

Le Dr Shaw (*Kans. Med. Journ.*) dit que l'ergot favorise l'involuntion parce qu'il amène la contraction et la rétraction des fibres musculaires de l'utérus, la contraction des artérioles, et favorise par là même la dégénérescence grasseuse en diminuant l'afflux sanguin.

Comme on le voit, les divergences d'opinion sont assez nombreuses et tranchées.

6° Quels sont les effets de l'ergot en rapport avec la septicémie?

Reichert dit qu'il réduit à son minimum le danger d'infection septique.

Pinzoni croit que c'est un prophylactique contre la fièvre puerpérale, un antiseptique indirect, mais qu'il aggrave la septicémie quand elle est déjà déclarée.

Le Dr Shaw, cité plus haut, dit que l'ergot tend à diminuer le danger d'infection septique et abrège la convalescence.

Le Dr L. Playfair (*N. Y. Med. Rec.* 1888, 29 Dec.) recommande l'ergot pour prévenir la formation ou favoriser l'expulsion des caillots; mais il ne manque pas de médecins qui affirment que l'ergot a pour effet d'emprisonner les caillots et de favoriser la septicémie.

Je m'en rapporte volontiers à l'opinion de Playfair et surtout à celle de Pinzoni, prêt à l'intervention armée au premier signe de danger fourni par le pouls, la température et la fétidité des lochies. Les tamponnements vaginal et utérin, les injections antiseptiques, le curettage, pas plus que l'ergot ne sont des moyens inoffensifs et infaillibles comme on le prouve la pratique. Tous se supplèent les uns les autres, mais je conviens volontiers que l'emploi de l'ergot exige beaucoup plus de prudence, d'expérience et de tact.

Je résume : L'ergot est un agent instable et dangereux dont les indications sont restreintes mais précieuses en obstétrique.

Les effets dangereux qui le caractérisent, il les partage avec la plupart des autres agents ou méthodes : le forceps, la version, l'intervention instrumentale, etc., l'expectation armée, les injections antiseptiques, la glace, le perchlorure de fer, etc., etc. Comme eux, plus qu'eux il exige de la part de celui qui s'en sert des connaissances suffisantes et du tact.

De ce que dans la plupart des circonstances il ne constitue pas la seule ressource, ce n'est pas pour moi, une raison suffisante pour le proscrire absolument. En obstétrique, plus qu'ailleurs, l'urgence est quelquefois telle qu'on en a pas trop de plusieurs moyens employés simultanément. Dans l'hémorrhagie post-partum, se contente-t-on de l'ergot et de l'ergotinine; dans l'avortement, si l'hémorrhagie est alarmante et que les autres moyens échouent ou ne sont pas à portée, va-t-on négliger l'ergot parce qu'il peut faire contracter le col et emprisonner les caillots, ne faut-il pas parer au danger le plus pressant et parer ensuite aux accidents possibles. La médecine et la chirurgie n'en ont-elles pas des centaines de ces précieux pis-aller?