

Le cathéter introduit dans la vessie ne ramène qu'une once et demie d'urine contenant trois grammes d'albumine au litre.

Nous faisons boire à la malade dix onces de lait.

A 6 heures p. m. 3ième accès ; à 6.20 4ième accès. Ces deux derniers sont forts et longs. Le pouls est à 120, petit faible.

Nous pratiquons la saignée en ouvrant largement la médiane céphalique, d'où s'échappe facilement un sang noir (trente onces). Les convulsions cessent. Nous introduisons le cathéter dans la vessie et en tirons six onces d'urine. La malade boit encore dix onces de lait ; quinze minutes après, même quantité de lait.

Après la saignée le pouls est difficile à compter, irrégulier, petit, très faible, marquant entre 170 à 180 pulsations à la minute. Quinze minutes plus tard, on compte plus facilement 160 pulsations ; le pouls s'est un peu relevé.

Nous ordonnons dix onces de lait toutes les 2 heures. La malade est tranquille jusqu'à une heure et demie le lendemain matin, heure où elle a un léger accès qui se renouvelle aussi léger à deux heures vingt. On ne fait aucune médication contre ces derniers accès.

A dix heures le 3 janvier on administre une bonne dose de sel et séné ; à 4 heures p. m., comme il n'y a pas eu encore de selles on répète le sel et le séné qui produisent un bon effet.

Le 5 janvier, urine $\frac{1}{2}$ de gramme d'albumine au litre.

“ 11 “ “ 1 gramme “ “

“ 16 “ “ 0 “ “ “

La patiente, aussitôt après l'accouchement, est soumise au régime lacté absolu. Vers la dixième journée, elle est en pleine convalescence et commence à se lever et à aller ça et là dans les salles. Nous ajoutons la teinture de fer au régime lacté. Un mois plus tard, Théophile, complètement rétablie, et même beaucoup mieux que lors de son entrée, laissait l'Hospice.

OBSERVATION XXXIV.—Donatille, fille, 16 ans, primipare, accoucha le 3 juillet à 10 $\frac{1}{2}$ heures p. m. Le travail a duré huit heures ; l'enfant était en O. I. D. P.

A trois heures le lendemain matin Donatille est prise d'éclampsie. De trois à neuf heures elle a six accès qui vont en augmentant d'énergie malgré le chloral et le bromure de potassium, donnés en lavement. Le chloroforme est administré au moment des accès. A neuf heures nous pratiquâmes une saignée de vingt-quatre onces. Nouvelles convulsions à 10 heures, 3 heures et 3 $\frac{1}{2}$ heures ; nouvelle saignée de vingt-quatre onces à 3 $\frac{1}{2}$ heures. La malade a une dernière convulsion à 4 heures. Mais celle-ci est beaucoup moins forte.

La malade se remet peu à peu. Quand elle laisse l'Hospice, un mois après, elle est en assez bonne santé.

Comme on ne veut plus de la saignée aujourd'hui, on cherche à la remplacer par des agents qui auraient à peu près les mêmes effets. Dans cet ordre d'idée deux médicaments ont paru pendant quelque temps se partager les faveurs des