

Il y a plus de sang en circulation, et la preuve en est donnée par le fait de l'hypertrophie du cœur pendant la grossesse, cet organe s'hypertrophiant parcequ'il lance une plus grande quantité de sang pour pourvoir à la nutrition du produit qui se trouve dans l'utérus.

Maintenant, dit-il, ce que je veux surtout mettre en lumière c'est le mécanisme en vertu duquel une déviation du fait physiologique va produire un fait pathologique. Il y a plus de sang en circulation, le cœur s'hypertrophie, quoi de plus normal ?

Mais par une déviation de ce fait physiologique—plus grande masse de sang en circulation—des accidents redoutables peuvent surgir vers les poumons, le foie ou les reins.

Du côté des poumons, il est fréquent de rencontrer des étouffements, des hémoptysies. Puisqu'il y a plus de sang en circulation, il y en a une plus grande quantité qui circule dans les poumons. La femme fait de l'hématose pour deux ; nécessairement il doit y avoir de la pléthore pulmonaire physiologique ; pour un peu cette pléthore deviendra pathologique. Le fait physiologique se traduit par des étouffements ; exagérez le fait, vous aurez des congestions, des hémoptysies.

Ce qui est vrai du poumon, est vrai du foie : il y a un ictère des femmes enceintes ; et qu'est cet ictère, sinon le fait de la congestion du foie ? L'ictère vient traduire, par l'exagération même du phénomène, le fait physiologique de l'hyperémie. Cela a été démontré par les recherches de M. Tarnier, qui, dans sa thèse inaugurale a signalé l'état graisseux du foie chez toutes les femmes qui succombent dans l'état puerpéral ou pendant le cours de la grossesse ; elles ont toutes un foie volumineux, et une infiltration de matières graisseuses entre les cellules hépathiques.

La femme grosse atteinte d'éclampsie est urinémiq. C'est parcequ'il y a accumulation de tous les éléments de l'urine dans le sang, qu'elle est atteinte des accidents ultimes qu'on a qualifiés du nom d'éclampsie. Il y a là une perturbation.