

INFECTION PUERPÉRALE, SÉRUM DE MARMORECK ET ABOËS ARTIFICIELS (1)

Par E.-A. RENÉ DE COTRET, M.D.

Accoucheur de la Maternité, Professeur adjoint d'Obstétrique.

Rosina est âgée de 17 ans. Elle est blonde et de taille moyenne, mais bien constituée. Son cœur et ses poumons sont sains. Elle a marché à 18 mois. Son intelligence n'est pas des mieux douées, et sa mémoire semble faire défaut sur les souvenirs du bas âge. Elle prétend avoir toujours joui d'une excellente santé. Son père et sa mère sont morts depuis quelque temps et elle ignore complètement le nom et les symptômes de la maladie qui les a enlevés.

Je l'examine pour la première fois le 2 septembre 1900. Le fond de l'utérus est à l'ombilic et par conséquent la grossesse doit être âgée d'au moins cinq mois. Cependant je n'entends pas les doubles battements du cœur du fœtus.

Rosina n'a jamais présenté durant sa grossesse aucun œdème, et les urines examinées régulièrement deux fois par mois n'ont jamais eu les moindres traces d'albumine.

Le travail de l'enfantement se déclare le 14 décembre à 7 hrs a.m. L'enfant est en O.I.G.T. Le même soir à 6 hrs le col de l'utérus est effacé et la dilatation a la grandeur d'une pièce de 25 cents. Elle est examinée et touchée par la garde-malade, le médecin et 2 étudiants.

La dilatation est terminée à 1½ h., a.m., le 15 décembre. A 2 hrs a.m., un étudiant fait l'accouchement et produit une déchirure au 2e degré qui est suturée immédiatement. Il n'y a aucune hémorragie, ni avant, ni pendant, ni après l'accouchement et la rupture des membranes est spontanée et intempes-tive.

L'enfant, un garçon, pèse 7 lbs et 4 onces, et le placenta, normal, une livre.

A l'examen le placenta *paraît entier*; il ne semble pas y manquer de *partie* de cotylédon. Les membranes sont complètement sorties. Je souligne quelques mots et j'en expliquerai le sens dans le cours de cette chronique.

Il est 2 hrs a.m., quand l'accouchement est terminé. A

(1) Communication à la Société Médicale, janvier 1901.