

bouillonnait, coulait à flots aussitôt après l'expulsion du fœtus. Les changements de pression dans la circulation sont la cause de ces hémorragies.

Il y a ensuite ces grandes multipares qui ont présenté déjà de l'impotence fonctionnelle dans des accouchements antérieurs. A côté de ces femmes, rapprochez celles qui ont eu des grossesses multiples, une hydropisie de l'amnios, un gros œuf, gros enfant, gros placenta. Et je passe à celles qui ont une expulsion rapide du placenta, ce qui nous ramène au cas qui fait l'objet de cette leçon. Il y a eu là un gros enfant, beaucoup de liquide amniotique, un gros placenta et une expulsion rapide du placenta.

Enfin, une dernière catégorie de femmes est exposée aux hémorragies de la délivrance. Ces femmes ne présentent rien d'anormal, elles sont primipares ou multipares, cependant elles peuvent avoir des hémorragies : ce sont les femmes auxquelles une mauvaise nouvelle est apprise, la perte de quelqu'un, ou celles qui ont perdu des enfants antérieurement. En un mot les émotions déterminent dans le système nerveux un tel trouble qu'il peut y avoir hémorragie. Je laisse de côté les adhérences anormales du placenta qui ne rentrent pas dans notre cadre actuel.

Eh bien, en cas d'hémorragie de la délivrance, faites vos préparatifs, vous ai-je dit, préparez vos armes, c'est-à-dire les mains et les avant-bras, car c'est la main et l'avant-bras qu'il faut introduire dans les organes génitaux si la délivrance n'est pas faite. Ayez donc vos mains et vos avant-bras propres, car il faudra dans certains cas que vous introduisiez vos deux mains et vos deux avant-bras. Mais il y a d'autres armes à employer. Pendant ce temps, en effet, il faut faire préparer de l'eau chaude à 50 degrés ; car immédiatement après la délivrance on réintroduit la main dans l'utérus, cette main est alors armée d'une sonde, celle que vous aurez à votre disposition. La sonde dont nous nous servons, vous l'avez déjà vue employer dans notre service, c'est la sonde plate en verre de Tarnier qui se nettoie facilement, c'est celle que je vous recommande, mais, si vous ne l'avez pas, employez celle que vous aurez sous la main. On fait donc couler par l'intermédiaire de cette sonde de l'eau à 50° dans la cavité utérine, à 48° au moins, sinon vous n'aurez pas d'action efficace. La femme se plaindra en disant que cette eau la brûle, ne craignez rien si vous savez le degré auquel vous l'avez fait préparer et d'ailleurs votre main vous renseignera à cet égard. Vous ne cesserez l'injection que lorsque l'utérus sera absolument contracté sur votre main et lorsque l'eau sortira aussi claire que celle que vous emploierez. Quant au seigle ergoté, nous ne l'employons plus ni pendant le travail, ni lorsque l'utérus est vide.

Depuis l'emploi de cette méthode, nous n'avons pas perdu une seule femme d'hémorragie, je parle, bien entendu, de l'hémorragie utérine ordinaire, même chez les cardiaques. Pendant que vous cheminerez dans l'utérus pour décoller le placenta, faites vous accompagner par l'eau chaude, jamais la contractilité de l'utérus ne vous fera défaut. Et, si vous n'avez pas attendu que l'organisme soit privé de sang, vous ne perdrez jamais une femme d'hémorragie.