

qui portaient à un âge avancé un rétrécissement mitral pur étaient des vierges de grossesse. Sur les trois qui sont à ma connaissance, la première était une religieuse qui est morte à 63 ans, la seconde encore une religieuse que vous retrouverez maintenant à l'Hôtel-Dieu, et la troisième une veuve dans l'acception propre du mot qui, pendant les sept mois que vécut son mari, n'eut jamais aucun signe de grossesse. Bref, la carrière de ces malheureuses est d'autant moins longue que la vie générale est plus active. S'il fallait vous citer des preuves que par le fait seul de la grossesse, cette femme, aujourd'hui en apparence bien portante, va devenir une malade demain, je pourrais les emprunter à Peter, à Durozier, mais je préfère vous rapporter ce que nous avons vu se dénouer ici même sous nos yeux. En deux mots, voici l'histoire : une jeune fille qui était dans le service déjà depuis deux ans pour un rétrécissement mitral pur dont on ne voyait pas l'ombre à l'extérieur, obtint, un jour, la permission de sortir pendant vingt-quatre heures. A quoi employa-t-elle son temps ? Je ne le sus qu'au bout de quelques mois en constatant l'existence d'une grossesse commençante. Quoi qu'il en soit, à partir de ce moment, elle eut quelques petites hémoptysies ; puis, au septième mois, à la suite d'une fausse couche, une véritable attaque d'asystolie, enfin, quelques mois plus tard, une nouvelle crise l'emporta. J'ajouterai, en outre, que cette affection est dangereuse non seulement pour la femme, mais aussi pour les enfants. Ainsi, chez une femme, sur dix-huit grossesses, la première seule fut menée à bien.

Lorsque je dénonçai, en 1878 et en 1879, la plus grande fréquence du rétrécissement mitral pur chez la femme, j'eus aussi la curiosité d'en rechercher la cause. Or, la seule chose que j'ai trouvée, c'est que, toutes proportions gardées, l'orifice mitral de la femme est plus petit que celui de l'homme. Rien d'étonnant alors à ce que, si de la sclérose se produit, elle aille se porter là où les pressions sont les plus considérables.

Pour terminer, je vous dirai que c'est à propos de cette affection que se pose une des questions les plus graves de la pratique médicale, à savoir celle du mariage, attendu que, suivant votre réponse vous pourrez plonger dans la désolation une famille et causer le malheur d'un galant homme. Dans un pareil cas, pour ma part, je voudrais avoir le jugement d'un maître à cheveux blancs qui, lui seul, aura la chance d'éviter un malheur pour le mari et les enfants.—*Praticien.*

Faut-il traiter les coliques hépatiques par les calmants ? par M. Ernest LARRE.—*Société de thérapeutique.*—Je propose à la Société de vouloir bien discuter une question de pratique d'un réel intérêt, la suivante :

Un médecin est appelé près d'un malade en proie à une colique hépatique, que doit-il faire ?

Deux médicaments agissent alors à merveille contre l'élément douloureux : la morphine en injection hypodermique et l'hydrate de chloral prescrit par la bouche ou en lavement. Faut-il les employer ?

Car on peut se demander, et quelques médecins ont soutenu cette thèse, si une pareille intervention est réellement opportune à l'aide d'agents à la vérité admirablement analgésiques, mais certainement aussi capables de diminuer ou d'abolir les contractures musculaires. En d'autres termes, devons-nous, négligeant complètement l'élément douleur,