

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

Technique de l'accouchement provoqué.—Des méthodes préconisées pour provoquer l'accouchement, il n'en reste que deux, dit M. le professeur TREUB, qui se fassent une concurrence sérieuse : La première est la ponction des membranes, soit à l'orifice interne, soit plus haut dans l'utérus. Elle a donné des résultats qui ne laissent guère à désirer (73 pour 100 d'enfants vivants), entre les mains de Braun, malgré les difficultés connues du travail sec.

La deuxième consiste dans l'introduction d'un corps étranger dans l'utérus. Depuis l'avènement de l'antisepsie en obstétrique, la méthode de Krause (introduction d'une bougie 21, 23 filière Charrière) est beaucoup plus infidèle. Le ballon Tarnier ne dépasse guère le volume de la bougie et présente une série d'inconvénients qui font " qu'il n'est guère employé hors du service de l'inventeur." Le ballon Champetier de Ribes est destiné à transformer un accouchement provoqué en accouchement gémellaire, et c'est justement dans ces conditions que gît la grande faute du procédé. Les avantages n'ont trait qu'aux parties molles de la mère et la dilatation se trouve être complète avant toute espèce d'engagement. L'utérus, fatigué, non seulement n'aura plus la force de faire naître spontanément l'enfant, mais pourra s'opposer à l'opération de choix. De plus, comme l'a formulé M. Auvard, il faut compter avec la difficulté relative de l'introduction du ballon, le danger de provoquer des présentations vicieuses, la fréquence de la précocité du cordon.

L'auteur donne la préférence au procédé suivant : Dans un cordon en caoutchouc préalablement aseptisé par la solution carbolique à 1/20, il introduit une sonde en gomme neutre, n° 10 filière Charrière et à bouts coupés, jusqu'à 12 à 15 centimètres de l'extrémité fermée, puis il la fixe par une ligature à la soie. A l'autre bout, il fixe un fragment de sonde Nélaton qui servira à assujettir la canule de la seringue. L'appareil, ainsi constitué, est introduit dans une sonde conductrice en celluloïde, n° 30, de telle façon que le bout supérieur du condom sorte de la sonde. A l'aide de la chaleur, on a préalablement donné à la sonde de celluloïde la courbure voulue, forte quand elle doit être introduite dans la partie antérieure de l'utérus, faible quand elle doit pénétrer dans la partie postérieure. Le condom aura été asséché avec l'ouate hydrophile, puis enduit d'huile carbolisée au 20. Après avoir lavé la vulve, le vagin, et nettoyé la cavité cervicale avec des tampons d'ouate imbibés de solution carbolique, on introduit à vue l'appareil à l'aide de deux valves de Sims et en recourant au besoin à la fixation du col.