

podia menstruar malgrat l'imperforació de l'himen, passant la sang per l'última part de l'uretra i sortint a fora pel meat, quedant més o menys sang dintre de la vagina. L'autor suposa que l'uretra ha degut estar oberta en més gran extensió que la que tenia quan va entrar a l'hospital i que el canal se tancava poc a poc gracies a l'irritació provocada pel tap format per la sang acumulada. La falta d'alteracions en la micció devia esser deguda a l'estretor de la vagina.

H. RENDU i J. HALYÉ.—**Infecció gonococica generalisada am symptoms foscos.**—(*Sem. Gyn.*, 1898.)

Dòna de 30 anys; començà a menstruar als 14, essent el primer embraç als 19, normal i sense cap molestia. A 27 anys nou embraç; part difícil, seguit de febre per espai d'un més. Després d'aquest temps, excés de treball, preocupacions morals. Als deu dies, emoció, cansanci, fred; després, dolors en el baix ventre, obligant-la a ficar-se al llit i a que entrés a l'hospital el 22 de Març.

El ventre no estava bombat, un xic adolorit a la palpació, però flaxid i facil d'explorar. Sense fluix vaginal ni uterí; orins clars i sense dolor a la micció. Coll normal, uter mitjanament voluminós i molt mobible, no és dolorós; fons de sac lliures: no hi ha induració en la regió tubo-ovarica.

Sense febre, tots els orguens sans, llengua normal, fadiga, postració general.

A la nit, metorragia molt abundant que dura vint dies i sembla correspondre a un període menstrual un xic avançat.

El 28 de Març, febre am petites esgarrifances; injeccions d'aigua bullida; lavatges d'antipirina. L'estat general continua malament.

Els accessos de febre repeteixen en el començament d'Abril, prenent el caracter d'una septicèmia; però l lloc i origen de l'intoxicació continua essent un enigma, si bé el diagnostic de metritis infecciosa sembla que hauria de prevaldre.

El 10 d'Abril, un examen microscopic i bacteriologic de les secrecions uterines, asèpticament recullides en el fons del coll, van permetre regoneixer la presència de gonococcus.

Tractament local per les injeccions de permanganat.

El 12 d'Abril van apareixer al nivell del colze esquerre ls primers symptoms d'una periartritis supurada. Una punció capilar feta en ple edema va fer sortir una serositat viscosa, però no purulenta, que sembrada amb agar va permetre separar a l'estat de pureza l gonococcus de Neisser.

Incisió de 4 centimetres, seguida d'una disminució rapida dels dolors locals, sense que encara l'estat general respongués an aquest paro.

La febre continua, sense que l'examen més minucios dels diferents orguens permeti descobrir el fogar septic.

El 25 d'Abril se comença a notar de part dels sorolls del cor modificacions que no deixaven pas dubte sobre la realitat d'una endopericarditis septica. La malalta anava agravant-se; el 1.^{er} de Maig sobrevingué ofec; el 5 baixà la temperatura, els llavis se tornaren cianotics, vingueren desmais i la mort.

Al fer l'autopsia s trobà liquid en les pleures i en el pericardi; el cor estava dilatat, tou i groguenc; la valvula aortica, plena de lesions tipiques, d'endarteritis vegetant; els gonococcus se trobaren en abundancia.

El fetge estava esclerosat; els ronyons, molt voluminosos; la melça, grossa.