

fond de l'abdomen, manifestes quand elles oblitérent une artère périphérique, et surtout une artère cérébrale. Il est inutile de rappeler que la conséquence habituelle est l'hémiplégie droite avec aphasie, mais il est bon de dire quelle influence relativement heureuse cet accident exerce sur la marche de la maladie, par suite du repos forcé auquel il oblige le malade. Il n'est pas rare, en effet, de voir des malades atteints de rétrécissement mitral traîner une vie misérable et survivre à leur infirmité dix, quinze, vingt ans après la production de leurs accidents emboliques.

D'autres embolies, dites *terminales*, sont liées à la production de caillots à peine adhérents, formés et lancés d'une manière incessante dans la circulation. Il est possible d'en prévoir la formation et d'en annoncer les redoutables conséquences. Les battements du cœur s'accélèrent, en effet, rapidement, deviennent irréguliers et tumultueux, la gêne respiratoire s'accroît, et la palpation réveille souvent alors une assez forte douleur précordiale. Cet ensemble s'apaise dès que l'embolie est produite. Telle fut du moins la succession des phénomènes chez une malade de mon service, qui eut successivement, en l'espace de quelques jours, une embolie de la fémorale gauche, plusieurs embolies cérébrales rapidement mortelles, et chez qui, grâce à cet ensemble symptomatique, je pus porter un pronostic exact.

Enfin, au cours d'efforts violents, en particulier au moment de l'accouchement, des accidents de même gravité, mais encore plus rapides, peuvent se produire. Pendant le travail, la malade peut être prise de *dyspnée intense*, avec ou sans phénomène d'œdème pulmonaire suraigu, et si une amélioration sensible survient, il n'est pas rare de la voir interrompue trois ou quatre jours après l'accouchement, par la réapparition d'accidents plus intenses, ou même la *mort subite*. Avec M. Millet, nous avons attribué cette complication à la production des hémorragies auriculaires intra-pariétales, dont nous avons expliqué la production facile. Il y a là, surtout lorsque les foyers apoplectiques siègent sous l'endocarde, une atteinte profonde et brusque des riches plexus nerveux de l'oreillette, et possibilité de phénomènes réflexes syncopaux.