

PROGRES DES SCIENCES MEDICALES

Infections des seins durant l'allaitement : traitement par la glace.

Nous avons déjà signalé ce procédé, qui depuis longtemps est utilisé par M. Bonnaire avec le plus grand succès dans son service. Un de ses élèves, M. le Dr. Ducazeaubeneix, vient de réunir sur ce mode de pansement de nouveaux documents qui en démontrent l'utilité. La statistique montre, en effet, que, dans ce service, les infections suivies de suppuration obligeant d'arriver à l'incision sont particulièrement rares et cela grâce à l'emploi de la glace. Les abcès du sein y sont presque inconnus. Les lymphangites, la galactophorite et les galactophoro-mastites évoluent vers la guérison avec une rapidité satisfaisante et sans entraîner aucune complication.

Rien de plus facile que l'emploi de ce traitement. Il consiste, après avoir fait subir un léger lavage au sein surtout à la région de l'aréole et du mamelon, par simple excès de précaution et de propreté, à mettre dessus une compresse de tarlatane aseptique pliée en trois ou quatre doubles plongée dans une solution de nitrate d'argent au 1/150, exprimée ensuite. On recouvre cette compresse et la partie de la poitrine sur laquelle va porter la vessie de glace d'une épaisseur de flanelle. On applique alors une vessie de caoutchouc aux deux tiers remplies de glace concassée. On veille avec soin à ce que les morceaux de glace employés ne soient pas trop gros de crainte que par suite de leur volume ils ne laissent entre eux des vides. Ils ne se mouleraient alors qu'imparfaitement sur les téguments, occasionnant d'assez vives douleurs par une pression irrégulière et par leurs arêtes plus ou moins aiguës. Après s'être assuré que toutes les parties lésées du sein sont soumises à l'action du froid, on maintient le tout par un bandage de corps que l'on serre juste à point de façon à assurer une compression efficace. La mamelle devra en outre être fixée en bonne position c'est-à-dire bien appliquée sur la poitrine, voir même légèrement relevée.

On change le contenu de la vessie toutes les deux ou trois heures. On peut constater à ce moment que la glace est presque entièrement fondue.

On continue cette application de glace jusqu'à la guérison complète, c'est-à-dire jusqu'à la disparition de

l'œdème, de la rougeur, jusqu'à ce que la peau, ayant perdu sa chaleur trop vive, sa sécheresse et sa rugosité, ait repris ses caractères habituels et sa douce moiteur. Lorsque les élancements, la sensation de pesanteur, de tiraillements et la douleur plus ou moins aiguë ont également cessé, même au palper et à la pression alors, mais alors seulement, on est en droit de cesser le traitement et de reprendre l'allaitement avec ce sein.

Dans le cas de galactophorite on a auparavant la précaution de procéder à l'expression telle que la pratique l'école de Budin. Cette expression offre en même temps l'avantage d'exprimer le peu de pus qui n'aurait pas été résorbé et de permettre la vérification clinique de la guérison réelle. Car à la moindre douleur provoquée par cette pratique on doit continuer le traitement et attendre encore avant de considérer l'affection comme définitivement disparue.

En temps ordinaire, si le traitement est bien fait et appliqué dès le début, il ne demande pas plus de trois, quatre ou cinq jours. La compresse imbibée de nitrate d'argent est plus antiseptique et plus pénétrante que les autres substances habituellement employées.

Ainsi traité, le sein se repose un certain temps et on sait que la lactation peut être reprise très souvent après une très longue interruption.

Pronostic des convulsions infantiles

C'est là une question assez embarrassante et qui est continuellement posée au médecin par les parents des enfants atteints de convulsions.

Le Dr Raoul Labbé la traite dans la *Revue mensuelle de gynécologie et d'obstétrique* (No 8). Après avoir traité du pronostic en général, M. Labbé expose le pronostic lointain. Ce pronostic a été souvent discuté ; comme séquelles des crises, on voit s'établir des contractures passagères ou permanentes, le strabisme, l'hémiplégie transitoire ou le bégaiement ; ces accidents sont dus, sans doute, à quelque œdème ou diffusion sanguine cérébrale au moment de l'accès. Les convulsions peuvent être la manifestation première de ce qui deviendra ultérieurement l'épilepsie : 7 ou 30 p.c. des enfants (éclampsiques, les chiffres varient suivant les auteurs) devien-