

et pendant les tranchées le col pouvait alors mesurer deux pouces de diamètre. J'avais décidé, avec le permis de la parturiente, va sans dire, de lui donner une injection de scopolamine, mais j'étais assez perplexe, à cause des hémorragies qu'elle avait eues précédemment après chaque fausse couche. Sollicité par l'idée que la scopolamine agit comme vaso-dilatatrice des capillaires cutanées, ce que j'avais parfaitement constaté dans mon précédent cas, j'inférai que les organes profonds tel que : l'utérus, devaient plutôt être anémiées. Du reste jamais dans un curetage utérin je n'avais eu si peu d'hémorragie que dans le cas de ma première observation. A 6½ P. M., je donnai à madame C. une injection hypodermique de 1-50 grain de scopolamine et 1-4 grain de morphine dans le flanc droit. A la suite de cette injection je lui administrai quelques gouttes de chloroforme à la reine. A sept heures moins cinq, je discontinuai le chloroforme, la malade me paraissait insensible. Il m'a semblé alors que les contractions utérines étaient plus violentes ; il est certain, qu'après l'administration de mon injection hypodermique, le travail se fit avec beaucoup plus d'activité : les douleurs devinrent plus fréquentes, le col utérin beaucoup plus tendu qu'avant. A huit heures et cinq minutes, je fis une application de forceps et n'eus pas de difficulté à extraire un enfant vigoureux bien constitué. La malade s'éveilla entre dix et onze heures ; c'est-à-dire que 1-50 de grain de scopolamine donna un bon sommeil obstétrical durant trois heures et demi. Tout ce temps là, la malade fut absolument insensible. Il est bien vrai qu'à chaque douleur, elle remuait quelque peu des jambes et des bras ; elle laissait parfois entendre quelques sourdes plaintes ; mais une fois éveillée, elle affirma n'avoir eu connaissance à rien du tout, et comme madame Lagacé, elle préfère de beaucoup le sommeil scopolamique au sommeil chloroformique. Le seul petit inconvénient que j'observai dans ce cas fut un peu plus de diffi-