

dère le nombre et la gravité des accès convulsifs ayant précédé l'administration de l'anesthésique. Je crois qu'après tout, on est assez peu fixé, même aujourd'hui, sur la valeur que pourrait avoir, dans un cas donné, un mode de traitement employé à l'exclusion de tout autre. Sans être partisan exclusif du chloroforme et encore moins adversaire de la saignée, je dois dire que si la saignée a fourni beaucoup de résultats heureux dans le traitement de l'éclampsie, il faut avouer aussi que ceux qui préconisent les émissions sanguines n'ont peut-être pas employé le chloroforme aussi souvent ni aussi complètement et, qu'en conséquence, il est difficile de se prononcer sur la valeur relative de ces deux modes de traitement.

Si l'éclampsie se montre au commencement du travail, il vaut mieux, je crois, laisser le travail suivre sa marche naturelle et ne pas intervenir autrement que pour rompre les membranes: la rupture des membranes fera cesser les convulsions pour un certain temps pendant lequel la dilatation de l'os pourra s'effectuer. La plupart des auteurs sont opposés à la dilatation forcée de l'os, à cause des grands dangers qu'elle présente pour la mère et vu la grande irritation qui en résulterait et qui suffirait à amener de nouveaux accès convulsifs.

Et la séance est levée.

Séance du 23 avril.

Présidence du Dr A. DAGENAI.

Le procès-verbal de la dernière séance est lu et adopté.

La discussion sur la contagion de la fièvre puerpérale est à l'ordre du jour. M. le Président et MM. les Drs Ricard, S. Lachapelle et H. E. Desrosiers y prennent part.

Et la séance est levée.

NOUVELLES MÉDICALES.

Départ.—M. le Dr P. A. Allard a laissé Montréal pour aller s'établir à Lafontaine, Ontario.

Nécrologie.—Un médecin qui a rendu les plus grands services à l'enseignement de l'anatomie, le docteur Louis Auzoux vient de mourir à Paris. Né en 1797 à Saint-Aubin d'Écroville (Eure), le docteur Auzoux se préoccupa presque exclusivement de la recherche de moyens propres à faciliter l'étude de l'ana-