

foetus qui se présente le premier, et l'empêche de s'engager, la rupture de la poche du second foetus, enfin, la version pratiquée d'une façon intempestive.

*Attitude des foetus.* — La dystocie varie avec la situation ou l'attitude des foetus. Comme nous l'avons déjà dit, plusieurs cas peuvent se présenter.

I. *Les deux enfants se présentent par le sommet*, ou comme le dit Auvard, en *Fœtus en 99*. — Les deux têtes se présentent simultanément au détroit supérieur. D'autres fois, le premier foetus s'engage et la tête du deuxième, en rapport avec le cou du premier pénètre plus ou moins dans l'excavation pelvienne. Dans ce cas, si les troncs sont de volume moyen, leur engagement ne se fait plus :

*Il faut repousser la tête la moins engagée, pour permettre la descente de celle qui l'est davantage.*

II. *Les deux enfants se présentent par le siège ou foetus en 66*. Si les présentations sont complètes, les deux sièges ne peuvent s'engager simultanément ; mais si l'un des deux, ou si tous les deux sont décomplétés, l'engagement simultané peut commencer à se faire ; on peut confondre les pieds et tirer simultanément sur un pied de chaque foetus.

*Il ne faut tirer que sur un pied, de manière à éviter, en prenant deux pieds, d'agir sur les deux foetus à la fois. Quand les deux foetus se présentent par le siège complet on cherchera à en réduire un.*

III. *Fœtus en 69*. — *Le premier enfant se présente par la tête, le deuxième par le siège.* — Il est exceptionnel que l'accouchement offre quelque difficulté. Cependant on cite un cas de Mauriceau. La poche des eaux du deuxième enfant était venue faire obstacle, en faisant saillie au-dessous de la tête du premier.

IV. *Fœtus en 96*. — *Le premier enfant se présente par le siège, le deuxième par la tête.* — Quand l'extrémité pelvienne est décomplétée, la tête du deuxième enfant peut pénétrer dans le bassin, en même temps que cette extrémité, ou la tête du premier enfant peut, après la descente du siège, s'accrocher à celle du second enfant, et l'entraîner avec elle. Les extrémités céphaliques accrochées, soit par les mentons, soit par le menton et l'occiput, soit par l'occiput