constatation clinique de ces néphrites est souvent l'effet du hasard. On constate l'existence de l'albuminurie en faisant un examen médical complet, au sujet de malaises indéterminés, ou bien de maladies diverses, ou même chez un sujet bien portant qui vient se soumettre à la visite du médecin pour contracter une assurance. Si l'on fait alors un examen attentif de tous les organes, on constate qu'il n'y a ni hypertrophie cardiaque, ni bruit de galop, ni hypertension artérielle; on peut noter aussi que la perméabilité rénale, appréciée par les procédés classiques, est à peu près normale : à peine existe-t-il quelquefois une légère prolongation de l'élimination du bleu de méthylène, montrant que les fonctions de certains lobules rénaux sont entravées.

En présence d'une semblable néphrite, le traitement doit être surtout hygiénique, mais doucement hygiénique. Il est inutile, et même dangereux, d'exiger que le malade suive un traitement rigoureux; on irait, en effet, à l'encontre du but que l'on se propose : d'abord, la plupart du temps on n'obtiendrait aucun changement dans le taux de l'albumine éliminée; de plus, on dégoûterait par avance le malade du régime lacté qui ne serait pas accepté plus tard, alors qu'il pourrait devenir absolument nécessaire. Pour la plupart des médecins, la constatation de l'albuminurie, même au cours d'un état de santé très bon, suggère immédiatement l'idée du régime lacté; c'est, à notre avis, un entraînement regrettable. Avant de prescrire le régime lacté, il faut que son indication soit précise; or la constatation de l'albuminurie ne suffit pas à elle seule à faire poser cette indication. S'il n'existe aucun des éléments des syndromes cardiaque et urinaire de la néphrite chronique, si le taux de l'albuminurie ne varie sous l'influence d'aucun régime alimentaire, alors on ne doit pas soumettre le malade à une alimentation purement lactée. On doit lui conseiller de mener, autant que possible, une vie sobre, réglée et peu fatigante; lui prescrire d'éviter les refroidissements, de porter de la flanelle et de se faire sur tout le corps, matin et soir, des frictions sèches. Ces prescriptions seront, le plus souvent, suffisantes, à condition toutefois que l'on surveille avec soin ces malades, que l'on examine de temps à autre leur cœur et leur tension artérielle, et que l'on dose leur albumine. Tant que leurs symptômes ne s'aggravent pas et que leur albuminurie reste minima, on ne doit pas modifier leur traitement, car il ne faut pas, comme dit M. Bard, les tourmenter et aggraver leur état par une médication intensive et altérante, par un régime insuffisamment réparateur, par des précautions peu supportables et par des préoccupations morales intempestives.

III. — Néphrites atrophiques lentes.

Chez les malades atteints de *néphrite atrophique lente*, le tableau clinique est tout autre et le devoir du médecin tout différent.

Dans cette forme, le rein est toujours insuffisant; mais, comme c'est progressivement que s'est établie cette insuffisance, l'organisme a eu, pour ainsi dire, le temps d'organiser des moyens de défense : l'hypertrophie du cœur et l'augmentation de la tension artérielle favorisent la filtration des substances toxiques à travers le rein, en même temps que les émonctoires vicariants viennent au secours du rein insuffisant. Tant qu'il y a compensation de la lésion rénale, les syndromes urinaire et cardiaque sont au complet, mais le malade n'a pas de troubles subjectifs très accentués : il ne souffre pas et il peut, sans peine, mener sa vie habituelle. Mais de temps en temps surviennent des poussées aiguës rénales, se traduisant par de l'oligurie, souvent même par de l'hématurie. Enfin, à la période terminale apparaissent les accidents graves de l'urémie.

Il nous faudra donc étudier successivement l'hygiène générale des malades atteints de néphrite atrophique lente, nous verrons ensuite quelles prescriptions doivent être faites pendant le stade de compensation des lésions, quels médicaments peuvent être actifs au cours des poussées hématuriques ou urémiques.

Hygiène générale. — Le traitement des néphrites atrophiques lentes est surtout hygiénique : on doit, dans les prescriptions faites à ces malades, surveiller, pour ainsi dire, les plus petits détails de leur existence, et particulièrement leur alimentation. Aussi, nous insisterons beaucoup sur les aliments qu'on peut leur permettre et sur l'hygiène qu'on doit leur prescrire.

Régime alimentaire. — *Régime lacté.* — Le lait est l'aliment de choix des malades atteints de néphrites atrophiques lentes, parce qu'il constitue une alimentation réparatrice, peu toxique et diurétique.

Le pouvoir nutritif du lait a été bien fixé par les analyses de Féry; on sait que 1 litre de lait de vache contient : 28gr,12 de matières albuminoïdes, 34 grammes de beurre, 52gr,16 de lactose et 6 grammes de sels minéraux dont plus de la moitié sont des phosphates calciques. Il est, par conséquent, de toute évidence que, chez un malade soumis au repos, 2 à 3 litres de lait constituent une alimentation suffisamment réparatrice. Il n'en est plus de même quand le sujet atteint de néphrite chronique se permet des exercices physiques plus ou moins fatigants. On constate alors que, s'il est soumis au

régime lacté, la résistance à la fatigue diminue et parfois devient nulle.

Le régime lacté doit donc être réservé pour les malades auxquels on prescrit le repos à la chambre : dans ce cas, c'est un aliment bien suffisamment réparateur.

Le lait est peu toxique, pour deux raisons au moins : parce qu'il ne contient que peu ou pas de substances toxiques dans sa constitution intime, et parce que sa digestion ne donne pas lieu à des fermentations nuisibles à l'organisme. Les albuminoïdes que contient le lait sont parmi les moins toxiques et les plus assimilables, et quant à la potasse, elle se trouve en petite quantité dans les 2 à 3 litres de lait que le malade absorbe par vingt-quatre heures.

La parfaite digestibilité du lait est encore une cause de sa faible toxicité : les résidus intestinaux qu'il laisse sont peu abondants, les matières fécales sont denses et peu aptes à subir les fermentations anomales, et les produits utiles de la digestion du lait ne sont pas toxiques, ils n'ont même pas besoin avant d'être utilisés d'être soumis à l'action antiseptique du foie ; les célèbres expériences de Pawlow et de ses élèves ont, en effet, bien montré que les chiens nourris avec du lait ne présentent aucun accident toxique lorsqu'on leur a fait la fistule d'Eck, c'est-à-dire lorsqu'on a supprimé fonctionnellement l'action du foie sur les substances absorbées dans le tractus gastro-intestinal.

Le lait est, de plus, diurétique, ce qui s'explique d'abord par un simple phénomène mécanique, en raison de la grande quantité d'eau qu'il contient et qui, en augmentant la tension sanguine, favorise la diurèse. Mais il semble que, de plus, le lait agisse directement sur les épithéliums rénaux par ses sels minéraux ou par le sucre qu'il contient dans sa composition. Toujours est-il que, en général, sous l'influence du lait, la quantité d'eau urinaire augmente en même temps que le taux des substances fixes éliminées chaque jour.

Le lait est donc l'aliment idéal pour les malades atteints de néphrites atrophiques lentes, mais il faut cependant se garder de croire qu'en présence d'un de ces malades on doive immédiatement, et dans tous les cas, prescrire le régime lacté exclusif. Il y aurait à cette méthode thérapeutique plusieurs inconvénients. Au bout d'un certain temps, même chez les sujets qui prenaient très volontiers leur lait, au début, il survient un dégoût très prononcé et une véritable intolérance gastrique. La conséquence de cette fatigue de l'estomac est un affaiblissement marqué de l'état général et un amaigrissement souvent considérable.

Hoffmann a montré que, chez un individu sain, nourri exclusivement de lait, on constate, au bout de quelques jours, sans abaissement considérable du poids corporel, une déperdition notable d'azote ; les forces musculaires diminuent, et au bout d'une semaine le sujet est incapable d'un travail soutenu et prolongé. Ces conclusions sont peut-être exagérées ; mais il est évident que si le régime lacté est débilitant chez un sujet sain, il l'est encore plus chez les malades atteints de néphrite : l'apathie musculaire, l'alanguissement des fonctions organiques sont, chez eux, très souvent la conséquence d'un régime lacté trop longtemps prolongé. Il serait à craindre aussi qu'en continuant la diète lactée, on arrive au dégoût, juste au moment où le malade est en instance d'urémie, si bien que ce serait au moment où l'on aurait le plus besoin de moyens thérapeutiques qu'on se trouverait privé d'un puissant auxiliaire.

Le *régime lacté absolu* sera donc réservé à certains cas déterminés, en dehors desquels l'alimentation devra être mixte. Nous nous rallions entièrement à l'opinion de M. Brault, au sujet des indications de la diète lactée, dans le cours des néphrites : lorsqu'on se trouve en présence d'une néphrite aiguë récente ou d'une poussée aiguë au cours d'une ancienne néphrite, il ne faut pas hésiter à conseiller le régime lacté absolu. Au contraire, lorsque la néphrite chronique est bien compensée, il faut savoir se contenter du régime mixte. On pourra, quand on commence à soigner un malade atteint de néphrite atrophique lente, prescrire pendant quelques jours le régime lacté exclusif, à titre d'essai ; l'urine sera examinée et dosée avec soin tous les jours, et s'il ne survient aucun changement dans le taux de l'élimination urinaire, si l'albumine reste stationnaire, toute prolongation du traitement est inutile, et l'on devra prescrire l'alimentation mixte, pour revenir exclusivement au lait, s'il survient une poussée aiguë ou une menace d'urémie.

Quand on instituera le régime lacté absolu, il ne faudra pas s'écarter de certaines règles essentielles de conduite.

Tout d'abord, en ce qui concerne la quantité de lait que l'on doit faire prendre au malade, 3 à 4 litres sont nécessaires pour assurer la nutrition. Cette grande quantité de liquide sera divisée en fractions égales, que le malade devra prendre toutes les deux heures, et l'on s'opposera formellement à ce qu'il les boive au gré de sa soif ou de ses caprices. On devra, de plus, s'ingénier pour rendre le lait supportable au malade ; s'il éprouve un dégoût très marqué, on pourra, selon le conseil de Potain, ajouter à chaque tasse de lait une ou deux cuillerées de thé très concentré ; s'il s'agit d'intolérance gastrique, on donnera le lait écrémé, ou bien on le mélangera avec un tiers d'eau de Vichy ou d'eau de chaux.

Quant à la qualité du lait, nous croyons que le lait de vache bouilli et écrémé est préférable à toutes les préparations vendues

actuellement sous le nom de lait humanisé, peptoné ou diastasé, de laits condensés ou de poudre de lait.

En revanche, le képhir ou le koumys peuvent, dans certains cas d'intolérance gastrique, être employés à la place du lait de vache. Le képhir, qui est du lait de chèvre ou de vache ayant subi la double fermentation alcoolique et lactique, a sensiblement la même valeur nutritive que le lait, mais est d'une digestibilité beaucoup plus grande. Il est indiqué chez les malades apeptiques et peut rendre de grands services au cours des accidents gastro-intestinaux de la néphrite chronique.

Régime mixte. — L'alimentation de choix pour les malades atteints de néphrite chronique sera celle qui introduira dans l'organisme des aliments réparateurs et non toxiques. Il y a donc tout intérêt pour les médecins à savoir quels sont, pour ce groupe de malades, les aliments que l'on doit conseiller, ceux que l'on peut tolérer, ceux que l'on doit absolument proscrire.

Les *aliments que l'on doit conseiller* sont en première ligne les légumes. Tout d'abord les légumes verts (haricots verts, petits pois, épinards, chicorée) : quoique n'ayant pas une grande valeur nutritive, ils seront recommandés, parce qu'ils permettent de varier l'alimentation, qu'ils facilitent les selles et augmentent la diurèse. Parmi les légumes farineux, si nous exceptons la pomme de terre qui ne contient guère de substances albuminoïdes, et qui est difficilement digérée, nous pouvons conseiller tous les féculents riches en substances quaternaires, tels que les haricots, les lentilles, les pois secs, les châtaignes, le blé, etc. ; nous avons ainsi tout un groupe d'aliments de première importance pour les malades atteints de néphrites chroniques. Les substances albuminoïdes qui entrent dans la composition de ces féculents sont analogues à la fibrine et à la caséine, et l'on sait que de toutes les albumines ce sont ces deux substances qui se digèrent le plus facilement. De plus, comme le fait remarquer M. Gaucher, les albuminoïdes contenus dans les féculents y sont sous une forme stable : les échanges nutritifs sont, pour ainsi dire, suspendus ; d'où il résulte que ces substances résistent longtemps à la fermentation, et ne contiennent aucun produit de désassimilation, comme en renferme la viande. Ces aliments présentent donc les qualités requises pour être conseillés aux malades atteints de néphrite chronique, puisqu'ils sont très nutritifs et peu toxiques. Un seul inconvénient provient de leur digestibilité relativement difficile, en raison des fécules qu'ils contiennent.

On évitera cet écueil en prescrivant tous ces légumes très cuits, en purée, débarrassés de leur enveloppe coriace, et l'on recommandera au malade de mastiquer très soigneusement la purée, comme

s'il s'agissait d'un aliment solide, afin de faire fonctionner les glandes salivaires qui viendront, par leurs produits de sécrétion, aider la digestion des substances hydro-carbonées.

Les légumes constitueront donc le fond de l'alimentation de nos malades, et l'on ne devra pas se désintéresser de leur mode de préparation. Les légumes verts ne seront jamais donnés en salade, mais cuits et assaisonnés autant que possible, au lait, à la crème ou au beurre. C'est la chicorée, la laitue, les haricots verts, les petits pois et les réceptacles d'artichauts qui, dans cette catégorie d'aliments, peuvent être prescrits avec avantage. Parmi les féculents riches en albuminoïdes, les lentilles, les pois, les fèves, les carottes, l'orge, le seigle, l'avoine, les châtaignes pourront être administrés en potage ou en purée, et constitueront les aliments les plus nutritifs. Mais c'est le blé qui fournira les préparations les plus variées : le pain pourra être recommandé en soupes, sous forme de panades au lait, très bien cuites ; sous la forme de pain grillé pour manger avec les purées de légumes, de pâtisseries sèches (biscottes, échaudés, petits beurres, etc.), de pâtes alimentaires (vermicelle, nouilles, macaroni), qui constitueront de très bons aliments, à la condition d'avoir subi une très longue ébullition.

Les œufs avaient été interdits aux malades atteints de néphrites chroniques, à la suite des constatations de Cl. Bernard, de Senator et de Semmola. On avait constaté que la sérine de l'œuf est chimiquement analogue à la sérine du sang et que, injectée expérimentalement dans la circulation (Stokvis et Semmola), elle produit de l'albuminurie ; on avait enfin remarqué que l'ingestion d'un grand nombre d'œufs produisait de l'albuminurie chez un sujet sain ; à plus forte raison, devait-on redouter qu'il en fût ainsi chez des malades dont les reins étaient déjà lésés.

MM. Lecorché et Talamon ont montré ce qu'il y avait d'exagéré dans les conclusions que l'on a tirées de ces diverses constatations. Pour eux, l'albuminurie constatée à la suite de l'absorption d'une certaine quantité d'œufs est due à l'existence d'une néphrite latente, et tient à ce que les œufs ont été ingérés crus ou presque crus, car dans ces conditions il peut se faire que la sérine de l'œuf, mal peptonisée, soit absorbée en nature et irrite les reins, absolument comme elle le fait dans les cas d'injections expérimentales par par la voie circulatoire. En somme, il n'est nullement prouvé que l'ingestion des œufs cuits ait un pouvoir irritant sur le filtre rénal.

Nous prescrirons à nos malades des œufs parce que c'est un aliment d'une grande puissance nutritive, et qui ne contient que peu ou pas de toxine quand il est frais. Mais il faudra avoir soin de n'en permettre l'ingestion que d'une quantité modérée (un ou deux par

jour) ; de les prescrire sous forme d'œufs à la coque, brouillés ou en omelette, en un mot ni crus ni durs. A ces conditions, ils constituent un très bon aliment de la période de compensation des néphrites et le professeur Teissier (de Lyon) ajoute même que, non seulement l'œuf peut être autorisé dans ces conditions, mais qu'il constitue même un aliment de choix.

Les fromages, à la condition d'être très frais, seront, avec utilité, introduits dans l'alimentation : ils constituent un mode d'ingestion du lait moins répugnant et presque aussi nutritif que son absorption en nature.

Certains fruits rentrent dans le régime des malades atteints de néphrites atrophiques lentes : parmi eux, nous citerons en première ligne le raisin, à la condition de ne pas avaler la peau ni les graines. Le jus du raisin ainsi absorbé est en général très agréable au malade, qui pourra en prendre après avoir absorbé une tasse de lait pour s'aromatiser la bouche ; c'est de plus un aliment légèrement nutritif, non toxique et agissant comme diurétique par l'eau et le glucose qu'il contient. Les pêches, les mirabelles, les prunes reines-Claude seront mangées très mûres et bouillies sous forme de compote ; elles constituent ainsi un aliment agréable, facile à digérer et légèrement laxatif.

Les boissons les plus utiles sont : le lait, dont nous avons vu tous les avantages et qui rentrera pour une bonne part dans l'alimentation mixte (1 litre ou 1 litre et demi par jour) ; mais on devra, sous peine de fatiguer le malade et de lui donner rapidement le dégoût de toute alimentation, lui permettre quelque autre boisson au moment de ses repas.

L'infusion légère de thé, prise chaude, constitue un excellent breuvage ; mais comme les malades réclament très rapidement une des boissons alcooliques ordinairement utilisées dans la vie de tous les jours, on sera très souvent obligé de recourir au vin blanc ou à la bière dont nous parlerons en même temps que des aliments que l'on doit tolérer.

En somme, on voit que, même si l'on veut s'en tenir au régime de choix, aux aliments que l'on doit prescrire aux malades atteints de néphrite atrophique lente, on peut arriver à donner aux malades des repas suffisamment variés. Mais très souvent, ils se plaignent de la monotonie de leur nourriture, et l'on se trouve vite obligé, afin de varier leur régime, d'avoir recours à la seconde catégorie d'aliments que nous allons étudier maintenant.

Aliments que l'on peut tolérer : La viande devient rapidement, selon l'expression de M. Gaucher, un mal nécessaire dont il faut surveiller les effets. Celles que l'on permettra devront être très fraîches :

on choisira de préférence les viandes blanches (poulet, agneau, veau), le porc frais, la cervelle bouillie, le ris de veau et les rognons. Les viandes noires pourront être utilisées, à condition qu'elles aient été longtemps bouillies dans l'eau et c'est ainsi, par exemple, que le bœuf du pot-au-feu, privé de ses substances extractives, qui sont restées dans le bouillon, constitue un aliment peu nuisible pour les malades dont les reins fonctionnent mal.

Certains poissons de rivière, comme la carpe, l'anguille, etc., peuvent être autorisés, à la condition expresse qu'ils soient extrêmement frais. Quant aux huîtres, elles pourront, à la rigueur, être tolérées, non pas qu'elles constituent un aliment très nutritif, mais parce qu'elles contiennent beaucoup de glycogène, qu'elles se digèrent très facilement, et qu'elles sont un des aliments les plus agréables pour certains malades.

Les fromages cuits non fermentés, tels que le gruyère, par exemple, sont certainement les moins dangereux des fromages de conserve et pourront être ajoutés à l'alimentation. Parmi les boissons qui peuvent être tolérées, nous citerons d'abord le vin blanc, qui est légèrement diurétique et qui pourra être utilisé, en le faisant mélanger avec deux tiers d'eau minérale. M. Labadie-Lagrave a préconisé, dans certains cas, les vins rouges en raison du tanin qu'ils contiennent, mais ils sont souvent mal digérés par les dyspeptiques. De toute façon, d'ailleurs, le maximum de vin toléré devra être de 100 centilitres à chacun des deux principaux repas. La bière est moins alcoolique que le vin, mais comme elle est consommée pure, tandis que le vin doit être toujours coupé, on arrive à absorber autant sinon plus d'alcool en buvant de la bière que par l'usage modéré du vin, surtout si l'on considère que la plupart des bières ont été alcoolisées afin de pouvoir être conservées. De plus, la bière contient souvent des cellules de levure encore vivantes et qui peuvent donner lieu à des fermentations anomales dans l'estomac. Aussi, sera-t-il sage, quand on permettra l'usage de cette boisson, de n'autoriser que les bières fortes, celles de Hollande, par exemple, qui, en raison de leur coloration très foncée et de leur amertume très prononcée, peuvent être fortement étendues d'eau.

Aliments que l'on doit absolument proscrire : La viande, à part les quelques exceptions que nous avons formulées, doit être absolument bannie de l'alimentation des malades atteints de néphrite atrophique lente. Elle contient des produits toxiques qui résultent, les uns du travail musculaire de l'animal, les autres de la putréfaction plus ou moins avancée des substances albuminoïdes. De plus, la digestion de la chair musculaire produit des substances nuisibles à l'organisme, notamment l'acide carbonique et ses déri-

vés. Enfin, si la digestion se fait mal, l'albumine de la viande ingérée, au lieu de se transformer en peptones, ne serait amenée qu'à l'état intermédiaire d'hémi-albumose, qui ne pourrait être utilisée par les tissus, et qui, en s'éliminant par le rein, pourrait exercer, d'après MM. Lecorché et Talamon, une action nocive sur l'épithélium rénal. Les malades doivent être prévenus de l'influence fâcheuse que pourrait avoir sur l'évolution de leur maladie l'alimentation carnée, et on doit leur défendre d'une façon particulière les viandes faisandées ainsi que les viandes de conserve, fumées ou salées, et tout le gibier qui, en raison des fatigues corporelles qu'ont subies les animaux avant d'être tués, présente une toxicité bien plus grande, due aux produits de la désassimilation musculaire.

Le bouillon, qui est, en quelque sorte, une dissolution des matières extractives de la viande, et qui, de plus, est un bon milieu de culture pour les microbes, contient une grande quantité de substances nocives pour les reins. Il doit être proscrit autant que possible de l'alimentation des malades atteints de néphrite, ainsi d'ailleurs que tous les extraits ou poudres de viande qui, en outre des leucomaïnes, contiennent des proportions notables de sels de potasse.

Les poissons, à moins d'être mangés très frais, s'altèrent très rapidement, et contiennent alors des alcaloïdes toxiques, mis en évidence par M. Gautier, et dont l'action sur le rein n'est pas douteuse, comme le prouve l'histoire classique de « l'homme au poisson », qui, analysant lui-même ses urines, constatait toujours une augmentation notable de l'albuminurie dès qu'il mangeait du poisson. En règle générale, on doit donc défendre toutes les conserves de poisson et même le poisson de mer, à moins qu'on ne soit absolument sûr de son extrême fraîcheur. L'huile de foie de morue a pu être conseillée par certains médecins, au cours des néphrites qui s'accompagnent d'affaiblissement général de l'organisme; on pensait qu'en raison de sa grande digestibilité et des principes reconstituants qu'elle contient, elle pourrait constituer un très bon aliment. Mais les travaux de MM. Gautier et Mourgues ont montré qu'elle renferme une série d'alcaloïdes tels que la butylamine, l'amylamine, la dihydrotoluidine, etc., dont l'action nocive sur le rein est bien probable, et dont l'action toxique ne pourrait que favoriser l'apparition de l'urémie.

Certains légumes verts doivent être éliminés de l'alimentation pour des raisons diverses et, d'une façon générale, à cause de la grande quantité de potasse qu'ils contiennent. Les asperges sont irritantes par leur substance azotée, l'asparagine. L'oseille, les tomates, les aubergines doivent être défendues en raison de leur acidité. Quant aux choux, ils se digèrent difficilement et donnent

lieu à des fermentations gastro-intestinales, aussi vaut-il mieux ne pas en permettre l'usage.

Les fromages fermentés contiennent une telle quantité de ptomaïnes, qu'ils ont pu occasionner des accidents d'intoxication, même chez des sujets antérieurement bien portants; à plus forte raison doivent-ils être interdits quand les reins sont altérés.

Certains fruits seront de même rejetés de l'alimentation : ce sont les fruits acides, comme les citrons, les groseilles, les groseilles à maquereau, les pommes, les poires et les prunes.

Quant aux boissons qu'il faut proscrire, nous citerons avant tout les alcools et toutes les liqueurs : ces dernières contiennent en grande quantité des alcools qualifiés de supérieurs par les chimistes, et la plupart du temps sont très riches en essences, ce qui explique leur toxicité très grande. Exceptionnellement, on pourra se trouver autorisé à permettre un petit verre d'eau-de-vie, dans les cas de dépression nerveuse très marquée, et encore, comme le fait remarquer M. Gaucher, dans ces cas, une piqûre d'éther sera, à la fois, plus efficace et moins dangereuse.

Autres prescriptions hygiéniques. — *Les moindres détails de la vie du malade* devront être réglés par le médecin aussi bien que l'alimentation.

Les heures de *sommeil* ou tout au moins de repos au lit ne devront jamais être au-dessous de neuf heures, et il sera même avantageux — si on peut l'obtenir — que le malade reste étendu plus longtemps.

Les *repas* seront réglés avec soin, non seulement au point de vue des aliments permis et autorisés, mais aussi au sujet des heures auxquelles ils doivent être pris. Le plus souvent, il s'agit de malades qui supporteraient mal un repas copieux, aussi doit-on leur prescrire de petits repas sensiblement égaux et plus fréquemment répétés. Le matin, au réveil, vers huit heures, par exemple, ils feront un véritable petit repas; à midi, de ce fait, ils auront moins faim, et ils se dispenseront de manger autant qu'ils l'auraient fait s'ils n'avaient pris que peu d'aliments à leur petit déjeuner. Cependant, le repas de midi sera le plus copieux de toute la journée, et ceux que l'on permettra à quatre heures et à huit heures du soir devront être très restreints. Il faut insister, auprès des malades, sur ce fait que le repas du soir qui, dans nos habitudes, est souvent le plus copieux, doit pour eux au contraire être peu abondant, afin de laisser reposer le filtre rénal pendant la nuit.

Le *froid* et l'*humidité* devront être soigneusement évités par les malades. Le froid est nuisible de deux façons : d'une part, en paresiant les vaso-moteurs cutanés, ce qui favorise la production de l'anasarque; d'autre part, en modifiant par voie réflexe la circulation