OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

Traitement des hémorrhagies consécutives à la délivrance.
par M. le Dr AUVARD.—La conduite de l'accoucheur variera suivant le degré d'intensité de l'hémorrhagie.

A). *Dans les hémorrhagies de moyenne intensité.*

Il s'assurera, avant tout, s'il y a inertie utérine ou non et, dans ce dernier cas, il se renseignera sur les plaies ou déchirures pouvant donner naissance à l'hémorrhagie.

En cas d'inertie, la main placée sur le fond de l'utérus mou exercera une compression énergique pour vider la cavité de son contenu, puis continuera la pression sous forme de massage; immédiatement après, une injection vaginale ou même intra-utérine chaude à 56° avec une solution antiseptique sera pratiquée; 1 gramme de poudre de seigle ergoté sera administré par précaution, ou mieux on fera une injection sous-cutanée d'ergotine. Si ces moyens sont insuffisants on aura recours au tamponnement intra-utérin qu'on pratiquera de la façon suivante :

Après une injection vaginale préalable, la femme est placée en travers du lit : à l'aide de pince à griffes, on saisit la lèvre antérieure du col, puis de même la postérieure et on amène ainsi le col à la vulve, en même temps qu'un aide appuie sur le fond de l'utérus pour favoriser l'abaissement. Dès que par l'injection on a acquis la certitude que le col n'est pas la source de l'hémorrhagie, on lave abondamment la cavité utérine avec les doigts. Une fois la cavité utérine libre, on introduit dans l'intérieur, soit avec une pince, soit plus simplement à l'aide des doigts, l'extrémité d'une bande de gaze iodoformée ou simple—trempée préalablement dans l'eau bouillante pendant quelques instants ou dans une solution de sublimé à 1/100, puis exprimée—jusqu'à ce que la cavité cervicale soit elle-même comblée. Après avoir enlevé ensuite la pince à griffes, on termine par le tamponnement du vagin. Le tampon doit être laissé en place pendant douze heures.

En l'absence d'inertie utérine, on recherchera successivement par la vue et le toucher, si l'hémorrhagie provient d'une plaie au niveau de la vulve, ou d'une déchirure, soit du vagin, soit du col de l'utérus.

Si la plaie existe au niveau de la vulve, on la traitera par la ligature, la suture ou la compression, suivant l'indication.

Le vagin est-il déchiré, on aura recours à la suture, à moins que la profondeur de la plaie ne s'y oppose; dans ce cas, on se bornera à pratiquer le tamponnement utéro-vaginal. On procédera de la même façon en présence d'une déchirure du col.