

cer cinq ou six semaines à l'avance une attaque d'éclampsie, parce qu'il y a augmentation de la tension artérielle.

L'ensemble des symptômes prémonitoires constitue ce que Bar appelle l'éclampsisme, c'est-à-dire que c'est de l'éclampsie à laquelle il ne manque plus que les convulsions.

Certains accoucheurs ne se contentent pas de rechercher l'albumine dans les urines des femmes enceintes; ils établiront en plus le rapport de l'azote rendu sous forme d'urée, à la quantité totale d'azote éliminée sous quelque forme que ce soit (rapport azoturique). "Si la cellule hépatique, dit Budin, si souvent en cause dans l'intoxication gravidique, est insuffisante, les combustions, qui, à l'état normal, aboutissent à la transformation en urée des déchets azotés de la nutrition, seront imparfaites, et la quantité d'urée sera inférieure, par rapport à la somme totale de l'azote éliminé sous d'autres formes moins oxydées. Chez la femme bien portante, le rapport azoturique varie entre 80 et 90 p. c. Ce rapport descend plus ou moins au-dessous de 80 (75, 45, etc) chez les albuminuriques menacées d'éclampsie.

"Le dosage des *chlorures*, dit encore Budin, est important à pratiquer en même temps que celui de l'albumine et de l'azote. Le passage des chlorures dans l'urine paraît en raison directe du degré de perméabilité du filtre rénal pour les produits toxiques. Chez la femme dont la grossesse est normale ou chez celle dont l'albumine n'est accompagnée d'aucun symptôme alarmant, le taux des chlorures reste élevé (12 à 15 grammes par 24 heures). Au contraire dès que l'albumine se complique de céphalée, de vomissements, de troubles de la vue, etc., le taux des chlorures diminue plus ou moins, et ceci parallèlement avec le degré d'intoxication."

D'après Bar, Mercier et Menu, l'urine contient souvent des peptones dans les jours qui précèdent les accès. Elle est très acide et contient fréquemment une quantité notable d'urobiline et même des pigments biliaires.

*L'attaque* ou *l'accès* d'éclampsie présente trois périodes:

- 1° Une période de début ou d'invasion;
- 2° Une période de convulsions *toniques*;
- 3° Une période de convulsions *cloniques*.

Ces trois périodes sont suivies de coma.

La première période est quelquefois précédée d'une véritable aura. La malade prononce quelques mots, fait un geste toujours