

A PROPOS DE PITUITRINE.

Comme les préparations hypophysaires sont d'un emploi fréquent en obstétrique, il est bon d'en faire connaître les indications, afin d'éviter les accidents. Selon le Dr Léon Pouliot, une autorité en la matière, les indications seraient les suivantes:

"Bassin normal, présentation longitudinale du foetus complètement engagée, col souple, segment inférieur très aminci, musculature utérine non affaiblie par de nombreuses grossesses ou par une opération césarienne antérieure, absence de toute complication cardiaque ou rénale, enfin inertie utérine caractérisée, telles sont les conditions indispensables de toute injection d'hypophyse au cours du travail."

Le Dr. L. Pouliot termine son article, paru dans "La Revue Française de Gyn. et d'Obst.", (mars 1923), par les lignes suivantes:

Il serait téméraire de notre part de prendre les termes suivants, à notre compte, mais on nous pardonnera d'emprunter à Rouvier cette formule que lui permettent et son âge et son autorité: "Les extraits d'hypophyse ne sont un médicament dangereux que pour ceux qui ne savent pas s'en servir."

SUR LES HEMORRHAGIES INTRA-CRANIENNES DES NOUVEAUX-NES.

Dans deux cas, Henkel a observé, à l'autopsie, une hémorragie intra-crânienne alors qu'il n'y avait eu aucune intervention opératoire et que le bassin était normal; dans deux cas, on n'avait pas entendu subitement les bruits du cœur foetal à la fin de la période d'expulsion. L'asphyxie paraissait la seule cause de l'hémorragie intra-crânienne, et Henkel critique la théorie trop absolue qui invoque comme cause de ces hémorragies le traumatisme. Analyvant les 12 cas d'hémorragie intra-crânienne qu'il a observés, il note seulement 3 applications de forceps qui furent d'ailleurs faciles et ne devaient pas être nocives par elles-mêmes, alors qu'elles étaient d'ailleurs faites après diagnostic de souffrance foetale; dans les 9 autres cas, l'hémorragie intra-crânienne était encore plus nettement en rapport avec l'asphyxie foetale. L'auteur préconise de ne pas attendre cette asphyxie pour intervenir par forceps et, souvent, plus simplement par épisiotomie.—(Fec. Fr. de Gyn. et d'Obst., fév. 1923).
