques : Chancres vulvaires en juin 1919 ; en traitement pendant 15 jours au mois de septembre, à l'Hôpital Saint-Sauveur, dans le service de dermatologie (15 piqûres de bichlorure de mercure dans la fesse) ; roséole en septembre ; plaques muqueuses buccales à la même époque.

Grossesses et accouchements antérieurs : Primipare.

### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : Du 1<sup>er</sup> au 5 juillet 1919.

Apparition des mouvements actifs : A 5 mois.

Hauteur de l'utérus à son entrée dans le service : 26 cm.

### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : Le 24 décembre à 10 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : Col effacé ; dilatation de 2 francs.

Variété de la position : S. I. G. A.

Dilatation complète : à 14 heures.

RUPTURE DES MEMBRANES : Spontanée. Tempestive.

Expulsion du fœtus : A 14 h. 30.

Présentation du Placenta : par face fœtale. Poids : 280 gr.  
Particularités : Insertion basse 22 + 6 ; membranes :  
complètes ; cordon : insertion excentrique.

OBSERVATIONS :

Fœtus de sexe masculin. Poids : 1 kgr. 200 macéré.

---

OBSERVATION II

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., 42 ans ; profession : fileuse. Date d'entrée à la salle  
de travail : 23 août à 9 h.  $\frac{1}{2}$ .

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien à signaler.

Physiologiques : Réglée à 12 ans.

Pathologiques : Thyphoïde à 6 ans ; variole à 5 ans.

Grossesses et accouchements antérieurs, même paternité :

Une fille à terme nourrie au sein pendant un an. Vivante.

Les autres : (8 enfants) morts en bas-âge.

10<sup>e</sup> GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : Du 2 au 6 décembre 1918.

Apparition des mouvements actifs : Mai 1919.

Hauteur de l'utérus à son entrée : 34 centimètres.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : Midi, le 23 août 1919.

Entrée à la salle : 7 h.  $\frac{1}{2}$ .

Etat de la dilatation à l'entrée : Le col paraît en voie  
d'effacement. Le 24 à 8 heures, aucune modification ; à  
17 heures, douleurs régulières.

Variété de la position : gauche antérieure.

Dilatation complète : à 21 h. 45.

Durée de la période de dilatation : cinq heures.

Rupture des membranes : Spontanée. Tempesive.

Liquide amniotique : Abondant.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.  
Expulsion du fœtus : 21 h. 50.  
Durée de la période d'expulsion : cinq minutes.  
Lésions vulvo-périnéales : néant  
Quantité de sang perdu avant l'expulsion : néant  
Quantité de sang perdu depuis l'expulsion jusqu'à la délivrance : moyenne  
Durée totale du travail : cinq heures.  
Présentation du Placenta : par face fœtale. Poids : 570 gr.  
Particularités : mou friable, sillons profonds, légèrement décoloré.

MEMBRANES :

Déchiquetées, détachées du bord du placenta sur la moitié de sa circonférence, dessoudées.  
Cordon : Insertion excentrique : 5 <sup>cm</sup> de long ; gros.

OBSERVATIONS :

Enfant né étonné ; mouvements respiratoires à intervalles très éloignés. Présente sur les avant-bras de nombreuses bulles de pemphigies ; mort une heure environ après l'accouchement. L'abdomen de l'enfant présente une grande distension par l'ascite et très gros foie.

Enfant spécifique du sexe masculin. Poids 2.950 gr.

---

OBSERVATION III

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 24 ans, ménagère. Date de l'entrée au dortoir : 5 août 1919.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Mère vivante ; père mort.

Physiologiques : Normal.

Pathologiques : Soignée au « Dispensaire de la Treille » il y a quatre ans pour uréthrite. Plusieurs prélèvements de sang négatifs, dit la gestante.

Grossesses et accouchements antérieurs : paternité dif-

férente : Accouchement en 1915 prématuré, mis dans la couveuse ; mort le lendemain.

2<sup>e</sup> GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : Ne peut préciser la date ; dit avoir perdu du sang rosé, pendant trois ou quatre jours, le 1<sup>er</sup> de chaque mois jusqu'en mai.

Hauteur de l'utérus à son entrée dans le service : 28 <sup>cm</sup>.

ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Vomissements verts après les repas du soir depuis 1 mois.

Le 17 août, apparition d'une petite masse végétante sous la grande lèvre gauche. Erythème des grandes lèvres et de la face interne des cuisses. Injections de permanganate de potasse.

Examen des urines : Pendant la grossesse : normale ; au moment de l'accouchement : normale.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 28 août à 2 heures.

Entrée à la salle : 28 août à 2 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : Col incomplètement effacé (2<sup>cm</sup>) ; largement perméable à 2 h. 5.

Variété de la position : D. T.

Dilatation complète : à 3 heures.

Durée de la période de dilatation : 1 heure.

Rupture des membranes : Spontanée ; prématurée.

Liquide amniotique : abondant, brun, teinté de méconium.

Variété et position au moment du dégagement : occipitopubienne, dégagement épaules laborieux.

Expulsion du fœtus : à 3 h. 50.

Durée de la période d'expulsion : à 0 h. 50.

Quantité de sang perdu avant l'expulsion : minime.

Durée totale du travail : 1 h. 50.

Présentation du Placenta : par face fœtale. Poids : 710 gr.

Particularités : décoloré, mou, friable, masse très étalée ; hachis de porc.

Altérations : un point douteux.

Membranes : complètes 12 sur 30.

Cordon : insertion excentrique ; infiltré.

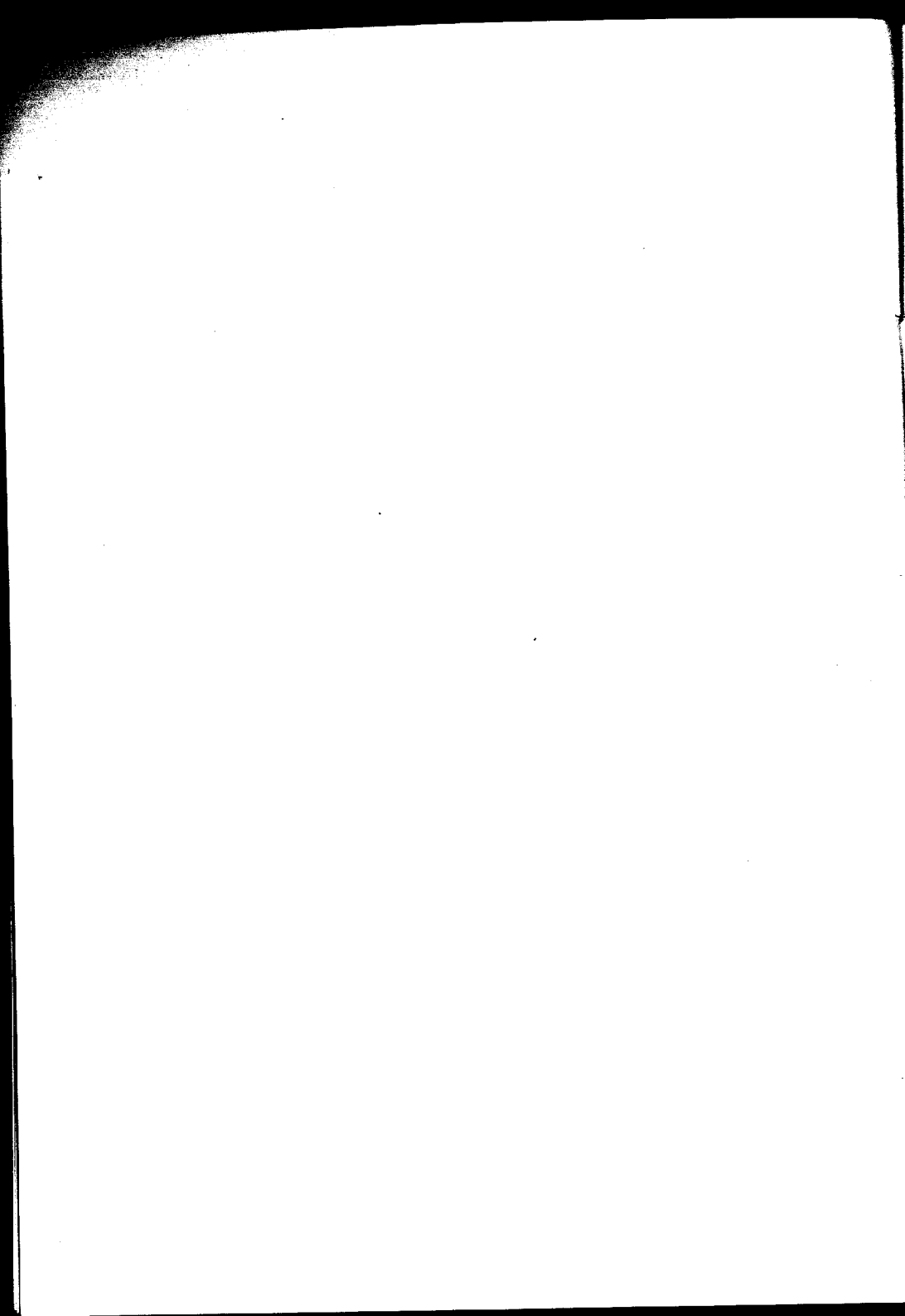
OBSERVATIONS :

Auscultation du cœur fœtal négative.

AU TOUCHER :

Le moindre mouvement impliqué à la tête détermine un écoulement notable de liquide brun tenant en suspension quelques morceaux de méconium. Fœtus mort-né, sexe féminin, macéré. Poids 3 kgr. 150.

---



## CHAPITRE II

### ANNÉE 1920

---

Examinons maintenant l'année 1920. Tout d'abord nous constatons avec plaisir que le nombre de femmes enceintes passé dans ce service est notablement augmenté en comparaison avec l'année précédente.

Résultat logique de la vie normale qui commence à reprendre après la guerre. Nous trouvons 820 femmes traitées à l'hôpital : les accouchements assez heureux, pas trop d'interventions chirurgicales ; beaucoup de femmes mariées. Et sur tout ce nombre nous trouvons des cas de spécificités reconnus soit par le Wassermann (Obs. I), soit par la forme primaire que nous avons constatée chez les femmes au cours de la grossesse (Obs. III et IV), soit chez le fœtus (Obs. V). La syphilis était beaucoup plus fréquente chez les jeunes filles que chez les femmes mariées.

Nous citerons quelques cas de femmes ayant été traitées pendant la grossesse ; l'accouchement a pu être mené à terme et l'enfant vivant, sans lésions apparentes, ce qui est une satisfaction morale.

La proportion que nous trouvons, se chiffre par 1,2 % sur tous les cas présentés, ce qui nous amène à dire en

la comparant avec celle de l'an passé qu'il y a une diminution d'un tiers de cas spécifiques avec augmentation d'un tiers de cas de grossesses. Ceci dit, nous ne ferons que mentionner cette constatation sans vouloir la discuter, laissant pour plus tard l'explication.

---

### OBSERVATION I

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité  
X..., fille, 22 ans, fileuse. Date d'entrée au dortoir : 17 février 1920.

#### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Père alcoolique, mort fou à 36 ans ; mère atteinte de rhumatisme articulaire chronique depuis douze ans ; quatre enfants bien portants.

Physiologiques : Normal.

Pathologiques : Néant.

Grossesses et accouchements antérieurs : primipare.

#### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 25 au 29 mai.

Hauteur de l'utérus : 32 centimètres.

#### ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Cette femme dit avoir eu des boutons au niveau de l'orifice vulvaire, sur les grandes lèvres et sur tout le corps. On a remarqué au niveau des organes génitaux des plaques muqueuses. Céphalée fréquente. Perte de cheveux.

#### REMARQUE :

On a fait une analyse bactériologique médicale du sang et le Wassermann a été positif. + + +

#### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : Le 23 à 9 heures.

Entrée à la salle : Le 24 à 4 h.  $\frac{1}{2}$ .

Etat de la dilatation à l'entrée : complète.

Variété de la position : O. I. D. P.

Dilatation complète : à 4 h.  $\frac{1}{2}$ .

Rupture des membranes : spontanée ; tempestive.

Liquide amniotique : normal.

Variété et position au moment du dégagement ; occipito-pubienne.

Expulsion du fœtus : à 6 h. 15 ; circulaire du cordon

Durée de la période d'expulsion : 1 h.  $\frac{1}{2}$ .

Lésions vulvo-périnéales : néantes.

Quantité de sang perdu avant l'expulsion : très peu.

Quantité de sang perdu depuis l'expulsion : 50 grammes.

Durée du travail : 18 heures.

Présentation du placenta : par face fœtale. Poids : 600 gr.

Membranes : complètes.

Cordon : insertion centrale.

#### OBSERVATIONS :

Au niveau de cette vulve, sur le rebord des grandes lèvres, dans le sillon de séparation des grandes et des petites lèvres au niveau de la commissure vulvaire s'étendant même jusqu'au sillon interfessier ; on remarque des végétations formant des saillies irrégulières, donnant au doigt la sensation de venues. Elles sont de coloration rosée, blanchâtre. Elles produisent un suintement fétide qui est la cause du prurit que l'on observe sur la zone génitale. Leucorrhée abondante.

Injections vaginales et au bout de quelques jours amélioration sensible.

Enfant de sex masculin. Poids 3 kgr. 750. Mort le 3<sup>e</sup> jour, à 3 heures.

---

#### OBSERVATION II

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité  
X..., 35 ans, ménagère. Date d'entrée au dortoir : 9 janvier 1920.

#### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Père mort à 35 ans (affection de la poitrine non précisée) ; mère morte à 24 ans (suite de couches).

Physiologiques : Réglée à 10 ans  $\frac{1}{2}$ .

Pathologiques : Pneumonie à 24 ans ; laryngite depuis deux mois ; éruption du type roséole depuis trois mois

Grossesses et accouchements antérieurs : 6 premières grossesses, enfants morts, la 7<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> : deux filles vivantes.

(Paternité différente) 9<sup>e</sup> grossesse actuelle

Dates des dernières règles : du 13 au 15 mai 1919. ; apparition des mouvements actifs : septembre 1919.

#### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : le 9 janvier 1920, à 8 heures du soir.

Entrée dans la salle : le 9 janvier 1920, à 10 h.  $\frac{1}{2}$  du soir.

État de la dilatation à l'entrée : pièce de 2 francs.

Variété de la position : O. I. G. A.

Dilatation complète : le 10 janvier 1920, à 1 h. du matin.

Durée de la période de dilatation : cinq heures.

Engagement avant la dilatation complète.

Rupture des membranes : spontanée, tardive.

Liquide amniotique : abondant.

Variété et position au moment du dégagement : occipito-pubienne.

Expulsion du fœtus : à 1 h. 30.

Durée de la période d'expulsion : 25 minutes.

Lésions vulvo-périnéales : néant.

Durée totale du travail : cinq heures et demie.

Présentation du placenta : par face fœtale. Poids : 640 gr.

Particularités : Cotylédons hypertrophiés, friables, sillons profonds paraissant, au premier abord, exagérés par des pertes de substance et des déchirures. Les bords s'en recollent exactement.

Membranes : complètes.

Cordon : insertion centrale.

#### OBSERVATIONS :

A l'expulsion l'enfant, qui est en état de mort apparente, présente un ventre volumineux, gros foie, membres grêles, contractions cardiaques très faibles et très espacées ; malgré les tentatives pour le ranimer l'enfant n'a pu être ramené à la vie. Poids : 2 kgr. 300. Sexe masculin.

### OBSERVATION III

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 20 ans, cuisinière. Date de l'entrée au dortoir :  
le 2 août 1920 ; sortie le 6 novembre

#### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Père mort de bronchite chronique en 1905 ;  
mère en bonne santé.

Physiologiques : Normal.

Pathologiques : Néant.

Grossesses et accouchements antérieurs : primipar.

#### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 1<sup>er</sup> au 2 mars.

Hauteur de l'utérus : 21 centimètres.

#### ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Chancre sur la grande lèvre droite il y a un mois ; roséole  
sur les flancs et autour du cou ; céphalée.

Leucorrhée abondante tachant le linge.

Injection quotidienne au permanganate de potasse.

Examen des urines. — Pendant la grossesse : U. = 0 le  
3 août ; U. = 0 le 19 août ; des traces le 2 novembre ; 0 le  
5 novembre.

#### ACCOUCHEMENT :

Entrée à la salle de travail : 23 novembre 1920 à 17 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : petite paume de main.

Variété de la position : O. I. D. P.

Dilatation complète : à 17 h. 20.

Rupture des membranes : artificielle.

Liquide amniotique : normal.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : à 17 h. 45.

Durée de la période d'expulsion : 35 minutes.

Lésions vulvo-périnéales : légère éraillure de la four-  
chette.

Quantité de sang perdu avant : Néant.

Quantité de sang perdu après : 50 grammes.

Présentation du placenta : par face fœtale. Poids : 380 gr.

Particularités : paraît complet.

Membranes : complètes.

Cordon : insertion excentrique.

OBSERVATIONS :

Traitement spécifique à l'enfant et à la femme.

---

OBSERVATION IV

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité  
X..., 26 ans, fille, ménagère. Date d'entrée au dortoir :  
le 15 mars 1920

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Mère morte à 42 ans ; père bonne santé ;  
onze enfants ; neuf morts en bas-âge.

Physiologiques : Régée à 15 ans  $\frac{1}{2}$ , d'une façon irrégulière. Leucorrhée dans l'intervalle des règles.

Pathologiques : Brûlure généralisée à l'âge de 9 ans ;  
fièvre typhoïde à l'âge de 19 ans.

Grossesses et accouchements antérieurs : 1<sup>er</sup> accouchement en 1914 normal : un garçon nourri au biberon parce que la mère n'avait pas assez de lait ; mort à 2 ans  $\frac{1}{2}$  de la rougeole.

2<sup>e</sup> accouchement en 1918, normal : un garçon nourri au sein jusqu'à 3 mois  $\frac{1}{2}$ , puis au biberon ; est en bonne santé actuellement.

3<sup>e</sup> gestante.

GROSSESSE ACTUELLE :

Apparition des mouvements actifs : en novembre.

Hauteur de l'utérus : 36 centimètres.

ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Chancre de la petite lèvre, encore ulcéré quand il lui fut conseillé d'entrer le 6 décembre 1919 dans un service de médecine. Deux jours après son entrée à l'hôpital, elle présente une roséole typique. Elle subit une première série de 20 injections intra-veineuse de cyanure de mercure suivie de 10 jours de repos ; on les renouvela deux fois et une quatrième série était sur le point d'être terminée quand elle est entrée en convalescence.

Examen des urines. — Pendant la grossesse a été fait trois fois, urine normale : U. = 0 le 23 mars.

A l'examen, on remarque que le sein droit est déjà déformé par la cicatrice d'une ancienne brûlure.

ACCOUCHEMENT :

Entrée à la salle de travail : à 19 heures, le 25 mars.

Etat de la dilatation à l'entrée : col en voie d'effacement.

Variété de la position : O. I. G. A.

Dilatation complète : à 2 h. 45.

Durée de la période de dilation : huit heures environ.

Rupture des membranes : spontanée, précoce.

Liquide amniotique : normal.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : 3 h. 45 le 25 (circulaire du cordon).

Durée de l'expulsion : 30 minutes.

Quantité de sang perdu depuis l'expulsion : 250 gr.

Durée totale du travail : dix heures environ.

Présentation du placenta : par face fœtale. Poids : 920 gr.

Particularités : gros complet.

Membranes : paraissent complètes.

Cordon : excentrique.

Enfant sexe féminin. Etat général : très bon. Poids : 3 k. 850.

Spécifiste au cours de la grossesse.

---

OBSERVATION V

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité  
X..., mariée, 32 ans, canetière. Date d'entrée à la salle  
de travail : 13 septembre 1920.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Père mort à 33 ans d'affection pulmonaire ;  
mère bonne santé ; une sœur morte d'affection pulmonaire.

Physiologiques : Normal.

Pathologiques : Néant.

Grossesses et accouchements antérieurs : même paternité :  
deux premières grossesses à terme ; les trois suivantes,  
grossesses prématurées 7 mois, 8 mois et 8 mois, mort-nés.

GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 1<sup>er</sup> au 6 janvier.

Apparition des mouvements actifs : à cinq mois de ges-  
tation

Hauteur de l'utérus : 31 centimètres.

Début du travail : le 13 septembre, à 2 heures.

Entrée à la salle : à 6 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : complète.

Variété de la position : O. I. G. A.

Durée de la période de dilatation : 4 heures environ.

Rupture des membranes : artificielles, à la dilation com-  
plète.

Liquide amniotique : teinté de méconium et bien abon-  
dant.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : à 6 h.  $\frac{1}{2}$ .

Durée de la période d'expulsion : une demi-heure.

Quantité de sang perdu depuis l'expulsion : 50 grammes.

Durée totale du travail : 4 h.  $\frac{1}{2}$ .

Présentation du placenta : par face fœtale. Poids. 760 gr.  
(poids du fœtus : 2 kgr. 500).

Particularités : semble complet ; cotylédons nombreux de  
couleur rose.

Membranes : complètes.

OBSERVATIONS :

Présence de tréponèmes dans le foie fœtal. Wassermann (sang maternel) : négatif. Enfant du sexe masculin ; poids 2 kgr. 500 ; mort-né. Commencement de macération.

---

OBSERVATION VI

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité  
X..., mariée, 34 ans, ménagère. Date de l'entrée à la salle :  
16 septembre 1920.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien de particulier

Physiologiques : Pas de leucorrhée.

Pathologiques : Scarlatine, rougeole dans l'enfance.

Grossesses et accouchements antérieurs : deux accouchements normaux ; 3<sup>e</sup> gestante.

GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 14 mars au 17 mars.

Apparition des mouvements actifs : à 4 mois  $\frac{1}{2}$ .

Age de grossesse : d'après la date des dernières règles l'enfant aurait 7 mois, mais ?...

OBSERVATIONS :

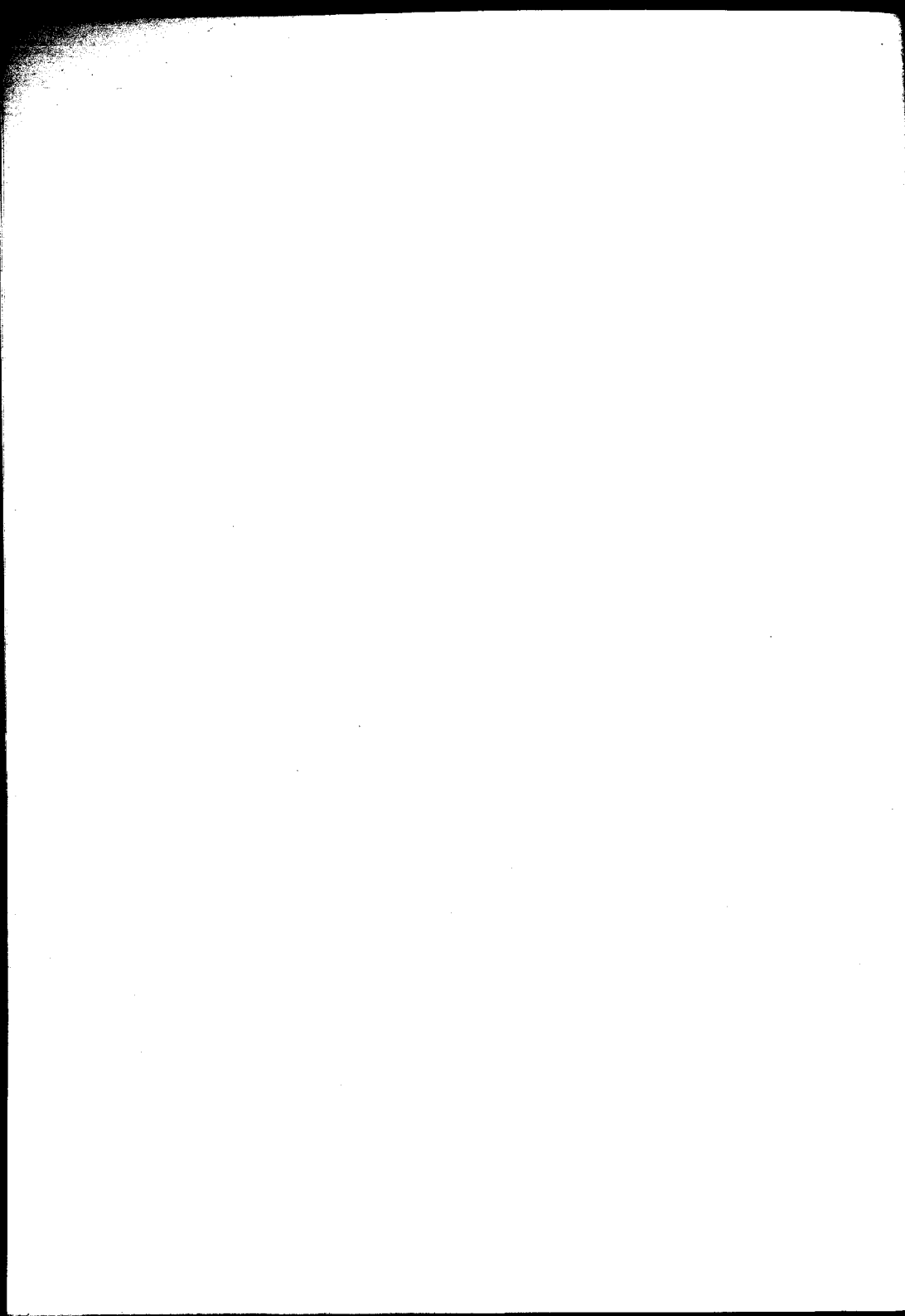
Le 16 septembre 1920, à 9 heures, la malade ressent des douleurs dans le bas-ventre et perd du sang. Sachant à quoi s'en tenir elle arrive à l'hôpital où elle est admise d'urgence. Col effacé. On sent quelques caillots et une tête fœtale dans le col.

A 12 heures, expulsion d'un fœtus très macéré de 510 gr. ayant un ventre de batracien.

Une demi-heure après expulsion du placenta et des membranes : 260 gr., complet ainsi que les membranes, de couleur hachis de porc ; le cordon est très œdématié.

Wassermann le 16 septembre : positif = + + + +.

---



## CHAPITRE III

### ANNÉE 1921

---

Le service de maternité de cette année est encore plus chargé ; mais ce qui nous frappe surtout dans ce nombre de femmes, c'est que le nombre des filles-mères égale celui des femmes mariées, et chose encore plus frappante c'est que les cas de syphilis sont presque le double chez les premières : avortements, accouchements prématurés, fœtus macérés en sont les résultats. Et pendant que l'année 1920 avait des cas de syphilis avec des enfants vivants qu'on pouvait soigner et sauver (Obs. III et IV, 1920), nous sommes obligés de constater ici la véritable et néfaste influence de spécificité sur la grossesse.

Pendant toute l'année nous avons eu 916 femmes à la maternité. Sans avoir voulu nous arrêter à quelques cas douteux nous ne mentionnerons que les 12 cas de syphilis bien reconnus (hérédosyphilis, syphilis récentes et syphilis anciennes). Chez la majorité on a fait des W. Le pourcentage que nous trouvons s'élève à 1,2 % qui est égal à celui de l'an passé : ce qui nous montre qu'il n'y a aucune amélioration dans la maladie, entre l'année 1920 et l'année 1921.

---

#### OBSERVATION I

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

L... E., fille, 26 ans, cuisinière. Date de l'entrée au dortoir : 21 janvier 1921.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien de particulier.

Physiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : Spécificité remontant à 8 mois ; la malade a subi deux séries de piqûres de néosalvarsan, soignée à partir du 2<sup>e</sup> mois de sa grossesse, au moment de l'apparition d'une roséole.

Grossesses et accouchements antérieurs : 1<sup>re</sup> gestation.

GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 24 au 27 avril.

Apparition des mouvements actifs : quatre mois.

Hauteur de l'utérus : 36 centimètres.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 21 janvier dans la matinée.

Entrée à la salle de travail : 21 janvier dans la matinée.

Etat de la dilatation : Pièce de 2 francs.

Variété de la position : O. T. K. P.

Dilatation complète : à 3 h. 30, le 22 janvier.

Durée de la période de dilatation : 18 heures.

Engagement avant la dilatation complète.

Rupture des membranes : spontanée, précoce.

Liquide amniotique : Normal.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : à 5 h. 45.

Durée de la période d'expulsion : 2 h. 1/4.

Lésions vulvo-périnéales : Déchirure de 2 cent. à la fourchette par épisiotomie.

Quantité de sang perdu depuis l'expulsion : 50 grammes.

Durée totale du travail : 20 heures.

Présentation du placenta : Face fœtale. Poids : 520 gr.

Altérations : Quelques débris de cotylédons manquent ; les membranes paraissent complètes ; cordon : insertion centrale.

OBSERVATIONS :

La période de dilatation est assez longue ; la période d'expulsion aussi, en raison de l'étroitesse de l'orifice vulvaire, on pratique (une déchirure paraissant fatale, une fissure se

dessinant déjà à la fourchette) une épisiotomie. Peu de temps après, la tête sort et le reste du corps se dégage facilement au milieu d'une purée méconiale abondante, à la sortie de laquelle la tête formant jusqu'alors bouchon, s'était opposée. L'enfant a la face très pâle, la muqueuse labiale cyanosée. Plus de battements au niveau du cordon, ni à la région pré-cordiale du fœtus. La respiration artificielle pratiquée ne donne aucun résultat. La délivrance s'accomplit normalement. Mais comme l'examen du délivre montre un placenta incomplet, on pratique le curage digital de la cavité utérine.

Enfant mort au cours du travail. Vraisemblablement hérédo-syphilitique.

Enfant du sexe féminin. Poids : 2 k. 950. Mort. Spécificité reconnue.

---

## OBSERVATION II

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 26 ans, journalière. Date d'entrée : 17 septembre 1921.

### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Père décédé.

Physiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : Néant.

Grossesses et accouchements antérieurs : Primigestante.

### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 15 janvier au 18 janvier 1921.

Accidents et complications : Néant.

### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 16 septembre 1921, à 22 heures.

Entrée à la salle de travail : 17 septembre 1921, à 8 heures.

Etat de la dilatation : Pièce de 5 francs.

Variété de la position : O. I. G. A.

Dilatation complète : 10 h. 35.

Durée de la période : 12 h. 35.

Rupture des membranes : Spontanée, tempestive.

Liquide amniotique : Abondant, légèrement verdâtre.

Expulsion du fœtus : 11 h. 20.

Quantité de sang perdu après l'expulsion : 150 grammes.

Durée du travail : 13 h. 20.

Présentation du placenta : Face fœtale. Poids : 1.070 gr.

Particularités : Couleur hachis de porc

Membranes : Chorion presque totalement retenu.

Cordon : Insertion centrale, œdématisé, macéré.

**OBSERVATIONS :**

Enfant mort né, macéré, sexe féminin. Poids : 2 k. 100.  
Placenta énorme : 1 k. 70 gr.

---

**OBSERVATION III**

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 27 ans, fileuse. Date d'entrée à la salle de travail :  
12 mars 1921.

**ANTÉCÉDENTS :**

Héréditaires : Rien de particulier.

Physiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : Rougeole dans l'enfance. A l'âge de 10 ans,  
effondrement des os à la base du nez.

Grossesses et accouchements antérieurs : Trigestante ; deux  
accouchements normaux ; jamais d'avortements.

**GROSSESSE ACTUELLE :**

Date des dernières règles : du 18 mai au 20 mai.

Apparition des frouvements actifs : 4 mois  $\frac{1}{2}$ .

Hauteur de l'utérus : 31 centimètres.

**ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :**

Quelques troubles digestifs au commencement de la gros-  
sesse.

**ACCOUCHEMENT :**

Variété de la position : S. I. G. A.

Rupture des membranes : spontanée, précoce.

Liquide amniotique : Normal.

Extraction du fœtus : 15 mars, à 3 h. 30.

Lésions vulvo-péritonéales : Déchirure incomplète du périné.

Quantité de sang perdu depuis l'extraction : 50 grammes.

Présentation du placenta : Face fœtale. Poids : 720 gr.

Membranes : Complètes.

Cordon : Insertion centrale.

#### OBSERVATIONS :

A noter la présence d'une ulcération datant de trois semaines environ, siégeant sur la face externe de la grande lèvre droite ; ulcère variqueux ou gomme ?

Expulsion du fœtus assez laborieuse, présentation du siège mode des fesses, inertie utérine lui succède une heure après.

On a fait une réaction de Bordet-Wassermann++. Enfant du sexe masculin. Poids : 3 k. 700. Mort-né.

---

#### OBSERVATION IV

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

B... G., mariée, 18 ans, ménagère. Date d'entrée au dortoir : 3 août.

#### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires, physiologiques, pathologiques : Rien de particulier.

Grossesses et accouchements antérieurs : 1<sup>re</sup> gestante.

#### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 24 au 30 décembre 1920.

Hauteur de l'utérus : 26 centimètres.

#### ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Œdème depuis un mois. Il y a 8 jours a fait une chute dans un escalier. Aucune ecchymose. Douleurs à droite, dans la région lombaire. Très légère hémorragie.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 11 août, à 18 heures.

Entrée à la salle : 12 août, à 2 heures.

Etat de la dilatation : Pièce de 5 francs.

Variété de la position : Droite.

Dilatation complète : à 9 h. 30.

Durée de la période : 19 h. 30.

Rupture des membranes : Artificielle, à la dilatation complète : 10 h.  $\frac{1}{2}$ .

Liquide amniotique : coloré.

Variété et position au moment du dégagement : S.I.D.T.

Expulsion du fœtus : à 11 h. 15.

Durée de la période : 1 h. 45.

Lésions vulvo-périnéales : Néant.

Quantité de sang perdu depuis l'expulsion : 4 à 500 gr.

Durée totale : 21 h. 15.

OBSERVATIONS :

On pose un ballon de Champetier dans le vagin pour aider la dilatation des parties molles (à 3 h. du matin, le 12 août), la dilatation à ce moment est à 5 francs.

Wassermann, le 17-18-21. Positif = + + +.

Présentation du placenta : Face utérine. Poids : 1.000 gr.

Particularité : Hachis de porc.

Altérations : Semble complet, divisé.

Membranes : L'amnios est intact. Chorion déchiré.

Cordon : Normal.

Enfant du sexe masculin. Poids : 1 k. 900. Mort-né. Macéré.

---

OBSERVATION V

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

L... C., mariée, âgée de 35 ans, ménagère, entrée au service le 25 avril 1921.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien à signaler.

Physiologiques : Normal.

Pathologiques : Rien à signaler.

Grossesses et accouchements antérieurs : 1<sup>o</sup> Grossesse en 1907 : accouchement normal à terme ; fille, nourrie au sein ; bien portante actuellement ; 2<sup>o</sup> Grossesse en 1919 : avortement de 4 mois  $\frac{1}{2}$  ; 3<sup>o</sup> Grossesse en 1920 : avortement à 6 mois ; fœtus macéré ; 4<sup>o</sup> Grossesse actuelle.

Premier enfant d'un père différent.

GROSSESSE ACTUELLE :

Les dernières règles : du 15 janvier au 17 janvier.

Pas d'accidents et complications.

Examen des urines : Pas d'albumine.

Début du travail : 24 avril à 15 heures.

Entrée à la salle de travail : le 25 à 15 heures.

Dilatation du col : Complète.

Rupture des membranes : Spontanée et tempestive.

Liquide amniotique brunâtre.

Tête engagée dans le vagin. Expulsion de fœtus : 15 h. 30.

La délivrance se fait après dix minutes. Présentation du placenta par la face fœtale.

Poids : 450 grammes ; couleur altérée ; hachis de porc.

Membranes : Œdème du chorion, caduque, retenue.

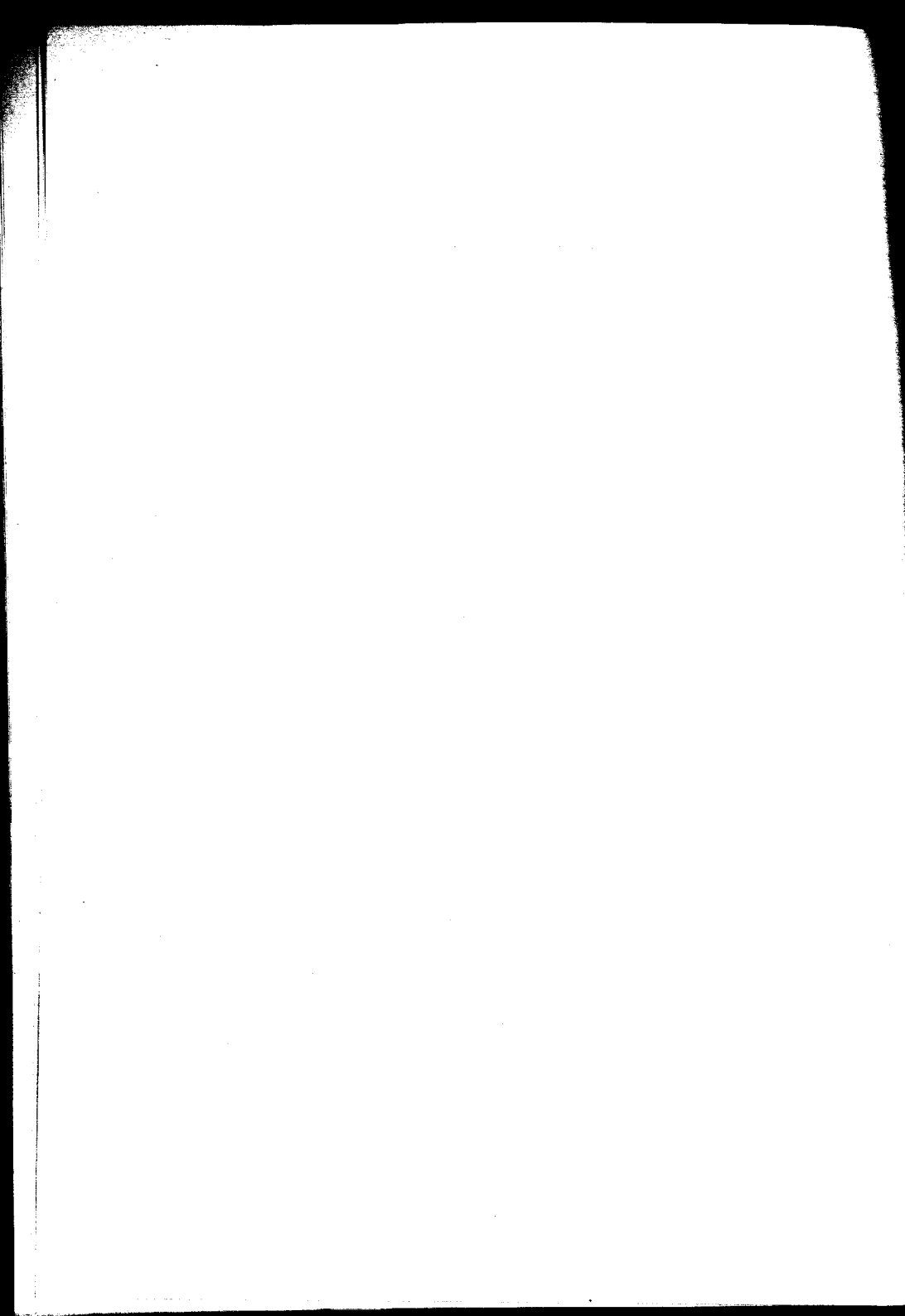
Cordon : Insertion centrale, œdématisé, dur.

OBSERVATIONS :

Fœtus d'un sexe féminin, macéré. Poids : 1.370 grammes.

B.-W. fait en 1920 : W. + + + +.

B.-W. fait en 1921 : W. + + + +.



## CHAPITRE IV

### ANNÉE 1922

---

Nous avons eu une agréable surprise en examinant tous les cas qui se sont présentés au cours de cette année, de trouver une amélioration sensible, sinon frappante, pour les cas de syphilis signalés. Tandis que les coefficients des années précédentes montaient de 1,8 %-1,2 % cette année, féconde en nouveaux-nés bien portants ne nous présente que le coefficient 0,6 %.

Sur le montant global de 828 femmes enceintes qui se sont présentées, nous n'avons trouvé que cinq cas de syphilis. Dans ces cinq cas nous avons trois femmes mariées et deux jeunes filles.

Chez les premières (Obs. II et IV) nous trouvons des enfants venus à terme, vivants et assez bien portants ; chez les jeunes filles, enfants mort-nés. A quoi tient cette baisse de la spécificité chez les femmes enceintes ?

Nous croyons pouvoir assurer que cet état vient de la reprise de la vie normale qui procure à l'ouvrier un intérieur avec toutes les satisfactions qui en dépendent. Ajoutons que peut-être la guerre a appris à craindre les dangers de la syphilis et que les victimes de cette terrible maladie n'hésitent plus à se soigner et trouvent, grâce aux efforts de prophylaxie soulagement à leurs misères.

Quand on considère que la natalité est si basse, nous devons être satisfait de constater qu'au moins une des causes qui la faisait baisser est combattue avec succès.

Souhaitons que l'année suivante nous donnera, si ce n'est pas meilleur, en tout cas même résultat.

#### OBSERVATION I

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., mariée, 28 ans, tisserande. Date d'entrée au dortoir : 20 juin 1922.

##### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Père mort à 62 ans ; mère morte à 54 ans ; une sœur morte à 27 ans d'une embolie.

Physiologiques : Régée à 17 ans ; rougeole jeune-âge ; croupe à 15 ans.

Pathologiques : Néant.

5<sup>e</sup> Grossesses et accouchements antérieurs : Première grossesse en 1916 ; accouchement à terme ; mort de diarrhée verte à six semaines (nourri au sein). 2<sup>e</sup> Grossesse en 1918 ; accouchement normal à terme ; enfant vivant ; actuellement âgé de 18 mois. 3<sup>e</sup> Grossesse en 1920 ; enfant mort-né, à terme, accouchement spontané ; enfant non macéré.

##### ACCOUCHEMENT :

Date des dernières règles : du 28 septembre au 2 octobre 1920.

Apparition des mouvements actifs : 4 mois.

Hauteur de l'utérus : 36 centimètres.

##### ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Quelques malaises au début de la grossesse.

##### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 25 juin à 2 heures.

Entrée de la salle : 25 juin à 6 heures.

Variété de la position : O. I. G. A.  
Dilatation complète : 7 h. 15.  
Durée de la dilatation : cinq heures.  
Engagement au moment de la dilatation complète.  
Rupture des membranes : artificielle ; à la dilatation complète.  
Liquide amnionique : hydramnios ; 2 <sup>cm</sup>  $\frac{1}{2}$  liquide brun.  
Variété et position au moment du dégagement : O. P.  
Expulsion du fœtus : à 8 heures.  
Durée de la période : 45 minutes.  
Durée du travail : six heures.  
Présentation du placenta : face fœtale. Poids : 0, 950.  
Particularités : couleur rose pâle, sillons profonds ; consistance mollassc.  
Membranes : complètes.  
Cordon : gros, ecchymotique.  
Enfant du sexe féminin. Poids : 3 kgr. 150. Macéré.

OBSERVATIONS :

Depuis le 17 juin, la femme ne sent plus remuer. L'auscultation de l'abdomen est négative au point de vue batttement du cœur fœtal également depuis le même jour.

---

OBSERVATION II

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., mariée, 19 ans. Date d'entrée : le 15 février 1922.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien à signaler.

Physiologiques : Rien à signaler.

Pathologiques : Rien à signaler.

Grossesses et accouchements antérieurs : Primipare.

GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : de fin mai ?... au ?...

Hauteur de l'utérus : 40 centimètres.

ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Anorexie pendant les trois premiers mois ; constipation, mais cette dernière existant avant la grossesse. Vers janvier un peu de pyrosis, disparu depuis. Vers janvier également, la malade contracte une grippe s'accompagnant de fièvre, mais qui a été de courte durée.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 15 février à minuit.

Entrée en salle : à 6 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : pièce de 2 francs.

Variété de la position : O. I. D. P.

Dilatation complète : à 16 heures.

Durée de la période : dix heures environ.

Rupture des membranes : artificielle ; avant dilatation complète : 13 h. 2 à 14 h. 30.

Liquide amniotique : normal très abondant.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : à 16 h. 20.

Durée de la période : 20 minutes.

Lésions vulvo-périnéales : Néant.

Quantité de sang perdu avant l'expulsion : quelques glaires sanguinolents.

Durée du travail : 16 h. 20.

Présentation du placenta : par face utérine. Poids : 650 gr.

Membranes : complètes.

Cordon : insertion marginale.

Enfant du sexe féminin. Etat bon. Poids : 2 kgr. 730.

OBSERVATIONS :

Réaction de Bordet-Wassermann faite le 21 février 1922 :  
Positive = + + +.

---

OBSERVATION III

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 21 ans, fileuse. Date d'entrée à la salle de travail : 12 février 1922.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien de particulier.  
Physiologiques : Rien de particulier.  
Pathologiques : Rien de particulier.  
Grossesses et accouchements antérieurs : Primipare.

GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 20 juillet au 24 juillet 1922.

Apparition des mouvements actifs : 4 mois.  
Hauteur de l'utérus : 23 centimètres.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 11 février à 6 heures.  
Entrée à la salle de travail : 12 février 1922 à 5 h. 30.  
Etat de la dilatation à l'entrée : pas d'effacement.  
Variété de la position : O. I. D. P.  
Dilatation complète : 18 h. 50.  
Durée de la période de dilatation : 5 h. 50.  
Rupture des membranes : spontanée ; tempestive (18 h. 50).  
Liquide amniotique : teinte de méconium.  
Variété et position au moment du dégagement : O. P.  
Expulsion du fœtus : à 19 heures.  
Durée de la période d'expulsion : 10 minutes.  
Quantité de sang perdu avant l'expulsion : quelques glaires sanguinolents.  
Quantité de sang perdu depuis : 100 gr. environ.  
Durée totale du travail : 24 heures.  
Présentation du placenta : par face fœtale. Poids : 460 gr.  
Membranes : dissociées, ne semblent pas complètes.  
Cordon : infiltré ; insertion marginale.  
Femme qui entre à la maternité le 11 février à 6 heures.

EXAMEN :

Auscultation négative. La femme déclare n'avoir plus senti remuer son enfant depuis plusieurs jours. Diagnostic : fœtus mort.

A 19 heures, expulsion d'un fœtus complètement macéré et dont on peut remonter la mort à 5 jours et même au-delà.

Wasserman : Positif = + + +.

Enfant du sexe masculin mort-né. Poids : 1 kgr. 250.

OBSERVATIONS :

Avortement à 6 mois  $\frac{1}{2}$  ; fœtus macéré.

---

#### OBSERVATION IV

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., mariée, 25 ans, ménagère. Date de l'entrée au dortoir : 22 juillet 1922.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien.

Physiologiques : Rien.

Pathologiques : Rougeole ; coqueluche ; exzéma.

Cinq grossesses et accouchements antérieurs : Un seul enfant vivant. Les autres grossesses d'un père différent n'ont pas été menées à terme ; seul un prématuré de 2 kgr. a vécu un mois ; mort de bronchite.

#### 5<sup>e</sup> GROSSESSE ACTUELLE

Date des dernières règles : du 30 octobre au 6 nov. 1921.

Apparition des mouvements actifs : à 4 mois  $\frac{1}{2}$ .

Hauteur de l'utérus : 36 centimètres.

Examen des urines pendant la grossesse : 28 juillet  
= A : 0 ; 4 août : A = 0 ; 8 août : A = 0.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 11 août à 22 heures.

Entrée à la salle de travail : 12 août à 8 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée: col effacé

Variété de la position : G. A.

Dilatation complète : à 13 heures.  
Durée de la période de dilatation : 5 heures.  
Engagement après la dilatation complète.  
Rupture des membranes : spontanée ; tardive.  
Liquide amniotique : Normal.  
Variété et position au moment du dégagement : O. P.  
Expulsion du fœtus : à 13 h. 30.  
Durée de la période d'expulsion : 30 minutes.  
Quantité de sang perdu depuis l'expulsion jusqu'à la  
délivrance : 70 grammes.  
Durée totale du travail : six heures.  
Présentation du placenta : par face fœtale. Poids 0.800.  
Particularités : sillons profonds.  
Membranes : complètes.  
Cordon : gros.

OBSERVATIONS :

Une prise de sang a été faite en ville ; à la suite de cette prise, la patiente a reçu 12 injections intra-veineuses.

Enfant du sexe féminin. Etat bon. Poids : 3 kgr. 600.  
Spécifiste traitée pendant la grossesse. Enfant vivant.

---

OBSERVATION V

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 31 ans, ménagère. Date de l'entrée au dortoir :  
28 décembre 1922.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien de particulier.

Physiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : Rien de particulier.

Grossesses et accouchements antérieurs (paternité différé-  
rente : 1<sup>re</sup> grossesse à 20 ans : normale ; 2<sup>e</sup> grossesse : avor-  
tement de 5 mois  $\frac{1}{2}$ , il y a un an.

3<sup>e</sup> GROSSESSE ACTUELLE

Date des dernières règles : du 5 au 10 mars.

Apparition des mouvements actifs : juillet.

Hauteur de l'utérus : 36 centimètres.

Accidents et complications : Vomissements jusqu'au sixième mois.

Examen des urines : Pas d'albumine le 29 décemb. 1922.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 29 décembre à 11 heures.

Entrée à la salle de travail : 29 décembre à 19 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : pièce de 5 francs.

Variété de la position : O. I. N. T.

Dilatation complète : 30 décembre à 10 h. 30.

Durée de la période de dilatation : 23 h. 30.

Engagement au moment de la dilatation complète.

Rupture des membranes : artificielle, avant la dilatation complète ; la dilatation restée aux dimensions d'une paume de main depuis 2 heures du matin jusqu'à 10 heures.

Liquide amniotique : fortement teinté de méconium.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : 11 h. 15.

Durée de la période : trois quarts d'heure.

Durée totale du travail : 24 h. 15.

Présentation du placenta : par face fœtale. Poids 530 gr., complet.

Membranes : légèrement dissociées, semblent complètes.

Cordon : insertion en raquette.

OBSERVATIONS :

Sorti, l'enfant, violacé, pousse quelques cris, puis se tait et malgré les efforts que l'on fait pour le ranimer, il se meurt. Enfant du sexe masculin. Poids : 3 kgr. 150.

Pemphigus plantaire droit ; ventre volumineux. Hérédité ?

## CHAPITRE V

### ANNÉE 1923

---

Nous voilà à la période de cette année où nous allons terminer nos recherches.

Nos observations se porteront du 1<sup>er</sup> janvier au 1<sup>er</sup> juin. Comme l'année précédente, au service de la maternité, le nombre de femmes enceintes augmente. La vie de famille prend la première place qui lui est due.

Le nombre total se monte à 362 femmes entrées à l'hôpital. Et parmi ce nombre nous avons seulement à signaler trois cas de syphilis. Dans les deux premiers cas (Obs. I et II) accouchements prématurés de 6 et 7 mois, fœtus macéré, R. W. + + +; dans la troisième observation, nous avons le cas d'une syphilis contractée trois mois avant la grossesse, mais traitée. Nous nous réservons aussi de citer un cas qui nous paraît suspect et qui pourrait bien être spécifique. Nous voyons donc que la tendance à l'amélioration de la maladie en comparaison avec celle de l'année précédente, reste presque stationnaire.

Le nombre des grossesses augmente un peu. Le coefficient que nous trouvons se monte à 0,7 %. A quoi tient cette petite élévation du coefficient ? Serait-ce que le nombre actuel n'est basé que sur la moitié de l'année ?

Comme nous l'avons dit tout à l'heure avant de finir

ce chapitre, nous voulons citer un cas où la spécificité n'avait pas été signalée, mais où la maladie nous semblait à peu près certaine. Cas intéressant de la femme M... E..., de notre observation IV, atteinte d'une laryngite, ayant présenté il y a 2 ans une éruption cutanée suspecte avec chute de cheveux marquée, avortant à 6 mois d'un fœtus macéré hydroexencéphale. Le Wassermann n'avait pas été fait. Nous le citons comme un cas ayant attiré notre attention.

#### OBSERVATION I

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., mariée, 21 ans, sans profession. Date de l'entrée dans la salle de travail : 5 mars 1923.

##### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires et physiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : Rougeole et scarlatine en bas-âge, méningite cérébro-spinale (sérum intrarachidien), grippe en 1917, aucun antécédent syphilitique avoué (?).

Grossesses et accouchements antérieurs : Primigestante.

##### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : en juillet.

Apparition des mouvements actifs en janvier. Les mouvements sont disparus depuis une quinzaine de jours.

##### ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Vomissements ayant persisté jusque hier. Pertes blanches abondantes.

##### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : le 4 mars, vers 15 h. 30.

Entrée à la salle : le 5 mars, vers 16 h. 10.

Etat de la dilatation : Complète.

Variété de la position : Sacro-iliaque gauche.

Dilatation complète : à 16 h. 10.

Durée de la période de dilatation : 12 h. 10 environ.

Rupture des membranes : Artificielle, à la dilatation complète.

Liquide amniotique : Brun.

Expulsion du fœtus : à 16 h. 25.

Durée de la période d'expulsion : un quart d'heure.

Durée totale du travail : 12 h. 1/4 environ.

Présentation du placenta : Face fœtale. Poids : 400 gr.

Particularités : en « hachis de porc ».

Membranes : Dissociées, chorion très friable. Amnios complet. Chorion incomplet.

Cordon : Infiltré, volumineux, rouge brun.

#### OBSERVATIONS :

Enfant du sexe masculin. Mort-né. Poids : 1 k. 470. Fœtus macéré. (Wassermann + + +).

### OBSERVATION II

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 25 ans, ménagère. Date d'entrée à la salle de travail : 3 janvier 1923.

#### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires et physiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : Coqueluche à 7 ans. Pleurésie sèche à 17 ans, perdu les cheveux, ni céphalée, ni maux de gorge. Wassermann négatif il y a 6 mois. Pas de traitement. Maris syphilitique, d'après la femme ; traité à Saint-Sauveur.

Grossesses et antécédents antérieurs : Un avortement l'an dernier, à 6 mois 1/2. Mort-né, non macéré.

#### GROSSESSE ACTUELLE :

Date des dernières règles : du 10 au 15 mai 1922.

Apparition des mouvements actifs : Septembre.

Hauteur de l'utérus : 24 centimètres.

ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Quelques vomissements au début. A beaucoup souffert du ventre pendant sa grossesse.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 31 décembre 1922.

Entrée à la salle de travail : 3 janvier 1923, à 18 h. 45.

Rupture des membranes : Spontanée, précoce.

Liquide amniotique : Normal.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : 3 janvier, à 19 h. 10.

Présentation du placenta : Face fœtale. Poids : 540 gr., complet.

Membranes : Chorion manque complètement.

Cordon : Normal.

OBSERVATIONS :

La femme a commencé à éprouver des douleurs le 31 décembre, les douleurs d'abord peu intenses, ont augmenté peu à peu de fréquence et d'intensité. Rupture des membranes d'après la femme, le 3 janvier, vers 17 heures.

Enfant du sexe masculin. Etat : médiocre. Poids : 1 k. 150. Accouchement prématuré de 7 h.  $\frac{1}{4}$ . Spécificité.

---

OBSERVATION III

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., fille, 20 ans, ménagère. Date d'entrée au dortoir : 20 mars 1923. Date d'entrée à la salle : 28 mars 1923.

ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien de particulier.

Phsiologiques : Rien de particulier.

Pathologiques : 1° Aurait présenté, il y a quatre mois,

un chancre d'une grande lèvre (?) ; 2° Un mois plus tard, accidents secondaires, plaques muqueuses vélo-palatines. Alopecie ; 3° Traitement : 1<sup>re</sup> série de piqûres néosalvarsan (Hôpital St-Sauveur) il y a deux mois. Il y a un mois début d'une seconde série dont la 4<sup>e</sup> piqûre fut faite le 19 mars.

1<sup>re</sup> GROSSESSE ACTUELLE

Date des dernières règles : du 17 au 20 juin 1922.

Hauteur de l'utérus : 29 centimètres.

Accidents et complications : Vomissements les premiers mois.

ACCOUCHEMENT :

Début du travail : 29 mars à 14 heures.

Entrée dans la salle : 29 mars à 15 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : Col incomplètement effacé.

Variété de la position : O. I. D. P.

Dilatation complète : à 11 h. 55.

Rupture des membranes : artificielle, à la dilatation complète.

Liquide amniotique : verdâtre, teinté de méconium.

Variété et position au moment du dégagement : O. P.

Expulsion du fœtus : à 0 h. 10.

Présentation du placenta : Bord. Poids : 410 gr. ; altérations, complet, coloration normale, un peu friable.

Membranes : dissociées, paraissent complètes.

Cordon : dissection centrale.

OBSERVATIONS :

Enfant du sexe féminin. Etat bon. Poids : 2 kgr. 700.

Syphilis maternelle contractée pendant la grossesse. Enfant d'apparence extérieure normale (vers le 4<sup>e</sup> mois traitement).

---

#### OBSERVATION IV

Clinique d'Accouchements. — Hôpital de la Charité

X..., mariée, 24 ans, ménagère. Date d'entrée à la salle de travail : 27 avril 1923.

##### ANTÉCÉDENTS :

Héréditaires : Rien de particulier.

Physiologiques : Anémie (?) vers l'âge de 10 ans ; il y a deux ans éruption suspecte, chute de cheveux ; laryngite.

Grossesses et accouchements antérieurs : Primigestante.

##### 1<sup>re</sup> GROSSESSE ACTUELLE

Date des dernières règles : du 12 au 18 octobre.

##### ACCIDENTS ET COMPLICATIONS :

Vomissement pendant toute la durée de la grossesse. Le 26 avril, vers 21 heures, la femme accuse des douleurs lombaires et abdominales assez violentes qui se sont accrues jusque ce matin. Elle est amenée dans le service le 27 avril à 7 heures en période d'expulsion.

##### ACCOUCHEMENT :

Début du travail : le 26 avril vers 21 heures.

Entrée à la salle de travail : le 27 avril à 7 heures.

Etat de la dilatation à l'entrée : complète.

Variété de la position : S. I. G. A.

Rupture des membranes : Spontanée ; tempestive (4 heures, 27 avril).

Liquide amniotique : Roussâtre.

Extraction du fœtus à 7 h.  $\frac{1}{2}$ , manœuvre de Mauriceau (Tête dernière).

Durée totale du travail : 10 h.  $\frac{1}{2}$  environ.

Présentation du placenta : face fœtale. Poids : 250 gr.

Membranes : complètes (macérées).

Cordon : macéré.

##### OBSERVATIONS :

Enfant du sexe masculin. Poids 800 gr. Hydro-exencéphale macéré. Avortement à 6 mois  $\frac{1}{2}$ .

## CONCLUSIONS

---

Nous avons passé en revue une à une toutes les années d'après guerre et nous voulons maintenant comparer les résultats obtenus.

Année 1919. — Grossesses: 356 ; cas spécifiques : 6 ; pourcentage : 1,8 %.

Année 1920. — Grossesses : 820 ; cas spécifiques : 10 ; pourcentage : 1,2 %.

Année 1921. — Grossesses : 916 ; cas spécifiques : 12 ; pourcentage : 1,2 %.

Année 1922. — Grossesses : 838 ; cas spécifiques : 5 ; pourcentage : 0,6 %.

Année 1923, jusqu'au mois de juin. — Grossesses : 362 ; cas spécifiques : 3 ; pourcentage : 0,7 %.

Nous notons avec satisfaction que la courbe des cas spécifiques commence à fléchir d'années en années, et le nombre des grossesses augmente. Le résultat est bien évident par la comparaison de l'année 1919 avec l'année 1922 et 1923 où nous trouvons que les cas spécifiques sont diminués des deux tiers, tandis que le nombre des grossesses a doublé.

Cette diminution notable de spécificités tient surtout aujourd'hui aux moyens plus grands que l'on a à sa portée pour lutter contre la syphilis, mais la proportion reste encore assez grande. La moyenne des grossesses pour ces quatre années est de 750 par année dans le ser-

vice de la maternité. Parmi ces grossesses la moyenne des spécificités se chiffre par 1 %.

Le mal est encore à combattre vigoureusement et nous sommes persuadé que si les efforts du corp médical tout entier étaient assurés d'une plus large collaboration de l'Etat on arriverait à vulgariser les œuvres de prophylaxie de telle façon que le spyrochèle disparaîtrait et avec lui les misères qu'il courre. Le peuple entier commence à voir clair, car il connaît son mal. Il lui manque souvent des soins discrets et avertis.

BON A IMPRIMER :

*Le Président de la Thèse.*

D<sup>r</sup> BUE.

Vu : *Le Doyen,*

D<sup>r</sup> CHARMEIL.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

*Le Recteur de l'Académie,*

G. LYON.





