

les symptômes morbides tels que les convulsions et comment a lieu cette action.

Le mécanisme d'action de la vénéssection semble n'être pas bien compris, car nous n'avons pas encore aucune théorie dont nous pouvons tirer aucunes déductions propres à nous faire rendre compte de ce moyen d'action. La vénéssection en diminuant la tension vasculaire et aidant l'élimination des produits toxiques contenus dans le sang empêche l'action particulière de ces produits sur les centres nerveux. Quoiqu'il en soit la question de l'action de la vénéssection sur la tension nerveuse doit être considérée comme étant encore *sub judice*.

De plus il faut bien se persuader que le chloral a *per se* une action diurétique en même temps que sédative et si comme le dit plus loin Reynold-Wilson la morphine dans certains états pathologiques du rein aide à l'élimination des produits toxiques, ces deux agents sont certainement indiqués dans l'éclampsie.

L'auteur dit que les indications de la morphine cessent dès que les convulsions ont disparues ou si l'éclampsique est dans la *coma*. Donc d'après lui c'est seulement dans la période active des convulsions que la morphine est indiquée.

Les autres moyens que nous fournit la thérapeutique pour remédier à la tension nerveuse sont le chloral, le chloroforme mais comme dit Reynold-Wilson, on a remarqué que ces agents ne remplissent pas toujours les indications.

Il est vrai que par un traitement approprié, on peut prévenir les accidents observés dans l'éclampsie, mais il arrive souvent un instant où il faut choisir entre plusieurs agents thérapeutiques. Dans le cas où les convulsions mettent en danger la vie de la femme, il n'y a pas à choisir, il faut agir sûrement et promptement.

Alors la morphine par son action certaine et rapide donne ordinairement le résultat désiré, cessation complète des accidents convulsifs.

Reynold-Wilson prétend que le chloral n'a pas une action assez rapide pour remplir l'indication et nous voyons les partisans de son emploi exclusif recommander le chloroforme en inhalations dans le but d'arrêter de suite les convulsions.

La principale objection que l'on a toujours faite contre la morphine dans le traitement des affections liées à une affection du rein a toujours été celle que l'opium et ses principaux alcaloïdes en suspendant jusqu'à un certain point les sécrétions s'opposent à l'élimination rapide de certains poisons.

Pour Reynold-Wilson cette raison n'existe pas car dit-il la morphine