

souvent les choses ne vont pas aussi vite, et l'urine, bien que favorablement modifiée, contient toujours de l'albumine en quantité variable d'un jour à l'autre. Si alors le cœur ne fournit plus d'indication positive, il convient de recourir à certains médicaments qui paraissent agir en excitant la contractilité artérielle; les recherches de Vogel, de Lewald, de Mosler, nous ont appris à placer en première ligne le tannin, le perchlorure de fer et l'acétate de plomb. Je n'ai pas encore employé cette dernière substance, mais le tannin et le perchlorure m'ont donné souvent déjà des résultats on ne peut plus satisfaisants; j'ai l'habitude de les administrer concurremment: je fais prendre, pour commencer, dix à quinze gouttes de perchlorure dans un demi-verre d'eau le matin, et le soir je donne cinquante à soixante-quinze centigrammes de tannin dans du pain azyme; j'élève rapidement les doses, et j'arrive à vingt-cinq gouttes de perchlorure de fer et deux grammes de tannin. Dans toutes ces questions de quantité il faut se régler, cela va sans dire, sur les conditions individuelles, sur la tolérance gastrique et sur l'effet obtenu. C'est à cette médication que j'ai soumis notre malade, lorsque, au neuvième jour, j'ai trouvé l'hydropisie et la dyspnée nulles, l'action du cœur convenable, et l'urine toujours albumineuse. Aujourd'hui la proportion d'albumine a considérablement diminué, en même temps que les caractères physiques de l'urine se rapprochent de l'état normal; je vous l'ai dit déjà, je ne doute pas de la guérison.

A l'hypermétabolisme intestinale produite par les drastiques succède souvent une constipation qu'il faut combattre, car la régularité et la liberté des évacuations

alvines, toujours désirables, sont ici de première nécessité. Vous donnerez avec avantage l'infusion ou la poudre de rhubarbe, que vous associerez à quelque tonique amer, tel que le colombo ou la gentiane, si les fonctions de l'estomac sont languissantes. L'albuminurie cardiaque est une des formes où l'on peut, avec le moins d'inconvénient, avoir recours aux diurétiques; il arrive parfois que l'ataxie cardiaque étant domptée par la digitale, la sécrétion urinaire reste néanmoins fort au-dessous du chiffre normal; c'est alors que les diurétiques, et notamment le lait et les diurétiques végétaux, trouvent leur emploi; l'infusion de persil, de raifort ou de genièvre peut être employée à la dose d'un litre par jour; la préparation qui figure dans la pharmacopée de Londres sous le nom d'esprit de genièvre composé est réellement utile en pareille circonstance. Ce produit est ainsi formé :

Baies de genièvre écrasées.....	450 grammes.
Carvi écrasé.....	} à 60 grammes.
Fenouil écrasé.....	
Esprit faible.....	trois litre et demi.
Eau.....	un litre.

Mélez et distillez lentement trois litres et demi.

La dose est de 15 à 30 grammes par jour dans un julep de 120 grammes. A la fois diurétique et stimulante, cette préparation répond heureusement à deux indications fondamentales.

Je ne donne guère le nitrate de potasse en pareil cas; j'ai remarqué qu'il exerce sur le cœur une action sédative qui ne peut être que nuisible une fois que la digitale a achevé son rôle. En revanche, si cette substance n'avait pas complètement régularisé la fonction cardiaque, ou si

elle ne pouvait être tolérée assez longtemps, on pourrait ajouter 1 à 2 grammes de sel de nitre ou d'acétate de potasse à l'une des infusions diurétiques. Mais dans cette circonstance on irait plus rapidement et plus sûrement au but en substituant à la digitale la caféine, selon les indications que je vous ai données dans notre conférence sur l'insuffisance aortique.

---

## VINGT-CINQUIÈME LEÇON

### MAL DE BRIGHT

---

De la forme commune du mal de Bright, ou néphrite parenchymateuse. — Histoire de deux malades atteints de mal de Bright aigu et de mal de Bright chronique.

Conditions étiologiques de la néphrite parenchymateuse. — Ses divers modes de début. — Étude des symptômes fondamentaux de la maladie. — Caractères de l'urine. — Urine de la phase aiguë, — de la phase intermédiaire, — de la phase chronique. — Altération du sang. — Hydropisie. — Son début et sa marche. — Composition du liquide. — Difficultés de l'interprétation pathogénique.

De la rétinite. — Ses symptômes, ses caractères ophthalmoscopiques et anatomiques.

MESSIEURS,

Deux de nos malades de la salle Saint-Charles sont atteints du mal de Bright ; tous deux en présentent la forme commune, celle qui est caractérisée anatomiquement par des lésions parenchymateuses diffuses, et à eux deux ces hommes vous offrent un tableau complet de la maladie. L'un, celui du n° 16, est un garçon robuste de trente-trois ans ; malade depuis cinq semaines seulement, il a subi une attaque aiguë, et il est arrivé aujourd'hui à cette période douteuse et incertaine qui est l'avant-coureur, soit de la guérison, soit de l'état chronique, période durant laquelle le pronostic est nécessairement suspendu. L'autre malade, celui du n° 13, est un homme âgé de