

gale avec celle de leurs femmes dont la grossesse est avérée. Mais chez les peuples monogames le médecin ne peut user de pareille sévérité, et à moins d'accidents de la grossesse (hémorrhagies génitales, contractions utérines douloureuses, menace d'avortement), il laissera libre cours à la vie sexuelle des époux, tout en donnant quelques conseils de modération.

Dans les cas d'utérus irritable et chez la femme prédisposée à l'avortement, toute relation sexuelle devra être interdite pendant la grossesse, et surtout au moment correspondant à la menstruation. Il sera même sage d'exiger deux lits séparés pour le mari et la femme, le voisinage de l'époux entraînant souvent une excitation génésique peu favorable au calme que réclame l'utérus pour son développement normal.

*Médicaments et opérations.*—Tout médicament donné à dose toxique est susceptible de produire l'avortement. Quelle que soit la médication employée pendant la grossesse, il importera donc pour les agents toxiques de se borner à des doses relativement légères.

Il y a cependant quelques exceptions, par exemple, pour le sulfate de quinine dans la malaria, le mercure dans la syphilis, où une action énergique est nécessaire pour atteindre le but désiré. J'y reviendrai à propos de pathologie.

Il importe en particulier d'éviter l'emploi de vomitifs;—de purgatifs énergiques ou drastiques;—des médicaments dits emménagogues ou abortifs : rue, sabine, if, seigle ergoté, pilocarpine, camomille, absinthe, armoise, salicylate de soude et acide salicylique.

*Une gestante peut-elle subir sans inconvénient une opération chirurgicale ?*

Cette question doit être envisagée à un double point de vue :

1o. *La grossesse nuit-elle aux suites de l'opération ?* La réponse est négative pour la majorité des cas. La gestation ne semble pas entraver la cicatrisation ni prédisposer aux complications.

2o. *L'opération peut-elle interrompre le cours de la grossesse ?* Toute opération expose à l'avortement, et cela d'autant plus qu'elle est faite plus près de la zone génitale, mais bien souvent des interventions sur l'utérus lui-même (amputation du col, ablation de fibromes développés dans la paroi utérine) n'ont été suivies d'aucun résultat fâcheux. D'autre part, le danger d'avortement n'est nullement en rapport avec la gravité de l'opération, ainsi telle femme continue sa grossesse malgré une ovariotomie, qui avortera à la suite de l'avulsion d'une dent.

En présence de cette variabilité dans les résultats, il sera prudent de ne faire pendant la grossesse que les opérations d'urgence, et de différer après l'accouchement toutes celles qu'on peut remettre sans inconvénient réel.

*Professions.*—Certaines professions sont défavorables à l'évolution normale de la grossesse :