

Hématurie. — Quand l'urine est sanguinolente ou renferme du sang en nature, le fait mérite toute l'attention du médecin. Le médecin doit se demander tout de suite de quelle partie de l'appareil urinaire vient le sang. Nous n'avons pas ici en vue les cas où le sang coule de l'urètre indépendamment de l'acte de la miction, car ces cas rentrent dans la catégorie des hémorragies et non pas dans celle des hématuries. Nous faisons également abstraction des cas où l'urine ne renferme que de l'hémoglobine (hémoglobinurie) ou ne contient des hématies que dans son sédiment (dans l'hémorragie parenchymateuse). Nous nous occuperons plutôt des cas où l'urine renferme du sang en substance et nettement reconnaissable. Dans ces cas, le sang peut venir des reins, de la vessie ou de l'uretère. Les hémorragies qui viennent de l'urètre sont excessivement rares et ne s'observent peut-être que dans les traumatismes.

Quant à l'aspect de l'urine contenant du sang en nature, il faut savoir en premier lieu que la quantité d'hémoglobine dissoute peut être minime, de sorte que quand le sang se rassemble au fond du vase, l'urine qui surnage peut conserver sa coloration normale. L'urine colorée par l'hémoglobine dissoute ne s'observe que lorsque le sang est resté longtemps mêlé à l'urine. Cela est particulièrement le cas dans les hémorragies parenchymateuses du rein, quand la quantité de sang n'est pas grande et que l'urine a le temps d'agir sur les hématies. Dans ces cas on observe même une désoxydation de l'hémoglobine, à la suite de laquelle l'urine prend une coloration rouge-brun, brune et même brun-noirâtre.

Comme les hémorragies rénales sont le plus souvent parenchymateuses, cette coloration de l'urine peut dans un très grand nombre de cas indiquer l'origine parenchymateuse de l'hémorragie. Mais si l'hémorragie rénale est abondante, autrement dit si le sang vient de la déchirure de vaisseaux plus ou moins volumineux du rein, le sang s'écoule par les uretères dans la vessie, d'où il est rapidement expulsé à la suite des besoins de miction que provoque l'accumulation d'une grande quantité de liquide dans le réservoir urinaire. Dans ces conditions, l'action de l'urine sur les hématies sera la même que dans les hémorragies abondantes d'origine vésicale ; il n'y aura pas, ou très peu, de dissolution d'hémoglobine, et l'urine fraîchement émise présentera une coloration uniforme, rouge. Mais au bout d'un certain temps le sang se rassemble au fond du vase, et l'urine qui surnage peut présenter son aspect normal. A l'examen microscopique on trouve les hématies non modifiées, ou dans le cas où l'urine est très

(1) Il faut alors employer le terme d'*urétrorrhagie*.

chargée, riche en sels, les hématies sont hérissées (en pomme épineuse). Ce qui, indique avec certitude l'origine rénale du sang, c'est la présence dans l'urine de caillots vermiformes qui de par leurs dimensions, sont évidemment le moule de la face interne des uretères ; ces caillots cylindriques mesurent quelquefois plusieurs pouces de longueur et leur expulsion, comme nous aurons l'occasion de le dire, donne lieu à des coliques urétérales.

L'absence de ces caillots n'indique pas encore que l'hémorragie n'est pas d'origine rénale, car le sang venant des reins peut aussi se coaguler sous forme de caillots ronds ou irréguliers, à la condition que le sang ne se coagule pas dans les uretères et que la coagulation ne se fasse que dans la vessie. Du reste, ces caillots en cylindres vermiformes sont encore très rares. D'après ce que nous venons de dire, il est évi-

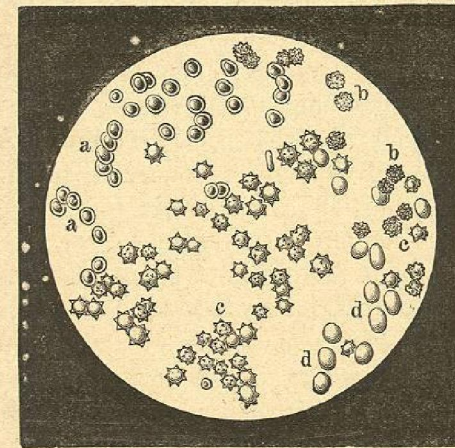


Fig. 201. — a. Hématies ombiliquées ; b. et c. hématies contractées ; d. Hématies gonflées.

dent que dans un cas d'hématurie récente, consécutive à un traumatisme chez un individu sain, il sera difficile de conclure de l'aspect seul de l'urine à l'origine du sang. Quelquefois on peut plus tard, quand l'hématurie proprement dite a cessé, arriver à connaître la source de l'hémorragie : les caillots courts, bien macérés, c'est-à-dire complètement décolorés ou tout au plus jaune-sale et présentant la forme de bâtonnets, proviennent notamment du bassin dilaté et indiquent par conséquent une hémorragie rénale.

Il en est tout autrement quand une hématurie, non traumatique, se déclare dans le cours d'une affection rénale ou vésicale. Dans ces cas, on arrive au diagnostic en combinant les symptômes de l'affection avec les signes fournis par la présence dans l'urine des substances anormales, mais il faut savoir que, même dans ces cas, le diagnostic en question reste encore excessivement difficile. On pourrait croire