

vessie est diminuée, à cause de la situation basse du segment inférieur de l'utérus et de la tête fœtale, et chez les multipares, tout à fait à la fin de la grossesse, le résultat est semblable, quoique beaucoup moins marqué, à cause de l'abaissement de l'utérus.

Dans quelques cas de grossesse (abdomen pendulum) la vessie peut être comprimée de haut en bas et par suite avoir de la tendance à faire hernie vers le périnée ou dans le vagin. Celui-ci, lorsqu'il existe une rétention d'urine, est refoulé, et sa paroi antérieure vient quelquefois s'appliquer contre l'orifice de la vulve où elle produit une tumeur qui peut faire saillie au dehors.

Au début du travail on peut observer des changements plus importants. L'urètre est allongé, et la vessie est élevée au-dessus du pubis. Ce fait est démontré cliniquement : la direction de l'urètre, la longueur du cathéter exigé, la petite quantité d'urine souvent retirée, aussi bien que les résultats d'un examen du vagin prouvent suffisamment que dans les circonstances normales, pendant le travail, la vessie a cessé d'être un organe pelvien et devient un organe abdominal.

Cette modification dans la situation de la vessie se produit qu'elle soit vide ou distendue par l'urine. En effet, pendant la période d'effacement et de dilatation du col, celui-ci est tiré en haut par les contractions utérines, et grâce à ses attaches solides au bas-fond de la vessie celle-ci le suit dans ses mouvements et devient abdominale. "La vessie urinaire, dit Smellie, chez la femme grosse, près du terme, est souvent tellement pressée par l'utérus qu'elle ne pourra contenir qu'une très petite quantité d'urine."

La rétention d'urine, au moment de l'accouchement, peut tenir à des causes inhérentes à la grossesse et à des causes étrangères. Nous savons que l'utérus, à partir du quatrième mois, remonte dans le grand bassin. Mais à la fin de la gestation, l'utérus qui, au début, se développe uniquement au niveau de son fond, s'amplifie dans les trois derniers mois, surtout aux dépens de son segment inférieur. Il éprouve bientôt après, chez les primipares, un mouvement d'abaissement dû à l'engagement plus ou moins profond de la tête fœtale. Cet engagement, que l'on observe souvent dans une première grossesse dès le huitième mois, n'a lieu que beaucoup plus tard chez les multipares où il peut même manquer tout à fait. Cet abaissement produit des phénomènes de compression qui se traduisent le plus souvent du côté de la vessie par une miction plus fréquente et moins copieuse. Lorsque le travail se déclare, la tête, fortement poussée par les contractions utérines, vient appuyer contre la face postérieure du pubis, et comprime en ce point le col et le bas-fond de la vessie.