

sances en choux-fleur, comme cause d'erreur dans le diagnostic. Mais avec un peu d'attention, il est facile de s'apercevoir que cette excroissance tient seulement au col et qu'elle n'a pas d'attache dans l'intérieur de la matrice. Lorsque nous avons lieu de soupçonner une insertion vicieuse du placenta et que nous pratiquons le toucher, nous devons le faire avec une grande délicatesse à cause des graves accidents que nous pouvons déterminer. Le Dr. Charpentier cite un cas dans sa pratique où il déclare avoir, par cette opération produit une hémorrhagie presque foudroyante.

*Pronostic.*—Comme on doit bien le penser le pronostic est toujours excessivement grave ; grave pour la mère, grave pour l'enfant. Quelques médecins, effrayés de l'intensité de la maladie, veulent, comme Simpson et Churchill qu'on sacrifie l'enfant pour ne s'occuper que de la mère. Cette manière de voir n'est pas partagée en France, et nous verrons par le traitement que c'est avec raison.

*Traitement.*—Ici, nous devons le comprendre, le traitement n'est pas le même que celui des hémorrhagies des six premiers mois de la grossesse.

Vu l'état d'anémie et de prostration où se trouve la femme, par suite des différentes pertes qu'elle a subies, la saignée serait plutôt nuisible qu'utile. De même l'opium, en arrêtant les contractions de l'utérus, ne servirait qu'à ralentir le travail et à favoriser l'hémorrhagie.

Il nous faut donc recourir à d'autres moyens. Ces moyens sont : l'accouchement forcé, le seigle ergoté, le tamponnement, la rupture des membranes, le décollement du placenta, et son extraction avant l'enfant.

Nous allons passer en revue ces différents moyens afin de juger de leur valeur et voir quels sont les services qu'ils sont appelés à nous rendre.

1o Accouchement forcé.—Sevret ne conseille ce moyen que lorsque le placenta est inséré centre pour centre et que l'hémorrhagie est tellement grave qu'elle requiert l'intervention immédiate du médecin. Les accoucheurs, pour la plupart, n'emploient cette méthode qu'à la dernière extrémité, à cause des déchirures presque inévitables du col et des ulcérations subséquentes qui surviennent.

2o Rupture des membranes.—Puzos est pour ainsi dire l'auteur de ce moyen. C'est lui qui l'a érigé en système. Voici comment on espère :

On commence par dilater le col graduellement au moyen d'un doigt puis de deux et de trois. On interrompt l'opération de temps en temps pour permettre à la femme de se