

tante chimique qui s'y dépose. Ceci montre que chez les urémiques il faut examiner au point de vue de la présence de ces substances chimiques, l'écorce cérébrale, les couches sous-corticales, le bulbe et même la moelle. Une autre partie du problème consiste à étudier les substances chimiques qui peuvent jouer un rôle sous ce rapport, au point de vue de leur action sur le système nerveux. Vient ensuite la question de savoir quelles sont les substances qui sont déposées à la surface du tube digestif (vomissements et diarrhée), lesquelles se déposent sur la surface du cerveau; et pourquoi les phénomènes nerveux débudent dans l'écorce cérébrale. C'est donc une série de questions tracées d'avance pour les recherches ultérieures.

## CHAPITRE V

## INFILTRATION D'URINE.

Il nous reste encore à parler d'un état morbide qu'on rencontre dans les affections les plus diverses de l'appareil urinaire, de l'infiltration d'urine.

**Étiologie.** — Sous le nom d'infiltration d'urine, on comprend l'envahissement des interstices des tissus par l'urine sortant à travers une déchirure, une solution de continuité des voies urinaires. Cette inondation peut partir de n'importe quel point du tractus urinaire. Un traumatisme du rein peut provoquer la pénétration de l'urine dans les régions voisines de cet organe. Sur les bassinets, la solution de continuité peut se produire par ulcération (dans les calculs) ou rupture de l'organe (valvules urétérales causant un obstacle à l'écoulement de l'urine dans la vessie); l'uretère, la vessie, l'urèthre peuvent être déchirés ou perforés par une ulcération sur tous les points de leur trajet. Personnellement j'ai même vu une infiltration d'urine partie du prépuce; il s'agissait d'un individu atteint de phimosis, chez lequel il existait sur le feuillet externe du prépuce une ulcération à travers laquelle l'urine accumulée dans le sac préputial et soumise à une pression élevée pendant la miction, s'était infiltrée dans la peau du prépuce<sup>1</sup>.

**Physiologie pathologique.** — Les premières suites de l'infiltration varient suivant que l'urine est acide ou alcaline. L'urine acide peut sans inconvénient couler sur des plaies, être injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané, s'infiltrer entre les tissus: elle est toujours résorbée. Par contre l'urine ammoniacale provoque des troubles graves. Ce fait a été déjà constaté par Simon et étudié en détail par Menzel.

Ce dernier a fait des expériences sur des chiens. Une once d'urine acide injectée dans le tissu cellulaire sous-cutané est simplement résorbée sans provoquer de troubles locaux ni généraux. Pour voir si une grande quantité d'urine injectée sous la peau ne provoquerait pas de la gangrène par tension des tissus, on a

(1) L'infiltration d'urine observée en pratique courante est l'infiltration périnéale, d'origine uréthrale, soit par rupture traumatique, soit par rétrécissement de l'urèthre, le canal se rompant en arrière du rétrécissement sous l'influence d'un effort de miction.