

reposer. Sous l'influence de ces irritations consécutives, des douleurs se font sentir, la matrice se contracte, les membranes se gonflent. C'est alors le temps de percer les membranes et de donner issue aux eaux de l'amnios. Le liquide sorti, l'écartement de la matrice diminue d'autant, et si les douleurs continuent à se faire sentir, la tête de l'enfant, poussée par les contractions utérines, vient s'adapter contre les parois du col et sert comme de tampon contre l'hémorragie. L'accouchement se termine alors comme un accouchement ordinaire. Cette méthode, souvent couronnée de succès, est suivie par Portol, Baudeloc, Mme Lachapelle, Dubois, Chailly, Depau^l, Pajot et bien d'autres.

3o Seigle ergoté.—Lorsque les douleurs ne sont pas suffisantes, le seigle ergoté est un agent qui nous rend de grands services. Néanmoins nous devons être très circonspects dans l'usage de ce médicament. Si l'enfant est vivant, Désormeau, et Velpeau veulent qu'on ne l'emploie que lorsque la tête est fort avancée dans le détroit. Autrement nous courrions un grand risque de causer la mort de l'enfant, par la pression continue qui s'exerce sur le cordon. Cet agent est aussi très dangereux dans les rétrécissements du bassin, dans les lésions organiques de la matrice, dans les présentations vicieuses de l'enfant ; et cela se conçoit. Aussi devons-nous être très prudents dans l'emploi de l'ergot de seigle et prévoir d'avance les accidents qui peuvent survenir.

4o Tampon.—Le moyen mécanique par excellence est le tampon. Pour cela on se sert de préférence de ouate ou de charpie. Il y a encore différents tampons artificiels en caoutchouc ; mais tous ces tampons ne valent pas la charpie. Voici quel est le procédé généralement usité en France :

La charpie est divisée en trois parties. L'une employée en bourdonnets du volume d'une petite noix, attachés par un long fil, au nombre de 20 à 30. L'autre en bourdonnets du même volume, mais sans fils. La troisième partie reste telle qu'elle. Puis des compresses languettes, au nombre de cinq ou six, et un bandage en T constituent tout l'appareil nécessaire.

On commence par faire dans le vagin une injection d'eau froide plusieurs fois répétée, afin de débarrasser cet organe du sang et des caillots qu'il peut contenir ; puis la vessie étant vidée à l'aide de la sonde, et, si le temps le permet, les matières fécales évacuées au moyen d'un lavement on procède à l'application du tampon.

Quelques médecins ont l'habitude de tremper les tampons dans une solution de perchlorure de fer ; d'autres, considérant