

par M. Claude Bernard, qui a aussi prouvé que l'anesthésie ne s'accompagne pas de congestion, comme on le croyait autrefois, mais au contraire d'une anémie relative.

Ce dernier fait seul serait une indication d'employer l'anesthésie dans l'accouchement où il se produit presque toujours un peu de congestion cérébrale pendant les efforts que fait la femme en travail, surtout pendant la période d'expulsion. Le chloroforme pourrait contrebalancer cette tendance à une congestion plus ou moins forte.

(à continuer.)

Société Médicale de Montréal.

Séance du 21 mars 1877.

Le Dr. A. T. Brosseau, président, au fauteuil.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

Le Dr. N. Fafard lit un travail sur l'hémorrhagie *per et post partum* qui se résume comme suit :

1^o Causes d'hémorrhagie *per partum* : Décollement prématuré du placenta qui entraîne généralement une hémorrhagie peu grave, mais qui nécessite quelquefois l'application du forceps et l'extraction du placenta. Ruptures utérines causées par les lésions organiques, ulcérations, dégénérescences carcinomateuses, la distension et l'amincissement du segment inférieur sur lequel sont dirigés les efforts de l'expulsion, etc., mais surtout l'emploi intempestif de l'ergot, les instruments et la version.

2^o Causes d'hémorrhagie *post partum* : Inertie de la matrice (cause la plus commune), adhérences du placenta, simple ou avec spasme du col ou du corps de la matrice (enchatonnement).

Traitement :—Débarrasser l'utérus du délivre et du sang qu'il contient ; réveiller sa contractilité, s'opposer à l'afflux du sang vers l'utérus et à son extravasation dans sa cavité ; combattre les effets immédiats et consécutifs de l'hémorrhagie.

Barnes conseille les injections *in utero* d'une solution de perchlorure de fer. Chassagny proclame le tamponnement au moyen d'un ballon de son invention. On a conseillé encore la compression en haut de l'origine des artères et des veines ova-