

tique obstétricale et son domaine ne peut que grandir à mesure que l'habileté opératoire des accoucheurs deviendra plus grande, augmentant par là même la hardiesse des interventions.

Trop longtemps l'obstétrique, sous une impulsion fâcheuse, est restée éloignée de la chirurgie, plus ou moins cantonnée comme opération dans le forceps, la version et l'embryotomie. Grâce à la symphyséotomie et à l'opération césarienne, l'obstétrique devient chirurgicale; notre souhait le plus vif est qu'elle se dirige de plus en plus dans cette voie, où elle ne pourra que rapidement progresser.

X

ACCOUCHEMENT FORCÉ

SOMMAIRE

- a. Définition, historique.
- b. Indications et contre-indications.
- c. Opération.

On entend par *accouchement forcé* l'extraction manuelle ou instrumentale du fœtus avant que l'ouverture du col ne soit suffisante pour son passage.

L'accouchement forcé a été préconisé :

Pendant la vie de la femme, par GUILLEMEAU (1598);

Pendant l'agonie, par COSTA (1827) et PELLEGRINI (1844);

Après la mort de la femme, par DUPARCQUE (1823) et RIZZOLI (1833).

Pendant la vie de la femme. — L'accouchement forcé est abandonné par la généralité des accoucheurs actuels, à cause des déchirures et ruptures, dont il est fréquemment l'origine au niveau du segment cervico-utérin; cependant on pourra y avoir recours dans certains cas exceptionnels d'éclampsie grave par exemple, de placenta prævia avec hémorragie incoercible, de mort imminente du fœtus, alors que la dilatation, sans être complète, est déjà avancée; en un mot, l'accouchement forcé doit rester une opération d'exception pendant la vie de la femme.

Pendant l'agonie, les indications sont les mêmes qu'après la mort de la femme; toutefois, à moins qu'il n'y ait urgence absolue, il est préférable de ne pas troubler les derniers moments de la mourante par une intervention qui peut être aussi bien pratiquée après la cessation de la vie.

Après la mort de la femme, l'accouchement forcé permettra parfois, comme l'opération césarienne, de sauver un enfant enfoncé encore vivant dans l'intérieur de la cavité utérine. — A moins qu'il n'y ait disproportion entre le fœtus et le canal génital, il faut, en pareil cas, donner la préférence à l'accouchement forcé; cette intervention se fait avec plus de facilité et

moins d'appareil que l'opération césarienne; en cas de mort apparente, elle permet à la femme de revenir à elle sans difficulté, et évite au médecin toute accusation ou tout propos malveillant qu'on pourrait diriger contre lui.

L'accouchement forcé, avons-nous dit, peut être *instrumental* ou *manuel*.

Instrumental : il faut que l'ouverture du col soit suffisante pour permettre l'introduction soit du forceps, quand on veut extraire le fœtus vivant, soit de l'embryotome, quand on se décide à la mutilation de l'enfant. — Les tractions, exercées sur la partie fœtale, amènent l'ouverture du col jusqu'au degré nécessaire pour l'accouchement.

Manuel : avec ce procédé, l'accouchement forcé peut être pratiqué à une période quelconque de la dilatation, voire même avant le début du travail, la main étant chargée d'ouvrir le col. — On procède de la façon suivante : la femme étant placée en position obstétricale, la main droite ayant été préalablement introduite dans le vagin, on insinue dans le col successivement un, deux, trois, quatre doigts, jusqu'à ce que toute la main pénètre dans l'utérus; cette opération, après la mort, se pratique avec une facilité surprenante; on va saisir un pied du fœtus, et on accomplit l'extraction par le siège, après version interne, si elle est nécessitée par la présentation. — Pendant toute l'intervention, la main gauche doit être placée sur le fond de l'utérus pour le maintenir.

XI

EMBRYOTOMIE

SOMMAIRE

- a. Définition. Historique. Divisions.
Embryotomie céphalique et cormique.
- b. QUAND l'embryotomie doit-elle être faite?
1° Indications.
2° Contre-indications.
3° Conditions requises.
- c. COMMENT l'embryotomie doit-elle être faite?
1° Embryotomie céphalique.
Procédés divers.
Opération de choix.
2° Embryotomie cormique :
Procédés divers.
Opération de choix.
- d. Pronostic et appréciation générale.

A. — DÉFINITION. — HISTORIQUE. — DIVISIONS

Quand le fœtus est trop volumineux pour traverser la voie génitale, il faut, à moins de recourir à l'opération césarienne, l'extraire en le réduisant et en