

Il est vrai qu'il n'est pas toujours facile, dans la clientèle privée, quand la lumière est mauvaise et que l'aide manque, de faire de telles réparations, mais le médecin, même sans aide, ne doit jamais laisser la maison de l'accouchée sans avoir réparé, au moins, les déchirures du périnée.

Nous avons tous rencontré de ces confidés—chanceux—qui se vantent de n'avoir jamais déchiré de périnée. La raison pour laquelle ils croient n'avoir jamais eu de déchirures du périnée est bien simple : C'est qu'ils ne se sont jamais donné la peine de regarder. Malheureusement, dans beaucoup de cas, l'infection est d'une telle violence que les femmes n'ont pas la force de résister longtemps et sont emportées rapidement, si un traitement énergique n'est pas appliqué à la première alarme.

Dans les cas où le pus n'a pas eu le temps de se former, que l'infection s'est rapidement étendue, à travers les lymphatiques, au tissu cellulaire pelvien, il me semble désirable de faire une bonne incision et d'assurer le drainage, si l'empoisonnement n'est pas trop avancé.

Dans ce cas-ci, il est certain que l'infection avait existé trop longtemps et cela a été la cause que le traitement chirurgical est demeuré sans effet. Il est aussi possible, lorsque l'infection n'est pas limitée aux ligaments larges, mais a envahi le tissu connectif des parois latérales et du plancher du bassin, que le traitement chirurgical soit inutile. Il faut stimuler autant que possible ces malades pour aider le traitement chirurgical et, par ces moyens, on peut sauver celles qui n'ont pas absorbé une trop forte dose de poison.

Comme il est prouvé, par les recherches bactériologiques, que ces infections sont causées par le streptocoque, on peut, en même temps, injecter le sérum. La cellulite puerpérale est relativement rare, et le cas que je viens de vous présenter est offert comme contribution à ce sujet, qui intéresse au même degré l'accoucheur et le gynécologiste.

