

nous attacherons plutôt à prouver par des faits, et des faits personnels. Nous n'irons pas chercher de statistiques dans les auteurs ou les revues. Ce sera un travail clinique, pratique. Nous montrerons autant que possible nos malades sur leur lit d'angoisse ; et, tout en donnant une idée d'ensemble des traitements de l'éclampsie, nous appuierons tout particulièrement sur la *saignée*, notre traitement favori.

Un mot, avant d'entrer dans le vif de la question, sur l'hygiène de la grossesse. Ce chapitre a une place bien marquée ici puisque c'est le traitement prophylactique de l'éclampsie.

La femme enceinte mènera une vie régulière exempte d'excès de toute sorte. Les chagrins, les joies trop bruyantes, la colère, les ennuis, les travaux rudes, les fatigues lui seront préjudiciables. Cependant, elle devra se donner de l'occupation autant que son état le lui permettra, et ne pas rester oisive : l'oisiveté lui engendrerait la tristesse, la mélancolie et un état nerveux capable de jeter la perturbation dans son économie.

Un exercice modéré au grand air permettra à ses poumons de renouveler l'oxygène dont le sang a un si grand besoin à cet époque. La sobriété dans le boire et le manger sera nécessaire. Il faudra éviter les boissons stimulantes et les mets indigestes, tenir les intestins libres et surveiller spécialement les urines.

Pour prévenir les refroidissements dont les conséquences peuvent être terribles, la femme enceinte portera de la flanelle. Ses vêtements devront être assez amples pour permettre aux organes thoraciques et abdominaux d'exercer librement leurs fonctions. Les grands lavages du corps et même les bains seront nécessaires ; ils ouvrent les pores de la peau qui vient ainsi par son bon fonctionnement au secours du rein souvent incapable de remplir sa tâche. On surveillera le sommeil, et l'air de la chambre devra être tempéré et renouvelé.

Nous avons dit qu'on devait porter une attention minutieuse aux urines ; c'est là le point capital dans l'hygiène de la femme enceinte ; c'est la clef du salut en même temps que le signal du danger. Combien de vies sauvées ! combien de malheurs évités ! si le médecin faisait toujours son devoir et avait pour règle invariable d'examiner les urines chez toute femme enceinte ! Au moins 90% des cas d'éclampsie disparaîtraient. Malheureusement beaucoup de médecins sont trop négligents et presque toujours ils peuvent dire un *mea culpa* en présence de leurs malades éclamptiques. Analysent-ils les urines, ils ne le font pas assez souvent quand ils ont une fois découvert de l'albumine. L'urine devra être examinée tant au point de vue de la qualité que de la quantité. Cette dernière a son mot à dire dans l'éclampsie.

OBSERVATION I.—Dernièrement, nous étions appelé pour une de nos patientes, Madame A. M., qui était au cinquième mois de sa deuxième grossesse. Madame M. est d'une constitution faible. Fille, elle a eu plusieurs hémoptisies ; mais depuis son mariage sa santé s'est améliorée et elle n'a plus craché de sang. Sa mère est morte de phthisie. Nous avons accouché une de ses sœurs que la même maladie a emporté pendant ses couches.

Madame M. s'est bien portée jusque vers le quatrième mois et demi : pas de vomissements, pas de syncope, bon appétit, sommeil excellent. Tout à coup elle