

nisme une certaine partie de ces albuminoïdes, dont il a cependant besoin.

Il faut donc agir avec une grande prudence et éviter les médications débilitantes, telles que la saignée, qui peut parer à des accidents immédiats, mais qui, faite chez des sujets déjà très affaiblis, peut conduire encore plus rapidement à la cachexie terminale. On se contentera donc, si l'anasarque est très marquée, de faire quelques drainages capillaires et on redoutera l'usage des bains chauds et des bains de vapeur qui, dans ces formes de néphrites diffuses, pourraient produire des crises brusques d'urémie. De même, on s'abstiendra, dans ces cas, des diaphorétiques internes, et particulièrement de la pilocarpine, qui peut provoquer du collapsus, redoutable chez les malades profondément débilités.

En même temps que les ponctions capillaires des parties œdématisées, on devra prescrire des excitants cardiaques, tels que la macération de digitale, la caféine, le sulfate de spartéine, etc. Mais ces diurétiques cardiaques produisent souvent une plus abondante excrétion des albuminoïdes. Il faut donc chercher à relever l'état général de la nutrition et cette indication, si importante, est cependant très difficile à remplir. On doit, en effet, ménager autant que possible les fonctions du tube gastro-intestinal, qui est un des points faibles des malades atteints de cette forme de néphrite. Pour cette raison, comme le fait si justement observer M. Talamon, il ne faut imposer au malade aucun régime exclusif, pas plus l'alimentation lactée sous prétexte d'atténuer les lésions rénales, que l'alimentation azotée absolue sous prétexte de relever les forces. On doit varier la nourriture, la conseiller aussi substantielle que possible et chercher à faire pénétrer le maximum de substances alimentaires sous le plus petit volume possible.

En même temps, pour que la nutrition se fasse dans de meilleures conditions, on cherchera à activer les combustions; nous avons vu que le tanin, l'acide gallique, le lactate de strontium pouvaient être employés dans ce but et qu'en même temps ils avaient une action réelle sur la diminution de l'albuminurie; on pourra y ajouter les inhalations d'oxygène, et nous croyons qu'on doit, dans le même but, avoir recours au cacodylate de soude. Nous ne pouvons encore poser d'une façon absolue les indications de ce médicament, car il n'a jusqu'à présent été employé que par nous, à notre connaissance tout au moins. Toutefois, comme nous en avons déjà fait usage dans plusieurs cas de néphrites diffuses, et que nous avons pu, par l'emploi simultané du cacodylate et d'une alimentation réparatrice, relever beaucoup les forces du malade, nous n'hésitons pas à conseiller ce médicament, qui a déjà rendu de grands services dans d'autres

maladies où la nutrition était insuffisante. Nous avons employé cette médication en suivant les indications formulées par le professeur Gautier et le professeur Renaut (de Lyon). Nous avons toujours employé la formule suivante :

Acide cacodylique..... 5 grammes.
Saturer exactement par le carbonate de soude, ajouter :
Chlorhydrate de cocaïne..... 0^{gr},08
Créosote dissoute dans 8 grammes d'alcool..... v gouttes.
Eau distillée bouillie..... q. s. pour 100 cent. cubes.

1 centimètre cube de cette solution contient 5 milligrammes d'acide cacodylique; elle se conserve parfaitement bien, grâce à la créosote qui n'est ajoutée que dans ce but; les injections sont indolores, grâce à l'adjonction de la cocaïne. On peut faire au malade une injection de 1 centimètre cube par jour, en ayant soin de surveiller les éliminations urinaires et de voir si réellement elles augmentent en matériaux fixes. En même temps, on surveillera le régime du malade, qui devra être aussi riche que possible en aliments nutritifs. Le professeur Gautier avait montré que la médication cacodylique, en excitant la reproduction des leucocytes (en particulier des polynucléaires phagocytes), aussi bien qu'en multipliant avec une rapidité prodigieuse le nombre des hématies, apparaît comme la méthode par excellence, qui, en régularisant les oxydations, assainit et renouvelle incessamment le sang et les tissus. Il y avait donc intérêt à essayer cette médication dans les néphrites diffuses et en réalité elle nous a donné, jusqu'à présent, quelques résultats intéressants.

Malgré tous les efforts tentés, cependant, il arrive un moment où la lutte devient impossible: le cœur épuisé se laisse dilater, la pression veineuse augmente en même temps que diminue la tension artérielle; les poumons se congestionnent passivement, s'œdématisent; les membres inférieurs sont infiltrés de sérosité, les urines rares et denses sans que cependant la digitale ni ses succédanés parviennent à relever la tension artérielle.

L'équilibre organique est, cette fois, définitivement rompu et les malades meurent dans le marasme, à moins qu'une crise d'urémie aiguë ne vienne mettre un terme à leur existence précaire.

II. — NÉPHRITES PARCELLAIRES.

Avant d'aborder le traitement des néphrites atrophiques lentes, proprement dites, il nous faut dire un mot des *albuminuries minima* de Talamon, des néphrites parcellaires de Cuffer et Gastou. La