

Cette crise dure quatre longues minutes et est suivie d'un coma absolu. A ce moment je fais le toucher, et constate une dilatation égale à une pièce de 5 sous, avec, comme présentation, une tête libre au détroit supérieur.

Une nouvelle crise survient à 8.35 heures du matin. Cette fois je donne le chloroforme à dose massive. Durée, deux minutes. Puis la malade retombe dans le coma.

Monsieur le Docteur Grondin, que j'ai averti pendant l'intervalle de ces deux premières crises, se rend à la Miséricorde, et à 9.35 heures A. M., nous produisons l'anesthésie complète.

La dilatation, qui est alors égale à une pièce de 25 sous, est complétée avec le dilatateur de Bossi. Cette opération dure près de vingt minutes.

La tête n'étant pas encore engagée, malgré les fortes contractions utérines, nous faisons la version qui est immédiatement suivie de la grande entraction.

L'enfant est un garçon pesant $7\frac{3}{4}$ lbs.

Il est alors 10 heures A. M.

La malade est très congestionnée, le pouls rapide, il y a ici indication de provoquer une abondante saignée. Aussi faisons nous la délivrance artificielle au bout de dix minutes; tout en étant prêts à intervenir si la perte sanguine se produit trop considérable.

A 10.15 heures nous donnons une douche intra-utérine et la malade est reconduite à la salle des accouchées.

A partir de ce moment nous administrons, régulièrement toutes les 3 heures, chloral et bromure, par la voie rectale. La dernière injection est donnée à 7.30 P. M., ce qui fait en tout 4 injections, comprenant une dose totale de 8 grammes de chloral et 8 grammes de Bromure.

A midi 35 minutes la malade a une quatrième crise qui dure 3 minutes. Le chloroforme est administré.