

Le rôle de ces valvules dans l'accouchement est en principe tout secondaire ; simples replis du vagin, la tête fœtale à son passage les forme et les détruit tour à tour, suivant leur mécanisme particulier.

Des brides bien prononcées, formant anneau, pourraient néanmoins occasionner des arrêts dans le travail. La nature de ces arrêts ne devrait pas être méconnue ; car, il suffirait de la connaître pour lever les difficultés. Une erreur de diagnostic pourrait, au contraire, être très préjudiciable. Ainsi dans l'observation que nous rapportons, l'obstacle que nous nous apprêtions de faire disparaître avec l'instrument tranchant, céda comme par enchantement sous la simple pression manuelle, excéntrique.

OBSERVATION.—S..., trente ans, nerveuse, de bonne santé antérieure, est à la fin de la quatrième grossesse. Les grossesses antérieures normales se sont terminées sans accidents. Début par des accouchements peu laborieux. Dans l'espace de quelques heures, le travail aboutissait à une expulsion spontanée.

Dans le cours de la dernière grossesse, S... s'aperçut d'une augmentation rapide du ventre, et ressentit, vers le cinquième mois des mouvements des petites extrémités fœtales dans tout le ventre.

À la fin de la grossesse, trois semaines environ avant le travail, S... se plaignit vivement d'une sensation d'oppression extrême, d'angoisse respiratoire. Il survint de véritables crises d'oppression fort pénibles.

Vers cette époque, bien que l'abdomen parût volumineux, il s'élevait seulement à trois centimètres environ au-dessous du creux épigastrique.

Le palper faisait reconnaître un siège dans l'hypocondre droit et de nombreuses parties fœtales en avant ; peut-être existait-il un autre pôle fœtal dans la fosse iliaque gauche. L'auscultation permettait d'entendre des bruits du cœur, en arrière et à droite, et en avant à gauche.

Au toucher, on reconnaissait une tête mobile dans l'excavation. Le col long, dilatable largement jusqu'à l'orifice interne fermé. A un premier toucher, la particularité vaginale n'a pas été perçue.

Le 13 septembre, le travail se déclare. Le palper pratiqué avec soin complète le diagnostic d'une grossesse gemellaire. Les deux fœtus sont accolés. Fœtus droit en O. I. D. P., le fœtus gauche en présentation latérale ; tête non engagée, reposant encore sur la fosse iliaque gauche.

Le toucher fait percevoir une sorte de valvule, un diaphragme d'une hauteur de deux à trois centimètres. Cette valvule circulaire constitué évidemment par de la muqueuse, offre une surface lisse ; elle s'insère tout près de l'extrémité supérieure du vagin. Son bord libre forme un diaphragme, une ouverture de la grandeur d'une pièce de deux francs. À travers cette ouverture, on sent le segment inférieur de l'utérus. La