

TRAVAUX ORIGINAUX

Monstruosité par défaut ;

par L. J. O. SIROIS, M.D., Saint-Ferdinand d'Halifax.

Le 4 juillet dernier, je fus appelé auprès d'une femme accouchée, avant terme, que la sage-femme n'avait pu délivrer.

L'accouchement avait eu lieu vers huit heures du matin et j'arrivai chez la malade à une heure après-midi. La bonne grand-mère, qui avait fait l'office de sage-femme, s'empressa de me dire qu'elle n'avait pu avoir le placenta (reste) parce que l'enfant n'avait *ni ventre, ni cordon*, et que la femme perdait trop.

La pauvre accouchée était pâle, exsangue, avec un poulx filiforme, dépressible, à 140, et un utérus mou, flasque, remontant presque jusqu'à l'épigastre. Deux ou trois syncopes providentielles l'avaient certainement arrachée à la mort par hémorragie. Une piqûre d'éther et une bonne dose de whiskey ayant relevé quelque peu le poulx et ramené l'énergie vitale défaillante, je décidai de faire l'extraction du placenta. J'introduisis la main dans l'utérus et constatai que le gâteau placentaire, inséré sur les zones moyenne et inférieure de la matrice, n'était libre que par le bord qui touchait le col—ce qui avait permis l'hémorragie—il y avait adhérence dans tout le reste de son étendue. Je procédai au décollement avec le plus grand soin possible pour ne pas blesser les parois utérines. Ce fut une tâche longue, difficile et laborieuse. J'eus enfin la satisfaction de pouvoir tout enlever. Une injection antiseptique, chaude, amena promptement une ferme contraction de l'utérus — l'hémorragie était sous contrôle—et le poulx prenait plus d'ampleur.

Le placenta, extrêmement volumineux, remplit un vase de nuit, et le cordon mesurait à peine trois pouces de longueur.

On me montre alors l'enfant. C'est un fœtus d'environ sept mois, de grosseur ordinaire, dont la tête, le cou, les membres supérieurs et inférieurs sont normalement conformés. Mais la partie antérieure du thorax et de l'abdomen, du manche du sternum au pubis, n'est recouverte que d'une membrane mince, transparente, qui semble n'être que le prolongement de la couverture amniotique du cordon ombilical, se rattachant en arrière aux aponévroses dorsales et lombaires. La cage thoracique, qui n'a pas plus de la moitié de la hauteur ordinaire, ne laisse percevoir que six côtes. Entièrement en dehors du thorax et formant comme une couverture à la face supérieure du foie, le cœur et les poumons semblent n'avoir d'autre point d'attache que l'aorte.