

## XXVI. — REIN HÉPATIQUE. — REIN GASTRIQUE.

- I. ALBUMINURIE D'ORIGINE HÉPATIQUE ET D'ORIGINE GASTRIQUE.  
II. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES.

Adressez-vous à l'organe provocateur d'une maladie ou d'un symptôme, non à la lésion. La lésion est un fait accompli, un effet ; cherchez la cause, et combattez-la.

C'est là un précepte qu'on ne saurait trop redire et mettre en pratique. Car, en agissant de la sorte, on fait utilement la médication, appelée *compensatrice* dans notre leçon sur « la méthode en thérapeutique ».

Je répète ce que je disais alors.

Vous êtes en présence d'un ictère grave. Les accidents deviennent de plus en plus sérieux et le péril imminent, quand se produit une forte crise urinaire qui sauve le patient. Que nous enseigne la clinique dans ce cas ? Elle nous montre que ce n'est pas du côté du foie, c'est-à-dire du côté de l'organe malade et désormais impuissant, que l'on peut et que l'on doit agir, mais surtout du côté de son organe compensateur, du filtre rénal, servant à éliminer toutes les toxines que la cellule hépatique, profondément altérée, ne peut plus ni neutraliser ni détruire. Telle est la thérapeutique *compensatrice*, qui peut être ainsi formulée : *Quand un organe est malade, il faut faire agir son organe compensateur*. Adressez-vous donc au rein pour le cœur, et réciproquement ; au cœur, pour les maladies aiguës du poumon ; à l'estomac, pour le foie ; au foie pour le rein ; au rein pour le foie.

### I. — Albuminurie d'origine hépatique et gastrique.

A ce dernier point de vue, ainsi que je l'ai dit, il y a quelques années (1), il existe un *rein hépatique*, comme il y a un rein cardiaque.

Lisez à ce sujet, le chapitre de Rayet, intitulé, « néphrite albumineuse et lésions du foie (2) », et vous y verrez que déjà, d'après lui, ces dernières lésions dans la néphrite albumineuse peuvent être « antérieures, concomitantes, ou secondaires ».

Plus tard, en Angleterre, Murchison, après avoir établi que l'albuminurie peut être produite par un trouble hépatique en dehors de toute lésion organique des reins, a posé nettement et résolu la question pathogénique : « Les reins et le foie, dit-il, sont intimement liés par leurs fonctions, le principal rôle des reins étant d'éliminer certains produits qui sont en grande partie secrétés dans le foie. Le trouble de l'un de ces organes peut donc amener le dérangement de l'autre. » Il montre ensuite que les simples écarts de régime sont une des causes les plus fréquentes de cette albuminurie « intermittente ou rémittente ». Dans quelques cas, ajoute-t-il, l'urine du soir contient de l'albumine, souvent associée à des urates et avec une densité élevée, tandis que celle du matin est claire, peu dense, non albumineuse. Cette albuminurie n'est accompagnée d'aucun autre symptôme d'affection rénale, et il y a en même temps coexistence d'affections cutanées, de *dyspepsie* et autres signes de troubles hépatiques (3).

L'existence du *foie rénal* ou « foie brightique » a été étudiée par Hanot et Gaume dans ces derniers temps, et celle du *rein hépatique* ne fait plus aucun doute. La solidarité fonctionnelle des deux organes entraîne leur solidarité pathologique et thérapeutique.

(1) *Journal des Praticiens*, 1895.

(2) *Maladies des reins*, t. II.

(3) *Edinburgh med. Journ.*, 1874.