

malade se plaint qu'il existe comme un brouillard entre elle et les objets qu'elle fixe ; si les douleurs à la tête deviennent lancinantes, si elle est agitée et accuse un malaise général ; prenez garde ; les crises convulsives sont imminentes. De tous ces symptômes, le plus remarquable est la présence de l'albumine dans les urines, car il est admis que environ vingt pour cent des primipares albuminuriques deviennent éclamptiques. De plus il est constant que les fonctions uropoïtiques sont considérablement diminuées sinon abolies, durant les vingt-quatre heures précédant la période confirmée.

À la campagne, le médecin n'a pas toujours occasion de constater ces symptômes préliminaires.

Lorsqu'une primipare souffre des accidents que je viens de décrire, les voisines se hâtent, pour la consoler, de lui déclarer : que ce n'est rien, que c'est dû à sa *position*, que ça va passer avec le reste ; et là-dessus, la malade de dormir tranquille jusqu'au moment où la grande crise éclate. Alors le mari, les parents prennent peur ; la nouvelle de cet accident circule d'un bout à l'autre de la *concession* en un clin d'œil ; les femmes accourent chez la malade et les chevaux courent chez le médecin et le curé.

Le curé commence d'abord et nous fait perdre quelquefois un temps précieux.

Au tour du médecin maintenant. Si la malade n'a eu qu'un ou deux accès, et que ces accès soient suffisamment espacés, vous pourrez constater, que son pouls est dur et un peu vite, que la température est normale, que la figure porte un cachet spécial d'hébétude ; assez souvent il faut répéter les questions et même la toucher au front ou au bras pour obtenir une réponse ; les yeux semblent un peu proéminents ; il y a souvent boiffissure des paupières.

Après un temps de repos, elle commence à s'agiter sur sa couche, ses bras, ses jambes remuent presque continuellement. Demandez-lui où elle souffre ? Elle vous répondra "à la tête" invariablement, à moins qu'elle n'ait des contractions utérines.

En observant un peu attentivement, vous verrez alors survenir quelques petits mouvements choréïques et comme saccadés des ailes du nez ; puis la face revêt, tout d'un coup, un état de stupeur et de fixité alarmant ; la scène change, la crise éclate, *eklampseïn*.

Les paupières battent, les globes oculaires roulent ou entrent en un *stagma*, le nez s'agite comme s'il était tiré tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, la bouche s'entrouvre et grimace, l'extrémité de la langue sort du centre de ce rire macabre, la tête fléchit sur le tronc en s'inclinant généralement davantage sur l'épaule gauche, en même temps tous les membres et le corps soubresautent, les poings, les doigts s'incurvent, les bras entrent en supination forcée.

À ce moment, tous les muscles ayant atteint leur maximum de contraction, la respiration est complètement suspendue ; les membres, les organes, la face gardent pendant quelques secondes une fixité, une immobilité plus effrayante encore que la période convulsive ; et rien n'est plus propre à évoquer le fantôme de la mort que l'état où se trouve cette pauvre infortunée. Après ces quelques secondes d'immobilité rigide, la détente survient, les masséters se contractent