

des lochies très abondantes; une contusion notable des parties génitales; des varices; une affection médicale quelconque (lésions cardiaques, tuberculose, etc.); toutes les fois enfin qu'il y aura eu quelque anomalie obstétricale (hydramnios, grossesse gémellaire, utérus très volumineux pour une cause quelconque, etc., etc.).

30 *Que fera l'accouchée en sortant du lit?*—Les premiers pas de l'accouchée doivent être consacrés à aller sur une chaise longue, où elle ne restera que pendant quelques heures le premier jour; mais, très rapidement, elle pourra marcher un peu dans son appartement. On ne permettra l'exercice que progressivement, à mesure que l'on verra l'utérus régresser et les lochies diminuer, et sans jamais aller jusqu'à la fatigue.

Il faudra continuer à prendre la température et le pouls exactement comme si la malade avait gardé le lit.

Enfin, la première sortie de l'accouchée devra être courte, en voiture de préférence, et par un beau temps, aux heures les plus chaudes de la journée. Hégar autorise cette sortie de relevailles au bout de trois semaines.

40 *Quand l'accouchée doit-elle prendre son premier bain?*—Autrefois, on préconisait constamment la balnéation dans les suites de couches physiologiques; encore aujourd'hui, au Japon, une ancienne coutume veut que la femme prenne un bain très chaud dès le sixième jour après l'accouchement, et qu'au sortir de ce bain elle provoque chez elle une transpiration abondante au moyen d'enveloppements dans des couvertures chaudes.

En 1902, Mlle Martin, élève de M. Auvard, a soutenu dans sa thèse de doctorat que les bains tièdes (à 32 ou 35°) étaient très avantageux dans les suites de couches et que ces bains pouvaient être donnés dès les premières heures après la délivrance.

Il faut bien reconnaître que Mlle Martin n'a convaincu personne; mais si la balnéation précoce est condamnable au point de vue aseptique, à cause des difficultés que l'on rencontre pratiquement à avoir 200 litres d'eau bouillie tiède, le premier bain peut être pris avec avantage dès les premiers jours du lever, quand les lochies sont complètement tarées.

(In Jnal de Med. et Chir. Paris.)



Clinique Médiale

Crédulité et scepticisme en thérapeutique

Par M. le professeur HUTINEL.

Je désirais vous faire une dernière leçon, mais, par un hasard malheureux, une de mes salles étant fermée, je ne puis vous présenter aucun cas intéressant. Si pareille mésaventure m'arrivait, dans le courant de l'année, j'en serais navré; aujourd'hui, je m'en console. Nous avons vu tant de diagnostics vrais ou faux, qu'avant de vous quitter, je vous demande la permission de remplacer la leçon par une causerie.

De quoi parlerons-nous donc? De notre métier de médecin, si vous voulez (c'est un sujet qui nous intéresse tous), et de la façon dont il le faut comprendre. Nous causerons même thérapeutique, et, s'il m'arrive de dire quelque sottise, vous me pardonnerez, car, en pareille matière, on y est assez exposé.

Les médecins ne se ressemblent pas tous, tant s'en faut. Les uns sont plus instruits, les autres le sont moins; les uns adorent leur profession, les autres se contentent de l'exercer; mais parmi tous les types de confrères que vous rencontrerez, il en est deux que je vous signale tout particulièrement: ceux qui ne croient pas à la médecine, bien qu'ils en vivent, et ceux qui y croient trop.

En médecine, comme en religion, il ya des croyants et des incroyants. Au premier abord, ils semblent être à cent lieues les uns des autres, en réalité, ils sont voisins, ils sont même très proches parents et je vous engage à vous méfier des uns comme des autres.

Examinez de près celui qui admet tout sans se donner la peine de chercher si ses convictions reposent sur des bases solides et celui qui, systématiquement, fait profession de ne croire à rien et vous reconnaîtrez bientôt que leur cerveau, à tous les deux, a été construit sur un modèle peu différent. C'est d'ailleurs un modèle assez étroit, et tel qui nie tout n'est souvent qu'un croyant à rebours. Il nie comme l'autre croit, d'instinct et sans toujours savoir pourquoi.

La médecine n'est pas un article de foi, c'est une science d'observation. A coup sûr elle est imparfaite et trop souvent imprécise. Comment en serait-il autrement? Elle demande aux sens de lui fournir les données sur lesquelles elle échafaudera ses raisonnements; or les sens n'étant pas infaillibles, les notions qu'ils transmettent n'ont jamais qu'une solidité relative. Il n'en est pas moins vrai, cette réserve faite, que l'observation des malades et l'expérimentation fournissent à un médecin judicieux une base suffisamment ferme pour qu'il puisse s'y appuyer avec confiance.