

de la friabilité extrême de l'utérus sous les pinces qui l'abaissaient avec les plus grandes précautions. L'opération fut complète, mais la malade mourut au bout de quelques jours.

Dans l'autre, l'hystérectomie abdominale totale fut faite treize jours après l'expulsion d'un fœtus macéré. Elle fut extrêmement simple et ne dura qu'une demi-heure en tout. Les premiers jours, amélioration sensible, mais la mort survint trente-deux jours après l'opération: l'hystérectomie a été ici inutile mais elle n'a été nullement nuisible.

M. SECOND. — En présence des indications nettes d'une castration totale chez une femme en état d'inection puerpérale, indications possibles mais rares, il est toujours plus sage de procéder par laparatomie que de risquer un morcellement vaginal. Un mois après l'accouchement, il en est tout autrement et l'on peut alors opter entre la voie vaginale et la voie abdominale: affaire d'indications.

M. TERRIER. — Ayant eu à soigner un grand nombre d'accidents septicémiques puerpéraux, nous avons employé toutes les méthodes conseillées pour les affections puerpérales: l'irrigation continue, irrigations et injections intra-utérines, injections sous-cutanées de sérum artificiel ou intra-veineuses: elles ne nous ont donné dans les infections véritables, que des résultats déplorables.

Au bout de quinze, vingt et quelquefois quarante jours et après des améliorations passagères qui nous laissaient quelque illusion, nous avons vu les frissons reparaitre et la mort être la conséquence de la septicémie.

Désolé de ces résultats, j'ai accepté en principe l'hystérectomie.

La nécessité de l'opération ne doit même plus être discutée. Incontestablement, c'est une bonne opération.

Si l'on n'a pas toujours eu des succès, il ne faut en accuser que l'état très grave dans lequel l'on est intervenu chez les malades.

La voie abdominale est, en pareil cas, la seule acceptable et M. Rochard a bien démontré les avantages de cette voie haute.

A. MARIEN.

OBSTÉTRIQUE

Quelques considérations sur la sécrétion lactée chez les femmes. — BUDIN,
dans l'*Obstétrique*, novembre 1900.

Le professeur Budin donne des chiffres très intéressants sur ce sujet. Nous croyons qu'il est utile de les connaître. Les mères de familles, en général, sont trop promptes à se déclarer incapables de nourrir leur enfant nouveau-né. Nous allons prouver qu'elles sont dans l'erreur.

"Dans les jours qui suivent l'accouchement, dit l'auteur, la sécrétion lactée met quelquefois un certain temps à s'établir et ne se trouve pas de suite suffisante." Nous donnons les chiffres de l'auteur dans une observation. Un enfant vient au monde avec un poids de 3,250 grammes; quatre jours après il était tombé à 3,060 grammes, et sa mère ne lui donnait que 218 grammes de lait; on combla la différence avec 202 grammes de lait d'ânesse. Peu à peu le lait augmentant chez la mère, on diminua progressivement la quantité du lait d'ânesse, si bien, que le 14^e jour, l'enfant était exclusivement allaité au sein.