

mettre *rigoureusement* le patient aux procédés dits de *conservation* : extension continue, *réelle*, immobilisation *complète*, avec ou sans révulsion.

6. La méthode sclérogène ne semble pas avoir tenu ses promesses.

7. L'ignipuncture profonde ou superficielle est un moyen infidèle.

8. Les procédés de conservation ne sont réellement efficaces que dans la période initiale.

9. Dans le stade des attitudes vicieuses, le traitement chirurgical, seul, est rationnel.

10. Il consiste dans la large ouverture de l'articulation malade, et le nettoyage complet des tissus fongueux, par une dissection minutieuse.

11. S'il existe des lésions du squelette, le traitement sera complété par l'évidement des os et, au besoin, par la résection.

12. Cette dernière opération sera faite par la méthode sous-périostée.

13. L'intervention chirurgicale sera *aseptique* et non antiseptique, *précoce* et *complète*.

14. Cette méthode est, *seule*, de nature à préserver l'organisme de l'infection ultérieure et d'assurer parfois à l'articulation atteinte le retour au fonctionnement physiologique qui lui est dévolu.

15. L'intervention chirurgicale a un quantum de gravité, moindre que l'expectation.

16. Les résultats obtenus par l'intervention chirurgicale, bien faite, sont supérieurs à ceux qui accompagnent l'ankylose spontanée.

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE.

HÉMORRHAGIE PAR INSERTION VICIEUSE DU PLACENTA,
par le professeur TARNIER.—Voir le numéro d'avril.

C'était bien une insertion centrale du placenta que nous avons chez cette femme, ainsi d'ailleurs que le prouve le placenta que je vous ai montré mardi.

Voici, en outre, une pièce sèche que la Maternité a bien voulu nous prêter.—C'est une femme qui est morte pendant sa grossesse ; vous y voyez le placenta, inséré centre pour centre. L'insertion du placenta centre pour centre sur le col de l'utérus est donc bien réelle ; cette pièce en est une preuve indiscutable et, si cette insertion avait besoin d'être démontrée, elle le serait par la seule vue de cette pièce anatomique.

J'en reviens à l'exposé de l'observation.

Cette femme était couchée au lit No 39, elle est grande, vigoureuse. Elle avait eu déjà trois enfants et se trouvait enceinte pour la quatrième fois. Les dernières règles dataient du 9 au 12 juillet ; cette femme devait donc être à terme le 12 avril.

Le 6 janvier—c'est-à-dire à peu près à six mois de grossesse,—cette femme fut prise de pertes de sang modérément abondantes, non accompagnées de contractions ou de douleurs utérines.

C'est bien là le caractère des hémorrhagies par insertion vicieuse du placenta ; ces hémorrhagies sont petites, elles s'arrêtent bientôt, pour reparaitre un peu plus tard.

Ici les choses se sont bien à peu près passées ainsi ; mais, contrairement à ce qui se passe habituellement, le sang a continué à suinter pendant quatre ou cinq jours, la femme perdant extrêmement peu, — mais c'est là une anomalie qui aurait pu faire douter de l'insertion vicieuse.

Quinze jours avant son entrée dans le service, nouvelle perte qui dura cinq