

et à tout le système nerveux produit ces accidents effroyables. La toxémie, dans l'éclampsie pendant la grossesse, durant l'accouchement, ou après la parturition, est généralement produite par l'urémie, c'est-à-dire par un changement de l'urée qui est retenu dans le sang, et par la retention des constituants excrémentitiels de l'urine."

Les convulsions ne sont qu'un symptôme et sont liées à une affection bien évidente d'un organe indépendant du système nerveux, les reins. Ces organes sont congestionnés, à cause de la pression exercée par la tumeur utérine sur les veines rénales. Cette congestion produit la non-élimination de l'excrétion du sang. Le sang, s'emparant des matières excrémentitielles de l'urine qui ne s'éliminent pas, devient empoisonné; il y a toxémie, et les convulsions surviennent. En résumé, voici comment on explique la liaison qui existe entre l'éclampsie et l'albuminurie. La grossesse est cause d'une tumeur qui, par la pression sur les veines rénales, produit la congestion du rein; elle amène, en outre, une plus grande nécessité pour le sang de se purifier. La congestion rénale empêche l'élimination des matériaux nuisibles de l'urine, qui entrent dans le sang et produisent la toxémie. La congestion rénale fait aussi que le sérum du sang, qui contient de l'albumine, s'échappe des vaisseaux gonflés jusque dans les conduits excréteurs, et nous donne ainsi le phénomène de l'albumine dans l'urine. Cet état d'empoisonnement du sang cause une action réflexe sur le cerveau, la moëlle allongée et la moëlle épinière, d'où résultent les convulsions.

Les convulsions de l'éclampsie sont-elles identiques aux convulsions de l'épilepsie? Non. Il y a de grandes différences entre les deux maladies.

Dans les convulsions épileptiques, les extenseurs et les fléchisseurs sont affectés, dans les convulsions éclampsiques, les extenseurs seuls sont contractés. L'épilepsie est une maladie généralement chronique; les convulsions puerpérales une maladie aiguë.

L'asphyxie est plus imminente dans les convulsions puerpérales que dans l'épilepsie. L'épilepsie dure des années; les convulsions puerpérales sont une maladie de quelques heures ou de quelques jours. Dans l'épilepsie, les malades recouvrent généralement connaissance entre les accès; dans l'éclampsie, il n'est pas rare que le coma se prolonge d'un accès à un autre. Dans l'épilepsie, il y a généralement l'*aura* caractéristique, ce qui manque dans l'éclampsie. Dans les convulsions puerpérales, l'œdème des extrémités est aussi commune qu'elle est rare dans l'épilepsie.

Pour faciliter le diagnostic, il faut remarquer que pendant l'époque puerpérale, la femme peut être affectée d'hystérie ou d'épilepsie. Mais l'histoire du cas, la nature des convulsions, la présence de l'*aura* épileptique, l'absence de l'albumine dans l'urine fera distinguer l'épilepsie sans difficulté. Pour l'hystérie, l'absence de l'albumine, la