

considérable, alors ces purgatifs légers ne seront plus suffisants ; il sera indiqué d'avoir recours aux drastiques.

La coloquinte a été beaucoup vantée par Rayer ; MM. Lecorché et Talamon préférèrent la gomme-gutte : l'une et l'autre se prescrivent à la dose de 25 à 30 centigrammes par jour. On pourra de même avec avantage employer l'eau-de-vie allemande (à la dose de 20 grammes, prise en une seule fois), et qui, à la condition que son emploi ne soit pas trop fréquemment répété, produit une élimination abondante, sans causer une forte irritation gastro-intestinale. En même temps que les purgatifs, on devra d'ailleurs, dans tous les cas d'urémie, employer tous les jours les lavages d'estomac, qui, faits chaque matin à jeun, élimineront de l'organisme les produits de fermentation gastrique, et les lavages d'intestin qui ont un triple but : ils désintoxiquent l'organisme, ils activent les fonctions glandulaires de l'intestin et ils permettent l'absorption d'une certaine quantité d'eau, qui sert au lavage physiologique des tissus.

B. *Diaphorétiques*. — Les excitations cutanées de toutes sortes ont été employées dans le but de modifier l'état de la circulation rénale et de faire jouer aux glandes sudoripares un rôle vicariant dans l'élimination des substances toxiques. Toutes les excitations cutanées, obtenues par les frictions et les lotions de toutes sortes que nous avons conseillées, en formulant l'hygiène spéciale des malades atteints de néphrite atrophique lente, ont cette double action dépurative. Mais, lorsqu'on veut faire jouer aux glandes de la peau un véritable rôle vicariant du rein, il faut avoir recours aux diaphorétiques. On peut les employer de deux façons : soit sous forme de moyens physiques, tels que les bains chauds ou de vapeur, soit sous forme de sudorifiques internes, dont le jaborandi représente le type principal.

Les diaphorétiques externes ont surtout été préconisés en Allemagne, notamment par Bartels qui fait de cette méthode la base du traitement des néphrites et de l'urémie ; car, selon lui, « le traitement diaphorétique est le seul procédé à l'aide duquel on puisse agir sur l'inflammation du rein, sans nuire au malade ». La méthode de Bartels consistait à soumettre le malade à des immersions de 40 degrés, pendant au moins une heure ; mais, comme on s'aperçut que ces bains étaient difficilement supportés par la plupart des malades, on a cherché à les remplacer par des bains de vapeur ou plutôt des bains d'air chaud. Récemment M. Carrieu (de Montpellier) a montré les excellents résultats thérapeutiques que pouvait fournir cette méthode des bains d'air chaud, et il conseille de les donner de la façon suivante : on doit, d'après lui, laisser le malade couché dans son lit ; un cerceau d'hôpital maintient les couvertures relevées autour de son

corps. Au pied du lit est placé un fourneau à alcool ou à pétrole, surmonté d'une cheminée coudée, en tôle, de 10 centimètres de diamètre environ, dont l'extrémité est introduite sous les couvertures qui sont bien ramenées autour de ce tuyau et autour du cou du malade, de manière à ne pas laisser échapper l'air chaud et à soustraire la tête à l'action du calorique. On allume alors le fourneau : la température de l'air chaud s'élève peu à peu et arrive bientôt, en cinq minutes environ, à 41 degrés au thorax et 50 degrés au pied du lit. Le malade est ainsi laissé de vingt à vingt-cinq minutes à cette température ; on peut alors le transporter dans un autre lit simplement réchauffé, car le lit dans lequel le malade a pris le bain d'air chaud est inondé de sueurs.

Cette méthode présente une série d'avantages : d'abord d'être simple, puisqu'elle ne nécessite pas l'emploi d'appareils spéciaux ; de plus, le malade n'est nullement incommodé par le bain d'air chaud ; le seul accident à redouter, c'est la céphalée, qui sera, d'ailleurs, évitée en ayant soin de placer des compresses froides sur le front du malade.

Des observations de M. Carrieu il résulte que les bains d'air chaud, non seulement allègent les fonctions du rein par la sudation abondante qui diminue la quantité d'urines à éliminer, mais qu'ils activent aussi les échanges par excitation vasculo-nerveuse de la peau ; ils seront donc indiqués dans tous les cas d'urémie.

Les diaphorétiques internes que l'on a essayés sont très nombreux : la poudre de Dower que les Anglais préconisent beaucoup et qu'ils emploient à la dose de 30 à 40 centigrammes, répétée trois fois par jour ; l'acétate d'ammoniaque, la poudre de James, les boissons chaudes, etc.

Mais, en réalité, le seul sudorifique réellement très actif que l'on puisse employer dans l'urémie, c'est le jaborandi ou son alcaloïde, la pilocarpine. On le prescrit sous la forme de jaborandi, à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme dans une tasse d'infusion ; bien plus souvent, en injections sous-cutanées de 1 à 2 centigrammes de chlorhydrate de pilocarpine. Une seule de ces injections peut suffire à provoquer une élimination de sueurs dont le poids peut varier de 600 à 2000 grammes, en même temps qu'il se produit une salivation abondante. Mais, à côté de ces bons résultats diaphorétiques, nous avons à signaler malheureusement des accidents gastriques observés par Gubler et Wagner, de l'œdème pulmonaire constaté par Oertel, ou du collapsus cardiaque dont plusieurs auteurs ont rapporté des exemples.

En réalité, les médications diaphorétiques ne sont indiquées que dans les cas où le malade n'est pas trop épuisé et a un certain degré

de résistance; d'ailleurs, même dans ces cas, elles ne constituent pas une médication de longue haleine que l'on doit employer aux périodes de compensation.

C'est une thérapeutique d'exception qu'il faut réserver pour les cas où l'urémie est menaçante et pour les anasarques généralisées. Et encore pourrait-on se demander si réellement on désintoxique l'organisme en produisant ces sueurs abondantes, si ce sont bien des substances toxiques qui sont éliminées par les glandes sudoripares ou simplement de l'eau. Nous avons, dans le but de résoudre cette question, recherché la toxicité de la sueur ainsi provoquée, et nous sommes arrivé à un résultat doublement intéressant. Nous avons pu montrer que la toxicité intra-cérébrale de la sueur provoquée par les différents moyens diaphorétiques est nulle chez les sujets normaux et même chez les malades atteints de néphrite atrophique bien compensée. Cette toxicité, au contraire, fut trouvée très grande, dans des cas de néphrites chroniques compliquées d'urémie. Nous croyons donc avoir établi que les méthodes diaphorétiques, si elles se proposent pour but d'éliminer les substances toxiques que le rein ne peut plus excréter, n'ont aucune action et, partant, sont inutiles dans les périodes de compensation, tandis qu'elles sont, au contraire, très efficaces quand, cette compensation étant rompue, le malade présente des accidents urémiques.

4° LA SAIGNÉE DANS L'URÉMIE. — La saignée doit être pratiquée comme un traitement d'exception et réservée à des cas bien déterminés. C'est un puissant auxiliaire thérapeutique destiné à rendre de grands services, mais à l'expresse condition qu'on la réserve pour les cas dans lesquels elle est absolument nécessaire. Il serait aussi peu logique de saigner n'importe quel urémique sans indication précise que de ne pas recourir à la saignée dans certains cas bien précis où certainement elle peut enrayer l'évolution des accidents. Nous avons, dans l'intention de préciser les indications et les contre-indications de la saignée chez les urémiques, recueilli un grand nombre d'observations et examiné avec soin les effets produits par la saignée chez les différents malades.

La saignée peut être considérée, ou bien comme une médication d'urgence devant s'opposer à des accidents qui menacent immédiatement la vie du malade, ou bien comme une médication destinée à s'opposer à certains accidents qui surviennent au cours de l'urémie, mais qui n'ont pas, par eux-mêmes, un pronostic fatal. Il nous faut donc étudier les indications de la saignée dans ces deux catégories de cas.

I. — *Dans les cas d'accidents menaçants*, tels que les convulsions ou le coma, il n'y a pas de contre-indications : quel que soit l'état

antérieur du malade, quelle que soit la forme de la néphrite, il est indiqué d'intervenir le plus tôt possible par une saignée abondante. On évacuera, en une seule fois, au moins 300 grammes de sang, et on répétera une semblable saignée le lendemain, si l'état du malade ne s'est pas sensiblement amélioré. C'est là une indication d'urgence qu'il ne faut jamais négliger, même si l'on croit avoir perdu tout espoir de sauver le malade, car on a vu des retours inespérés à la vie se produire à la suite d'une saignée abondante, faite au cours de l'urémie convulsive ou comateuse.

Cette nécessité de la saignée a été discutée pour les urémies des enfants qui, on le sait, sont si souvent convulsives. Bartels n'est pas partisan d'une émission abondante de sang et conseille d'appliquer plutôt des sangsues derrière l'oreille; Cadet de Gassicourt repousse toute saignée, même peu abondante, dans la crainte de déprimer le petit malade. En revanche, Peter qui, en plusieurs saignées, a retiré 1200 grammes de sang à un jeune homme atteint d'urémie grave, Marshall-Hall et Guyot qui ont fait des saignées de 300 grammes à des enfants, concluent qu'à tous les âges, dans les cas menaçants d'urémie, la saignée est absolument nécessaire. C'est également l'opinion de M. Jules Renault, qui conseille, en pareil cas, de recourir sans hésitation « à une saignée générale de 100 grammes à 300 grammes, que l'on pourra répéter dès le lendemain si c'est nécessaire ».

Se fondant sur d'autres considérations, M. Féré rejette l'emploi de la saignée même, ou plutôt surtout dans les formes convulsives de l'urémie. La conduite thérapeutique est fondée sur le raisonnement suivant : pour lui, les convulsions des urémiques ne sont pas dues à un poison circulant dans l'organisme et exerçant une action irritante sur le système nerveux central. Elles se produisent parce que le malade atteint de néphrite est un prédisposé, un névropathe ou un épileptique chez lequel une cause occasionnelle quelconque suffit pour provoquer une crise convulsive. Or, comme il est certain que la saignée est une médication dangereuse pour les épileptiques, M. Féré conclut qu'elle est contre-indiquée dans les crises convulsives de l'urémie. En réalité, rien n'est moins démontré que la théorie de M. Féré assimilant les convulsions urémiques à l'épilepsie. Récemment, à la Société médicale, à l'occasion d'une communication faite au nom de M. Souques et au nôtre sur la pathogénie du rhumatisme cérébral, M. Widal, puis MM. Guinon et Ribierre ont rapporté des observations qui sont en faveur de la théorie de M. Féré, mais ils se sont empressés d'ajouter, d'ailleurs, qu'il faut se garder d'une formule trop absolue, parce que tous les phénomènes nerveux ou convulsifs des urémiques ne relèvent pas de la même cause. Du reste,