

Des considérations biologiques et expérimentales et des considérations cliniques.

Examinons-les successivement :

a) *Considérations biologiques et expérimentales.*—Landouzy et Lœderich, dans le rapport à la Commission internationale contre la tuberculose que je vous ai déjà cité, relatent l'expérience suivante : Si une femelle de cobaye tuberculeuse peut être fécondée, —je vous ai dit que cela est rare,—elle résiste mieux à la tuberculose.

Mais, d'un autre côté, Hermann et Hartl, par des expériences analogues, arrivent à des conclusions inverses.

Le professeur Bar, de ses études expérimentales sur la gestation, croit pouvoir conclure que, d'une façon générale, l'organisme maternel tire profit de l'état de grossesse ; et cela pourrait venir à l'appui des expériences du professeur Landouzy. Mais ces recherches ont été pratiquées sur des femmes saines ; il serait nécessaire de les reprendre sur des femmes tuberculeuses.

Cependant la majorité des auteurs s'accordent aujourd'hui à dire que, dans l'organisme, des modifications profondes sont produites par la grossesse et diminuent la résistance de cet organisme. Il y a chloro-anémie ; les urines contiennent une quantité anormale de phosphates ; il y a déminéralisation générale, décalcification, comme l'a montrée Ferrier ; et, il me paraît opportun de vous rappeler, à ce propos, le dicton populaire :

“ Chaque enfant coûte une dent à sa mère. ”

L'organisme de la femme enceinte a besoin d'une quantité considérable de chaux pour l'édification du squelette fœtal. Aussi y a-t-il, pendant la presque totalité de la grossesse, rétention calcique. Mais, aussitôt après l'accouchement, la décalcification brutale se produit : il y a fuite de chaux, pourrait-on dire, surtout si la mère allaite.

D'autre part au cours de la grossesse, on note des phénomènes d'intoxication, portant sur le foie, sur les reins,—vous savez com-