

Sur 263 cas, j'ai compté 243 enfants morts.

Vous avouerez, messieurs, que ce sont là des statistiques peu rassurantes. En outre, on est en droit de supposer que dans ce nombre déjà si restreint de guérisons, il ne s'est agi quelquefois que d'une déchirure relativement peu étendue, tandis que chez notre femme, il ne m'était malheureusement pas permis d'avoir le moindre doute sur l'importance des désordres. Eh bien, malgré l'étendue et la gravité des délabrements et malgré la sévérité de notre pronostic, *la femme est encore vivante*, bien plus que cela *son état est presque satisfaisant*. La température est relativement peu élevée, 30°. Le pouls assez calme, 100 en moyenne. Elle s'alimente, prend du bouillon et des potages et les digère fort bien. Une diarrhée assez rebelle, qui existait les premiers jours et qui nous avait assez vivement inquiétés, tend à disparaître, et l'amélioration s'accuse de plus en plus. Il n'y a que la vitalité féminine, on peut le dire, capable de résister aussi victorieusement à de pareils choes. C'est bien là un résultat véritablement merveilleux, et en dépit de mon expérience trop vieille, hélas ! je déclare n'avoir jamais rien vu de pareil. Messieurs, nous allons continuer à observer très attentivement cette malade, et je vous promets de vous tenir au courant de tout ce qui la concernera. Ainsi que je vous l'ai déjà dit en commençant, vous ne serez jamais témoins d'un fait plus extraordinaire que celui-là.

(A une leçon subséquente, M. Pajot parle ainsi du cas qui vient d'être relaté :)

Comme je vous l'ai promis, je tiens à vous dire quelques mots de notre grande malade, de notre malade de la rupture utérine, qui est couchée au n° 9 de la Gynécologie. Vous vous souvenez de ces complications pathologiques que je vous ai fait connaître (*bassin rétréci, présentation de l'épaulé, placenta sur le segment inférieur, hémorrhagie énorme, rupture du vagin et de l'utérus*) et vous m'accorderez aisément qu'il est impossible de se heurter à un ensemble plus complet d'accidents. Eh bien, notre femme va tout à fait bien, elle est au treizième jour de son accouchement, *et si j'étais plus jeune, j'oserais affirmer qu'elle est absolument hors de danger*. Pour vous donner une idée de l'amélioration qui s'est produite dans son état, je vous dirai qu'on vient de me demander à l'instant si l'on pouvait lui servir aujourd'hui un bifteck qu'elle désire, et j'ai répondu que oui. En vérité, je suis de plus en plus émerveillé du résultat ! Mais, je dois dire que M. Doléris qui, plus jeune que moi, et avec toute la foi de la jeunesse, n'a jamais désespéré de la situation, a soigné cette femme avec un dévouement, une sollicitude de tous les instants. Malgré tout, malgré cet aspect si rassurant qui nous permettrait, certes, d'annoncer aujourd'hui la guérison avec autant de certitude que la situation désespérée du premier jour nous faisait entrevoir une catastrophe je fais encore quelques réserves. Et vous comprendrez ces réserves, quand vous saurez ce que je vais vous dire de la pratique de P. Dubois. Cet homme éminent avait fait dans sa vie vingt et quelques opérations césariennes. Pas n'est besoin de vous dire que la mort était le résultat invariable de ces opérations. Une fois pourtant, une de ces opérées était arrivée au vingtième jour de l'opération, et tout faisait espérer une terminaison aussi heureuse qu'exceptionnelle. Messieurs, *cette femme fut prise de tétanos et emportée à vingt-quatre heures*.

Ce n'est qu'après avoir été quelquefois témoin de catastrophes de ce