

grossesse, suivant que les seins et surtout le mamelon sont plus ou moins bien conformés. Le début du neuvième mois marque généralement l'époque de cette opération.

M. N. Charles, de Liège, fait des frictions, matin et soir, sur le mamelon, avec les doigts et un liquide stimulant ou astringent (cognac, rhum, teinture de quinquina, d'écorce de chêne, de coing, etc.) ; il donne la préférence au cognac ou à la teinture de quinquina. La plupart des accoucheurs pratiquent les lotions avec de l'eau alcoolisée de plus en plus chargée.

Durant les derniers quinze jours, Auvard emploie une tétérèlle biaspiratrice composée d'une capsule en verre, à laquelle s'adaptent deux tubes en caoutchouc, destinés, l'un à la mère et l'autre à l'enfant. Le tube inférieur est débarrassé de la tétine et plongé dans de l'alcool. La femme applique la capsule de verre sur son sein et elle fait des aspirations par le tube supérieur. Cette opération remplit un double but : d'étirer et de développer le mamelon par la succion et de le fortifier par le bain d'alcool. Charles remplace la tétérèlle par une ventouse en caoutchouc, dans les cas où le mamelon ne ressort pas suffisamment. Il l'emploie après chaque friction qui a duré de trois à quatre minutes. Il laisse la ventouse en place pendant cinq minutes. Une pipe bien propre et aseptisée peut faire l'office de tétérèlle ou de ventouse.

M. le docteur K. von Wild (de Cassel), dans le but de faire saillir la pointe des mamelons effacés ou rétractés, fait porter sur les seins les petites ventouses en verre qui servent au nourrisson dans les cas de crevasses du mamelon. " A cet effet, (1) on enlève une partie du bout conique de la ventouse, de façon qu'il n'en reste qu'une portion d'environ 15 millimètres de hauteur, dont on polit le bord avec soin. Ce petit appareil, appliqué sur le sein et recouvert d'une couche d'ouate, se maintient en place par le simple contact des vêtements. En exerçant une pression uniforme et continue sur le pourtour du mamelon, il fait proéminer celui-ci dans la concavité de la ventouse. Vers la fin de la grossesse, cette saillie du mamelon devient permanente et suffisante pour que l'allaitement puisse s'effectuer sans difficulté. Pour la nuit, on enlève l'appareil et on l'immerge dans de l'eau fraîche.

Tarnier conseille de faire des lavages fréquents de la mamelle avec une solution antiseptique, " et s'il existe des excoriations, dit-il, on fait suivre chaque lavage d'un pansement occlusif ". L'eczéma chronique du mamelon et de l'aréole prédisposant aux gerçures et aux crevasses devra être traité soigneusement avec une solution chaude de sublimé à 0 gr. 40 p. 1000.

2° Après l'accouchement.—C'est à partir de la parturition que la femme doit redoubler d'attention pour ses seins qui ne sont plus désormais pour elle seulement un ornement, une grâce de plus à sa beauté, mais sont devenus une source de vie pour l'enfant nouveau-né, et qui seront, pour elle-même, si elle n'y prend garde, aussi une source d'angoisses et de douleurs.

Si la parturiente n'a pas fait de la prophylaxie des maladies du sein avant l'accouchement, aussitôt que celui-ci est terminé on devra faire la toilette des

(1) Semaine Médicale, 1891, page CCLXVI.