

col; mais pendant la période d'expulsion on laissera l'hypnotisme de côté : la parturiente, ramenée à son état normal, sera soumise, s'il y a lieu, aux anesthésiques ordinaires, au chloroforme, par exemple, donné à dose obstétricale.

A côté de l'hypnotisme véritable, il y a la suggestion à l'état de veille, l'emploi du pseudo-chloroforme, ou autres moyens semblables, qui, chez les esprits facilement impressionnables, pourront atténuer les douleurs. L'emploi de ces moyens est à conseiller; en leurs inconvénients sont nuls et leurs avantages souvent réels.—*Concours médical.*

Traitement prophylactique des déchirures du périnée.—C'est là une question toujours nouvelle, au sujet de laquelle le Dr AUVARD se livre à quelques considérations intéressantes; il insiste sur la manière de soutenir le périnée pendant la sortie de la tête fœtale, en se basant sur la manière dont se fait l'expulsion normale de la tête.

Le sommet en occipito-pubienne apparaît à la vulve à chaque contraction, puis recule dans l'intervalle des contractions. Il avance davantage : la tête se place sous la symphyse pubienne, de telle sorte que la symphyse correspond exactement à l'union de la tête et du cou : puis, par un mouvement de deflexion, la tête s'échappe des organes génitaux. Il se fait à ce moment un mouvement de charnière dont le centre est à l'union de la symphyse et de la partie fœtale en contact direct avec elle. Ce mouvement amène le dégagement successif de tous les diamètres sous-occipitaux et de toutes les circonférences qui correspondent à ces diamètres.

Il faut veiller, lorsqu'on pratique le dégagement de la tête, à ne pas soutenir trop énergiquement le périnée, sous peine de défléchir trop tôt la tête et d'exposer la vulve aux déchirures. Si la main périnéale exerce une trop forte pression sur la tête, celle-ci, arrêtée également par l'autre main qui est appliquée directement sur elle, commence sa deflexion avant le temps voulu : le mouvement de charnière s'accomplit alors autour d'un point répondant à l'occiput même, ce qui augmente d'autant la distension des parties maternelles.

Aussi doit-on chercher, avant tout, à favoriser le dégagement de l'occiput sous la symphyse pubienne; on abaisse au besoin la tête avec deux doigts placés au voisinage du lambda; on n'aide le mouvement de deflexion que quand l'occiput a complètement franchi la symphyse pubienne, de telle sorte que le mouvement de charnière s'accomplisse au niveau de la partie du cou la plus voisine de la tête. En outre, il faut veiller à ce que la symphyse pubienne et la partie supérieure de l'anneau vulvaire se trouvent exactement, pendant le mouvement de deflexion, au niveau de la partie supérieure du cou fœtal. La direction imprimée à la tête est alors aussi bonne que possible.—*Concours médical.*