

## A PROPOS DE PITUITRINE ET DE L'ERGOT.

Dans *Le Concours Médical* (19 mai 1923), le Dr H. Roulland définit la place qui revient, en pratique, à l'hypophyse et à l'ergot de seigle.

L'extr. hypophysaire a une action élective sur la fibre musculaire de l'utérus : il renforce la contractilité de cet organe, mais *est incapable de la provoquer à lui seul*. Impuissant donc à déclancher le travail chez la femme enceinte, l'extr. hypophysaire renforcera les contractions au cours de l'accouchement ; il augmentera le tonus utérin dans les suites de couches.

L'extr. hypophysaire ne devra être employé que dans les *cas purs* d'insuffisance de contraction utérine. Il faut entendre, par des cas purs, ceux dans lesquels on ne rencontre à aucun moment du travail des contractions utérines bien caractérisées ou frustes (hypertomie).

Il faut, en outre, n'employer l'hypophyse que dans les bassins normaux, lorsque la tête, profondément engagée, ne rencontre pas d'obstacle.

C'est à la fin de la dilatation, et au cours de la période d'expulsion que l'hypophyse semble avoir son maximum d'utilisation.

On proscrira l'hypophyse dans les bassins rétrécis, les rigidités du col, les tumeurs pelviennes, les utérus césarisés antérieurement. On l'évitera également chez les brightiques, les albuminuriques, les cardiaques, les hypertendus, les tuberculeuses.

Les doses seront moins élevées chez les primipares que chez les multipares,  $\frac{1}{2}$  à 1 cmc. Ne pas renouveler l'injection chez les primipares, autant que possible. Si les contractions sont trop violentes, on administrera du chloroforme ou un antispasmodique.

\* \* \*

*L'ergot de seigle*, médicament très actif, a sur la fibre utérine une action durable et puissante. La contraction se prolonge plus longtemps sous l'influence de l'ergot de seigle que sous celle de l'hypophyse. Proscription absolue au cours du travail, où il risque d'amener une *contracture utérine*.

En obstétrique, il trouve ses indications : dans les hémorrhagies de la délivrance, à condition qu'on soit sûr de la délivrance complète ; dans les inerties qui suivent certains accouchements ; dans les cas d'utérus mou avec rétention ; dans les suites de couches ; dans la césarienne, c'est le médicament de choix pour déterminer une contraction rapide et arrêter l'hémorrhagie.

En gynécologie, l'ergot de seigle s'emploie dans toute hémorrhagie utérine. Il est vaso-constricteur et hypotenseur.

Si la tension artérielle est élevée, comme à la puberté et à la ménopause, il vaut mieux avoir recours à l'opothérapie (hypophyse).