

en somme, de faire l'ablation de la tumeur aussitôt qu'on aura pu arriver à porter le diagnostic exact. Il pense que, dans des cas analogues à celui qu'il vient de relater, et dans certains autres peut-être, il ne serait pas nécessaire d'enlever la masse placentaire, celle-ci pouvant être résorbée consécutivement.

Dans la discussion qui suit, M. Protheroe Smith se dit partisan de la gastrotomie dans des cas de ce genre, mais insiste sur la difficulté du diagnostic ; voyant que presque toujours la grossesse extra-utérine est suivie de mort il pense que, même dans la grossesse tubaire à ses débuts, toute intervention opératoire qui donnerait quelque chance de sauver la vie de la mère devrait être regardé comme un devoir. M. Graily Hewett croit que la gastrotomie doit être faite quand l'hémorrhagie par rupture menace d'amener la mort ; mais il rappelle la grande difficulté du diagnostic, et fait observer qu'un certain nombre de grossesses supposées tubaires sont, comme l'a démontré Kussmaul, des grossesses développées dans un utérus bicorne, et que ces cas abandonnées à elles-mêmes ont souvent une terminaison favorable.

M. Spencer Wells établit, au point de vue des indications, une différence entre les cas où une femme est menacée de mort par une hémorrhagie dans le péritoine et ceux où la vie n'est pas en danger immédiat, bien que l'existence d'une grossesse extra-utérine ne soit pas douteuse : dans le premier cas, le devoir du chirurgien est de tout essayer pour sauver sa malade ; dans le second, il faut tenir compte de ce fait que la terminaison spontanée de la grossesse extra-utérine n'est pas très-rare ; le produit de la conception peut séjourner pendant plusieurs années dans l'économie sans nocuité, ou bien être éliminé par le rectum, le vagin ou la paroi abdominale. M. Greenhalg partage l'opinion de M. Meadows sur l'utilité de la gastrotomie, et pense qu'elle procurera souvent plus de chances favorables à la malade, que si, en laissant se développer le fœtus et ses enveloppes, on l'expose à la rupture du kyste et à une hémorrhagie interne, qui peut-être fatale. M. Braxton Hicks fait observer de son côté que le plus souvent