

L'accouchement prématûr artificiel ne doit pas être provoqué — quand on tient à sauvegarder la vie de l'enfant — avant la 36<sup>e</sup> semaine de la grossesse.

Sur 100 accouchements de ce genre pratiqués à sa clinique, pour bassin rétréci, von Herff a noté une durée moyenne de travail de 26 heures 1/2. 22 parturientes ont présenté une légère élévation de température soit pendant le travail même, soit dans les suites de couches, mais sans autres conséquences fâcheuses; 1 femme a succombé à une hémorragie par inertie utérine. Sur 101 enfants, 86 sont venus au monde vivants; 5 ont succombé dans les premiers jours de leur naissance; les autres ont pu être élevés.

---

**Abcès appendiculaire chez un enfant de 27 mois.  
Analyse des cas d'appendicite infantile de l'hôpital  
John Hopkins**

Par M. le Docteur J. W. CHURCHMAN (de Baltimore)

---

A l'occasion d'un cas personnel, Churchman fait une étude sur les cas d'appendicite infantile (c'est-à-dire survenant chez des enfants de moins de 5 ans) observés au John Hopkins Hospital, à Baltimore. Le registre de l'hôpital comprend 1.223 cas d'appendicite dont 9 seulement sont des cas d'appendicite infantile, soit 0,735 pour 100. Sur les 9 petits malades, 6 sont des garçons. Chez 5 enfants, il n'y avait pas d'histoire de crise antérieure et cependant, chez ces malades, on trouva, à l'opération, l'appendice perforé, d'où formation d'abcès localisé (3 cas où production de péritonite généralisée (2 cas). Les 4 autres sujets accusaient des crises antérieures plus ou moins nettes.

Le diagnostic de l'appendicite infantile est parfois très difficile : à cet égard, 3 observations de Churchman sont fort instructives. L'un des petits malades avait été soigné pendant 3 semaines pour une coxalgie au début; il ne présentait