

Au bout de 24 heures, on retire le tampon qu'on pourra renouveler plusieurs fois pendant la période intermenstruelle.

Sous l'influence de ce tamponnement il se fait une adhésion nouvelle de la muqueuse et une modification de l'état vasculaire sous-muqueux qui ne permet plus les poussées apoplectiformes qui détachent, chaque mois, la muqueuse utérine.

(Revue Médico-Chirurgicale des maladies des femmes).

OBSTÉTRIQUE

De l'antipyrine dans les accouchements.

M. QUEIREL à l'Académie de Médecine.—J'ai employé l'antipyrine comme analgésique dans les accouchements. Voici les résultats auxquels je suis arrivé ; ce médicament peut être employé en injections hypodermiques à la dose de 5 grains à toutes les périodes de la parturition. On peut, sans inconvénient, répéter les injections.

L'antipyrine n'a aucune action fâcheuse sur la marche du travail, qui au contraire, semble accéléré. C'est surtout à la période de dilatation que cet agent est précieux. La dilatation se fait sans douleur et souvent l'expulsion est peu douloureuse. Dans presque tous les cas (15 sur 20), l'anesthésie s'est produite comme avec le chloroforme. Elle semble plus facile chez les multipares que chez les primipares.

Il n'y a pas de contre-indication.

Traitement de l'éclampsie.

PAJOT.—Ne jamais faire l'accouchement prématuré.

Lorsque les accès débutent pendant le travail, faire le traitement médical et ne faire absolument rien, tant que l'orifice ne sera pas dilaté.

Quand l'orifice est dilaté, il faut débarrasser l'utérus de son contenu aussitôt qu'on pourra le faire sans aucune violence.

La délivrance se fera comme à l'ordinaire, et il faudra continuer le traitement médical après l'accouchement.

Plus les accès sont fréquents, plus on a de chances de mort, et réciproquement, moins les accès seront fréquents, plus on aura de chances de sauver les malades.

(Revue Médico-Chirurgicale des maladies des femmes).