

ou en occipito-sacrée? sera-t-elle la même en transversale gauche ou en transversale droite. Anciennement, il était une règle absolue de l'application du forceps se formulant ainsi : la branche gauche tenue de la main gauche doit être introduite à gauche et toujours la première. Mais que de dégâts, de délabrements causés par cette règle invariable. En effet, peut-on espérer avoir un vagin et un périnée intacts quand on saisit, dans une prise directe par rapport à la mère, une tête foetale en position transversale gauche ou droite et quand on a fait l'extraction avec une telle prise sans s'occuper de faire de rotation? Le simple bon sens nous dit que pour terminer l'accouchement dans ce cas (surtout quand la tête foetale offre un volume moyen) il faut employer plus de force au détriment du périnée de la mère et de la face de l'enfant parce que la tête s'engage par son plus grand diamètre (antéro-postérieur) dans le plus petit diamètre (transverse) du détroit inférieur du bassin. Aujourd'hui, comme je vous le dirai dans une autre lecture, on cherche à avoir une prise plus idéale de la tête, c'est-à-dire qu'il faut reconnaître *exactement* la position et la variété de position de la tête pour la saisir par son diamètre bi-pariétal, et c'est ainsi qu'on fera exécuter à la présentation les différents temps de l'accouchement sans inconvénients pour la mère et l'enfant. En effet, il sera, avec une telle prise, (directe quant au fœtus,) plus facile d'accomplir le deuxième temps ou la descente, le troisième temps ou la rotation interne, et le quatrième temps ou le dégagement.

Il n'est pas toujours facile de reconnaître par le toucher la position et la variété de position. Supposons qu'une bosse séro-sanguine volumineuse gêne le diagnostic, en masquant les sutures et les fontanelles, ou que même cette bosse séro-sanguine, en y appliquant le doigt fortement, nous donne l'illusion d'une fontanelle tout comme dans les traumatismes du cuir chevelu on croit toucher une fracture de la boîte crânienne quand le doigt ne déprime que le cuir chevelu œdématisé, il faut pour établir un diagnostic exact de la position, introduire la main entière dans le vagin et chercher l'oreille du fœtus. Il faut de même pratiquer le toucher manuel dans certains cas