

*Observation III.*—Malade entrée à Baudelocque le 23 février 1892. Enceinte pour la septième fois. Histoire obstétricale antérieure très intéressante. En 1879, enceinte pour la première fois; expulsion d'un fœtus mort et macéré à huit mois. En 1880, enceinte une deuxième fois, elle accoucha spontanément d'un enfant à terme et encore vivant. En 1882, expulsion à cinq mois d'un fœtus mort et macéré, et à la suite eut un phlogmon du ligament large. En 1883, à l'hôpital Lariboisière, elle accoucha au septième mois d'un enfant mort et macéré. On nota à cette époque qu'il y avait de l'albumine dans les urines. En 1884 et 1889, expulsion chaque fois d'un fœtus mort et macéré à sept mois. Nous trouvons ici: "mort habituelle des auteurs classiques."

Pour la septième fois enceinte en septembre 1891, elle perçut les mouvements actifs du fœtus en janvier 1892. Santé apparente, ne présentant rien d'anormal. A 1 heure du matin, le 23 février 1892, en allant à la garde-robe, elle ressentit une douleur vive dans le ventre, puis perdit une grande quantité de sang. Elle entra à Baudelocque à 9 heures du matin. Le pouls était petit, à 120, et la température à 99 3/5. Le défaut de parallélisme démontrait la quantité de sang perdue. Le 24 février, le matin, à dix heures, le col est un peu effacé, l'orifice admettant la pulpe du doigt, et il y a une poche des eaux "bombante." Au palper, la paroi utérine est toujours tendue, dure; cette constatation, puis la perte subite antérieure de sang sans cause causale, avec albuminurie, fit diagnostiquer: "hémorrhagie rétro-placentaire ayant décollé le placenta." On surveilla le pouls, et vers les 2 heures de l'après-midi on rompit les membranes; la dilatation était grande comme une pièce de 50 centins. A 3.25 hrs., expulsion d'un fœtus. Avant l'expulsion on recueillit une livre de caillots sanguins. Il n'y eut pas d'autres hémorrhagies que celle survenue à la demeure de la malade.

*Observation IV.*—Mme M..., entrée à Baudelocque le 3 mars 1892. Histoire antérieure: la malade eut deux premières grossesses et accoucha à terme, chaque fois, d'enfants vivants; puis survinrent trois grossesses successives avec fœtus morts et macérés, le premier à sept mois, le second à quatre mois et le troisième à sept mois et demi environ. Depuis quelques jours, l'utérus est dur, ligneux; pas de douleur et pas d'hémorrhagie externe. Il y a de l'albumine dans les urines. Le matin du 4 mars, les membranes se rompirent spontanément et on constata la descente du bras gauche et sa sortie hors de la vulve. Le fœtus était mort (en l'auscultant quelque temps auparavant, la paroi utérine se souleva brusquement et tous les assistants virent que l'enfant avait essayé de respirer), et d'un volume considérable. Le Prof. Pinard jugeant la femme sous la menace continuelle d'une hémorrhagie, fit l'embryotomie avec les grands ciseaux.

J'ai tenu à rapporter ces observations au long, parce que la