

lesseurs Fardyre Barker, Hirst, Jewett et Messieurs les docteurs Barrows, Edgar, Chandler, Newton, Davis père et fils, Love, Brown, et beaucoup d'autres, qui tous affirment positivement, que toujours et invariablement, on est certain de se rendre maître des convulsions puerpérales, en l'administrant convenablement.

A l'appui de cet avancée, le Dr Newton rapporte 24 cas d'éclampsie puerpérale traités par le Dr Love, au moyen du Veratrum Viride seul, et le Dr Davis en rapporte 43 autres recueillis dans la clientèle de divers médecins, et traités de la même manière, sans aucun accident. En face de pareils rapports, il est difficile de ne pas attribuer à ce médicament une valeur réelle dans les convulsions puerpérales, et je crois que cela suffit pour autoriser le médecin qui se trouverait aux prises avec cette terrible maladie, à en faire l'essai, quitte en cas d'insuccès, à recourir au chloral, au chloroforme, à la morphine, ou à la saignée, suivant les circonstances.

Si tous les médecins dont je viens de citer les noms s'accordent sur la valeur du Veratrum Viride, tous ne s'accordent pas sur la conduite à tenir en présence d'un cas d'éclampsie. Les uns comme les Drs Barrows et Edgar recommandent, si le cas est pressant, de contrôler d'abord les convulsions par le chloroforme, et de terminer l'accouchement le plus tôt possible, par le forceps ou la version ; puis, si les convulsions reparaissent, d'administrer le Veratrum jusqu'à effet sédatif sur le cœur. D'autres comme les Drs Newton, Love, etc, recommandent d'avoir recours au Veratrum Viride d'emblée, à quelque époque de la grossesse ou du travail, que les convulsions éclatent, et de ne jamais intervenir pour terminer l'accouchement, de quelque manière que ce soit. Le devoir du médecin, dit le Dr Newton, en présence de convulsions puerpérales, et de les contrôler par l'administration de la teinture de Veratrum Viride, en injections hypodermiques de 10 à 15 minims, répétées de demie heure en demie heure, jusqu'à ce que les battements du cœur soient tombées au-dessous de 60 par minute. Dès que ce résultat est obtenu et que la diurèse et la diaphorèse qui l'accompagnent sont établies, les convulsions cessent et ne reparaissent plus, pourvue qu'avec de petites doses du même médicament, données de temps en temps, on empêche le pouls de redevenir plus fréquent. Les convulsions une fois maîtrisées, il faut bien se garder de terminer hâtivement l'accouchement par le forceps ou la version, car on imprimerait au système nerveux, déjà tendu jusqu'à la dernière limite, un schok qui ferait courir à la malade un danger inutile. Laisse aux forces de la nature, l'accouchement finit toujours par se terminer seul. D'ailleurs en débarrassant l'utérus de son contenu, on n'est pas toujours sûr de mettre un terme aux convulsions, puisque quelquefois elles ne se déclarent que longtemps après la délivrance.