

rences qui retiennent le placenta fœtal au maternel, outre qu'après la rupture des eaux le placenta est comprimé et fixé entre l'utérus et le fœtus, mais une fois l'expulsion produite, l'utérus, revenant sur lui-même, détache le placenta qui ne se contracte pas. Supposons qu'à ce moment, ce qui n'est pas rare, la contraction de l'organe n'ait pas lieu, il y a décollement partiel, hémorrhagie plus ou moins abondante. Peut-on, doit-on donner l'ergot malgré que l'utérus ne soit pas vide ? On ne s'accorde guère la-dessus.

“Ce médicament (l'ergot) dit Schröder (Man. d'acc., p. 434) est indiqué aussitôt qu'on a une raison quelconque de supposer que l'utérus débarrassé du fœtus se contractera mal. On peut le donner dans ces cas aussitôt que l'expulsion de l'enfant touche à sa fin, mais on ne doit jamais le donner à un moment où l'on n'est pas sûr de pouvoir terminer l'accouchement. Employé même pendant la période de délivrance, c'est un moyen plein de valeur.”

Un certain nombre d'accoucheurs, dit Charpentier (*Cyc. of Obs. and Gyn.*, vol. III. p. 343) et j'étais autrefois du nombre, ont l'habitude d'administrer de l'ergot après la délivrance pour prévenir l'hémorrhagie. J'ai depuis longtemps abandonné cette pratique que je crois injurieuse.

Siguiressi, prof. de gynécologie à l'Université impériale de Moscou (*Hémarr. utér.*, p. 144), dit que “les cas dans lesquels le seigle ergoté produit le meilleur effet sont ordinairement les cas de métrorrhagie survenant après l'accouchement ou l'avortement, que l'utérus soit tout à fait vide ou qu'il y reste une portion du placenta ou des membranes.”

Pour ma part, je crois que si la parturiente, surtout la primipare, est dans un état de santé satisfaisant—a eu un travail normal, effectué dans des conditions de mécanisme et de temps normales, l'ergot n'est pas indiqué.

Si la parturiente, surtout la multipare, accuse une hémorrhagie à un accouchement antérieur—si elle a un *tedious labor*—de l'hydramnios—est anémique ou cachectique—l'ergot est évidemment indiqué. Pourquoi ? Dans le 1er cas, la nature se suffira à elle-même ; dans le 2me, je donne l'ergot parce que l'hémorrhagie est trop probable et dangereuse, et les dangers d'une dose modérée d'ergot trop problématiques. Je ne prétends pas que c'est là la seule ressource, mais sous les circonstances, c'est la plus sûre et la plus facile.

3^o Quel est le rôle de l'ergot dans l'avortement irrévitable ?

On a employé l'ergot pour prévenir ou retarder l'avortement, mais là, ses bons effets me paraissent plutôt théoriques que pratiques et je ne m'y arrête pas. Pour ce qui en est de l'avortement irrévitable, si je m'en rapporte à la méthode de l'intervention native et forcée des Anglais et de la majorité des Américains, laquelle consiste à dilater, au besoin, curetter, injecter, tampon-