

des effets vraiment salutaires. En d'autres termes, et je désire qu'il n'y ait point d'équivoque sur ce point, lorsque le lait détermine une diarrhée qui persiste, l'effet est manqué, à moins que, par une heureuse exception, cette diarrhée ne prenne les caractères de la spoliation séreuse, dont je vous ai si souvent parlé. Mais même alors, prenez-y garde, l'effet n'est pas constamment utile ; il ne l'est que dans les cas où vous vous proposez d'agir sur une hydropisie, ou sur un épanchement assimilable à l'hydropisie ; mais dans toutes les autres circonstances, affections gastro-intestinales, maladies des reins, maladies de la vessie et de l'urèthre, gravelle, etc., la diarrhée, fût-elle séreuse à l'égal de celle du choléra, est sans aucune utilité ; elle n'est qu'une grave complication qui peut contraindre de renoncer à la médication. La conclusion de tout cela, c'est que l'action diurétique du lait est le critérium de son efficacité ; c'est que cette action-là doit être recherchée à l'exclusion de tout autre ; c'est qu'en conséquence il faut avant tout se préoccuper d'assurer la tolérance et la digestion du lait.

Le plus souvent, même si l'on ne prend aucune précaution spéciale, la chose va d'elle-même. Il n'est pas de plus grossière erreur que celle qui attribue au lait une action laxative ; il faut n'avoir pas observé pour émettre une semblable assertion. La règle, c'est que, dans les premiers jours, l'usage du lait à dose médicamenteuse détermine une constipation marquée ; je l'ai constaté dans les observations de ma pratique privée et hospitalière ; je l'ai constaté non moins bien dans les localités alpestres, où des milliers de personnes font

annuellement la cure de lait, et les médecins de ces localités m'ont confirmé le fait : « Bien souvent, m'ont-ils dit, nous sommes obligés, au bout de quatre, cinq, six jours, de faire prendre quelque sel laxatif, en raison de l'opiniâtreté de cette constipation initiale. » Néanmoins il est toujours prudent de s'assurer toutes les chances de tolérance, puisque le succès est à cette condition, et voici les précautions que je vous conseille de prendre, à mon exemple.

Toutes les fois que la chose est possible, le lait doit être pris au moment même où il sort du pis de la vache, et le vase où on le recueille doit être tiédi à l'avance, afin que le liquide ne perde rien de sa température initiale ; c'est à cette température en effet que le lait est le plus aisément digéré, et qu'il provoque le moins de flatuosités. Le corollaire de ce premier précepte, vous le pressentez : toutes les fois que l'état du malade et les conditions climatiques le permettent, la cure de lait doit être faite à la campagne, et de préférence dans les localités montagneuses de la Suisse et de l'Autriche, où tout est disposé en vue de ce traitement, et où l'on peut adjoindre au lait l'usage du petit-lait, ressource fort utile en bien des circonstances. Dans ces sites d'ailleurs, le malade a le bénéfice additionnel de la cure d'air, et c'est encore là un précieux avantage.

Lorsque l'état du patient ne permet pas de déplacement, lorsque pour une cause quelconque la médication lactée doit être faite à domicile, je conseille de faire prendre le lait à une température de 35 à 40 degrés centigrades ; cette précaution est de rigueur dans l'automne, l'hiver et le printemps ; pendant la saison chaude, le lait

peut être pris froid, mais alors il convient de le faire écrémer, afin d'en assurer la digestion ; cette mesure de prudence est tout à fait inutile à Paris, je n'ai pas besoin de vous le dire.

Pour ce qui est de la quantité, je donne le lait selon trois procédés, que je caractérise par les noms de : régime pur ; — régime mitigé ; — régime mixte.

Le régime pur ne comprend absolument que du lait à la dose de 3 à 4 litres par jour ; d'heure en heure, ou de deux en deux heures, le malade prend un grand verre de lait, et il ne reçoit pas autre chose. — Le régime mitigé comprend 2 litres et demi de lait ; le complément pour faire les 3 litres est donné sous forme de potages additionnés de vermicelle, de semoule, de tapioca ; de plus, je fais prendre du pain, des biscuits, des œufs. — Le régime mixte est constitué tout simplement par l'addition de 2 litres de lait à l'alimentation commune ; étant supposé que le malade déjeune à onze heures et dîne à sept heures, il prend, dans l'intervalle de sept à neuf, le matin, un litre de lait en plusieurs fois, cela va sans dire, et un second litre l'après-midi, dans l'intervalle de trois heures et demie à cinq heures. Il peut, comme d'habitude, faire usage de vin à ses repas.

Toutes les fois qu'il y a urgence, et qu'il importe d'agir puissamment et vite, je prescris le régime pur : ainsi, dans les anasarques essentielles ou scarlatineuses, dans les néphrites catarrhales, dans toutes les formes du mal de Bright, dans les hydropisies d'origine cardiaque, dans les épanchements pleurétiques, et dans les affections gastro-intestinales ; jamais, en pareille circonstance, je ne

commence par le régime mixte, ni même par le régime mitigé, mais j'y arrive le plus tôt possible. Dès que la diurèse est copieusement établie d'une manière persistante, et dès que sous cette influence les accidents urgents que je dois combattre présentent un amendement notable, je permets le régime mitigé ; puis, si rien ne vient entraver l'amélioration, je donne après quelques jours le régime mixte. C'est toujours à ce dernier qu'il faut tendre ; mais, dans les conditions indiquées, ce serait un grand tort que de commencer par lui, car l'effet salutaire de la médication serait ou trop différé ou trop diminué. La substitution du régime mitigé au régime pur, et surtout le commencement du régime mixte, doivent être attentivement surveillés ; si, sous l'influence de la modification de régime, les symptômes s'aggravent, il faut aussitôt revenir en arrière, et remettre à un peu plus tard une nouvelle tentative. C'est principalement dans les maladies à urine albumineuse qu'il faut se garder d'une trop grande précipitation dans le changement de régime ; mais, ces réserves une fois faites, il y a tout avantage à instituer le régime mixte, parce qu'il peut être continué, sans intolérance et sans dégoût, infiniment plus longtemps que les autres.

Dans la gravelle urique, dans les catarrhes urinaires apyrétiques, sans symptômes d'obstruction rénale, et d'une manière générale lorsque l'indication d'agir est moins pressante, il convient de commencer la médication par le régime mixte, quitte à la rendre ultérieurement plus sévère, si l'amélioration est par trop tardive.

Conformez-vous, Messieurs, aux indications précises

que je vous ai fait connaître ; suivez dans l'application les préceptes que je vous ai donnés, et bientôt vous aurez à vous applaudir, comme il m'est arrivé à moi-même, de succès inespérés, dus à la médication dont je viens de vous entretenir.

FIN.

Symptômes et éléments de diagnostic des cysticerques. — Groupement des faits. — Conclusions. 614

VINGT-CINQUIÈME LEÇON. — **Sur un cas de lithiase rénale.**

Histoire d'un malade affecté de lithiase urique. — Des troubles de locomotion dépendant des maladies des reins. — Diagnostic de cette pseudo-paraplégie et de la paralysie vraie. — Méthode et moyens du jugement. 623

Sur la symptomatologie de la lithiase rénale. — Inconstance de certains phénomènes. — De la gravelle sans colique néphrétique et sans hématurie. — Diagnostic de cette forme. 630

Du catarrhe des voies urinaires dans la gravelle urique. — Des filaments cylindroïdes contenus dans l'urine. — Origines, caractères et valeur séméiologique de ces éléments. 635

Inconstance du rapport entre la diathèse urique et la goutte. — Relation de cette diathèse avec le rhumatisme articulaire. 639

Variations de la quantité d'urine dans la lithiase urique et leurs causes. — De l'obstruction rénale et de ses suites. 642

Traitement du catarrhe lié à la gravelle urique. — Sur une médication nouvelle de l'urolithiase. — Indications et contre-indications. 644

VINGT-SIXIÈME LEÇON. — **Éclampsie et urémie.**

De l'indication pathogénique et de son importance pour le traitement. 656

Observation d'un cas d'éclampsie post-puerpérale. — Analyse des symptômes. — Éléments du diagnostic. — Valeur séméiologique de la quantité et de la densité de l'urine. — De l'encéphalopathie urinaire par œdème et anémie aigus du cerveau. — Conséquences de ce diagnostic pour la détermination thérapeutique. — Traitement mis en œuvre et ses résultats. — Guérison de l'éclampsie et de l'albuminurie. 657

Des formes de l'urémie au point de vue pathogénique. — Hydropisie et anémie aiguës du cerveau. — Ammoniémie. — Créatinémie. — Moyens du diagnostic différentiel. — Importance du densimètre. 668

Urémie mécanique et urémies toxiques. — Importance de la forme mécanique au point de vue de la question générale de l'urémie. 679

VINGT-SEPTIÈME LEÇON. — **Éclampsie et urémie (suite).**

Traitement. — Du traitement de l'urémie dans ses diverses formes.

— Traitement de l'encéphalopathie urinaire par œdème aigu du JACCOUD, — Clin. Lariboisière. — 3^e tirage. 54