

**DES INJECTIONS INTRA-VEINEUSES DE SÉRUM ARTIFICIEL A DOSES MASSIVES DANS L'ANÉMIE SURAIGUE CONSÉCUTIVE AUX HÉMORRAGIES PUERPÉRALES.** (*Soc. obstétr. de France*, avril 1896.)

—M. MAYGRIER a pratiqué des injections intra-veineuses de sérum artificiel (formule de Hayem) à une femme apportée mourante dans son service de Lariboisière. Il s'agissait d'une multipare épuisée par des hémorragies successives dues à une insertion vicieuse du placenta. Elle était décolorée et froide, presque sans pouls. Aucun des moyens habituels (chaleur, alcool, injections hypodermiques d'éther et de sérum, ligature des membres) n'ayant pu la remonter, on lui fit une première injection intra-veineuse de 2 litres de sérum. Immédiatement le pouls reparut, la face se colora et une sorte de résurrection s'opéra sous les yeux de l'auteur.

L'accouchement eut lieu ; mais, aussitôt, une heure et demie environ après l'injection, le collapsus reparut et la mort redevint imminente. Nouvelle injection de 2 litres qui anima encore la malade. Le soir, comme elle faiblissait de nouveau, on lui fit une troisième injection. Elle a donc reçu en tout 6 litres de sérum dans les veines. Après la dernière transfusion, la malade fut définitivement remontée, et, depuis ce moment, elle n'eut plus aucun accident syncopal. Après quelques accidents puerpéraux légers, elle est sortie en très bon état de l'hôpital.

Les injections intra veineuses de sérum artificiel n'exigent qu'un outillage très simple ; un récipient contenant le sérum porté à 40°, avec tube en caoutchouc et canule en verre effilée à la lampe et terminée en bec de flûte. Après dénudation et ouverture de la veine, on y introduit l'extrémité de la canule en la tournant vers le cœur et on laisse couler le liquide en maintenant le réservoir à une hauteur variable de 50 centimètres à 1 mètre. L'opération dure environ un quart d'heure. Les malades n'éprouvent aucun accident et ressentent au contraire un bien-être immédiat.

Ces injections sont indiquées dans l'anémie aiguë post-hémorrhagique, alors que la mort est imminente et qu'il y a lieu d'agir vite. Elles doivent être faites d'emblée à la dose de 1 à 2 litres et répétées plusieurs fois en cas de besoin ; elles agissent instantanément et avec une puissance extrême.

Les inhalations d'oxygène sont un adjuvant d'une grande utilité.

Aucune femme ne devrait mourir d'hémorragie sans qu'on ait tenté de la sauver à l'aide d'une injection d'une grande quantité de sérum dans les veines.

R. BL.

*Revue de thérapeutique.*

**PARALYSIES PUERPÉRALES INFECTIEUSES.**—(*J. de méd. et de chir. pratiques.*)—M. le Dr Relle a consacré aux paralysies puerpérales maternelles une étude dans laquelle il fait bien ressortir les diverses formes de paralysies qu'on peut observer pendant la puerpéralité. Les paralysies obstétricales sont assez nombreuses : on peut les diviser en paralysies de cause puerpérale et paralysies indépendantes de la puerpéralité. Ces dernières ne constituent que des coïncidences et sont, par conséquent, beaucoup moins intéressantes que les premières.

Parmi les paralysies puerpérales proprement dites, les névrites infectieuses constituent une forme assez peu connue et sur laquelle M. Relle attire particulièrement l'attention.

Les paralysies obstétricales infectieuses peuvent cliniquement revêtir deux formes différentes. La première, forme généralisée, atteint les quatre membres et souvent le tronc ; la seconde porte, tantôt sur les membres inférieurs, tantôt sur les supérieurs, tantôt sur un seul groupe musculaire isolé.

La forme généralisée est très rare, puisque trois cas seulement jusqu'à ce jour ont été publiés par MM. Joffroy, Desnos et Pinard, Sottas et Withfield. Dans ces trois observations des vomissements incoercibles au début ont été notés ;