

très-utile dans la dernière période de l'accouchement de certaines primipares dont le travail long et fatigant a épuisé les forces morales et physiques. Tellement que la moindre rigidité des parties génitales externes menace de prolonger le travail encore longtemps. La femme vous sera alors très-reconnaissante de mettre fin, sans douleur, à des souffrances et des efforts qui semblent vouloir s'éterniser.

Enfin, pour ne pas trop prolonger cette énumération, je ne mentionnerai plus qu'une circonstance où le chloroforme est indiqué et rend de grands services. C'est dans l'extraction difficile du placenta, causée par les contractions irrégulières de l'utérus, *hour-glass contractions* des Anglais, que Keating recommande encore fortement l'emploi du chloroforme.

Mais est-il aussi légitime d'employer les anesthésiques dans l'accouchement physiologique, dans le seul but d'éviter les souffrances concomitantes de cette fonction? Telle est la question que je vais maintenant examiner et que j'espère pouvoir résoudre par l'affirmation. L'accouchement est un phénomène physiologique, qui est accompagné de douleurs et souvent de douleurs réellement intenses. Doit-on diminuer ou même supprimer ces douleurs? Voilà la grande question. A mon avis cela est incontestable, car diminuer la douleur est un des devoirs les plus stricts du médecin quand il le peut. D'un autre côté, puisque les contractions des muscles lisses de l'utérus, qui causent ces douleurs, sont nécessaires pour la terminaison de l'accouchement, mais non la perception de cette douleur, il n'y a aucune raison valable qui s'oppose à l'emploi d'un moyen qui diminue cette douleur. On ne devrait s'en abstenir que si le moyen était dangereux ou s'il entravait réellement la marche de l'accouchement. Nous savons que le chloroforme n'entrave aucunement l'accouchement pas plus qu'il n'est dangereux pour la vie de l'enfant. La chloroformisation poussée à ses dernières limites n'est pas sans danger, mais l'anesthésie dont nous avons besoin en obstétric n'a pas, jusqu'à présent, causé d'accidents. Les patientes se laissent endormir facilement après quelques respirations sans le moindre symptôme d'agitation. Mais il n'est pas nécessaire d'aller jusqu'à la perte complète de connaissance, si l'on n'a pas d'autre but que celui de diminuer la douleur. Il suffit d'obtenir ce premier degré d'anesthésie ou il y a perte notable de connaissance et de sensibilité sans la pousser jusqu'à la résolution complète de système musculaire.

Une courte administration du chloroforme au début de la contraction suffit habituellement pour interrompre les manifestations, jusque-là éclatantes, de la douleur. Quand on donne le chloroforme dans un accouchement naturel dans le seul but