

soit à l'aide de sérum salé, soit avec du sérum antistreptococcique.

*Le sérum salé* a été administré en injection sous-cutanée chez les infectées, dans l'espoir d'augmenter la résistance de l'organisme, à la dose de 250 à 500 grammes, ou plus.

*Le sérum antistreptococcique* proposé par Marmorek en 1895, a depuis cette époque subi certaines modifications. Le sérum livré à l'heure actuelle par l'Institut Pasteur s'administre à doses assez élevées, 80 centimètres cubes par jour, en injections sous-cutanées dans la fesse, 40 centimètres cubes le matin et autant le soir, pendant trois jours consécutifs. C'est la cure sérothérapique adoptée à la Clinique Baudelocque.

Au point de vue prophylactique, chez les femmes soupçonnées d'infection, on administre dans le même service 40 centimètres cubes de sérum. Ces injections sont faites chez les femmes ayant, soit de la fièvre au moment de leur accouchement, soit les membranes rompues prématurément, ou enfin un enfant mort retenu dans la cavité utérine.

*Régime alimentaire.* — Il faut prescrire le lait, qui doit former la base de l'alimentation à cause de ses qualités à la fois nutritives et diurétiques.

On doit dans la mesure du possible administrer des boissons abondantes, afin de favoriser la diurèse. On peut prescrire aussi de l'alcool, sous forme de vin, des grogs, mais à doses modérées.

*Médicaments.* — Parmi les substances médicamenteuses, la quinine était autrefois toujours ordonnée ; on prescrivait aussi des onctions mercurielles sur l'abdomen, jusqu'à l'intoxication. Ce traitement est à peu près abandonné. Le collargol a été recommandé dans ces dernières années sous forme de frictions ou d'injections intra-veineuses.

Il est essentiel d'assurer l'évacuation de l'intestin, et même d'administrer au début des accidents un purgatif.

*Traitement chirurgical.* — On a proposé dans l'infection puerpérale de recourir à la laparotomie, suivie de lavage et de drainage de la cavité péritonéale.

L'hystérectomie a été tentée, afin d'enlever de l'organisme le foyer infectueux. L'hystérectomie, pratiquée dans ces circonstances, a été l'hystérectomie totale plutôt que la subtotal. Les résultats de ce traitement chirurgical seront discutés plus loin au cours du présent chapitre.