

Après toutes les précautions d'usage prises, je procède à la laparotomie, et je tombe sur une grossesse abdominale rompue avec foetus vivant de 3 à 4 mois. Je dois passer à travers le placenta qui est adhérent à la paroi abdominale aux intestins, et aux pavillons de la trompe gauche, ainsi qu'à l'utérus. J'enlève la masse, le foetus et je termine par l'Hystérectomie abdominale subtotale, avec nettoyage de la cavité abdominale, fermeture sans drainage: durée de l'opération: 22 minutes, pendant l'opération, qui fut faite à midi, j'ai fait faire une injection intra-veineuse de 800 grammes de sérum artificiel: à 4 heures la température est à 95,2, le pouls à 180. Nouvelle injection intra-veineuse de 1000 grammes: à 5 heures, pouls 180, malade inconsciente. Transfusion: durée, 27 minutes.

Après la transfusion, le pouls est à 120, la température à 98 s'élève graduellement à 102, pour retomber le lendemain matin à 99 avec un pouls à 124.

La malade guérit sans complication, le 9e jour elle se lève, elle quitte l'hôpital le 15e jour en parfait état.

L'âge du transfusant n'est pas une contre indication, à moins que le sujet soit très jeune ou vieillard, il n'y a pas d'objection à se servir d'un homme de 40 à 50 ans, à condition, bien entendu, que le transfusant ne soit pas anémique.

Est-il besoin de m'étendre sur le choix du sujet et de prouver en longs paragraphes, que le sujet qui donne son sang ne doit pas être malade, qu'il ne doit souffrir ni du cancer, ni de la syphilis, ni de la tuberculeuse.

Ajouterai-je qu'on doit donner, autant que faire se peut, la préférence au sang de l'adulte.

Reste le choix moral. Autant que possible, on choisira un membre de la famille, si on trouve dans la famille un sujet dans de bonnes conditions d'âge, de santé et de courage.

Dans les hôpitaux, on ne se trouvera jamais au dépourvu. Des exemples sans nombre l'ont prouvé dernièrement, à New York.

La transfusion s'est opérée heureusement pour le transfusé: qu'advient-il du transfusant? Trouvons-nous dans la science des observations qui nous permettent de répondre à cette question dont l'importance n'échappera à personne? Les recherches de M. Malassez vont nous éclairer sur cette question. C'est à la suite du fait rapporté dans le chapitre précédent que ces résultats ont été observés sur M. Landouzi, interne des hôpitaux.

Le sujet qui fournit le sang, élève du service, assez vigoureux, perdit 300 grammes.

Sauf, peut-être, un peu de faiblesse dans les jambes, le transfusant eut ne se ressentir en rien de la perte qu'il avait faite: il faut dire qu'à onze heures il déjeunait de bon appétit.

L'absorption, la digestion, l'assimilation ne se démentirent chez le transfusant ni le soir, ni les jours suivants.

Le transfusant, jeune homme de 1m 63, pesant 62 kilogr., avait perdu seulement le quinzième de la masse totale de son sang.