

à traiter. Je ne prétends pas dire que, sans lui, je n'aurais pas réussi ; mais il est curieux de remarquer que toutes mes éclamptiques qui ont été saignées sont promptement entrées en convalescence ; tandis que toutes celles qui, à ma connaissance, n'ont pas été soumises à ce traitement, sont mortes. De là à dire que l'on doit saigner dans tous les cas, ce serait vouloir ériger en principe un traitement erroné ; mais si j'ai saigné presque toutes mes éclamptiques, c'est que je professe à la campagne, et que les sujets que j'ai traités étaient généralement des femmes fortes et pléthoriques.

La saignée pare aux accidents les plus pressants, elle élimine une certaine quantité de poison de l'économie ; cette soustraction est en outre immédiate, et permet, en sus, selon Peter, aux centres convulsifs de se dérober à l'influence de ce sang impur, par la contraction des vaisseaux capillaires. Je pense donc, qu'une saignée, dans un bon nombre de cas, est un moyen rationnel, appuyé sur les enseignements de la clinique.

L'usage du chloral, en injections rectales, est généralement adopté à la dose d'un à deux grammes, répétée après chaque accès convulsif, jusqu'à concurrence de douze grammes dans les vingt-quatre heures. Winckel et Plant ont porté la dose jusqu'à 150 grains sans aucun inconvénient.

Les Américains et les Allemands emploient fréquemment les injections hypodermiques de morphine ; la raison physiologique qui les fait repousser en France, est que les opiacés amènent la congestion des centres nerveux ou augmente celle qui existe déjà ; les anti-spasmodiques semblent préférables.

Les anesthésiques sont d'un usage journalier, particulièrement le chloroforme. Toutefois, Olshausen le réserve pour les cas exceptionnels et Kaltenbach s'oppose à une narcose prolongée, vu qu'elle prédispose à la dégénérescence graisseuse du cœur et des autres organes et qu'elle entrave l'activité des reins. Vinay a tenu des éclamptiques pendant six, dix et même vingt heures sous l'influence du chloroforme. La pilocarpine est rejetée par Braun, Fordyce Barker et plus récemment par Winckel, Kaltenbach et Vinay.

Théoriquement, les purgatifs sont excellents, parce qu'ils favorisent l'élimination du poison ou des poisons, par la grande voie d'élimination intestinale. Je n'ai jamais traité une éclamptique sans lui donner un purgatif ; soit le calomel, le sulfate de magnésie, le séné ou quelque autre évacuant, selon les circonstances.

J'ajouterai mon témoignage à celui du Dr Barker, d'Eufala, Ala-