

vés. Enfin, si la digestion se fait mal, l'albumine de la viande ingérée, au lieu de se transformer en peptones, ne serait amenée qu'à l'état intermédiaire d'hémi-albumose, qui ne pourrait être utilisée par les tissus, et qui, en s'éliminant par le rein, pourrait exercer, d'après MM. Lecorché et Talamon, une action nocive sur l'épithélium rénal. Les malades doivent être prévenus de l'influence fâcheuse que pourrait avoir sur l'évolution de leur maladie l'alimentation carnée, et on doit leur défendre d'une façon particulière les viandes faisandées ainsi que les viandes de conserve, fumées ou salées, et tout le gibier qui, en raison des fatigues corporelles qu'ont subies les animaux avant d'être tués, présente une toxicité bien plus grande, due aux produits de la désassimilation musculaire.

Le bouillon, qui est, en quelque sorte, une dissolution des matières extractives de la viande, et qui, de plus, est un bon milieu de culture pour les microbes, contient une grande quantité de substances nocives pour les reins. Il doit être proscrit autant que possible de l'alimentation des malades atteints de néphrite, ainsi d'ailleurs que tous les extraits ou poudres de viande qui, en outre des leucomaines, contiennent des proportions notables de sels de potasse.

Les poissons, à moins d'être mangés très frais, s'altèrent très rapidement, et contiennent alors des alcaloïdes toxiques, mis en évidence par M. Gautier, et dont l'action sur le rein n'est pas douteuse, comme le prouve l'histoire classique de « l'homme au poisson », qui, analysant lui-même ses urines, constatait toujours une augmentation notable de l'albuminurie dès qu'il mangeait du poisson. En règle générale, on doit donc défendre toutes les conserves de poisson et même le poisson de mer, à moins qu'on ne soit absolument sûr de son extrême fraîcheur. L'huile de foie de morue a pu être conseillée par certains médecins, au cours des néphrites qui s'accompagnent d'affaiblissement général de l'organisme; on pensait qu'en raison de sa grande digestibilité et des principes reconstituants qu'elle contient, elle pourrait constituer un très bon aliment. Mais les travaux de MM. Gautier et Mourgues ont montré qu'elle renferme une série d'alcaloïdes tels que la butylamine, l'amyamine, la dihydrotoluidine, etc., dont l'action nocive sur le rein est bien probable, et dont l'action toxique ne pourrait que favoriser l'apparition de l'urémie.

Certains légumes verts doivent être éliminés de l'alimentation pour des raisons diverses et, d'une façon générale, à cause de la grande quantité de potasse qu'ils contiennent. Les asperges sont irritantes par leur substance azotée, l'asparagine. L'oseille, les tomates, les aubergines doivent être défendues en raison de leur acidité. Quant aux choux, ils se digèrent difficilement et donnent

lieu à des fermentations gastro-intestinales, aussi vaut-il mieux ne pas en permettre l'usage.

Les fromages fermentés contiennent une telle quantité de ptomaines, qu'ils ont pu occasionner des accidents d'intoxication, même chez des sujets antérieurement bien portants; à plus forte raison doivent-ils être interdits quand les reins sont altérés.

Certains fruits seront de même rejetés de l'alimentation : ce sont les fruits acides, comme les citrons, les groseilles, les groseilles à maquereau, les pommes, les poires et les prunes.

Quant aux boissons qu'il faut proscrire, nous citerons avant tout les alcools et toutes les liqueurs : ces dernières contiennent en grande quantité des alcools qualifiés de supérieurs par les chimistes, et la plupart du temps sont très riches en essences, ce qui explique leur toxicité très grande. Exceptionnellement, on pourra se trouver autorisé à permettre un petit verre d'eau-de-vie, dans les cas de dépression nerveuse très marquée, et encore, comme le fait remarquer M. Gaucher, dans ces cas, une piqûre d'éther sera, à la fois, plus efficace et moins dangereuse.

AUTRES PRESCRIPTIONS HYGIÉNIQUES. — *Les moindres détails de la vie du malade* devront être réglés par le médecin aussi bien que l'alimentation.

Les heures de *sommeil* ou tout au moins de repos au lit ne devront jamais être au-dessous de neuf heures, et il sera même avantageux — si on peut l'obtenir — que le malade reste étendu plus longtemps.

Les *repas* seront réglés avec soin, non seulement au point de vue des aliments permis et autorisés, mais aussi au sujet des heures auxquelles ils doivent être pris. Le plus souvent, il s'agit de malades qui supporteraient mal un repas copieux, aussi doit-on leur prescrire de petits repas sensiblement égaux et plus fréquemment répétés. Le matin, au réveil, vers huit heures, par exemple, ils feront un véritable petit repas; à midi, de ce fait, ils auront moins faim, et ils se dispenseront de manger autant qu'ils l'auraient fait s'ils n'avaient pris que peu d'aliments à leur petit déjeuner. Cependant, le repas de midi sera le plus copieux de toute la journée, et ceux que l'on permettra à quatre heures et à huit heures du soir devront être très restreints. Il faut insister, auprès des malades, sur ce fait que le repas du soir qui, dans nos habitudes, est souvent le plus copieux, doit pour eux au contraire être peu abondant, afin de laisser reposer le filtre rénal pendant la nuit.

Le *froid* et l'*humidité* devront être soigneusement évités par les malades. Le froid est nuisible de deux façons : d'une part, en paralysant les vaso-moteurs cutanés, ce qui favorise la production de l'anasarque; d'autre part, en modifiant par voie réflexe la circulation

du rein, ce qui pourrait produire une poussée aiguë. Le malade atteint de néphrite chronique doit donc être toujours chaudement vêtu, il doit porter de la flanelle, fuir les appartements froids et humides, et éviter toutes les occasions de refroidissement.

L'hygiène de la peau prend une très grande importance, en raison des réflexes cutanés qui se répercutent sur le rein, et aussi en raison de l'élimination des substances toxiques par le rein. Chez les malades atteints de néphrite atrophique lente, la peau est souvent sèche, la transpiration se fait mal, il y a tout intérêt dans ces conditions à réveiller et à activer les fonctions des glandes sudoripares. On remplira ces indications par les frictions sèches avec la brosse ou le gant de crin, par des frictions avec des liquides légèrement excitants, tels que l'eau alcoolisée, l'eau de Cologne, l'alcool camphré, etc. Ces frictions doivent être faites avec une intensité modérée, en se rappelant que ces malades sont sujets à des éruptions cutanées, aux lymphangites, à l'eczéma. Les bains tièdes, salins ou minéraux, constituent aussi un bon moyen d'entretenir le fonctionnement régulier de la peau, sans parler des bains d'air ou d'eau chaude dont nous verrons l'indication à l'occasion du traitement des urémies. Quant à la balnéothérapie et à l'hydrothérapie froide, elles ont pu être conseillées par certains auteurs, parce qu'elles provoquent la diurèse et activent les combustions, mais les malades atteints de néphrite atrophique lente, bien compensée, ont de l'hypertension artérielle : les applications d'eau froide, en augmentant encore la tension, pourraient devenir une source de complications. De plus, comme le dit avec raison Semmola, la réaction se fait mal chez ces malades, et l'on ne retire, en somme, des douches fraîches aucun des avantages qu'on recherchait. Aussi, pensons-nous qu'on ne doit avoir recours à l'eau froide qu'avec une très grande prudence dans le cours des néphrites chroniques, et seulement chez certains sujets jeunes, ayant des lésions peu étendues et une tension artérielle normale. On se trouvera bien alors de suivre le procédé indiqué par M. Gaucher, c'est-à-dire de faire ces applications, non pas le matin, au réveil, car à ce moment la sensation de froid est encore plus désagréable, et le malade se réchauffe mal, mais le soir, en se couchant, deux heures après le dernier repas. On se contentera de lavages rapides de tout le corps, avec une éponge, suivis de frictions soit au gant de crin, soit avec une serviette ordinaire. De cette façon, l'hypertension produite est faible, et l'on obtient seulement les phénomènes utiles de réaction : rougeur de la peau, vaso-dilatation périphérique, puis diurèse.

La question de savoir si les malades atteints de néphrites lentes peuvent mener une vie active a été controversée. Bartels a forcé

des malades à garder le lit pendant des années entières, ne leur permettant de se lever que pendant les chaudes journées : il aurait ainsi obtenu, d'après lui, les meilleurs résultats, grâce à ce repos absolu. Sous l'influence de Oertel et de Cam-Wilks, certains auteurs ont conseillé l'exercice physique, à condition qu'il soit peu fatigant. Wilks déclare qu'il a vu des malades atteints de néphrite condamnés au lit où ils sont morts, alors qu'ils auraient continué à vivre longtemps, s'ils avaient fait un exercice modéré. MM. Lecorché et Talamon se demandent même si, dans certains cas, à la fin des poussées aiguës, quand la convalescence est trainante, que le sujet reste pâle et débile, l'on ne pourrait pas essayer l'application du système d'entraînement de Oertel. Mais ils en indiquent immédiatement les dangers, à savoir la difficulté de maintenir l'entraînement dans ses limites nécessaires. Le médecin désire, en effet, augmenter la pression artérielle et favoriser l'hypertrophie du cœur, afin que s'établisse la compensation des lésions rénales; mais, avec la cure de Oertel, on peut craindre que l'hypertrophie du cœur ne dépasse la mesure, ou bien même que le cœur, sous l'influence du travail imposé, ne se laisse fatiguer et dilater. Aussi, la cure de Oertel, si elle est conseillée, ne doit-elle être essayée que sous la surveillance du médecin, qui contrôle les effets produits par le traitement sur le cœur et sur les reins. Mais, en dehors même de la question de la cure de Oertel, la conduite à tenir au point de vue des exercices physiques, au cours des néphrites chroniques, est souvent très difficile à résoudre. Immobiliser le malade, c'est le forcer à ne pas effectuer une combustion suffisante des aliments albuminoïdes; mais, d'autre part, la mise en jeu des muscles entraîne la production abondante de matières extractives que le rein élimine mal et qui sont très toxiques. Aussi, doit-on se montrer extrêmement prudent, quand on autorise les *exercices physiques*. D'abord, il est évident que le repos au lit est absolument indiqué pendant toute la durée des poussées aiguës, et chaque fois qu'il y a de l'anasarque. Mais, quand on est en droit de supposer que la compensation des lésions rénales est bien effectuée, on peut permettre, et l'on doit même prescrire des exercices musculaires modérés, qui ne peuvent être que favorables aux malades dont la nutrition est compromise ou languissante.

Le *travail intellectuel* peut absolument être comparé aux exercices physiques, au point de vue des échanges nutritifs; sous son influence, la quantité des matières extractives augmente. Nous en dirons autant des émotions morales, qui agissent, de plus, en produisant des troubles vaso-moteurs qui peuvent retentir sur le rein. Il faudra donc, dans la mesure du possible, empêcher