

Je laisse de côté ce sujet et je reviens au traitement de l'éclampsie. Que disent Ribemont Dessaignes et Lepage? contre l'éclampsie, le *chloroforme* pendant l'accès, "et, disent-ils, "en Allemagne et en Angleterre on emploie la *morphine*;" dans l'intervalle des accès, le *chloral* et, d'après Forak, les grandes irrigations rectales d'eau salée, et le lavage du sang par l'action combinée de la saignée et des injections sous-cutanées d'eau tiède salée.

Que disent ces auteurs du traitement obstétrical?

*Pendant la grossesse*: médication calmante, lait, chloroforme, chloral, etc; *pendant le travail*: hâter la terminaison de l'accouchement par l'écarteur Tarnier et les ballons de Champetier de Ribes, et, même dans la majorité des cas, attendre la dilatation complète en usant du chloral et du chloroforme.

J'ouvre le *Traité de l'art des accoucheurs* par S. Ternier et P. Budin à la page 737, tome troisième: "Il n'existe pas de traitement de l'éclampsie reposant sur des bases théoriques très solides. Aujourd'hui encore, les médications trop souvent infidèles auxquelles nous avons recours sont toutes empiriques."

D'accord, le traitement est empirique, mais ici au moins, on ne s'attache pas à quelques moyens ou à quelques médicaments; on est plus large. On a recours à la saignée, aux purgatifs, surtout aux drastiques, à l'entéroclyse, à l'emploi des bains chauds, au jaborandi, à la pilocarpine, au chloroforme, au chloral, à la morphine, au veratum viride, à l'oxygène, aux injections de solution salée. On montre les avantages et les inconvénients de chaque médicament ou de chaque méthode. Quant au traitement obstétrical, évacuation rapide de l'utérus, le pour et le contre; mais mais on dit tout, Et après l'accès? suivant les cas: saignée, purgatifs drastiques, bains prolongés.

Voilà qui s'appelle *Etre Américain*, être universel, ou prendre ce qu'il y a de mieux partout où on le trouve. La preuve la voici: Je consulte H. J. Garrigues, dans *A text book of the science and art of obstetrics*, édition de 1902. Le traitement de l'éclampsie consiste suivant les cas dans l'administration du chloroforme, du chloral, de la morphine (1½ grain en injection hypodermique), du veratrum viride à dose héroïque pour abaisser le pouls en dessous de 60, des injections sous-cutanées de solution saline, des