ches, il convient de placer le stéthoscope sur le point où le plus habituellement s'entendent les battements du cœur, c'est-à-dire en avant, en bas et à gauche. Il est utile également de s'enquérir auprès de la femme du point où elle sent ordinairement les mouvements de son enfant : le plus souvent, en effet, les pulsations fœtales seront perçues sur un point opposé ; car les membres supérieurs et inférieurs étant toujours pelotonnés sur le plan abdominal, le dos, c'est-à-dire la partie du fœtus qui transmet le plus facilement les bruits du cœur, sera évidemment tourné à gauche, si c'est le côté droit qui est le siége habituel des mouvements actifs.

Avant le cinquième mois, les battements sont ordinairement perçus sur la ligne médiane et inférieure du ventre, à peu près au milieu de l'espace qui sépare l'ombilic du pubis : c'est là que tout d'abord on devra placer l'instrument.

L'instrument que M. Nauche a proposé, sous le nom de *métroscope*, et dont l'extrémité, introduite dans le vagin, doit s'appliquer sur le col ou la partie inférieure de l'organe, doit être rejeté.

TABLEAU

RÉSUMANT LES SIGNES DE LA GROSSESSE A DIVERSES ÉPOQUES.

SIGNES RATIONNELS.	SIGNES SENSIBLES.
Premier et deuxième mois.	
1° Suppression des règles (exceptions nombreuses). 2° Envie de vomir, vomissements. 3° Aplatissement léger de la région hypogastrique. 4° Enfoncement de la dépression ombilicale. 5° Gonflement des seins, qui deviennent le siége de picotements, de douleurs.	1° Augmentation dans le volume et le poids de l'utérus. 2° Abaissement de l'organe. 3° Matrice moins mobile. 4° Parois du col de l'utérus ayant la consistance du caoutchouc. 5° Col de l'utérus dirigé en bas, en avant et à gauche. 6° Orifice du museau de tanche arrondi chez les primipares, plus entr'ouvert chez les multipares. 7° Ramollissement léger de la muqueuse qui recouvre les lèvres. Cette muqueuse est comme œdématiée.
Troisième et quatrième mois.	
1° Suppression des règles (quelques exceptions). 2° Souvent persistance ou apparition des vomissements. 3° Saillie légère de la région hypogastrique. 4° Dépression moindre de la cicatrice ombilicale. 5° Gonflement des seins augmenté; saillie du mamelon. Coloration légère de l'aréole. 6° Kyestéine dans l'urine.	1° A la fin du troisième mois, le fond de l'utérus s'élève au niveau du détroit supérieur. A la fin du quatrième, il est senti jusqu'au milieu de l'espace qui sépare l'ombilic du pubis. 2° Matité sensible par la percussion dans la région hypogastrique. 3° Le palper abdominal y fait distinguer une tumeur arrondie du volume de la tête d'un enfant d'un an. 4° Par le palper abdominal et le toucher vaginal réunis, on constate facilement le déplacement en masse et le volume de l'utérus. 5° Dans le troisième mois, le col a la même situation et la même direction que dans les mois précédents; dans le quatrième il est élevé et dirigé en arrière et à gauche. 6° Ce ramollissement du pourtour de l'orifice est beaucoup plus prononcé; celui-ci est un peu plus ouvert chez les multipares, il laisse pénétrer la pulpe du doigt ; il est fermé chez les primipares et toujours arrondi.

TABLEAU

RÉSUMANT LES SIGNES DE LA GROSSESSE A DIVERSES ÉPOQUES

SIGNES RATIONNELS.	SIGNES SENSIBLES.
Cinquième et sixième mois.	
1° Suppression des règles (rares exceptions). 2° Le plus souvent les troubles digestifs cessent. 3° Développement considérable de toute la région sous-ombilicale. 4° Tumeur abdominale, arrondie, fluctuante, convexe, saillante surtout sur la ligne médiane, et dans laquelle on sent quelquefois les inégalités fœtales. 5° Effacement presque complet de la dépression ombilicale. 6° Coloration plus foncée de l'aréole, aréole mouchetée ; tubercules glandiformes. 7° Kyestéine dans l'urine.	1° A la fin du cinquième mois, le fond de l'utérus est à un travers de doigt au-dessous de l'ombilic. — A la fin du sixième, un travers de doigt au-dessus. 2° Inégalités fœtales, et mouvements actifs très-sensibles. 3° Bruit du cœur, de soufflet. 4° Ballottement. 5° On sent à la partie supérieure et antérieure du vagin une tumeur quelquefois molle et fluctuante, quelquefois dure, arrondie et résistante. 6° La moitié inférieure de la portion sous-vaginale du col est ramollie. 7° Toute la portion unguéale de la première phalange peut pénétrer dans la cavité du col chez les femmes qui ont eu déjà des enfants ; chez les primipares, le col est ramolli dans la même étendue, mais l'orifice est trop étroit pour laisser passer le doigt.
Septième et huitième mois.	
1° Suppression des règles (très-rares exceptions). 2° Troubles de l'estomac (assez rares). 3° Tumeur abdominale avec les mêmes caractères, seulement beaucoup plus volumineuse. 4° Effacement complet de la dépression ombilicale, dilatation de l'anneau ; quelquefois même, pendant les efforts, saillie de la peau de l'ombilic. 5° Vergetures nombreuses sur la peau du ventre. 6° Quelquefois, état variqueux et œdémateux des membres inférieurs et de la vulve. 7° Coloration plus foncée de l'aréole centrale, extension de l'aréole mouchetée. — Quelquefois vergetures nombreuses sur la peau du sein. — Écoulement de lait. — Développement complet des tubercules glandiformes. 8° Persistance de la kyestéine dans l'urine.	1° Augmentation dans le volume du ventre. 2° A sept mois le fond de l'utérus s'élève à quatre travers de doigt au-dessus de l'ombilic, à huit mois à cinq ou six. 3° L'organe s'incline presque toujours à droite. 4° Mouvements actifs plus violents. 5° Bruits du cœur et de soufflet. 6° Ballottement très-net dans le septième mois ; plus obscur dans le huitième. 7° Le ramollissement envahit le col un peu au-dessus de l'insertion du vagin. Le col est ovoïde chez les primipares et semble avoir diminué de longueur. Chez les autres, c'est un cône à base inférieure, largement ouvert et dans lequel le doigt peut faire pénétrer toute la première phalange. Le quart supérieur du col est encore dur et fermé.

TABLEAU

RÉSUMANT LES SIGNES DE LA GROSSESSE A DIVERSES ÉPOQUES.

SIGNES RATIONNELS.	SIGNES SENSIBLES.
Première quinzaine du neuvième mois.	
1° Les vomissements et les autres troubles gastriques reparaissent souvent. 2° La tumeur abdominale a augmenté ; la peau est bien tendue et tiraillée. 3° Gêne de la respiration. 4° Tous les autres symptômes persistent en augmentant d'intensité.	1° Le fond de l'utérus s'élève dans la région épigastrique et sous le rebord des fausses côtes du côté droit. 2° Mouvements actifs ; bruits du cœur et de soufflet. 3° Souvent il n'y a plus de ballottement, mais seulement une espèce de soulèvement de la tumeur formée par la tête. 4° Toute la longueur du col est ramollie, excepté l'anneau de l'orifice interne qui résiste encore et est fermé. Le doigt, chez les femmes déjà mères, peut y introduire une phalange et demie, et est arrêté seulement par l'orifice interne fermé et froncé, qui assez souvent pourtant commence à s'entr'ouvrir. — Chez les primipares, le ramollissement est aussi étendu ; le col, renflé à sa partie moyenne, a la forme d'un ovoïde, mais l'orifice externe, quoiqu'un peu plus ouvert, ne permet pas l'introduction du doigt.
Deuxième quinzaine du neuvième mois.	
1° Les vomissements cessent souvent. 2° Le ventre est tombé. 3° La respiration est moins gênée. 4° Plus de difficultés dans la marche. 5° Envies fréquentes et illusoires d'uriner. 6° Hémorrhoïdes, augmentation dans l'état variqueux et l'œdème des membres inférieurs. 7° Douleurs de reins, coliques.	1° Le fond de l'utérus s'élève moins haut que dans la première quinzaine. 2° Mouvements actifs, bruits du cœur et de soufflet. 3° Ballottement souvent insensible. 4° Tête plus ou moins engagée dans l'excavation. 5° L'orifice interne se ramollit et s'entr'ouvre chez les multipares, le doigt pénètre alors à travers un cylindre de 4 centimètres jusque sur les membres. Chez les primipares, l'orifice interne subit la même modification, mais l'externe reste très-étroit. Dans les derniers huit jours, par suite de l'évasement de l'orifice interne, toute la cavité du col se confond avec celle du corps, et, pour arriver sur les membranes, le doigt n'a plus qu'à traverser chez les primipares un orifice assez mince, chez les autres un bourrelet arrondi plus ou moins épais.