

Pinard n'est pas partisan de l'extraction immédiate du placenta. Dans 17 cas dans lesquels après une légère laparotomie il abandonna le placenta à l'expulsion spontanée, son élimination se fit du 17^{me} au 20^{me} jour.

3° Après l'enlèvement du fœtus, du cordon ombilical et l'évacuation du liquide amniotique, on enlève autant du placenta qu'on peut le faire avec sécurité, le reste est abandonné à la résorption spontanée.

4° Après l'enlèvement du fœtus, le placenta est laissé en place, après l'expiration d'un certain temps quand on croit que ses vaisseaux sont oblitérés, on ouvre le ventre et on l'enlève.

5° Dans tous les cas où l'énucléation de l'œuf paraît facile, il faut la pratiquer, c'est la méthode idéale, toutes les autres sont des méthodes de nécessité; c'est la seule qui soit théoriquement parfaite, qui ne comporte pas l'abandon dans la cavité abdominale de ce qui doit être enlevé, qui nous donne des suites opératoires courtes, une convalescence rapide, qui ne nécessite pas de pansements répétés et minutieux et qui n'expose que peu la malade aux dangers d'hernie post-opératoire.

6° Le placenta et le sac fœtal sont enlevés en même temps que l'utérus et l'ovaire quand l'hémorragie ne peut pas être contrôlée autrement. C'est la méthode qui a été employée dans les nombreux cas où une hystérectomie totale ou sub-totale fut faite pour grossesse extra-utérine.

7° Vineberg croyant que la mortalité est sextuplée par l'abandon du placenta dans le ventre, procéda ainsi dans un cas difficile: il lia les vaisseaux du côté libre, puis coupa l'utérus à travers, à la hauteur de l'os interne sans essayer de le séparer de la masse à laquelle il était fortement adhérent et lia l'artère utérine du côté attaqué, finissant par l'enlèvement de l'utérus et de la masse ectopique, faisant ce qui peut être appelé une hystérectomie partielle; sa malade guérit.

8° Quelque soit le nombre des vaisseaux accessoires originant de l'épiploon, du mésentère ou de la paroi abdominale qui contribuent à l'irrigation sanguine du placenta et, qui au moment de l'opération demandent à être divisés et ligaturés séparément; les vaisseaux nourriciers du placenta sont des branches des artères ovariennes et utérines du côté de la grossesse, cela étant le cas, des opérateurs ont pratiqué la ligature préliminaire des artères uté-