

robuste, bien développée, d'un tempérament sanguin et mère de cinq enfants. Elle a toujours joui d'une excellente santé. Ses précédentes grossesses ne furent interrompues par aucun symptôme morbide, ses enfants étaient forts et bien portants. Elle déclare que son mari, qui jusqu'alors avait été bon et attentif pour elle, se livra à l'ivrognerie pendant l'été de 1836 ; lorsqu'il était ivre, il la maltraitait de telle sorte que, avant et pendant la durée de cette grossesse, son inquiétude et son chagrin étaient tels qu'elle ne se nourrissait plus. Au commencement du mois d'août (elle était alors au quatrième mois de sa grossesse), son mari, en état d'ivresse, la frappa avec un gros soulier sur le bras et le côté gauches, et lui donna des coups dont elle portait encore les traces au moment de son admission à l'hôpital. Elle n'éprouva cependant aucun symptôme paralytique avant le dimanche 2 novembre. Elle se coucha paraissant jouir de la plus parfaite santé, s'éveilla au milieu de la nuit avec des fourmillements et de l'engourdissement dans le bras et dans tout le côté gauche (elle donne l'idée de la sensation qu'elle éprouvait dans la jambe, en disant que sa jambe était endormie) ; elle ne pouvait remuer les membres du côté gauche. Cet état dura jusqu'à mercredi, jour où elle fut transportée à l'hôpital. Elle était alors dans l'impossibilité absolue de se tenir debout ou de marcher. Elle offrait à ce moment les symptômes suivants : les muscles de la face, de la langue et du cou étaient intacts, l'intelligence était conservée, la déglutition et l'articulation des sons étaient parfaites ; il y avait une perte complète de la sensibilité et de la motilité dans le bras gauche, à partir de l'épaule du côté gauche. (Jusqu'à la ligne médiane en arrière, il y avait insensibilité complète ; en avant, la limite n'est pas aussi nette, car il y avait encore de la sensibilité dans la moitié droite du sein gauche.) Dans la jambe gauche, il y avait insensibilité incomplète, une perte complète des mouvements volontaires.

Pendant toute la durée de la paralysie, il n'y eut ni atrophie musculaire, ni spasme, ni rigidité ni contracture ; la température était un peu plus basse du côté malade, et les jambes étaient légèrement œdématisées. Il n'y avait aucun vestige de maladie organique, et l'on entendait et le bruit du cœur fœtal et le bruit du soufflet. L'urine fut examinée deux fois et ne présenta que les conditions anormales suivantes : couleur, pâle, d'un jaune légèrement ambré ; réaction acide ; pesanteur spécifique, 1011 ; diminution de la quantité de l'urée ; pas de dépôt appréciable ; toutes les autres sécrétions étaient normales.

On conseilla des lotions stimulantes et l'application successive de petits vésicatoires à la nuque et le long de l'épine dorsale. Sous l'influence de ce traitement, et après quatre semaines, le sentiment revint en partie dans la jambe et au bras, entre l'épaule et le coude. Elle pouvait mouvoir le membre inférieur, mais elle ne pouvait ni se tenir debout ni marcher. L'amélioration fut progressive jusqu'à la fin de décembre (huitième mois de la grossesse) ; la malade avait alors assez de force pour se traîner, mais non pour marcher sans aide. Le bras et le côté restèrent dans le même état que lors de son admission. L'urine présentait, le jeudi 15 février (trois jours avant l'accouchement), les caractères suivants : coloration jaune ambré pâle, elle est légèrement trouble ; dépôt abondant de lithates roses sur les parois du vase ; acidité très prononcée ; pesanteur spécifique, 1035 ; pas de traces d'albumine. L'état fut le

même jusqu'au samedi soir 17 janvier : pas de travail, quelques douleurs vagues que la malade attribuait à une mauvaise digestion. Le dimanche matin, c'est-à-dire dix jours avant le terme supposé, à onze heures, elle fut prise des véritables douleurs de l'enfantement, et cinq minutes après elle mettait au monde un enfant du sexe féminin, bien portant, mais de petites dimensions. Je fis l'extraction du placenta quinze minutes après ; il n'y eut pas d'hémorrhagie, et, une demi-heure après, elle éprouvait des fourmillements et une sensation de chaleur dans le coude. Peu à peu la sensibilité revint dans le bras et dans le côté, et, très peu de temps après, la motilité revenant à son tour, la patiente pouvait alors lever le bras au-dessus de la tête ; elle pouvait mouvoir la jambe dans toutes les directions que lui imprimait sa volonté.

2<sup>e</sup> SÉRIE. — Observation de paralysie pendant et après la délivrance.

OBSERVATION XXIV. — *Amaurose*. — Madame X<sup>\*\*\*</sup>, âgée de vingt-six ans, éprouva les douleurs de son premier accouchement le 9 septembre 1811, et peu après elle fut prise de convulsions. Les accès étaient fréquents et violents, ils continuèrent à de plus longs intervalles après l'accouchement, qui fut terminé par le forceps ; on lui fit une saignée abondante, on lui appliqua des vésicatoires, de la glace sur la tête, etc. Elle resta complètement insensible pendant quarante-huit heures après son accouchement ; puis, peu à peu elle se rétablit : « Elle resta aveugle pendant quinze jours, elle commença après ce temps à y voir un peu, mais il s'écoula six semaines avant qu'elle pût nettement discerner les objets (1). »

OBSERVATION XXV. — Dans un autre cas de convulsions rapporté par le même auteur, la vue, surtout d'un côté, resta imparfaite pendant un long temps.

OBSERVATION XXVI. — *Amaurose*. — Madame C<sup>\*\*\*</sup> accouche pour la première fois sous l'influence d'impressions morales tristes et dépressives. Elle n'avait pas trente ans. Le travail débuta avec une convulsion. La vue et la sensibilité étaient abolies. Les pupilles étaient largement dilatées. Je fus mandé en consultation : l'orifice était largement dilaté, et l'accouchement fut terminé par une application de forceps. On fit de larges émissions sanguines, on appliqua des vésicatoires, la convulsion cessa. La vue fut perdue pendant plusieurs jours, puis elle revint, et la malade se rétablit (2).

Nous devons à l'obligeance de Mac Clintock l'observation suivante :

OBSERVATION XXVII. — *Hémiplégie*. — En 1847, madame E. D., âgée de trente-six ans, accoucha d'un garçon bien portant (son troisième enfant), après un travail facile ayant duré quatre ou cinq heures. Pendant le travail, le bras droit et la main du même côté se paralysèrent sans qu'il se manifestât de convulsions ou aucun autre symptôme cérébral. Elle se rétablit à merveille de son accouchement, et l'on ne put la retenir à l'hôpital au delà du huitième jour, quoiqu'elle n'eût encore recouvré qu'imparfaitement l'usage

(1) Dewees, *Compendious system of midwifery*, p. 505.

(2) Crosse, *Cases in midwifery*, etc., p. 155.

de son bras. Pendant les sept jours que nous pûmes l'observer, le traitement consista en fomentations chaudes et stimulantes sur le bras, puis on appliqua des vésicatoires sur le trajet des nerfs brachiaux. On lui donna en même temps des purgatifs actifs. Une notable amélioration suivit l'usage de ces moyens, mais je n'ai pu connaître le résultat définitif.

OBSERVATION XXVIII. — *Paraplégie* (1). — Au mois de décembre 1850, mademoiselle J..., âgée de trente-deux ans, domestique, non mariée, fut admise à la Maternité de Wurzburg. Deux fois auparavant elle était accouchée naturellement: la dernière fois en juillet 1848. Huit jours après son dernier accouchement, elle prit froid en lavant (elle était debout dans l'eau jusqu'aux genoux). Deux heures après, elle fut prise de symptômes de paralysie de la partie inférieure de la jambe gauche. Quelques jours après, la paralysie s'étendait à la cuisse du même côté. Deux ou trois semaines plus tard, la jambe droite était atteinte au-dessous du genou. A ce moment, les mouvements étaient un peu plus lourds dans les extrémités supérieures. La malade ne pouvait ni se tenir debout ni marcher, mais elle pouvait encore tricoter ou coudre, etc. Au mois de mai 1850, nouvelle grossesse accompagnée d'une augmentation dans les phénomènes paralytiques, sans diminution de la sensibilité pendant toute la durée de la maladie. D'un autre côté, il y avait une diminution notable dans la nutrition des muscles, des avant-bras et des jambes. Le travail commença le 28 janvier 1851, et, après un long temps, la femme accoucha d'un enfant bien portant. Elle se rétablit très bien, et la paralysie parut diminuer un peu du quatrième au dixième jour. Les saignées locales, les vésicatoires, l'électricité, la strychnine et l'ergot de seigle furent employés en vain, et un an et demi après elle était dans le même état que le jour où elle quittait l'hôpital.

Le cas suivant a été publié par Beatty (2) :

OBSERVATION XXIX. — *Paralysie de la jambe droite*. — Anne Kæran, âgée de vingt et un ans, accoucha de son premier enfant, né vivant, le 26 novembre 1836, après un travail de sept heures. Il ne survint rien de notable après l'accouchement, lorsque, le second jour, la malade se plaignit de ne pouvoir remuer la jambe droite, qui lui paraissait engourdie, privée de vie. En examinant la jambe, on ne découvrait ni gonflement ni douleur qui pussent indiquer l'invasion d'une *phlegmatia dolens*. Au contraire, la sensibilité paraissait considérablement diminuer dans la jambe. On fit des frictions avec de l'essence de térébenthine chaude, sans résultat favorable. Au bout de quinze jours, voyant qu'on n'avait rien obtenu, on appliqua une série de vésicatoires sur le trajet du nerf sciatique en en dirigeant la succession de haut en bas. Cette médication, en même temps que les soins donnés à l'état général, eut pour résultat de ramener graduellement le mouvement dans ce membre. Après un mois, la malade fut en état de traverser sa chambre avec l'aide d'une canne; mais encore à ce moment elle traînait la jambe, et, lorsqu'elle la soulevait, le pied pendait inerte, les orteils dirigés vers le sol. Après le deuxième mois, il y eut une amélioration sensible, la marche était plus

(1) Scanzoni, *Lehrbuch der Geburtshülfe*, p. 1000.

(2) Beatty, *Second Report of the New Lyng-in Hospital (Dublin Journal, 1<sup>re</sup> série, vol. XII, p. 304)*.

ferme, moins vacillante; la sensibilité était presque complètement revenue. L'amélioration continua jusqu'au mois de février. A ce moment la patiente marchait à peu près bien, elle se préparait à quitter l'hôpital, lorsque la fièvre puerpérale fit son apparition dans nos salles. Elle fut prise de péricardite et succomba en moins d'une semaine.

OBSERVATION XXX. — *Paralysie de la jambe gauche* (1). — Au mois de février 1851, une femme âgée de trente-trois ans vint à la *Polyclinique*. Le 25 janvier, elle était accouchée au moyen du forceps de son troisième enfant, après un travail pénible qui avait déjà duré douze heures. Pendant l'accouchement, elle s'était plainte de crampes dans la jambe gauche. Les jours suivants, après qu'elle eut quitté le lit, elle se plaignait encore de lassitude, de difficulté à marcher, et il lui semblait que son pied gauche était moins sensible. L'examen montra que la sensibilité était normale dans la jambe et la cuisse gauches; mais elle était moindre sur le dos et à la plante du pied du même côté; la malade ne sentait que très imparfaitement lorsqu'on promenait la main sur ces points. Elle ne sentait pas non plus le sol lorsqu'elle posait le pied à terre. La diminution dans la motilité était visible, parce que la malade traînait la jambe en marchant, et qu'elle exécutait difficilement les mouvements qu'elle voulait faire. Les veines étaient variqueuses et l'utérus était en prolapsus. On prescrivit un purgatif, on fit des frictions avec l'essence de térébenthine, on administra ensuite l'extrait alcoolique de noix vomique à la dose d'un demi-grain bientôt élevé à un grain, trois fois par jour. Le résultat fut des plus satisfaisants: la sensibilité et le mouvement revinrent, et la malade quitta l'hôpital, guérie, le 3 mars.

Nous devons cette observation au docteur Forrest :

OBSERVATION XXXI. — *Hémiplégie*. — Madame H..., âgée de vingt-neuf ans, accoucha de son second enfant le vendredi 10 juin 1853, après un travail naturel de cinq heures. La seconde partie du travail fut très courte. La délivrance fut suivie d'une violente hémorrhagie qui amena la syncope, et M. Forrest fut alors mandé en consultation. La compression fut faite sur le ventre au moyen de serviettes et d'un bandage de corps; on fit des applications froides; l'écoulement sanguin fut arrêté, et la patiente allait aussi bien que possible; le sécrétion du lait fut abondante; les lochies furent naturelles, lorsque, sans cause appréciable, le mardi 14 juin, celles-ci se tarirent, sans apparence de malaise, jusqu'au 17. Ce jour, qui était le huitième après la délivrance, notre accouchée fut prise de paralysie dans la jambe et le bras du côté droit, sans mal de tête, sans aucun symptôme précurseur. Les muscles de la face étaient intacts, la vue et la parole étaient normales; les pupilles étaient naturelles; l'intelligence était parfaite. Le lendemain matin, 18 juin, la patiente fut prise d'un violent accès convulsif qui agita tout le corps, les membres paralysés aussi bien que les autres. M. Forrest trouva la malade dans un état de stupeur profonde. Elle eut huit accès ce jour-là. Le dimanche, même état. On pouvait cependant la tirer par moments de son état de stupeur; les convulsions reparurent à de plus longs intervalles, puis elles cessèrent complètement. Le pouls était fréquent, l'intelligence, avant et après

(1) Romberg, *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*. 3<sup>e</sup> édition. Berlin, 1857.

l'accès, était intacte; la parole était conservée; les yeux étaient naturels; la sensibilité n'était pas abolie dans les membres paralysés, mais la motilité était complètement perdue. Après l'attaque convulsive, il y avait de la céphalalgie, mais elle disparut assez rapidement, et deux mois après les fonctions étaient complètement rétablies dans les bras et dans la jambe. On ne pouvait trouver aucune cause extérieure ayant provoqué l'attaque. Cette femme n'avait eu ni tourments ni impression vive, elle jouissait avant son accouchement d'une santé parfaite; elle n'était pas sujette au mal de tête ou à des accès hystériques. L'hémorrhagie contre-indiquait les émissions sanguines; le traitement fut uniquement dérivatif au moyen de sinapismes; on donna des lavements de térébenthine et d'asa foetida; on administra des doses de 4 grains de camphre toutes les deux heures; on employa les purgatifs, etc. La malade est actuellement en parfaite santé.

Le cas suivant, qui survint aussi après une hémorrhagie, est rapporté dans une lettre de Ley à Charles Bell (1) :

OBSERVATION XXXII. — *Hémiplégie*. — Madame W. .... fut accouchée par une sage-femme à Kilburn. Le travail fut facile, mais suivi d'une hémorrhagie très abondante lors de la séparation du placenta. Elle se remit bientôt de l'extrême faiblesse produite par la perte de sang; mais, au bout de trois ou quatre jours, elle eut un peu de fièvre et se plaignit d'un violent mal de tête. Pendant environ une semaine, elle n'eut d'autres soins que ceux de la sage-femme. Au bout de huit jours, cependant, la douleur de tête augmentant, et étant accompagnée d'un peu d'engourdissement dans un côté, je fus appelé. Je la trouvai souffrant horriblement de la tête, beaucoup plus d'un côté que de l'autre. La douleur occupait la région des os temporaux et occipitaux, au-dessus de l'apophyse mastoïde, et était accompagnée de violentes pulsations. D'un côté du corps il y avait une grande diminution de sensibilité, sans qu'il y eût une perte de forces équivalente dans les muscles. Ainsi, elle pouvait tenir son enfant sur le bras de ce côté, tant qu'elle y portait toute son attention, mais, dès que son attention était détournée, les fléchisseurs se relâchaient peu à peu, et l'enfant risquait de tomber. Le sein de ce côté participait à cette insensibilité, mais la sécrétion du lait était aussi abondante que de l'autre. Elle voyait l'enfant teter et avaler, mais elle ne le sentait pas. Le gonflement du sein ne produisit aucune souffrance, et elle ne sentit pas du tout ce qu'on appelle la montée du lait de ce côté, tandis que cette sensation se faisait fortement sentir de l'autre côté. De l'autre côté du corps, il y avait difficulté du mouvement, sans diminution de sensibilité. Le bras ne pouvait supporter l'enfant. La main était sans force et ne pouvait saisir les objets. La jambe ne pouvait se mouvoir qu'avec difficulté. La sensibilité était intacte. La malade se plaignait d'une sensation pénible de chaleur, de fourmillements, et elle ressentait plus que d'ordinaire les effets de la pression ou même d'attouchements légers. Les moyens que j'employai, et qui furent continués par le docteur P. M. Latham, à l'hôpital de Middlesex, furent des émissions sanguines, des vésicatoires, des purgatifs, mais je dois dire que

(1) Ley, in Bell, *On the nerves*, app., n. 85.

leur efficacité fut médiocre, et la pauvre femme quitta l'hôpital dans un état d'amélioration insignifiante.

Plusieurs mois après, elle commençait une nouvelle grossesse. Elle accoucha à terme, facilement; elle n'eut pas d'hémorrhagie, mais dix jours plus tard, elle se plaignit d'engourdissement des deux côtés du corps. La parole n'était pas distincte; peu à peu la sensibilité diminua, et enfin elle tomba dans le coma et mourut.

A l'autopsie on ne trouva pas de lésion très marquée dans l'encéphale, peut-être les ventricules du cerveau contenaient-ils un peu plus de liquide qu'à l'état normal. Les membranes, à ce niveau, étaient un peu épaissies et congestionnées. Il y avait quelques adhérences dans certains points: dans d'autres, les méninges paraissaient séparées de la substance cérébrale par une matière gélatineuse incolore.

Cette observation est un de ces faits qui sont la conséquence d'une grande et subite perte de sang; un de ces faits de congestion locale ayant des rapports avec une véritable inflammation.

OBSERVATION XXXIII. — *Paralysie de la face et des bras*. — Madame S. ...., âgée de quarante-trois ans, accouche de son treizième enfant. (Ils étaient tous vivants en juin 1844.) L'accouchement est normal; les suites en sont des plus régulières jusqu'au septième jour. Le soir, elle causait tranquillement avec son mari, elle se mit à crier: « *Conveniency, conveniency*. » La bouche était complètement tirée d'un côté; le bras du même côté était paralysé, la jambe était intacte. La malade allaitait son enfant, ses lochies étaient normales, les entrailles étaient libres. Lorsque le docteur Duke la vit, il constata en même temps une certaine difficulté dans l'articulation des mots et une grande fréquence du pouls. Il fit des applications froides sur la tête, il lui donna des laxatifs, il la mit sous l'influence de la saturation mercurielle. Les résultats furent des plus heureux, car, quinze jours après, la malade avait recouvré l'usage de la parole et les mouvements de son bras. Le pouls se maintint fréquent pendant plusieurs mois, et en même temps on observa une légère diminution de la vue. Elle vint à la ville, elle me demanda en consultation avec le docteur Jacob et le docteur Duke; nous ordonnâmes une médication dérivative et un traitement tonique, et peu à peu elle se rétablit.

OBSERVATION XXXIV. — *Hémiplégie*. — Madame K. ...., âgée d'environ trente-huit ans, accoucha de son cinquième enfant le 13 septembre, après un travail facile et peu long. Cette dame était d'une constitution chétive, et à peine était-elle remise de l'inanition que lui avaient causée les vomissements incessants de sa précédente grossesse. Elle n'avait eu ni céphalalgie ni vertiges. Son estomac et ses entrailles s'étaient maintenus en bon ordre pendant toute sa grossesse. Elle n'avait ni œdème ni aucun autre désordre.

Le 16 et le 17 septembre, les choses se passèrent régulièrement, et, jusque dans l'après-midi du 18, elle fut parfaitement bien; les lochies étaient naturelles, la sécrétion laiteuse était normale.

Le 18, après midi, je trouvai la patiente hémiplégique du côté gauche. Elle n'était pas insensible, elle pouvait parler assez bien, quoique la bouche fût complètement tirée d'un côté. Les mouvements étaient abolis dans le bras et dans la jambe, la sensibilité était intacte, le pouls était à 120. Je fis une application de sangsues aux tempes, la tête fut rasée et recouverte d'un vésicatoire.

Les intestins étaient trop irritables pour supporter le mercure; le vésicatoire fut renouvelé, un séton fut mis au bras, et par ces moyens la maladie fut amendée. L'intelligence était conservée, la parole était facile; elle recouvra d'abord le mouvement dans la jambe, et à un beaucoup moindre degré dans le bras. La face avait retrouvé son expression habituelle et n'était plus déviée; l'appétit était bon; la digestion se faisait bien; le seul symptôme qui m'inquiétait était la fréquence du pouls, qui ne tomba jamais au-dessous de 100.

2 octobre. — La malade se trouvait très bien; comme il y avait de la constipation, elle avait pris une pilule la veille au soir, et, lorsque l'action s'en fit sentir, elle se leva pour aller à la garde-robe. Pendant qu'elle était sur le siège, elle eut une syncope dont elle ne sortit pas. Elle mourut à huit heures du soir, le même jour, sans que la paralysie eût augmenté, sans qu'il y eût ni coma ni stertor; en un mot, sans aucun nouveau symptôme. Il fut impossible de faire l'autopsie.

Ireland nous a donné l'observation de ces trois faits, qui se sont passés dans la même famille :

OBSERVATION XXXV. — *Paralysie faciale.* — Madame O....., âgée de trente-quatre ans, accoucha de son cinquième enfant, le 28 novembre 1853, et à la fin de décembre elle eut une attaque de paralysie du côté droit de la face, la vision était troublée, il y eut en même temps chute de la paupière droite, etc. Sous l'influence de sangsues et des préparations mercurielles, elle se rétablit. La mère de cette malade avait eu, après un accouchement, une attaque semblable à laquelle elle succomba; une de ses sœurs eut de la paraplégie pendant plusieurs années. Cette paralysie augmenta après son accouchement jusqu'à l'heure de sa mort.

OBSERVATION XXXVI. — *Hémiplégie.* — Madame A..., âgée de vingt-six ans, accoucha de son quatrième enfant, le samedi 12 novembre 1853, après un travail de deux ou trois heures. Elle avait toujours joui d'une excellente santé pendant sa grossesse, elle n'avait eu ni céphalalgie, ni troubles du tube digestif, ni œdème. Elle n'était pas hystérique, et n'avait jamais eu d'attaques de nerfs. Après son accouchement, tout alla bien jusqu'au septième jour (18 novembre.) Ce jour-là, à neuf heures du matin, après avoir tranquillement parlé à la garde, sans secousse, sans plainte, elle perdit connaissance. En même temps, on observa quelques tressaillements dans les muscles de la face. Le docteur Duke me pria de la voir : elle pouvait mouvoir les bras et les jambes; elle saisissait de l'une et de l'autre main ma main avec force, elle parlait d'une façon nette et avec une raison complète; il y avait cependant des mots qu'elle ne pouvait pas prononcer, ou dont elle avait perdu le souvenir; elle les reconnaissait pourtant lorsqu'on les lui prononçait; elle ne pouvait tirer franchement et librement la langue; elle disait n'avoir de douleur en aucun point de son corps. Les yeux étaient à l'état normal, les pupilles régulièrement dilatées, sensibles à la lumière, qui, toutefois, ne la fatiguait pas. Le pouls était à 140, petit, filiforme et ondulant. Il existait de la sensibilité dans la fosse iliaque droite, mais elle ne persista pas. Les lochies étaient abondantes, d'aspect naturel, l'odeur n'en était pas modifiée; la sécrétion laiteuse était abondante. Après un examen soigneux, ni le docteur Duke ni moi ne pûmes arriver à trouver la cause de cette attaque. Le docteur Duke avait

fait appliquer des sangsues au front, avait donné une pilule bleue avec un peu d'opium (nous en continuâmes l'usage); il avait fait mettre des sinapismes aux jambes et un vésicatoire à la nuque. Pendant toute cette journée, l'état de la malade ne fut pas notablement modifié, mais dans la soirée elle eut une nouvelle attaque de paralysie, accompagnée de tressaillements dans le bras et après lesquels la perte du mouvement paraissait être plus complète. La sensibilité ne fut pas atteinte pendant tout le temps.

19 novembre, dix heures du matin. — La malade avait dormi par intervalles pendant la nuit; le pouls était à 140, petit et faible. Elle peut encore mouvoir un peu la jambe, mais le bras, pas du tout. La parole est plus embarrassée, et la difficulté pour exprimer certains mots augmente; la malade montre qu'elle comprend tout ce qui se dit. Les entrailles ont été dégagées et la vessie vidée; la malade laisse tout aller sous elle, non pas qu'elle n'en ait pas conscience, mais à cause de l'impossibilité de se mouvoir. Les mêmes remèdes sont continués, la tête est rasée et des vésicatoires y sont appliqués. — On donne à la malade du bouillon de poulet.

20 novembre, dix heures du matin. — L'état est à peu près le même que la veille; le pouls a augmenté en force et en volume, et n'est maintenant qu'à 120. La patiente ne ressent aucune douleur; l'expression du visage est calme et tsereine. Elle ne peut mouvoir le bras, mais il est sensible; elle remue un peu la jambe; elle a eu une garde-robe et a uriné. Une consultation du docteur Stokes a eu lieu, il approuve notre traitement, et nous continuons à administrer les pilules d'opium et de mercure. Un autre vésicatoire est appliqué, et nous donnons une potion composée d'ammoniaque et d'une infusion d'écorce d'orange.

21 novembre, dix heures du matin. — Le docteur Montgomery voit notre malade avec nous. Nous ne trouvons aucun changement depuis hier dans l'affection paralytique, mais la malade est moins bien. Nous l'attribuons à une nuit sans sommeil et à l'action trop vive du mercure sur les entrailles. Le pouls est à 120, faible, mais plus plein et plus régulier qu'il y a deux jours. Le docteur Stokes et le docteur Montgomery ne parviennent pas plus que nous à découvrir la cause pathologique de l'attaque. Nous faisons cesser l'usage des pilules et nous ordonnons une potion composée de chaux et de quelques gouttes de laudanum. Un autre vésicatoire est appliqué à la tête.

22 novembre. — Notre malade paraît mieux ce matin, elle est plus gaie, et son intelligence est plus normale. Elle peut mouvoir la jambe plus facilement, mais la main et le bras sont impuissants. Les entrailles sont plus tranquilles, et elle peut prendre un peu de nourriture. Il nous avait été jusqu'ici à peu près impossible d'examiner les urines, à cause de la difficulté qu'avait la malade à se servir du bassin, et, lorsqu'elle s'en servait, les matières fécales, évacuées en même temps, se mêlaient aux urines. La garde nous assurait qu'elles avaient un aspect ordinaire. Aujourd'hui, nous avons pu nous en procurer une quantité suffisante, que j'ai emportée pour l'analyser. Malheureusement, le bouchon du flacon s'étant échappé, il ne m'en est guère resté qu'une demi-once; cette quantité, bien qu'insuffisante pour une analyse complète, suffisait pour nous montrer la présence d'une grande quantité d'albumine, d'écailles épithéliales, de globules de pus et d'urates d'ammoniaque et de soude. Mes visites étaient devenues inutiles, mais le docteur Duke eut la bonté de me pro-

1130 MALADIES DES FEMMES APRÈS L'ACCOUCHEMENT.

curer des échantillons des urines rendues dans les nuits des 23, 25 et 26 novembre; le docteur Charles Lee m'a donné les analyses exactes de chacune.

N° 1<sup>er</sup>. — 23 novembre. — Urine de couleur jaune pâle, odeur *sui generis*, réaction acide. *Pesanteur spécifique*, 1028,500.

Eau.....	934,850
Matières solides.....	65,150
Urée.....	14,591
Acide urique.....	1,250
Sels fixes.....	11,166
Albumine.....	19,225
Ammoniaque, sels et matière extractive.....	18,918
Sur 1000 parties d'urine.....	65,150

N° 2. — 24 novembre. — Caractères physiques: les mêmes que la fois précédente; dépôt moins abondant. *Pesanteur spécifique*, 1024,250.

Eau.....	943,087
Matières solides.....	56,913
Urée.....	18,340
Acide urique.....	1,200
Sels fixes.....	9,245
Albumine.....	10,928
Ammoniaque, sels et matière extractive.....	17,200
1000 parties d'urine.....	56,913

N° 3. — 26 novembre. — Coloration jaune plus foncée; forte réaction acide. *Pesanteur spécifique*, 1014,500.

Eau.....	969,658
Matériaux solides.....	30,342
Urée.....	9,250
Acide urique.....	1,909
Sels fixes.....	6,103
Albumine.....	3,833
Ammoniaque, sels et matière extractive.....	9,250
1000 parties d'urine.....	30,342

Le tableau suivant permettra de comparer l'état de ces urines avec celles qui sont rendues à l'état normal. Comme on n'a pu s'assurer de la quantité exacte rendue dans les vingt-quatre heures, on a pris comme type normal 30 onces.

QUANTITÉ D'URINE rendue EN VINGT-QUATRE HEURES.	ÉTAT NORMAL — 30 onces.	SPÉCIMEN 1. 30 onces.	SPÉCIMEN 2. 30 onces.	SPÉCIMEN 3. 30 onces.
Pesanteur spécifique.....	1019	1028	1024	1014
Solides.....	570	840	720	420
Urée.....	218	188	228	121
Albumine.....	»	155	134	39

Ainsi, nous voyons que les matières solides dans le n° 1 et dans le n° 2 sont au-dessus de la moyenne notée dans l'état de santé; que la quantité d'urée est d'autant au-dessous de la moyenne, excepté dans le n° 2, où elle existe surabondamment; qu'il y a une grande quantité d'albumine, quantité qui va diminuant dans chaque échantillon. On peut présumer que la disproportion de ces parties était plus remarquable encore au début de la maladie, et je ne puis m'empêcher d'exprimer le regret de n'y avoir pas porté toute mon attention.

J'ai dit que je n'avais pas vu le malade après le 22 novembre, mais le docteur Duke me fait savoir que jusqu'au 26 son état continua à s'améliorer lentement. Pendant quelques jours, elle parut moins bien: son intelligence était moins vive, et elle parlait rarement: elle répondait par un simple mouvement de la tête. Elle continua à pouvoir remuer la jambe, mais non le bras.

26 novembre. — Il n'y avait presque pas de trace d'albumine dans les urines.

30 novembre. — Le docteur Duke me dit que l'état de la malade recommençait à s'améliorer.

12 décembre. — L'amélioration a continué jusqu'à ce jour, lentement il est vrai, mais d'une manière notable. Son intelligence était revenue, ses forces augmentaient, son appétit était meilleur; sauf l'impotence du bras et de la jambe, elle était dans d'excellentes conditions générales.

Pendant la matinée du 25 décembre, elle avait paru très bien et avait causé gaiement avec sa sœur. A une heure, elle s'assit sur son lit pour prendre un peu de gruau, le mangeant de la main gauche. Au moment où elle finissait de manger, une observation de sa sœur lui donna un accès de rire, après lequel elle s'écria: « Oh, hélas! oh, hélas! » retomba sans connaissance et expira presque immédiatement.

*Autopsie.* — 14 décembre, deux heures de l'après-midi. — L'autopsie est faite par le docteur Duke et par moi. Nous trouvons les marques ordinaires de la gravitation du sang, mais aucun signe de putréfaction. Le corps est en bon état, et nous trouvons une couche de graisse assez épaisse en incisant les téguments abdominaux. La tête fut d'abord examinée; on ne constata pas de gonflement du cuir chevelu. La voûte du crâne enlevée, la dure-mère était dans son état normal; sous cette membrane, nous ne rencontrâmes qu'une médiocre injection des vaisseaux. Dans une petite portion de l'hémisphère droit, au contraire, l'organe était pâle, exsangue; il existait une légère suffusion séreuse sous l'arachnoïde. Le fait le plus remarquable était la présence de bulles d'air dans tous les vaisseaux sanguins, qui présentaient par cela même un aspect moniliforme; on retrouvait la même apparence dans les plus petits vaisseaux. Nous avons suivi avec soin tous les vaisseaux visibles à l'œil nu; mais nous n'avons trouvé nulle part d'obstruction ou d'oblitération. L'encéphale fut enlevé avec précaution; la partie supérieure de la moelle et ses racines nerveuses ont paru saines; il n'y avait pas de lésion appréciable à la base du crâne. Le pont de Varole et les parties voisines n'étaient le siège d'aucune congestion extérieure; on n'y rencontrait pas non plus de petits foyers capillaires à la coupe; la consistance et l'apparence extérieures étaient normales. L'hémisphère droit était sain dans toute son épaisseur. A la coupe, nous n'y avons découvert aucune lésion. Dans la partie antérieure de l'hémis-