

l'avortement n'est pas toujours aussi prompt que ses paroles peuvent porter à le penser. Je me rappelle du fait d'une malade, chez qui l'hémorrhagie a duré trois semaines. Je la traitais en la maintenant dans la position horizontale, et au moyen du tampon. Je me servais pour cela d'une grosse et forte éponge, qui, en se dilatant, remplissait exactement la cavité du vagin. Sous l'influence de ce traitement, l'hémorrhagie disparaissait pour reprendre bientôt après. Ce ne fut que trois semaines après que je fis l'accouchement forcé. Je pense que dans ces circonstances, il vaut mieux, si c'est possible, se servir de la dilatation et de la version, plutôt que du tamponnement. Pour les hémorrhagies dans les premiers temps de la grossesse, j'ai employé le seigle ergoté sans obtenir beaucoup de succès de son usage.

Dr. E. P. Lachapelle : Les meilleurs auteurs sur l'art des accouchements, se prononcent en faveur du tamponnement dans les cas d'hémorrhagie grave, résultant de l'insertion vicieuse du placenta et condamnent l'intervention du médecin pour terminer l'accouchement, avant que la dilatation du col soit suffisante. Je crois que si le tampon n'a pas toujours donné des résultats satisfaisants, c'est que bien peu de médecins savent en faire l'application. Lorsque le tampon est bien appliqué, il arrête complètement l'hémorrhagie et hâte la dilatation du col en activant les contractions utérines. Je crois avec les auteurs français, que le tampon, composé de bourdonnets de charpie enduits de cérat, est le meilleur ; on doit disposer ceux-ci dans le vagin, de manière à ce qu'ils constituent un véritable bouchon hémostatique. Dans ces conditions, on peut laisser le tampon en place 18, 24 et même 36 heures, sans aucun danger pour la malade ; et lorsque la dilatation du col est suffisante pour laisser passer la tête du fœtus, l'accoucheur peut alors faire les manœuvres nécessaires pour terminer l'accouchement ou abandonner le travail à la nature, selon les circonstances.

Dr. H. Lémery : Le tamponnement du vagin, dans les cas d'hémorrhagie utérine, liée à une implantation vicieuse du placenta, ne pourrait-il pas offrir quelque danger, comme de transformer une perte apparente en une hémorrhagie interne assez abondante pour devenir mortelle pour la mère et pour l'enfant. Pour moi, je le crois. Dans des circonstances semblables, je craindrais d'employer le tampon dans les derniers mois de la grossesse, car je pourrais avoir perdu, par son application, un temps précieux, pendant lequel j'aurais pu sauver la vie à l'enfant. Il n'en est pas de même au début de la gestation : le tampon, le seigle ergoté, les séda-