

BIBLIOTECA BIBLIOTECA BIBLIOTECA
FAC. DE MED. UANL FAC. DE MED. UANL FAC. DE MED. UANL

Je vous ai mis sous les yeux les caractères de quelques-unes des albuminuries dyscrasiques les plus fréquentes; j'ai appelé votre attention sur celles qui dépendent du foie, du tube digestif, élaborant défectueusement les peptones, les albuminoïdes. — C'est dans ces conditions complexes que l'on voit apparaître ces variétés d'albumines, dont quelques-unes sont mal définies cliniquement; elles peuvent dériver du système cérébro-médullaire, des désordres circulatoires, des dyscrasies fébriles, diathésiques, toxiques. Vous avez vu, le plus ordinairement, leur petite quantité, leurs variations, leur défaut ou leur peu de rétractilité; vous avez reconnu l'absence, dans les dépôts urinaires, de ces masses de débris cellulaires plus ou moins moulées sur le calibre des tubes. — Le manque d'hypertension, hypertension, qui souvent coïncide avec la néphrite, avec la sclérose, avec les bruits de galop, est en faveur de l'exclusion du rein.

Chez le malade du n° 34, vous avez constaté l'intermittence de cette albuminurie, qui existait à deux heures, à huit heures, qui faisait défaut à onze heures à six heures, c'est-à-dire qui subissait l'action de l'alimentation. — Les émotions, la marche, l'attitude, la lumière, l'obscurité, le jour, la nuit, le mouvement, influençaient les doses émises.

Or, si vous réfléchissez, vous verrez que ces causes, que les repas, que la station verticale ou horizontale, que les ébranlements psychiques, etc., sont aptes à modifier les humeurs, leur densité, aussi bien que la pression, la vitesse, etc., du courant sanguin; autrement dit, vous verrez que ces facteurs sont propres à perturber l'osmose, la dialyse. Or, le rein joue le rôle et d'une glande et d'un filtre; ces facteurs, que je proclame multiples, contrairement à l'opinion qu'on m'a prêtée, se reproduisant d'une

façon intermittente, régulière, ces albuminuries sont intermittentes, régulières, cycliques. — On a fait intervenir, pour les expliquer, en dehors de ces changements circulatoires, nerveux, des lésions rénales parcellaires, cicatricielles, résiduales, des reliquats d'altérations, des porosités particulières, des structures spéciales attribuables à l'hérédité, des influences dues parfois à l'arthritisme, à la goutte, à la phosphaturie, à l'infection, à la bacillose, à la croissance, à l'adolescence, à l'état d'un appareil, du tube digestif, etc. — Notre ignorance tient, en partie, soit à la complexité des conditions, soit au peu de notions possédées sur les variétés chimiques de ces corps, sur les constitutions des sérines, des globulines, des peptones modifiées, des nucléines, etc.

En dépit des variétés constatées dans l'origine des néphrites de nos sujets, vous nous avez vu conseiller le lait qui est diurétique, de digestion relativement facile, qui n'introduit pas de poison alimentaire; vous nous avez vu instituer l'antisepsie intestinale, pour diminuer les proportions des toxiques issus des putréfactions de l'iléon; vous nous avez vu conseiller l'oxygène, pour brûler, pour oxyder plus complètement les déchets de la nutrition, pour les rendre moins nuisibles; vous nous avez vu prescrire des frictions sèches, en recommandant d'éviter les sudations, attendu qu'il faut laisser l'eau à la disposition du rein; un litre de ce liquide qui s'échappe par cette voie entraîne plus de poison que s'il sort par le tégument externe ou même le tube digestif: défiez-vous des vicariances poussées à l'excès; bornez-vous à quelques rares purgations, à des stimulations nerveuses.

A cette médication générale qui vise à atténuer la toxicité des humeurs accrue par l'imperméabilité du rein, nous avons ajouté quelques recommandations rela-

tives à l'hygiène, au régime, en outre, l'usage des alcalins chez le goutteux saturnin; nous avons prescrit l'iodure de sodium, soit à titre de résolutif, soit aussi pour faciliter l'élimination du plomb en formant un iodure double soluble; nous avons choisi les sels de soude, parce qu'ils sont moins nuisibles que les sels de potasse.

Chez l'ictérique, la nature de la lésion, cancer des voies biliaires, n'a pas permis d'entreprendre une thérapeutique efficace; il a fallu se borner à des procédés palliatifs.

Chez le brightique du 17, nous n'avions plus à nous occuper, en matière de traitement, de l'origine infectieuse du mal; nous avons dû considérer la lésion réalisée, les accidents en cours. — Au lait, à l'antisepsie digestive, à l'oxygène, aux frictions sèches, nous avons ajouté des ventouses, des pointes de feu, puis, à l'intérieur, les astringents, des préparations iodées, l'acide benzoïque, la térébenthine, etc.; en présence de détériorations aussi sérieuses, à évolution progressive, nous avons abandonné les espérances de guérison complète pour nous contenter de ralentir la marche de l'affection, d'éviter les poussées aiguës.

Dans l'intervalle de ces poussées aiguës, usez de la révulsion, des balsamiques, des alcalins; donnez des pilules de tannin, de créosote. — Contre la chronicité, conseillez l'iode en teinture, 5 à 8 gouttes, les iodures 0,25 à 0,40, le perchlorure de fer, les sulfureux; peut-être — mais je suis indécis en présence des inconvénients possibles — peut-être la cantharide apportera-t-elle quelques secours, en provoquant une inflammation substitutive.

DIX-SEPTIÈME LEÇON

Histoire d'un brightique. — Predisposition héréditaire. — Causes des néphrites. — Causes premières. — Causes secondes. — Affection latente. — Affection manifeste. — Auto-intoxication. — Mécanisme des accidents. — Observation d'un malade.

Multiplicité des agents étiologiques. — Influence des ascendants. — Hérité du terrain. — Parents tuberculeux. — Tares des ascendants avant la conception, pendant, après. — Transmission du germe. — Passage des produits solubles, des toxines. — Effets variés. — Vaccination. — Accidents morbides spéciaux. — Troubles des échanges. — Lenteur de la croissance = Rôle des sécrétions microbiennes. — Désordres cellulaires. — Nutrition anormale. — Observation. — Expérimentation. — Examen du malade. — Accumulation d'influences nuisibles. — Organisme né débile. — Paludisme. — Blennorrhagie. — Scarlatine. — Le rein et les infections. — Néphrites latentes. — Le luxe des organes. — Causes secondes. — Le froid. — Son action. — Mise en évidence de la maladie. — Mécanisme des symptômes, des lésions. — Analogies de ces désordres d'origine organique comparés aux accidents dus aux toxines. — Thérapeutique. — Le lait; la saignée; les frictions; l'oxygène, l'air comprimé; les antiseptiques insolubles; les cholagogues; les diurétiques, les purgatifs; le bicarbonate de soude; les excitants du système nerveux, des fonctions hépatiques. — Nécessité de combattre l'auto-intoxication. — L'iode, les iodures, les sulfureux, les alcalins, la cantharide, etc, et sur les états chroniques du rein. — Les balsamiques, la térébenthine, le salol, l'acide salicylique, le tannin, la révulsion, pour atténuer les inflammations aiguës.

Il est peu de malades dont l'histoire, au point de vue des agents étiologiques, soit aussi instructive que celle de cet adulte qui, âgé de trente-deux ans, exerçant la profession de maçon, se trouve couché au n° 35 de la salle Saint-Christophe.

Ses urines renferment de l'albumine, des cylindres