

marchande de vins, qui buvait l'eau de vie à plein verre et qui était arrivée très-vite à l'alcoolisme chronique, éclatent des convulsions épileptiformes : elles duraient depuis 3 heures quand j'arrivai près d'elle, les crises se rapprochaient de plus en plus, coma absolu dans l'intervalle, cyanose extrême, asphyxie imminente ; j'administrai moi-même 1 gramme de chloral de demi-heure en demi-heure ; ce ne fut qu'au bout de 2 h. $\frac{1}{2}$ et après avoir absorbé environ 6 grammes du médicament, que la malade reprit connaissance. Deux ans auparavant, j'avais été appelé pour un cas absolument identique, et, malgré tous mes efforts (saignée, etc., je n'employais pas encore le chloral), la malade était morte en quelques heures.—Enfin le professeur Bouchardat, qui a reproduit cette observation dans son annuaire pour 1874, pense que je suis tombé sur un cas heureux.

Enfin en 1872, appelé près d'une nouvelle accouchée en proie à une attaque d'éclampsie avec albuminurie, je prescrivis 6 grammes d'hydrate de chloral dans 100 grammes de sirop de groseilles ; à cinq heures et demie, avant qu'on ait apporté le chloral, troisième attaque ; tous les symptômes classiques, durée d'environ vingt-cinq minutes, en comptant une courte période de coma. Pendant cette attaque, notre confrère avait essayé de donner du chloroforme, mais la malade détournait violemment la tête dès qu'elle sentait l'approche de la compresse, et comme il n'y avait personne pour la maintenir, il fallut renoncer à ce moyen. Aussitôt qu'elle est revenue à elle, on lui fait prendre trois cuillerées de sirop à un quart d'heure d'intervalle. Les attaques ne se renouvellent plus, et elle dort toute la nuit, en prenant le reste de son sirop. Le lendemain matin elle est très calme, un peu étonnée, la mémoire paresseuse, ne se plaignant plus que d'un léger mal de tête et surtout de la gêne que lui cause le gonflement de sa langue : plus de traces d'albumine dans les urines.

C'est surtout dans les convulsions des enfants que j'ai eu l'occasion d'expérimenter le chloral et d'en éprouver l'efficacité. Dans ces trois dernières années, j'ai observé pour le moins une dizaine de cas de convulsions chez des enfants plus ou moins âgés, et je les ai toujours traités avec succès par le chloral. Lorsque la cause qui produit la surexcitation médullaire n'est pas une maladie grave et n'offre par elle-même aucun danger, dentition difficile, émotion vive, etc., la guérison est immédiate et définitive : c'est, je crois, dans le plus grand nombre, sinon dans la totalité de ces cas que les convulsions sont dites essentielles ou idiopathiques, bien qu'en réalité, selon moi, elles soient toujours symptomatiques.

Lorsque, au contraire, la cause de l'éclampsie infantile est une maladie grave, méningite, rougeole, bronchite capillaire, etc., le chloral fait encore cesser les mouvements convulsifs, et c'est déjà quelque chose que d'écarter une complication qui peut à elle seule déter-