

d'un accouchement prématuré. Depuis l'âge de 21 ans, elle vivait avec une tuberculose torpide d'un sommet; elle entra dans le service enceinte de 5 mois, avec de la fièvre, de la laryngite, une otorrhée, des signes de ramolissement bilatéral; cette marche galopante avait suivi de près les premiers signes de la grossesse. A 5 mois $\frac{1}{2}$, il y eut expulsion fœtale et mort le jour même.

2° *Influence de la grossesse sur la tuberculose.* — C'est ici, surtout qu'il y a divergence d'opinions, aussi bien parmi les contemporains que parmi les médecins qui nous ont précédés.

Dans une première étape, qui s'étend d'Hippocrate jusqu'au milieu du XIX^e siècle, on admet que la grossesse exerce sur la tuberculose une influence plutôt favorable. Wernich allait même jusqu'à recommander la grossesse aux jeunes femmes phtisiques: c'est peut-être un peu risqué, . . . surtout si elles ne sont pas mariées.

Dans la deuxième moitié du XIX^e siècle, un revirement se produit, et on insiste sur l'influence plutôt défavorable; telle fut l'opinion de Grisolle, Mauriceau, Guéneau de Mussy, Hergott (*Annales de Gynécologie*, 1891).

Il faut admettre qu'à la base de ces opinions contradictoires, il y a des erreurs d'interprétation ou, tout au moins, des conclusions hâtives tirées d'une généralisation excessive.

Actuellement, depuis dix ou quinze ans, on considère généralement que la grossesse a, sur la tuberculose, une influence non pas seulement défavorable, mais véritablement désastreuse, tant et si bien que s'est même posé le principe de l'interruption de la grossesse, dont nous discuterons plus loin la valeur.

En réalité, sans pousser l'éclectisme jusqu'aux limites de l'indécision, il convient de faire des distinctions et d'éviter ainsi l'erreur inhérente à toute généralisation en médecine.

C'est à cette tâche que je voudrais aujourd'hui contribuer quelque peu.

A mon sens, il est nécessaire de tenir compte de deux ordres de considérations :