

calcaires dans les tissus du fibrome, amenant de la dégénérescence calcaire. Il n'en est rien. Le Dr Wright l'a trouvé très utile dans des cas nombreux d'hémorrhagies, surtout dues à une diathèse hémorrhagique. Il a pu les arrêter, en prescrivant des doses de 2 à 3 drachmes de la préparation dite *Liquor calcii chloridi*, trois fois par jour. (La quantité de cette préparation est de 1 drachme de chlorure de calcium et 5 d'eau.) Selon le Dr Wright, son action est due à ce fait que le sang se coagule beaucoup plus vite sous son influence. Il en a eu la preuve dans deux ou trois cas où l'ergot et le cannabis avaient échoué : ce sel arrête certainement la filtration passive du sang, qui continue souvent huit ou dix jours après l'écoulement profus qu'on rencontre fréquemment dans les cas de fibromes. Il peut utilement s'adjoindre aux moyens dont nous disposons déjà pour régulariser quelques-uns de ces mauvais cas qui suivent la ménopause, et nous dispenser ainsi plus souvent de l'oophorectomie et de l'hystérectomie.

En parlant de ces médicaments spéciaux, il ne faut pas omettre les purgatifs. Ils sont de la plus haute importance dans le traitement de toutes les hémorrhagies utérines, et doivent invariablement faire partie des mesures adoptées.—*Rev. de Thérapeutique.*
R. BL.

A PROPOS DE L'AVORTEMENT, par le Dr JACOBS, (*La Policlinique de Bruxelles*, 15 octobre 1895.)

Vous serez certainement frappés, en suivant quelque peu nos cliniques, du nombre considérable de fausses couches ou avortements pour lesquels on vient réclamer nos soins. 20 à 25 pour cent des malades menacent la fausse-couche ou viennent d'en avoir une plus ou moins récemment. Si nous consultons nos observations, nous voyons que 5 à 600 malades sur 1000 ont vu ces avortements être le point de départ de leurs souffrances. L'importance de l'avortement en pathologie gynécologique ne demande pas d'autre démonstration.

Autrefois l'utérus à l'état de vacuité permettait aux praticiens toutes espèces d'investigations au moyen d'instruments plus ou moins appropriés. Mais dès que la gravidité était là, un respect immodéré pour cette organe s'emparait d'eux ; l'expectation pure et simple tenait lieu de tout traitement dans l'avortement, tant la peur de la septicémie était grande. On se permettait quelques lavements laudanisés, quelques potions au seigle ergoté et parfois (!) un tamponnement vaginal, si une hémorrhagie se produisait trop abondante. Le médecin assistait à la fausse-couche.

Dans ces dernières années, nous avons terrassé la septicémie, nous savons la prévenir, la combattre. Nous ne la craignons plus. Aussi, osons-nous attaquer les causes si nombreuses de l'avortement, essayons-nous d'enrayer la fausse-couche menaçante, tentons-nous la cure des avortements à répétition. Nos moyens thérapeutiques nous permettent enfin de rendre la santé aux malheureuses que l'on abandonnait il y a quelques années encore aux soins de la bonne nature.

Je veux simplement, dans cet entretien, vulgariser certains traitements malheureusement trop peu connus encore, mais à la portée de tous les médecins. Ce sont là des questions dans lesquelles le spécialiste n'a souvent que faire

Qu'est-ce que l'avortement ?

C'est l'interruption de la grossesse avant la viabilité du produit de la conception.

Certains auteurs ont divisé l'avortement mathématiquement :

- Avortement ovulaire, avant le 20e jour ;
- “ embryonnaire, avant le 90e jour ;
- “ fœtal, entre le 90e jour et le 6e mois.

Nous n'attacherons qu'une importance très relative à ces classifications symétriques. Retenons simplement que suivant l'époque approximative de la