

OBSERVATION LXVII. — M^{me} D..., 20 ans, buraliste, enceinte de 2 mois 1/2, entre à l'hôpital Saint-Louis dans le service du docteur Bar, 3 juillet à quatre heures du soir.

Rien à noter dans ses antécédents héréditaires. Dans ses antécédents personnels, nous remarquons une rougeole étant enfant. Le caractère de la malade a toujours été très impressionnable, fréquentes pertes de connaissance, nervosité très accentuée.

Réglée à l'âge de 13 ans; ses menstrues ont toujours été normales. Sa première grossesse date de 1892. Les trois premiers mois ont eu à noter des vomissements assez fréquents mais sans gravité.

La deuxième grossesse en 1893 aboutit à un avortement de deux mois, à la suite d'une violente émotion.

Elle redevient enceinte en 1895. Les dernières règles datent du 5 au 9 avril. Son poids était le premier avril de 70 kilos.

Vers le 20 mai, des vomissements bilieux matutinaux commencent à apparaître, bientôt suivis de vomissements alimentaires, la malade rendant tous les aliments qu'elle essayait d'ingérer. Un séjour à la campagne du 24 au 28 mai n'amena pas d'amélioration. De retour à Paris, son médecin lui ordonna du bromure, lui conseillant des sorties fréquentes. Cette médication n'eut pas de résultat non plus que les divers autres traitements employés et que nous ne ferons qu'énumérer : potion de Rivière, vésicatoires au creux épigastrique, bains tièdes, cocaïne, etc.

Un déplacement utérin ayant été constaté, on conseilla également un pessaire qui du reste ne put pas amener la réduction.

M. Bar appelé en consultation le 26 juin, constate une rétroversion qu'il réduit avec un pessaire Dumontpallier et conseille ensuite l'emploi de la cocaïne et du valérianate de cérum qui ne donnent aucun résultat satisfaisant.

Le lendemain de son entrée à l'hôpital (4 juillet), on constate un état général assez bon. Pas d'amaigrissement bien prononcé. Légère douleur au creux épigastrique, hoquet fréquent, constipation depuis trois jours. Rien au cœur, au poumon, au système urinaire.

Malgré une hyperesthésie cutanée très marquée, les stigmates hystériques ne sont pas nets. Le réflexe pharyngien est normal, pas de rétrécissement du champ visuel, pas de polyopie, pas de zones hystérogènes, pas de troubles sensoriels, mais le réflexe palpébral est aboli.

Poids 50 k. 700. Température vaginale, matin 36°7, soir 37°. Pouls, matin 96, soir 104.

Depuis son entrée à l'hôpital, la malade n'a pris que des grogs qui d'ailleurs n'ont pas été supportés; de plus vomissements bilieux fréquents.

M. Bar ordonne du lait, de la glace, des grogs qui sont immédiatement rejetés, seul un peu d'eau d'Alet est conservé.

5 juillet. — A 11 heures du matin. On applique le traitement électrique suivant les conseils de M. Larat qui fait lui-même la première application. On emploie une pile Chardin de 24 éléments. Galvanisation stable

descendante du pneumoque droit. Int. 40 mil. amp. La séance dure dix minutes et on fait ingérer 100 gr. de lait glacé qui ne sont pas rendus.

La journée se passe sans vomissements malgré l'ingestion à doses fractionnées de 100 gr. de lait.

Deuxième séance d'électrisation de 6 h. 45 à 7 heures suivie de l'ingestion de 200 gr. de lait. Pas de vomissements malgré l'ingestion de 300 gr. de lait pendant la nuit. Température vaginale, matin 36°8, soir 37°. Pouls matin 88, soir 104.

6 juillet. — Trois séances d'électrisations d'un quart d'heure de durée sont faites de la même façon, la première Pn. droit, les deux autres Pn. G. Pendant ces séances on fait ingérer 100 gr. de lait pendant la première et 200 gr. de lait pendant chacune des deux autres sans qu'il s'en suive de vomissements. Dans l'intervalle de ces séances, la malade prend 200 gr. de lait à doses fractionnées.

Vers 7 heures la malade faisant des efforts de vomissements, on électrise immédiatement le Pn. b. Au bout d'une minute, les efforts cessent et on continue la séance pendant cinq minutes.

Température vaginale, matin 37°, soir 37°4. Pouls matin 92, soir 100.

Pendant la nuit, 500 gr. de lait qui sont gardés.

7 juillet. — Dans la matinée, état nauséux assez marqué, céphalalgie qu'elle attribue au bruit de la salle. Vers midi, vomissement peu abondant (1 cuillerée à bouche) on fait une séance d'électrisation d'un quart d'heure de durée successivement sur le Pn. b. pendant 3' puis sur le Pn. Dr. pendant 10". Ingestion de 200 gr. de lait à la suite.

Vers 7 heures, efforts violents de vomissement n'aboutissant qu'au rejet de quelques crachats. Nouvelle séance faite dans les mêmes conditions que précédemment et suivie de l'ingestion de 200 gr. de lait.

Dans le courant de la journée, elle prend de plus à doses fractionnées 1400 gr. de lait. Pas de vomissement.

Poids 48 k. 300. Température vaginale, matin 36°8, soir 37°2. Pouls, matin 92, soir 104.

8 juillet. — Malgré un léger état nauséux, pas de vomissement pendant toute la journée. Deux séances d'électrisation du Pn. c. Ingestion de 2.200 gr. de lait.

Poids 48 k. 550. — Température vaginale, matin 36°8, soir 37°4. Pouls, matin 88, soir 106.

9 juillet. — Appétit très marqué. Séance d'électrisation du Pn. Dr. à 9 heures du matin suivie de l'ingestion de 200 grammes de bouillon. A 11 heures 200 grammes de bouillon. A midi un œuf à la coque et 400 grammes de lait. De 8 heures du matin à 5 heures de l'après-midi 500 grammes de lait.

Deuxième séance d'électrisation du Pn. Dr. pendant laquelle on donne 200 grammes de bouillon, 100 grammes de lait, 1 œuf à la coque et du pain sans amener de vomissement. Dans la soirée 600 grammes de lait.

Poids 49 k. 400. Température vaginale, matin 36°8, soir 37°2. Pouls, matin 94, soir 116.

10 juillet. — Deux séances. Galvanisation pendant un quart d'heure du Pn. c.

Les forces sont complètement revenues. Elle se lève et se promène. Bon appétit. Fait deux bons repas, un à 11 heures, l'autre à 6 heures, et dans l'intervalle prend encore en assez grande quantité du lait et du bouillon.

Poids 49 k. 500. Température vaginale, matin 36°,8, soir 37°,2. Pouls, matin 100, soir 112.

11 juillet. — Dans la matinée une séance d'un quart d'heure. Galvanisation du Pn. Dr. La guérison complète se maintient. Bon appétit. Deux repas copieux.

Poids 50 k. 550. Température vaginale, matin 37°, soir 37°,6. Pouls, matin 100, soir 112.

12 juillet. — La malade se dispose à quitter l'hôpital.

Poids 51 k. 300. — Température vaginale, matin, 36,8. Pouls matin 100.

	Poids	Alimentation
1 ^{er} avril. —	70 k.	
4 juillet. —	50 k. 700	0.
5 juillet. —	La pesée n'a pu être faite	750 grammes de lait.
6 »	»	1.200 »
7 »	48 k. 300	1.500 »
8 »	48 k. 550	2.200 »
9 »	49 k. 400	1.300 »
		600 » de bouillon.
		2 œufs à la coque.
		80 grammes de pain.
10 »	49 k. 500	500 grammes de lait.
		700 grammes de bouillon.
		Viande, pain, œuf, bière.
11 »	50 k. 550	400 grammes de lait.
		300 grammes de bière.
		Viande, fromage, fruits.
12 »	51 k. 300.	

UROLOGIE (rapportée à 24 heures)

	Urine	Urée	Chlo- rures	Ph. alc.	Ph. alc. Terr.	
28 juin	470cc	7gr.52	0gr.58	0gr.630	0gr.329	Pas d'albumine ni de sucre.
4 juillet	320 »	10 22				
5 »	410 »	9 30				
6 »	440 »	8 10				
7 »	290 »	5 79	1 48	0 53	0 038	
8 »	425 »	7 77	1 85	0 37	0 011	
9 »	495 »	7 50				
10 »	490 »	6 42				
11 »	640 »	7 25				

Toxicité urinaire du 28 juin : 76 gr. 780.

OBSERVATION LXVIII. — Mme J..., 22 ans, modiste, enceinte de 2 mois et demi, entre le 5 juillet dans le service de M. Bar.

Ses antécédents ne permettent de signaler que de fréquentes gastralgies en 1891 et en 1893, époques auxquelles la malade eut de fréquents vomissements.

Le 9 avril. — Léger embarras gastrique fébrile.

Réglée à 15 ans. Menstruation normale.

Primipare. Dernières règles, 16 au 20 avril 1895.

Du 25 mai au 15 juin. — Vomissements bilieux matutinaux et de plus les aliments pris au repas n'étaient gardés qu'une demi-heure environ, l'appétit restant conservé.

Depuis le 15 juin. — Tout aliment liquide ou solide est immédiatement rejeté, et les vomissements deviennent nettement incoercibles.

Le 24 juin. — M. le Dr Mosés constate une antéverson de l'utérus. Il ordonne successivement glace et éther sulfurique, laudanum de Sydenham, eaux alcalines (Vichy, Vals), purgatifs (huile de ricin, sulfate de soude), potion à la cocaïne et à la morphine, eau chloroformée, teinture d'iode, lavements d'hydrate de chloral (4 gr.), lavements de bromure de potassium (4 gr.), applications de glace sur la région gastrique, applications de tampons belladonnés sur le col utérin, gouttes amères de Baumé, essais d'électricité.

Malgré tous ces moyens les vomissements continuent, l'amaigrissement fait des progrès rapides.

5 juillet. — Dès son entrée à l'hôpital, nous constatons un amaigrissement considérable, le ventre très rétracté, un état de faiblesse très grand, une indifférence assez marquée, mais l'intelligence est intacte. Teint terreux, yeux excavés, légèrement cerclés de noir, traits tirés. De la commissure droite des lèvres à l'angle de la mâchoire, trainée érythémateuse produite par le contact des matières vomies.

Langue sèche. Etat nauséux constant. Hoquet fréquent. Haleine fétide acide. Douleurs à la région épigastrique et hypogastrique. Constipation opiniâtre depuis 8 jours. Rétention d'urine. Envies fréquentes d'uriner.

Rien au cœur, au poumon, au foie.

Céphalalgie assez violente. Vue trouble. Bourdonnement dans les oreilles. Lipothymies (symptômes existant depuis trois jours).

Par le toucher on constate une antéverson de l'utérus que l'on réduit par un tamponnement vaginal à la gaze iodoformée.

A 6 h. 45 du soir, première séance d'électrisation faite par M. Larat. On emploie une pile de Chardin de 34 éléments. Les électrodes sont constituées par une plaque d'étain recouverte de peau de chamois et de cotons imbibés d'eau; elles ont une forme ovale. L'électrode positive ayant comme dimension 6^c/6 et l'électrode négative 7^c/10. Galvanisation stable descendante. Pôle Pn. Dr., Pôle région épigastrique. Intensité du courant de 8 à 10 milliampères. Durée de la séance, un quart d'heure. Le hoquet qui était au début de la séance très intense, cesse au bout de