

Le 2 avril, elle se lève et marche. Le 3, le chirurgien enlève les fils de suture et pratique le toucher vaginal. Le doigt pénètre facilement jusqu'au col, et sans douleur.

Le 6 avril on a des nouvelles de la malade qui va très bien et qui a pu supporter sans douleur le coït pour la première fois de sa vie.

(*Journal des Sages-Femmes*).

APPENDICITE ET GROSSESSE.

(*Annales de Gynécologie et d'Obstétrique*, mars 1899, p. 177).

Mon intention est d'envisager l'appendicite dans ses rapports avec la première période de la puerpéralté, c'est-à-dire avec la grossesse, et d'étudier surtout le traitement et le diagnostic.

L'appendicite, venant compliquer la grossesse, est loin d'être un accident rare. Je ne dis pas que la grossesse prédispose à l'appendicite, mais cette complication est à craindre.

Si j'ai pu sauver des malades, c'est que, grâce aux travaux de nos collègues, j'ai pu avoir des indications absolues et opérer en temps opportun. J'adopte la formule de notre collègue Dieulafoy : *Toute appendicite diagnostiquée pendant la grossesse commande l'intervention.*

On ne peut jamais affirmer que l'appendicite restera catarrhale et que la péritonite restera localisée. On connaît l'évolution rapide et foudroyante dans certains cas. En opérant toujours et rapidement les femmes atteintes d'appendicite, à manifestations localisées, elles guériront et mèneront le plus souvent la grossesse à terme ; les femmes atteintes d'appendicite à manifestations graves, avorteront presque toujours, mais souvent guériront.

Avec une observation attentive, l'accoucheur doit, avec nos connaissances actuelles, pouvoir faire le diagnostic de l'appendicite compliquant la grossesse.

On peut observer l'appendicite pendant toute la durée de la grossesse. Elle peut apparaître chez une femme dont la santé est florissante et les fonctions régulières.

La douleur est le plus souvent localisée dans la fosse iliaque droite au point de Mac-Burney. Quelquesfois elle peut être généralisée, parfois aussi siéger au niveau du foie ou de la région inguinale.

Toujours il y a douleur, et la température s'élève.

Dans les premiers jours, elle gravite autour de 38°, et le pouls autour de 100.

Souvent de la diarrhée, suivie d'une constipation opiniâtre ; mais toujours un symptôme peut être perçu : c'est la contracture particulière des muscles de la région droite. Le ballonnement paraît plus tard. Ce cortège symptomatique est assez caractéristique pour permettre de poser le diagnostic.

Il ne me paraît pas que l'on puisse confondre la grossesse extra-utérine, même siégeant à droite, tubaire ou autre, avec l'appendicite.

Conclusions : 1° Le diagnostic de l'appendicite pendant la grossesse est généralement facile ;

2° Toute appendicite diagnostiquée pendant la grossesse commande l'intervention.

M. P.