

## OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

**De la conduite à tenir dans l'accouchement gémeilaire.**— Dans un travail sur ce sujet, le Dr MONTEIRO donne les indications suivant les différents cas qui peuvent se présenter.

Il y a deux modalités de la délivrance dans l'accouchement gémeilaire. Dans la première, chaque accouchement est suivi de son délivre. Ces cas sont très rares; sur 164 observations, nous n'en avons constaté que deux. Ce fait n'a lieu que lorsque les deux œufs n'ont entre eux aucune connexion.

Il faut bien se garder d'intervenir après le premier accouchement pour provoquer la délivrance, car le plus souvent le placenta étant unique ou bilobé, de cette intervention intempestive résulterait une hémorrhagie par décollement prématuré du deuxième placenta, qui mettrait en danger la vie du deuxième jumeau.

Dans la deuxième modalité, de beaucoup la plus fréquente, l'expulsion de l'arrièrefaix a lieu après les deux accouchements.

Il est souvent nécessaire de recourir aux tractions pour aider la délivrance. Dans ce cas, on se demande sur lequel des deux cordons il faut tirer. Hubert (de Louvain) n'autorise la traction que lorsqu'un des gâteaux placentaires se trouve dans le vagin; et dans ce cas il conseille de la pratiquer sur le cordon correspondant au placenta engagé ou bien encore sur les deux cordons roulés ensemble.

Avec P. Dubois et Dopaul, M. Tarnier conseille de tirer sur le cordon du deuxième enfant, "car c'est habituellement son placenta qui descend le premier dans le vagin". Mais il repousse les tractions sur les deux cordons enroulés, parce que l'on attirerait simultanément vers l'orifice utérin les deux placentas qui se gêneraient réciproquement pour le franchir.

Il convient, selon les conseils de M. Pinard, de ne provoquer que l'engagement d'un seul placenta à la fois en tirant sur le cordon du placenta qui s'engage ou tend à s'engager.

On dit que le pronostic est plus grave et pour la mère et pour l'enfant dans l'accouchement gémeilaire que dans l'accouchement simple.

Nous essaierons de voir s'il en est ainsi et nous appuyant sur la statistique de la clinique Baude, faite par M. Lepage.

Il y a eu, en 1892, 1,612 accouchements simples de 19 décès, ce qui nous fait 1 décès pour 85,21 accouchements, mortalité plus élevée qu'elle ne devrait l'être, parce que toute femme enceinte