

due à un amincissement anormal ou pathologique de la paroi utérine, à une cicatrice ancienne provenant d'une opération césarienne. Traumatisme : coup de couteau, coup de corne, plaie par arme à feu.

Les signes de la rupture de l'utérus pendant la grossesse varient avec l'âge de la grossesse et suivant la cause de l'accident ; tantôt la femme éprouve une douleur vive ; d'autres fois, c'est l'hémorragie qui est le symptôme capital de cette complication. Pendant le travail, les ruptures utérines sont plus fréquentes. Les causes peuvent provenir : 1. de l'organisme maternel (bassin ou utérus) et c'est le cas pour notre malade ; 2. de l'organisme fœtal ; 3. d'une intervention intempestive, maladroite de l'accoucheur, ou d'une absence d'intervention. Parmi les causes maternelles nous trouvons la métrite chronique, la dégénérescence tuberculeuse, cancéreuse, la multiparité en amenant un amincissement prononcé, un ramollissement plus marqué de la paroi du corps utérin. La rupture de l'utérus s'observe fréquemment chez des femmes ayant un rétrécissement du bassin. Causes fœtales : présentation de l'épaule, de la face, hydrocéphalie, putréfaction fœtale. Causes provenant de l'accoucheur : L'emploi intempestif du seigle ergoté, intervention hâtive contre indiquée.

Les symptômes sont très variables. Lorsque cet accident survient spontanément au cours d'un travail prolongé, la femme éprouve une douleur vive aiguë. Parfois elle présente une agitation marquée. Dans d'autres cas, la femme qui éprouvait des douleurs assez vives, ressent une douleur continue dans l'abdomen. Si la déchirure est étendue, le fœtus passe en partie dans la cavité abdominale. Les symptômes généraux sont plus ou moins marqués ; tantôt, cette déchirure n'amène aucun changement dans l'état général de la femme ; tantôt au contraire, cet état devient très inquiétant : syncopes, nausées, vomissements, hémorragie abondante. L'abondance de l'hémorragie varie beaucoup avec le siège de la déchirure, suivant qu'elle intéresse ou non des gros vaisseaux. Le pronostic est essentiellement grave pour le fœtus ; il est également grave pour la mère.

M. de Cotret donne d'une manière succincte l'anatomie pathologique de la rupture utérine, et il termine en insistant surtout sur le traitement qui sera surtout chirurgical.

3. A propos des médicaments pris sous forme de comprimés, par le Dr Adrien Loir.

Il y a quelques jours un de nos confrères, qui désire rester anonyme, vint me prier d'examiner trois petites masses d'une couleur brun noirâtre enrobées dans de la matière fécale, qui en masquait un peu la forme. Ces petites masses dures avaient été trouvées par un de ses malades dans ses selles. Après avoir enlevé toute la matière fécale, j'en écrasais une, elle contenait jusqu'au centre une poudre brune, il ne me fut pas difficile de me rendre compte alors, que j'avais affaire à un médicament mis sous forme de comprimé. Je fis part de ma constatation au médecin et il me fit remettre une boîte contenant des comprimés de sulfate de quinine absolument identiques de forme à ceux trouvés par le malade dans ses selles. La couleur seulement en était blanche.

Le malade avait pris de ces comprimés, pour la dernière fois, huit jours auparavant. Ils avaient donc séjournés huit jours dans l'intestin, avaient été teintes par les sucres intestinaux et sortaient par l'anus sans avoir été dissous. Au point de vue pratique, il y a, je pense, un enseignement utile à tirer de cette observation. Ces comprimés qui ne se dissolvent pas, qui sont enrobés dans une matière qui les rend insolubles offrent de nombreux inconvénients. Le médicament ainsi donné n'agit pas. Si à un moment quelconque survient dans les sucres intestinaux une substance capable de produire la désagrégation de ces comprimés, il peut y avoir des phénomènes d'intoxication si l'on a affaire à un médicament actif.

Comme conclusion, il faut donc, si l'on veut obtenir des effets thérapeutiques rapides, prescrire les médicaments sous une forme rapidement absorbable. Si l'on se sert de comprimés, il faut les pulvériser ou tout au moins s'assurer qu'ils peuvent se dissoudre facilement. Il y a des marques de comprimés qui sont dans ce cas, tandis que d'autres comprimés ne peuvent pas se dissoudre au contact de l'eau : ceux que vous avez sous les yeux en ce moment sont dans ce cas. En voici d'autres, au contraire, qui se dissolvent de suite au contact de l'eau. J'ai pensé que ces remarques valaient la peine d'être faites, voilà pourquoi j'ai cru pouvoir vous faire cette présentation ce soir.

M. Décarie rapporte le cas d'une malade entrée à l'Hôtel-Dieu, et à qui on administra quelques comprimés de sulfate de quinine. A l'autopsie on retrouva ces mêmes comprimés, à l'orifice du cardia, sans que l'enrobage ait été attaqué.

M. J. Lamoureux est admis membre titulaire à l'unanimité.

ALFRED MARCIL.