

dans l'attente de quelque changement dans la présentation, ou procéder à l'accouchement *par version*, après ample connaissance de la position fœtale in-utero, surtout à la suite d'une hémorrhagie abondante ?

3°. Des suites d'une hémorrhagie d'environ trois livres, s'opère-t-il un relâchement dans l'appareil musculaire de l'Uterus ? et de là n'est-il pas à présumer que le col utérin soit assez dilaté ou dilatable, pour permettre l'introduction de la main, et tenter de suite la version ?

4°. N'est-ce pas de l'impéritie ou du cynisme le plus grossier, que de décider d'accord avec une sage-femme, qu'il n'y a que la *Craniatomie* ou le démembrement de l'enfant, dans un cas de cette nature après avoir épuisé, suivant eux, toutes les autres ressources que fournit de nos jours, la science des Accouchemens ?

Ne se croit-on pas, pour un instant, à de telles suggestion, au centre de l'ignorance la plus littérale des vieux siècles, où l'on n'envisageait qu'avec effroi une telle présentation, et persuadés qu'on ne pouvait délivrer la femme sans mutiler le fruit, on tortait, on morcelait inhumainement l'extrémité dans son articulation ?

5°. Je vous demanderai s'il est logique de croire et de décider que la *Craniatomie* soit faisable dans une présentation du bras ?

6°. Peut-on redouter des suites fâcheuses, résultant de la version, lorsque les manœuvres ont été des plus soignées, l'accoucheur n'opérant les évolutions *in utero*, que d'après l'assurance de la malade elle-même, qu'elle ne souffrait nullement et qu'elle avait toute la force nécessaire ?

7°. Peut-on présumer une rupture de l'Uterus, lorsqu'après être débarrassé de son contenu, il y a parfaite contraction dans tout le globe utérin, la manipulation en donnant la certitude ?

8°. Ne doit-on pas avec plus de raison appréhender les suites de couche, comme cause mortelle, la malade étant couchée dans un appartement bien froid, pâle, froide et vertigineuse sans douleurs aucunes ?

9°. Était-il prudent d'administrer des opiates dans l'état précité de la malade, et de l'abandonner ainsi aux soins de gens sans expérience, sans restaurants quelconques ?

Quels dangers peuvent résulter d'une mauvaise administration d'opium dans des cas d'inertie de l'Utérus ?

Malbaie, ce 11 Février 1845.

A ED. BOUDREAU ECUIER, M. D.

MONSIEUR,—En réponse à votre communication contenant plusieurs interrogations en référence à ce que l'accoucheur doit faire dans un cas de "présentation du bras en totalité hors de la vulve" avec protrusion du cordon ombilical" etc. etc.

Nous avons remarquer que toutes les autorités de renommée disent qu'il faut délivrer par les pieds, et cela aussitôt que possible,