

librée. A d'autres conviennent les cures d'altitude, les cures de lait ou de raisins, à d'autres enfin le séjour dans certaines stations d'eaux minérales. A ce sujet, il y a toute une série d'indications variant avec le genre et la nature de l'albuminurie constatée et qui mériteraient d'importants développements. Mais cette partie de la cure de l'albuminurie rentre dans l'histoire du traitement proprement dit du mal de Bright, et, malgré le rôle essentiel qui lui revient, nous ne saurions nous y arrêter, ce côté de la question ne pouvant être compris dans le cadre restreint de cet article.

CHAPITRE V

TRAITEMENT HYDRO-MINÉRAL DES ALBUMINURIES D'ORIGINE FONCTIONNELLE OU RÉNALE

PAR

ALBERT ROBIN

De l'Académie de médecine.

Tant que l'on a considéré l'albuminurie comme l'expression extérieure d'une lésion du rein, lésion plus ou moins irrévocable, on s'est bien gardé de songer à la combattre directement par une cure hydro-minérale quelconque. Et c'est ce qui explique pourquoi les auteurs dits classiques ont fait une part si modeste au traitement hydrologique de ce symptôme morbide. Tout au plus conseillait-on, tantôt de stimuler la nutrition défailante avec des eaux alcalines ou salines, tantôt de combattre certains phénomènes regardés comme secondaires ou associés à l'aide d'eaux sulfatées ou chlorurées-sodiques. C'est ainsi qu'on a vu prescrire tour à tour Vichy, Carlsbad, Nauheim, Salins, Kissingen, Hombourg, Marienbad, etc., un peu au hasard, suivant que les malades étaient obèses, dyspeptiques, uricémiques, etc., en même temps qu'albuminuriques.

Aujourd'hui, les choses ont changé d'aspect. L'idée qui subordonnait, dans bien des cas, la lésion matérielle du rein à une dyscrasie ou à une altération antécédente de la nutrition, cette idée, dis-je, a fait son chemin. J'ai démontré que cer-

taines albuminuries reconnaissent pour cause un trouble de la nutrition et qu'il y avait des albuminuries essentiellement dyscrasiques, provoquées par la destruction globulaire et la déchéance nerveuse, avec la déphosphatation de l'organisme comme intermédiaire¹. Cette albuminurie reconnaît pour cause le surmenage nerveux, combiné avec le sédentarisme et l'alimentation azotée surabondante. D'autres albuminuries sont d'origine digestive et dépendent d'un vice quelconque dans l'élaboration des aliments. Enfin, beaucoup d'individus éliminent en excès de l'acide urique, qui irrite les reins au passage et provoque une albuminurie plus ou moins accentuée.

Quand ces albuminuries, d'abord fonctionnelles, se prolongent plus que de raison, par la persistance de la cause qui leur a donné naissance, elles peuvent aboutir à une lésion rénale qui ne relève plus des eaux minérales, mais bien des seules ressources de la diététique et de la pharmacothérapie.

Si le traitement hydrologique ne peut rien ou presque rien contre cette dernière étape de la maladie, il donnera souvent des résultats de la plus haute importance pendant la période fonctionnelle de l'albuminurie. Dans ces cas, il aura même une action prophylactique de la lésion, en modifiant les causes qui engendrent l'albuminurie. Mais l'on conçoit que la diversité même de ces causes implique, pour chacune d'elles, un traitement particulier, sans parler des conditions latérales ou accessoires dont il est urgent de tenir compte.

Si j'en juge par mon expérience personnelle, la station de *Saint-Nectaire* occupe un des premiers rangs dans le traitement des albuminuries qui dépendent d'une viciation nutritive ou d'un surmenage du système nerveux. Cette cure est indiquée aussi dans les albuminuries de croissance et dans celles qui suivent la scarlatine, la fièvre typhoïde ou la diphtérie, à la condition que les sujets soient encore jeunes, que l'albuminurie soit minime et qu'il se soit écoulé au moins une année depuis la terminaison de la maladie causale.

1. ALBERT ROBIN. — Des albuminuries phosphaturiques. Classification et traitement. — *Bulletins de l'Académie de médecine*, décembre 1893.

La cure sera assez prolongée (vingt à vingt-cinq jours), parce que la dose de l'eau minérale doit être mesurée avec une grande discrétion et que la balnéation n'y doit prendre qu'une place accessoire. La source chaude du *Mont-Cornadore* et la grande source *Rouge*, ou la source de la *Coquille*, données l'une le matin, l'autre le soir, feront la base de la médication.

Bains courts, de vingt minutes, à eau courante, à 35°, avec repos chaque troisième jour. Comme boisson, le matin, 100 à 200 grammes de la source du *Mont-Cornadore* ou d'une des sources chaudes de *Saint-Nectaire-le-Bas*; le soir, 200 grammes de la source du *Parc* ou de la source *André*, en deux fois. Après la première semaine, remplacer les sources précédentes par la grande source *Rouge*, ou la source *Maurange*, ou telle autre source ferrugineuse de *Saint-Nectaire-le-Bas*, si le malade est anémique et surtout s'il ne présente aucun phénomène d'excitation.

C'est quand l'albuminurie coïncide avec une diminution notable du coefficient des oxydations azotées que la cure de *Saint-Nectaire* paraît donner les meilleurs résultats, puisque ces eaux ont la propriété de relever sensiblement le taux de ce coefficient.

Cette cure est indiquée dans les albuminuries phosphaturiques, puisque *Saint-Nectaire* abaisse le chiffre de l'acide phosphorique excrété et diminue sensiblement son rapport à l'azote total de l'urine.

Enfin, comme la cure diminue le soufre conjugué et le soufre incomplètement oxydé des urines, elle sera conseillée aux albuminuriques dont les fonctions hépatiques sont languissantes et à ceux qui ont des fermentations intestinales anormales ou exagérées.

Dans les cas relatifs aux trois derniers paragraphes, la cure balnéaire doit en être employée au même titre que l'eau en boisson.

La cure de *Saint-Nectaire* est contre-indiquée dans les cas suivants.

A. Il existe une lésion rénale manifeste et étendue, caracté-

térisée par l'abondance de l'albumine, la présence dans l'urine de cylindres épithéliaux granulo-graisseux, de globules rouges du sang; par des œdèmes s'accompagnant de poussées fébriles ou congestives, d'épistaxis.

B. Les malades sont artério-scléreux, congestifs, irritables.

C. Il existe de la suractivité hépatique et les oxydations azotées sont au-dessus de la normale.

D. Il s'agit d'une néphrite scléreuse typique, avec polyurie, diminution de la densité, traces d'albumine, urohématine en excès, bruit de galop cardiaque, hypertrophie du cœur ou indurations artérielles.

Châteauneuf, puis *Saint-Moritz*, enfin *Saint-Myon* et *Rouzat*, quand ces derniers posséderont des établissements abordables, semblent pouvoir être employés dans les mêmes conditions que *Saint-Nectaire*.

Les eaux de *Brides* conviendront aux *albuminuries phosphaturiques de croissance, des obèses*, ainsi qu'à la plupart des albuminuries fonctionnelles, quand le foie est torpide, insuffisant, ou quand il existe de la constipation. L'action régularisante des eaux sur l'élimination des phosphates urinaires, si ce n'est sur la déminéralisation phosphatique de l'organisme, donne à cette station une importance toute spéciale dans le traitement des albuminuries phosphaturiques.

Les albuminuries fonctionnelles, quelle que soit leur origine, quand elles surviennent chez des sujets névropathes ou neurasthéniques ou trop excitable, seront plutôt justiciables des cures purement balnéaires dans des stations sédatives. Si les malades sont des rhumatisants musculaires et des névralgiques, on choisira *Néris* ou *Plombières*; s'ils ont des manifestations rhumatismales chroniques, articulaires ou abarticulaires, on conseillera *Ragatz*, *Gastein* ou *Wildbad*; s'il y a des troubles cardiaques douloureux sans lésion manifeste, ce sera *Badenweiler*; enfin, si ce sont des névropathes d'ordre cérébral, des neurasthéniques, *Schlangenbad* et *Rippoldsau*.

Vichy et *Carlsbad* sont indiqués chez les albuminuriques uricémiques avec gros foie, dyspepsie par insuffisance stoma-

cale, avec hypochlorhydrie et constipation, pourvu que le cœur et les vaisseaux soient sains. — Des malades de cette catégorie ont été souvent très heureusement améliorés à *Châtelluguyon* et à *Marienbad*.

Quand l'albuminurie dépend d'un trouble digestif, il faudra d'abord déterminer bien exactement la nature de ce trouble et ne pas craindre de recourir à l'examen du chimisme stomacal, si le diagnostic reste hésitant. Si l'albuminurie est minime, on traitera le trouble stomacal suivant les règles qui seront établies à propos du traitement hydrologique des dyspepsies; puis, on enverra le malade à *Royat*, à *Saint-Nectaire* ou à la *Bourboule*, quand les fonctions digestives auront recouvré leur intégrité. — Cette *cure associée* m'a donné quelquefois des résultats extrêmement remarquables.

Les albuminuriques par élimination excessive d'acide urique seront envoyés à *Contrexéville*, *Vittel*, *Pougues*. — S'ils sont hypo-azoturiques, on les dirigera sur *Évian*. Ces mêmes stations, dont les eaux agissent, au moins en partie, en lavant l'organisme et le rein et en les débarrassant des produits irritants ou toxiques qu'ils peuvent renfermer, conviendront aussi dans les cas où le coefficient d'oxydation azotée est très abaissé, quand la quantité journalière de l'urine tend à diminuer, avec ou sans augmentation de la densité.

La petite station de *Miers*, actuellement si mal installée qu'elle est inabordable, mériterait d'être étudiée au point de vue du traitement de ces albuminuries uricémiques; car elle paraît exercer une action vraiment remarquable sur la formation et l'élimination de l'acide urique.

Aux albuminuriques obèses, gros mangeurs, constipés ou dyspnéiques, sans bruit de galop ni lésion cardiaque valvulaire, chez lesquels on soupçonne plutôt une surcharge graisseuse du cœur, on conseillera *Brides* ou *Marienbad*.

Les vrais brightiques arrivés à la période chronique qui portent bien leur lésion, n'ont pas d'œdème, mais qui pâlisent, s'anémient, se débilitent, chez lesquels aussi l'abaissement de l'urée et du coefficient d'oxydation azotée traduit un

début de déchéance nutritive, enfin qui présentent un peu d'asthénie circulatoire, seront dirigés sur les eaux chlorurées sodiques qui sont à la fois diurétiques et reconstituantes, comme *Kissingen, Hombourg, Bourbonne, Bourbon-Lancy, Nauheim.*

Si l'état du tube digestif ne permet pas l'absorption de l'eau en boisson, on usera des cures balnéaires de *Salins, Salies, Biarritz, Rheinfelden, Kreuznach*, à la condition de diriger la cure avec le plus grand soin, de mesurer chaque jour la quantité des urines et de doser fréquemment l'albumine, afin d'interrompre la cure si l'on voyait l'une diminuer et l'autre augmenter. On commencera par les bains de la plus faible concentration en augmentant graduellement et par étapes progressives.

Il peut être utile de faire suivre cette cure purement balnéaire d'une cure interne tonique et reconstituante par une eau ferrugineuse. On conseillera alors *Spa, Forges, Franzensbad, Schwalbach, Bussang, Pyrmont.* Mais il faut, pour éviter tout mécompte, s'assurer préalablement que les malades auxquels on conseille cette cure, soit directement, soit après une saison dans l'une des eaux chlorurées-sodiques citées dans le paragraphe précédent, ne sont ni congestifs ni trop excitable. On devra aussi prendre, comme point de repère, une anémie dûment constatée, à la condition toutefois qu'il n'existe pas de dyspepsie hypersthénique avec hyperchlorhydrie et que, d'une manière générale, les voies digestives soient en bon état de fonctionnement. Les eaux ferrugineuses seront plus spécialement employées pour remonter des malades qui ont été débilités outre mesure par un régime lacté trop longtemps prolongé.

En général, se méfier des eaux minérales actives, quelles qu'elles soient, dans les néphrites conjonctives et seléreuses avec polyurie, bruit de galop, albuminurie légère, épistaxis, vertiges et induration artérielle.

Les eaux de *Vichy, de Vals, de Royat*, prises en boisson à la maison, seront utiles aux vrais brightiques qui viennent d'avoir une poussée aiguë inflammatoire, surtout quand

l'urine est épaisse, haute en couleur, très acide, avec un sédiment riche en acide urique. Si le malade est énergique et vigoureux, on donnera *Vichy* ou l'une des sources fortes de *Vals*; s'il est faible et cachectique, on conseillera *Royat*, une des sources faibles de *Vals*, ou bien *Ems, Fachingen* ou *Bilin*. Il semble que ces eaux exercent une action sédative sur l'élément inflammatoire.

Chez les *enfants*, toutes les cures dont il vient d'être fait mention sont applicables et reconnaissent les mêmes indications, avec cette restriction capitale qu'elles devront être très courtes dans leur durée et très atténuées dans leur administration. Cette restriction, sur laquelle j'insiste tout particulièrement, s'appuie sur la survenance possible de poussées aiguës du côté du rein ou de phénomènes congestifs, quand la saison est trop prolongée et la cure trop active. La durée de la saison thermale, chez les enfants, variera entre douze et dix-huit jours au maximum.

Tout exercice violent, toute fatigue musculaire, toute marche prolongée seront interdits pendant la cure. On conseillera les promenades à pied progressives, avec un entraînement qui sera toujours limité par la moindre sensation de fatigue ou d'essoufflement. Les malades ne devront pas sortir le soir. Ils porteront de la flanelle et auront grand soin de se changer et de se faire frictionner quand la marche aura provoqué de la transpiration. Le repos cérébral est indispensable.

Après la cure, les malades n'iront ni aux bords de l'Océan, de la Manche ou de la mer du Nord, ni dans les montagnes de haute altitude. On ordonnera, comme *Nachkur*, un climat chaud et sec dans lequel il y ait peu de variations thermométriques ou barométriques. A ce point de vue, il n'y a pas de lieu préférable à un autre, pourvu que les conditions qui précèdent y soient réalisées.

En *hiver*, les albuminuriques quitteront leur séjour habituel s'il est froid et humide. On pourra leur conseiller de passer cette saison au *Caire*, à *Biskra*, à *Corfou*, ou sur l'une

des stations les plus chaudes du littoral méditerranéen, *Hyères, Monte-Carlo, Menton, San-Remo.*

On interdira aux albuminuriques d'une manière générale l'*hydrothérapie froide*; car les vrais brightiques réagissent d'ordinaire assez mal. Les malades atteints de néphrite conjonctive présentent trop souvent du côté du cœur des altérations qui rendent dangereux l'emploi de l'eau froide. J'ai maintes fois essayé de soumettre à l'hydrothérapie des albuminuriques de causes diverses et presque toujours j'ai dû y renoncer.

CHAPITRE VI

TRAITEMENT DE L'HÉMATURIE

PAR

A. DUCAMP

Professeur agrégé à la Faculté de Montpellier.

I

Des diverses causes de l'hématurie.

L'hématurie est l'émission d'un liquide urinaire contenant les éléments figurés du sang; la présence de ces éléments figurés, facilement constatable au microscope, sépare nettement l'hématurie de l'hémoglobinurie, état dans lequel l'urine contient la matière colorante du sang avec absence de globules rouges. Une autre condition caractérise l'hématurie: c'est le mélange du sang et de l'urine, mélange sur l'importance duquel ont très heureusement insisté MM. Forgue et Boinet¹. « Par cette acception en effet, disent ces auteurs, le sujet se trouve allégé des écoulements sanguins qui suintent du méat, *en dehors de la miction*; par là aussi, on sépare de l'hématurie, à l'exemple de Thompson, ces uréthrorragies contemporaines de la miction, mais qui proviennent d'une atteinte traumatique faite à l'urèthre antérieur; en ces cas en effet, l'urine et le sang ne se brassent point en un mélange plus ou moins intime. » Le

1. FORGUE et BOINET. — Art. « Hématurie ». *Dict. encyclopédique.*