

ordre qu'on laisse s'échapper, une à une, les belles illusions de la jeunesse. Aussi, messieurs, en pareilles circonstances, tenez-vous bien sur vos gardes, et n'allez jamais, dans une famille, affirmer que la situation est sauvée, car l'événement pourrait vous donner bientôt un cruel démenti.—*Journal des conn. méd.—Scalpel.*

**De la dilatation digitale de l'os durant le travail.**—Discussion à la *Philadelphia Obstetrical Society.*

DR. CLEEMAN.—L'on m'avait enseigné qu'il ne fallait pas dilater ni distendre l'os utérin au moyen du doigt, et, pendant des années, cette notion dont je n'avais pu me défaire m'a empêché de seconder les contractions de l'utérus en essayant de dilater l'ouverture du col. Il y a quelque temps, j'étais appelé auprès d'une primipare. Les eaux amniotiques s'étaient écoulées la veille. Les douleurs continuaient, mais l'os était très peu ouvert, et le contour du col dur et rigide. Je crus de mon devoir d'intervenir, et j'essayai de dilater l'os au moyen du doigt. L'orifice se ramollit promptement et, au bout d'une demi-heure, il était suffisamment dilaté pour permettre à la tête de passer, et l'accouchement se termina promptement. Depuis, j'ai mis en œuvre ce procédé dans plusieurs cas, et toujours avec des résultats satisfaisants, le travail se terminant avec rapidité alors que plusieurs heures d'attente douloureuse s'étaient passées, sans profit pour les malades. Je n'ai pas observé cet état d'irritation dont on a parlé comme étant la conséquence d'une semblable intervention; aucun accident n'en est résulté. Le doigt, s'il est bien net, ne peut pas faire plus de mal que le dilatateur de Barnes ou tout autre dilatateur, et il n'y a pas de danger, comme cela peut arriver dans le cas d'un instrument, de pousser la tête de côté et de convertir une présentation du sommet en une présentation de l'épaule ou toute autre présentation vicieuse.

Le Dr. W. T. TAYLOR s'est aussi servi du doigt pour aider la dilatation de l'os. Il s'en abstient cependant, si le col est irritable et son pourtour dur et aminci comme une corde.

Le Dr. GITHENS a pratiqué la dilatation digitale de l'os utérin dès le début de sa carrière professionnelle qui compte déjà dix-huit années. Il ne réserve cette méthode pour aucune classe déterminée de cas; il n'attend pas non plus la rupture des membranes. Pour lui, il a constaté que dans tous ces cas, la douleur était accompagnée d'une contraction des fibres circulaires du col en même temps que d'une contraction des fibres longitudinales du corps de l'utérus. La contraction des fibres circulaires retarde le travail; en dilatant l'os au moyen du doigt, on peut paralyser ces fibres circulaires. Pratiquement, cela se fait avec rapidité. Un ou deux doigts sont promenés sur la surface interne du col, la pulpe du doigt restant en contact avec cette surface, et le col peut ainsi être autant que possible éloigné de la tête du fœtus. Cette petite opération doit se faire dans l'intervalle des douleurs; quand la douleur commence, le doigt doit être retiré, pour être réintroduit immédiatement après. Cela n'a pas pour effet de rompre les membranes. S'il existe un peu d'irritabilité de l'os, elle cède promptement. Si le pourtour du col est mince et tendu, ou dur et épais, il se ramollit et cède. Si le col et le vagin sont chauds et rigides, ils viennent bientôt à l'état normal. Les déchirures du col ne se produisent presque jamais, et la durée, la douleur et l'épuisement du travail sont réduits à leur minimum.