

L'UNION MEDICALE DU CANADA

Revue mensuelle de médecine et de chirurgie, fondée en 1812.

PARAISANT LE PREMIER DE CHAQUE MOIS

PUBLIÉE PAR

MM. R. BOULET,
J. E. DUBÉ.

MM. L. de L. HARWOOD,
H. HERVIEUX.

MM. A. Le SAGE,
A. MARIEN.

Tout ce qui concerne la rédaction doit être adressé à M. le Dr A. LeSAGE, Rédacteur en chef
46, Avenue Laval, Montréal.

Vol. XL

1er MAI 1911

No 5

MEMOIRES

DE LA GROSSESSE ECTOPIQUE ET DES HEMORRHAGIES PELVIENNES D'ORIGINE TUBAIRE. (1)

Par AMÉDÉE MARIEN
Professeur de Clinique Chirurgicale.

Les hémorrhagies internes et pelviennes, d'origine tubaire, sont-elles toujours la conséquence d'une grossesse ectopique?

Il est intéressant d'étudier cette question, tant au point de vue anatomo-pathologique qu'au point de vue clinique.

Ces hémorrhagies peuvent être *diffuses* ou *enkystées*; *diffuses*, elles se font dans la grande cavité péritonéale, avec grand fracas, c'est l'inondation péritonéale; *enkystées*, elles se font lentement, par un épanchement sanguin collecté dans le péritoine pelvien et plus spécialement dans le cul de sac de Douglass, c'est l'hématocèle classique retro-utérine. Plus rarement l'épanchement siège dans l'épaisseur du ligament large, c'est l'hématocèle extra-péritonéale, le *thrombus* du ligament large.

A Lawson-Tait revient l'honneur d'avoir montré en 1885, que la *grossesse extra-utérine* doit être invoquée, dans l'immense majorité des cas, comme la gènesc des épanchements sanguins péri-utérins.

Depuis cette époque, jusqu'à ces derniers temps, tous les Auteurs et tous les Gynécologues ont admis sans conteste et souvent

(1) Communication à la Société Médicale de Montréal, Mars 1911.