

sante. Il s'agit d'une primipare, âgée de 34 ans, qui avait été assez bien portante, quand, au septième mois, elle ressentit de vives douleurs dans le bas-ventre, ensuite des nausées et du ptyalisme. Il y a un mois, il survint un gonflement œdémateux des membres inférieurs et de la face, qui envahit bientôt les organes génitaux externes. La malade éprouva ensuite de la céphalalgie, et des troubles de la vue. Un médecin examina soigneusement la malade, et pensant évidemment à la possibilité de l'éclampsie, prescrivit le régime lacté absolu. Cependant il manquait un signe important, caractéristique même dans le cas actuel : *il n'y avait pas d'albumine dans les urines.*

Le 29 février, la malade devint aveugle et le 1^{er} mars, elle tomba dans un état comateux, perdit absolument la connaissance des faits qui se passaient autour d'elle, et ne s'aperçut pas de son transport à l'hôpital où elle fut tout étonnée de se trouver. Le 3 mars, il se produisit quatre attaques convulsives, et les contractions utérines apparurent. Par la palpation, on constatait que l'utérus remontait au niveau de l'épigastre. Il formait une tumeur volumineuse qui pouvait faire croire que la malade était à terme. Ses parois étaient dures, résistantes, en état de contracture presque constante. L'orifice cervical était perméable : la dilatation mesurait 1 à 2 centimètres. Les membranes étaient intactes et la poche des eaux peu saillante.

En déprimant les tissus, on sentait une partie fœtale mobile, ballottante, paraissant de petit volume : c'était la tête. On avait affaire à une présentation du sommet. Il y avait de l'hydramnios. L'enfant paraissait âgé de 6 mois et demi ou 7 mois. N'y avait-il pas une grossesse gémellaire ? La palpation faite à plusieurs reprises ne fournit aucun résultat, vu la résistance des parois utérines. L'auscultation permettait d'entendre, à droite, quelques bruits, mais ils étaient bien peu nets. À gauche, dans le lointain, il en était peut-être de même, mais il était impossible de rien conclure. Le diagnostic fut donc : éclampsie, hydramnios et grossesse gémellaire douteuse.

L'urine retirée par le cathétérisme fut examinée à plusieurs reprises sans y découvrir d'albumine. La température vaginale était de 38°,9. On prescrivit de donner le chloroforme, dès les premiers signes d'une attaque d'éclampsie. L'état resta le même quelque temps, puis il se produisit une attaque peu intense qui dura à peine deux minutes. À la visite du matin, la dilatation étant complète, on fit une application de forceps, puis, comme il existait une deuxième poche des eaux, et que le deuxième enfant se présentait par le sommet, on en fit l'extraction sans peine par la version. Il n'y eut ni attaque d'éclampsie, ni élévation de la température. Les enfants étaient bien portants.

Ce cas est remarquable par l'absence d'albumine dans les urines, malgré l'œdème, les attaques d'éclampsie et les différents