

de la veine et surtout des coagulations dans les veines injectées et même en d'autres points de l'arbre circulatoire rendant des accidents d'embolie très-probables, engagèrent les membres de la Société de Chirurgie à n'accepter cette voie d'introduction que si la gravité du cas n'en permettait pas d'autre. Dans des cas désespérés on serait par conséquent justifiable de tenter les injections intra-veineuses.

La tentative de M. Oré, de substituer l'injection intra-veineuse de chloral à l'anesthésie par le chloroforme a soulevé des protestations presque unanimes au sein de toutes les Sociétés savantes en France, mais cela ne doit point nous faire perdre de vue que l'urgence d'une intervention peut nous excuser, dans certains cas de tétanos, de recourir à ce moyen audacieux.

—:0:—

CORRESPONDANCE.

—

OPÉRATION CÉSARIENNE APRÈS LA MORT.

—

Monsieur le Rédacteur,

Permettez-moi de vous demander un petit espace dans les colonnes de l'*Union Médicale*, pour citer le fait suivant :

Madame G... âgée de 43 ans, et enceinte de six mois, souffrait depuis longtemps d'abcès iliaques au côté gauche.

Elle mourut enfin vendredi, le 12 Juin dernier, vers les huit heures du matin, par suite d'infection purulente.

Je fus aussitôt mandé en toute hâte, et je pratiquai le plus promptement que je pus l'opération césarienne post mortem.

Quelle ne fut pas ma satisfaction lorsque je m'aperçus que le fœtus que j'extrayais, avait la vie. Il survécut un peu plus d'une heure, ce qui lui donna le temps de recevoir le baptême.

Cinq ou six minutes s'étaient écoulées entre la mort de la mère, et l'extraction de l'enfant.

DR. J. CHARBONNEAU.

St. Valérien de Milton. 27 Juin 1874.

—:0:—