

parturiente était atteinte du plus pur type d'hémichorée gauche que j'ai jamais rencontré. En 1899 elle avait eu aux États-Unis une forte attaque de chorée qui avait duré environ deux mois. Actuellement elle souffre de cette affection depuis quatre mois et demi, c'est-à-dire que le début remonte vers le milieu de sa grossesse.

Après avoir pesé, calculé, supputé les dangers du chloroforme et les contre-indications de la scopolamine, j'opinaï pour ce dernier anesthésique : étant donné que ma patiente était bien constituée et en bon état de santé, sauf, la névrose mentionnée plus haut.

Du reste, ma première observation obstétricale m'avait donné entière satisfaction. J'injectai donc 1/50 de gr. de scopolamine et 1/4 de gr. de morphine, à neuf heures et demi p. m. Je dirai ici en passant que j'employai le sulfate de morphine, au lieu du chlorhydrate recommandé par les auteurs Allemands, et j'ai lieu de croire, de par mon expérience, que, pour toute solution extemporanée, le sulfate vaut autant que le chlorhydrate. Je ferai aussi remarquer que ma solution de scopolamine avait 18 jours, d'âge. Douze minutes suffirent pour amener un bon sommeil. Les douleurs qui se répétaient toutes les cinq minutes, s'espacèrent un peu sous l'influence de l'anesthésique : les contractions utérines plus fortes peut-être qu'avant, continuèrent toutes les dix minutes. A neuf heures et demi le pouls était à 120 et le rythme respiratoire, normal, quoiqu'un peu lent.

A chaque douleur, la malade remue un peu, promène les mains sur ses côtés, son abdomen, entr'ouvre les yeux, laisse échapper quelques plaintes sourdes, puis se rendort et se met à ronfler. A 11 hrs, la dilatation du col était parfaite ; pouls : 105. A minuit je lui administre cinq à dix gouttes de chloroforme par voie atmidiatrice, et je fais une application de