

Même à ce point de vue, il y a une grande variabilité d'une femme à l'autre cette résistance variable dépend pour une part de l'étendue de l'altération valvulaire ; on sait que certains rétrécissements sont plus ou moins serrés, de même qu'il existe des insuffisances plus ou moins larges. Il faut tenir compte encore du siège même de la lésion : ainsi l'insuffisance aortique est plus facilement compensée que l'insuffisance mitrale. " Je dois signaler aussi l'immunité exceptionnelle qui accompagne souvent le rétrécissement mitral pur, la maladie de Durosier, car de toutes les lésions valvulaires c'est peut-être celle qui est compatible avec la plus longue survie.

En somme, je conclus avec des cliniciens éminents, comme Jaccoud, Huchard, qu'il n'y a aucune raison d'interdire le mariage chez les cardiopathes, lorsque la lésion est compensée et qu'il n'est survenu aucun accident : mais en raison du danger qui résulte des grossesses répétées, il ne faudrait autoriser le mariage et la *maternité* qu'à la condition de rester dans les bornes de la modération.

Par contre, s'il y a eu déjà des accidents, s'il est survenu des signes d'insuffisance cardiaque comme la congestion pulmonaire, des hémoptysies, de l'arythmie et surtout lorsqu'il existe de l'albuminurie persistante avec gros cœur, on peut affirmer que la gestation sera gravement troublée et l'avenir de l'enfant compromis."

En somme pour le Dr Vinay, pas d'absolutisme, chaque cas voulant être examiné en particulier, et quand il n'y a pas d'affection rénale, qu'il n'est rien survenu et que la compensation existe, on peut, sans crainte, permettre le mariage pourvu qu'on n'accumule pas grossesse sur grossesse.

Le prof. Leyden qui s'est beaucoup occupé de ce sujet, n'est pas aussi optimiste que le Dr Vinay.

Il commence par établir dans ses démonstrations 1^o que les femmes cardiaques deviennent aussi facilement et aussi fréquemment enceintes que les femmes saines et ceci basé sur des observations sérieuses.

2^o Qu'elles sont plus sujettes à l'avortement et que la gestation les expose aux dangers sérieux d'une aggravation plus ou moins notable, passagère ou permanente, de leur affection.

En somme, leur vie est menacée, et la mort survient fréquemment soit, mais rarement, durant la gestation, soit, plus souvent, pendant l'accouchement, soit, et le plus souvent, peu de temps après la délivrance.

De plus, parmi celles qui se relèvent de leurs couches en apparence sans dommage, il en est même un bon nombre dont la lésion reste en réalité définitivement aggravée.