

OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

Diagnostic et traitement de la grossesse tubaire dans sa première moitié, par le Dr. SMOLSKY.—Dans un long travail, où l'auteur s'appuie tant sur les nombreux cas qu'il a rassemblés dans la littérature que sur ses observations personnelles, il arrive aux conclusions suivantes. Dans l'état actuel de la science, le diagnostic absolument certain ne peut guère être fait avant trois mois lunaires. Il est inutile et même dangereux d'avoir recours pour le diagnostic au sondage de la cavité utérine ou au curage de sa muqueuse (dans le but d'extraire un morceau de muqueuse pour l'examiner au microscope au point de vue des cellules de la caduque, comme l'a proposé Wyder). Dans les cas difficiles, quand on soupçonne une grossesse tubaire et qu'on trouve une tumeur près de l'utérus, la laparotomie exploratrice est permise. Le meilleur traitement de la grossesse tubaire dans la première moitié avant la rupture de la poche, c'est la laparotomie avec extirpation de la poche. Si la rupture a eu lieu, la laparotomie devient obligatoire pour peu que l'état de la malade inspire des inquiétudes. Dans la grossesse tubaire à terme il faut prendre en considération également la vie du fœtus en fixant le moment de l'intervention.—*Gazette de gynécologie*.

Sur l'opération d'Emmet, par le Dr. J. GRAMMATICATI.—L'auteur regrette que l'opération d'Emmet n'ait pas encore obtenu la popularité qu'elle mérite, d'autant plus que, d'après Emmet, 32 o/o des femmes qui ont accouché présentent des déchirures du col. L'auteur en a trouvé 61 fois sur 613 malades gynécologiques, dont 395 avaient eu des enfants, ce qui fait 15.4 o/o.

La fréquence plus grande des déchirures du col, en Amérique, est expliquée par les Américains par le fait que la tête des nouveau-nés américains est plus grosse, vu leur supériorité intellectuelles sur les autres races (Wylie) d'autres, et Emmet lui-même, l'expliquent par l'application fréquente et intempestive du forceps et par l'ignorance de certains accoucheurs ne possédant pas de diplôme.

Le diagnostic même des déchirures du col peut présenter des difficultés—tout paradoxal que cela paraisse—et est notablement facilité par l'emploi des valves de Sims. Beaucoup de cas d'hypertrophie du col où on propose l'amputation ne sont que des déchirures méconnues. On propose, en général, l'ablation de la portion vaginale pour amener l'involution de l'utérus atteint de mé-