

le fœtus né vivant du terme de 7 mois environ. La malade de Dubrisay perdit en moyenne 80 grammes par jour de liquide amniotique pendant 110 jours.

Que s'est-il passé dans le cas que nous rapportons ce soir ? Malheureusement mon ami le docteur Kennedy qui a présidé à l'accouchement prématuré de sa patiente, n'a pas été capable de conserver le placenta en entier, à cause des adhérences très grandes qu'il présentait avec la paroi utérine. Le placenta a dû être enlevé par morceau et la cavité utérine nettoyée avec le doigt et la curette. Il nous manque évidemment un élément de diagnostic qui nous aiderait beaucoup pour l'étude de ce cas d'hydrorrhée prolongée.

En procédant par l'étude seule des symptômes cliniques présentés par la malade, nous pouvons éliminer l'hydrorrhée déciduale tout d'abord, parce que d'après les auteurs, c'est une forme d'hydrorrhée exceptionnelle et ensuite à cause de la persistance de l'écoulement dans notre cas. En effet, dans l'hydrorrhée déciduale, la femme perd une certaine quantité de liquide en une fois, et rarement l'écoulement se reproduit, et surtout se reproduit tous les jours. " Si l'écoulement, disent Ribemont-Dessaignes et Lepage, est abondant d'emblée, s'il dépasse 500 grammes, il y a lieu de penser qu'il s'agit du liquide amniotique ; il en est de même lorsque l'écoulement persiste par petites ondées quotidiennes ou lorsque l'accouchement se déclare peu de temps après l'apparition du premier flot " (Page 696). De plus, il est rare que dans l'hydrorrhée déciduale, l'existence du fœtus soit compromise. L'enfant généralement naît vivant et à terme. Nous, nous croyons donc, et pour les raisons énumérées ci-dessus autorisés à croire à l'existence d'une hydrorrhée amniotique dans le cas que nous vous présentons ce soir.

Avons-nous eu en outre la fortune d'observer un cas analogue à ceux rapportés par Bar, Maygrier et Dubrisau ? L'existence seule du placenta avec des membranes beau-