

cela pendant 60 jours. Elle accoucha alors au septième mois d'un enfant vivant qui mourut 10 minutes après la naissance. En examinant cette femme, je palpai un utérus tendre et plus petit qu'un utérus contenant un foetus de 5 mois. Cet utérus suivait parfaitement les contours du foetus et ce dernier emprisonné de la sorte ne faisait aucuns mouvements spontanés ou provoqués. La mère qui avait bien senti les mouvements de son enfant quelques temps même après le début de l'hydrorrhée, ne les sentait plus maintenant. Les bruits du cœur s'entendaient bien à l'auscultation. Le col utérin était long et pas plus perméable qu'au cinquième mois d'une grossesse normale. Quelle pouvait être la cause et le modus de cette hydrorrhée persistante ? Pour les auteurs l'hydrorrhée consiste dans l'écoulement hors des organes génitaux d'une certaine quantité de liquide provenant de l'utérus. On a tour à tour accusé la rupture d'une hydatide, où la déchirure des membranes d'un œuf jumeau ayant cessé de se développer, ou enfin l'ouverture de l'allantoïde. Ces théories ne sont plus admises aujourd'hui par les auteurs qui admettent l'hydrorrhée déciduale et l'hydrorrhée amniotique, suivant que le liquide vient de la caduque ou de la cavité amniotique.

L'hydrorrhée déciduale est une rareté et pour bien se rendre compte de sa production il suffit de lire l'observation du cas de Duclos, rapporté dans la thèse de Basset : " Il s'agit " d'une fille, enceinte de 6 mois, qui vint consulter Duclos " pour un écoulement jaunâtre qui se produisit tout à coup. " Trois semaines après elle se suicida ; à l'autopsie, Duclos " trouva que les membranes étaient intactes, mais qu'il y " avait entre la face interne de l'utérus et les membranes, " deux poches situées sur les parties latérales et à quel- " que distance l'une de l'autre. Elles étaient remplies " d'un liquide transparent, d'un jaune citron . . . C'était " évidemment un décollement partiel des membranes et le " liquide que l'on trouvait était une exhalation de la paroi