

ischions, sur le pubis ; on a aussi incriminé les tumeurs du bassin. Dans certains cas la paralysie est *partielle* et porte isolément sur la branche temporale ou cervicale du facial.

Ces accidents arrivent quand le fœtus se présente par le sommet, par la face ou par le siège.

La paralysie de la troisième paire, amenant le ptosis, est possible dans les mêmes conditions.

*Au membre supérieur*, l'inertie musculaire se présente dans des conditions très variables.

Elle est spontanée, quand il y a un diamètre bisacromial exagéré, sans que toutefois il soit utile d'aider à l'accouchement.

Elle est provoquée :

1° Dans la présentation céphalique.

a) Lorsque, en appliquant le forceps, une des cuillers, poussée trop loin, vient comprimer la partie latérale de la base du cou ;

b) Lorsque, les épaules tardent à s'engager, on tire sur l'aiselle postérieure avec un crochet ou le doigt recourbé en crochet ;

c) Nous y avons joint un cas exceptionnel de paralysie produite par la compression de circulaires du cordon ombilical autour du cou.

2° Dans la présentation pelvienne.

a) Lorsque, pour extraire la tête dernière, on pose sur les épaules, ou qu'on prend un point d'appui sur elles en mettant les doigts en fourche sur la nuque ;

b) Lorsque, les bras étant relevés au-dessus de la tête, on cherche à les rabaisser.

3° Dans la présentation de l'épaule, lorsqu'on fait des tractions sur un bras procident.

En tous cas, la paralysie du bras est une *paralysie radiculaire* du plexus brachial, affectant presque toujours le type Duchenne-Erb ; elle est plus rarement radiculaire totale.

La paralysie provoquée n'est jamais fasciculaire ; la paralysie spontanée l'est très rarement.

*La paralysie d'origine centrale* par compression du cerveau peut donner lieu à l'hémiplégie faciale avec intégrité de l'orbiculaire palpébral.

Il n'est pas impossible que le même phénomène se passe pour le membre supérieur ; mais on ne connaît pas d'observation bien nette de paralysie cérébrale du bras méritant d'une façon certaine le nom d'obstétricale.

Il n'en est plus de même pour les membres inférieurs, et l'on peut avancer que toute paraplégie obstétricale est d'origine centrale. Une lésion de la moelle en est le point de départ ; celle-ci peut être produite soit par un arrachement, une rupture, une compression par des vertèbres brisées ou des épanchements de sang intra-rachidiens ; ou bien enfin il s'agit d'hémorragies spinales.