

*Réflexions et observations sur l'entortillement
du cordon ombilical autour du cou du fœtus ;
par CADE, D. M., à Bourg Saint-Andéol (Ardèche).*

Parmi les causes qui peuvent mettre obstacle ou retard à la marche du travail de la parturition, il en est une, moins rare qu'on ne pense, sur laquelle je crois d'autant plus important de réveiller l'attention des médecins-accoucheurs, que son oubli ou sa négligence peuvent aller jusqu'à compromettre mortellement la vie du fœtus et entraîner de graves désordres dans le sein de la mère ; je veux parler de l'entortillement du cordon ombilical autour du cou de l'enfant, accident qui s'est présenté trois fois dans moins de quatre mois de ma pratique obstétricale, quoiqu'encore assez circonscrite.

Le médecin-accoucheur est-il requis auprès d'une femme dont le travail est en quelque sorte stationnaire depuis plusieurs heures, malgré l'activité des douleurs contractiles de la matrice, après avoir constaté par le toucher que cet arrêt dans le mouvement progressif de la tête du fœtus ne saurait être attribué ni à la disproportion des diamètres du bassin avec ceux de l'extrémité céphalique, ni à la rigidité des fibres circulaires du col utérin, ni à la résistance des muscles du périnée, ni au défaut d'énergie des contractions de la matrice, il doit être conduit par voie d'exclusion à soupçonner ou plutôt à admettre la brièveté du cordon placentaire. Mais si à ces preuves négatives vient se joindre la présence de deux symptômes que l'expérience me porte à considérer comme pathognomoniques, c'est-à-dire le mouvement alternatif d'abaissement et d'élévation de la tête isochrone aux contractions utérines et à leur intervalle, ainsi que l'apparition d'une douleur vive et poignante dans la région épi-

gastrique, tout à fait distincte des douleurs ordinaires du travail, dès lors le médecin-accoucheur ne doit plus conserver de doute sur la réalité de l'accident en question.

Quant aux funestes conséquences pour la mère, et pour l'enfant que peut entraîner la trop grande brièveté du cordon ombilical par suite de ses circonvolutions autour du cou, surtout si le travail se prolonge, il n'est pas de médecin-accoucheur qui les ignore et qui les conteste; et qu'il me suffise de citer ici rapidement les plus fâcheuses, telles que l'hémorragie par décollement brusque et prématuré du placenta et par rupture du cordon, le renversement de la matrice, le danger imminent pour le fœtus de succomber à une congestion sanguine cérébrale, soit par constriction des jugulaires et des carotides, soit par oblitération et arrêt de la circulation des vaisseaux ombilicaux eux-mêmes. Que doit faire le médecin-accoucheur pour conjurer de si redoutables accidents?

De deux choses l'une : ou bien la tête de l'enfant encore mobile et accessible dans tous ses points aux doigts de l'accoucheur n'a point franchi l'orifice du détroit supérieur, ou bien elle est déjà engagée dans l'excavation du bassin.

Dans le premier cas, il faut sans tarder introduire la main dans la cavité utérine, surtout quand la dilatation du col est très-avancée, rompre la poche des eaux, et rendre au cordon ombilical sa longueur naturelle en dégageant le cou du fœtus des circulaires qui l'entourent. Dans le second cas, l'on doit encore tenter la même manœuvre; et si la tête, obstruant toute l'excavation pelvienne, ne permet pas à la main d'arriver jusqu'au cou, l'application du forceps devient on ne peut plus urgente. Que de jeunes êtres nés apoplectiques ont été peut-être les victimes de l'oubli ou du trop long retard de l'emploi de ce moyen sûr et expéditif! Les faits parlent au reste plus haut que les théories; et qu'il me soit permis de citer, sans autre préambule, les trois cas suivants d'accouchements laborieux qui m'ont fourni le texte de ces réflexions pratiques.

I. Accouchement retardé par la présence de quatre circulaires autour du cou de l'enfant. Application trop tardive du forceps. Mort de l'enfant. Délivrance heureuse de la mère.

Appelé, le 30 juin 1840, à trois heures du matin, auprès de madame S... G..., atteinte depuis plus de dix heures des douleurs de l'enfantement, j'appris par la sage-femme que le travail ayant débuté avec une certaine énergie, avait tout à coup ralenti sa marche progressive depuis que la tête du fœtus était parvenue au détroit inférieur. Pensant que les contractions utérines étaient trop faibles pour vaincre la résistance des muscles du périnée et des parties génitales, je proposai l'administration du seigle ergoté. Sous l'influence de cette poudre merveilleuse, la matrice ne tarda pas de mettre en jeu toute la puissance et l'activité de ses contractions expulsives; mais la tête de l'enfant se maintint toujours au même point pendant plus d'une heure. Une saignée du bras fut pratiquée d'après les instances de la mère; et bientôt après un bain entier à 26° R. fut

ordonné et pris dans le but de diminuer un peu la rigidité des tissus organiques. Même immobilité de la part du produit de la conception, malgré la persistance des efforts de la mère. Cependant je m'aperçus que la tête du fœtus descendait de dix à douze millimètres (cinq à six lignes) durant chaque douleur pour remonter au même niveau dès que celle-ci avait cessé, et de plus que la dame accusait à chaque contraction un tiraillement excessivement douloureux dans la région épigastrique. Présument dès lors que la brièveté du cordon ombilical, par suite de ses circonvolutions autour du cou de l'enfant, devait être l'unique obstacle à l'expulsion complète de la tête, j'employai tous les moyens possibles pour pénétrer jusqu'au cou et le dégager de ses circulaires, tous mes efforts furent infructueux, tant la tête remplissait hermétiquement toute la capacité du bassin. C'est alors que je fis entrevoir aux parents la nécessité de recourir promptement au secours du forceps pour mettre fin à la longueur d'une scène si déchirante, et surtout prévenir la mort de l'enfant probablement encore plein de vie; mais, malgré mes pressantes sollicitations, il me fut impossible d'obtenir le consentement d'une famille trop pleine de confiance dans les ressources de la nature. Néanmoins, après huit heures complètement nulles du travail le plus opiniâtre et le plus soutenu, l'on se décide, mais beaucoup trop tard, à reconnaître l'impuissance de la nature et à réclamer le secours de l'instrument naguère si formidable. Avant de mettre la main à l'œuvre, et pour qu'on ne mît pas sur le compte du forceps un accident qui n'était que la conséquence de son emploi trop tardif, je crus devoir manifester aux parents la crainte et la presque certitude où j'étais d'extraire un enfant mort. L'instrument est appliqué, et en deux ou trois minutes madame se trouve délivrée d'un travail très-douloureux qui durait depuis près de vingt mortelles heures. Je me hâte de dérouler quatre circonvolutions qui cernaient le cou de l'enfant, je laisse couler le cordon, je pratique des frictions stimulantes, j'insufflé de l'air dans l'organe pulmonaire, etc., etc.; mais tous ces moyens, pour le rappeler à la vie, sont inutiles: l'enfant, pourpré et livide, avait été frappé d'apoplexie dans le sein même de sa mère.

II. Accouchement retardé par l'entortillement du cordon autour du cou de l'enfant. Prompte application du forceps. Conservation de la vie de la mère et de l'enfant.

Je fus requis, le 3 août, pour aller dans le territoire de Saint-Marcel-d'Ardèche délivrer la jeune femme d'Eus..., présentant depuis plus de vingt-quatre heures les douleurs de la parturition. Je m'assure par le toucher que la tête se présentait en première position occipito-cotyloïdienne gauche, que le col de la matrice était dilaté comme un écu de cinq francs, que sa mollesse suffisait pour éloigner l'idée de sa résistance dans le cas actuel, et que nul vice de conformation ne paraissait pas plus exister dans le bassin de la mère que dans la tête du fœtus. Cependant, afin de solliciter toute l'activité des contractions de la matrice que la pauvre

patiente, épuisée par de si longues souffrances, était loin de faire valoir, j'administrai deux grammes de seigle ergoté, et en moins d'un quart d'heure les douleurs expulsives prirent un nouveau surcroît de fréquence et d'intensité, au point de pousser la tête dans l'excavation pelvienne : mais là se borna tout progrès de descente, malgré la continuité et l'énergie des efforts. La manifestation d'une douleur dans la région épigastrique, jointe à l'existence du mouvement alternatif de *hausse* et de *baisse* de la tête, me donna l'éveil sur l'existence d'une brièveté accidentelle du cordon ombilical. Je n'eus rien de plus pressé que de chercher à glisser la main jusqu'au cou pour le dégager de ses circonvolutions ; mais absolument impossible d'y parvenir. Sans perdre de temps, j'appliquai le forceps, et je fus assez heureux pour extraire un enfant vivant, quoique peu vivace. Je dégage les deux circulaires du cou, je laisse couler le cordon, et je prévins ainsi l'imminence d'une congestion cérébrale. Cet enfant jouit aujourd'hui de la plus parfaite santé.

Si, dans le cas précédent, l'application du forceps eût été faite dès l'instant même que je la proposai, aurions-nous à déplorer la mort d'un enfant bien constitué, dont la mère avait depuis peu perçu les mouvements actifs dans son sein ? Que l'on compare attentivement ces deux faits, et puis que l'on réponde !

III. *Accouchement retardé par l'entortillement du cordon autour du cou de l'enfant, et heureusement terminé après la levée immédiate de cet obstacle dans le sein même de la mère.*

Ayant été appelé, le 30 octobre 1840, dans une commune du canton du Pont-Saint-Esprit (Gard), pour assister à l'accouchement de madame de M..., j'arrivai six heures après la déclaration des douleurs du travail, et je constatai la présentation de la tête en occipito-cotyloïdienne droite au niveau du détroit supérieur, la dilatation commençante du col de la matrice, beaucoup de souplesse dans les tissus, et une conformation parfaite dans les différents diamètres du bassin et de la tête. Je me crus heureux de pouvoir annoncer à la respectable famille de M... que l'accouchement se présentait sous les conditions les plus avantageuses, et que probablement la nature suffirait à elle seule pour fournir à tous les frais de la délivrance : mais, après trois heures d'attente, j'étais loin de conserver une opinion aussi favorable. A peine si, pendant cet intervalle de temps, je fus témoin d'une seule contraction utérine franchement expulsive ; ce n'étaient que des douleurs caractérisées plutôt par des cris de *souffrance* que par des cris d'*effort*. Aussi ne fus-je point surpris de trouver la tête du fœtus au même niveau que lors de mon premier examen. Afin de provoquer de plus fortes contractions de la matrice, j'administré à madame de M..., en trois fois, deux grammes de seigle ergoté dans un demi-verre d'eau sucrée, et, quelques minutes après, les douleurs deviennent plus énergiques, plus longues, rapprochées, la poche des eaux se forme, l'orifice se dilate considérablement et la tête commence à s'engager dans l'isthme du détroit

abdominal. C'est alors que madame de M... éprouve et accuse à chaque contraction une douleur vive et poignante correspondante à l'extrémité pylorique de l'épigastre, et que je m'aperçois du mouvement alternatif d'avance et de recul de la tête. Convaincu que l'existence de ces deux symptômes non équivoques était due à la brièveté du cordon ombilical, je m'empressai de lui rendre sa longueur naturelle ; je rompis la poche amniotique, je foulai le vertex à peine engagé au-dessus du détroit supérieur, et parvins à dérouler plusieurs anses du cordon qui serraient le cou de l'enfant. A peine cette manœuvre un peu douloureuse eût-elle été terminée, que la tête, libre de toute contrainte, ne tarda pas à descendre jusqu'au détroit périnéal, et à se présenter hors de la vulve sous l'influence de trois ou quatre contractions des plus énergiques. Je dégageai promptement le reste du corps, fis la section du cordon, et laissai couler les vaisseaux ombilicaux jusqu'à ce que l'injection vasculaire pourprée de la face de l'enfant eût disparu pour faire place à une couleur normale. Cet enfant, sur lequel la nature n'a rien oublié, fait à juste titre aujourd'hui l'orgueil et les délices de sa mère.