

digestion facile. Les poudres de viande, les viandes pulpées, les purées de légumes sont des préparations très avantageuses, car elles ne donnent presque pas de résidu. Les mets seront préparés simplement, sans épices, sans condiments, de façon à être le moins nocifs pour l'épithélium rénal. On ne permettra que des aliments frais qui donnent beaucoup moins de matières extractives toxiques. En un mot, on respectera autant que possible les indications générales que nous avons posées au début.

Quant à la nature des aliments permis, c'est là une question souvent discutée et différemment résolue, certains aliments, les œufs, la viande, par exemple, ayant été successivement regardés comme nuisibles ou inoffensifs.

Il est difficile, en effet, d'établir une règle générale pour l'alimentation des brightiques, les uns supportant bien un régime presque semblable à celui de l'homme sain, les autres voyant survenir des accidents au moindre écart de régime. Aussi faut-il, pour chaque malade, procéder par tâtonnements en se guidant sur son état général, sur l'intégrité plus ou moins parfaite de ses voies digestives, en recherchant ses susceptibilités individuelles (certains aliments produisant toujours une augmentation du taux de l'albumine), on arrivera ainsi à instituer le régime le plus utile dans chaque cas ; et ce sera celui qui, sans donner lieu à aucun accident d'insuffisance rénale, à aucun phénomène toxique, se rapprochera le plus du régime normal.

Dans tous les cas, il faudra toujours procéder graduellement et commencer par les aliments habituellement bien supportés. C'est ainsi qu'on commencera d'abord par le régime végétal dont l'utilité est reconnue par tout le monde et qui offre, en effet, de nombreux avantages. Il est suffisant pour l'alimentation avec dépense de forces. Les végétaux constituent des aliments complets ; s'ils contiennent généralement moins d'azote que la viande, ils sont beaucoup plus riches en hydrates de carbone, sucre, féculents, dextrine. En outre, devant être mangés frais et s'altérant, d'ailleurs, très lentement, ils ne renferment pas de toxines et ne donnent pas lieu à la formation de matières extractives.

Ce sont surtout les légumes secs azotés (haricots, pois, lentilles) qui peuvent être utiles. Le riz, qui est d'une grande richesse nutritive, est d'une grande ressource. M. Dujardin-Beaumetz a conseillé un féculent exotique, le soja japonais, sorte de pois qui renferme une quantité considérable de matières protéiques.

Quant aux légumes verts, les herbacés, les salades, tout le monde reconnaît leur innocuité. Leurs principes azotés sont, en effet, sous forme d'amides ou d'acido-amides, ne ressemblant en rien aux albumines proprement dites (Germain Sée). Malheureusement ils ne sont que fort peu assimilables et, par suite, peu nourrissants.

Senator recommande de s'abstenir des légumes piquants tels que les radis, les raves, etc., et M. Dujardin-Beaumetz conseille d'éviter les choux qui souvent donnent lieu à des fermentations intestinales.

Les fruits constituent un aliment ternaire des plus utiles pour les brightiques. Crus ou cuits, M. Germain Sée recommande leur emploi. On évitera cependant les noix à cause de leur richesse en albumine.

Après les légumes, on aura recours aux autres hydrates de carbone et aux graisses sur l'utilité desquels Senator a beaucoup insisté, mettant en lumière leur rôle d'aliments d'épargne. Ils suppléent, en effet, à l'albumine des tissus. Nous avons vu quelle était l'importance des hydrocarbures dans l'alimentation. Ces aliments doivent donc jouer le plus grand rôle dans le régime du brightique. On les donnera sous forme de pâtes alimentaires : macaroni, nouilles, farine lactée, chocolat, racahout, etc.

Parmi les graisses, on s'adressera surtout au beurre qui est plus facile à digérer.

Les avis ont été beaucoup plus partagés sur l'usage des œufs qui, pendant longtemps, ont été rigoureusement bannis de l'alimentation des brightiques. Semmola et Senator les ont proscrits absolument. Une expérience de Claude Bernard avait en effet montré l'apparition de l'albuminurie à la suite d'ingestion d'œufs durs. Nous avons vu que ces faits pouvaient être interprétés de différentes manières. MM. Lecorché et

Talamon ont entrepris des recherches à ce sujet qui les ont conduits aux conclusions suivantes : pour les œufs dont l'albumine a été coagulée par la coction, leurs effets sont les mêmes que ceux d'une alimentation fortement azotée ; leur emploi doit être subordonné aux mêmes règles. Quant aux œufs crus ou peu cuits, le résultat de leur ingestion est variable. Chez les brightiques dont l'estomac fonctionne régulièrement, l'albumine de l'œuf est peptonisée et assimilée comme celle des autres aliments azotés ; elle ne détermine aucune modification dans la quantité d'albumine excrétée. Au contraire, dans un cas de mal de Bright avancé, avec mauvaise nutrition générale, leur absorption peut encore être régulière ; mais l'assimilation est défectueuse ; ils produisent une augmentation de l'albumine, sans entraîner cependant d'irritation rénale. Il vaut mieux, dans ces cas, s'en abstenir. Enfin, chez les brightiques présentant des troubles digestifs ou menacés de poussées aiguës albuminuriques, l'absorption et l'excrétion de l'albumine de l'œuf non peptonisée produisent une irritation rénale dangereuse. Il faut alors les proscrire absolument.

Il résulte de ces recherches que les œufs peuvent entrer dans l'alimentation des brightiques ne présentant pas de troubles digestifs. MM. Dujardin-Beaumetz et Germain Sée en conseillent l'usage. Jamais ils ne les ont vu augmenter l'albuminurie. La seule précaution est de les faire absorber bien cuits (œufs durs, brouillés).

C'est à un régime, ainsi composé de légumes, d'hydrates de carbone, de graisse et d'œufs, que l'on soumet généralement les brightiques. Les éléments qui le composent permettent la plus grande variété dans les menus, et il est habituellement bien supporté des malades. Cependant, il est souvent utile de recourir à une alimentation plus riche et de permettre au malade le régime carné.

On a longtemps cru que les *viandes* devaient être rigoureusement exclues de l'alimentation des albuminuriques. Ce sont, en effet, des aliments d'une digestion plus difficile ; elles produisent des substances albuminoïdes dont l'élimination par le rein est irritante, des matières extractives dont nous connaissons le danger pour l'épithélium rénal.

Cependant, l'utilité du régime carné, chez les brightiques,

a été démontrée par de nombreuses observations de MM. Le-corché et Talamon, Germain Sée, etc., et cela surtout chez ceux qui ont une tendance spéciale à l'anémie et qu'un régime moins riche mènerait à une cachexie précoce.

Un travail récent d'un médecin anglais, M. Hate White (1), vient confirmer cette opinion. Il a soumis successivement dix brightiques chroniques à la diète lactée, à une alimentation farineuse, et à un régime mixte reconstituant (viandes, farineux, lait, beurre, etc.). Il a observé que, si avec le régime lacté la quantité des urines est augmentée, ces divers modes d'alimentation n'ont par contre pas d'influence bien constante sur le poids spécifique de l'urine et la quantité de l'urée ; et, qu'enfin, le régime mixte, plus que tous les autres, exerce une action favorable sur l'état général des malades et ne paraît nullement favoriser la production de l'urémie.

On peut donc, et on doit même, dans certains cas, permettre l'usage des viandes aux albuminuriques chroniques ; mais alors on les surveillera étroitement, prêt à revenir à un régime plus rigoureux, si quelque symptôme inquiétant apparaît. Les viandes permises seront toujours fraîches, pour éviter les ptomaines que la putréfaction y développe, et très cuites. Les gibiers, les salaisons, la charcuterie seront rigoureusement interdits.

On recommande habituellement l'usage des viandes blanches (veau, agneau, volailles), et M. Dujardin-Beaumetz conseille spécialement les viandes gélatineuses (têtes de veau, pieds de mouton, etc.) ; cependant, d'après M. Germain Sée, les viandes noires ne sont pas plus dangereuses, à condition d'être absorbées en quantité modérée.

On permettra l'usage des poissons frais, tandis qu'on proscriera de l'alimentation les crustacés et les mollusques.

*Boissons.* — Quant aux boissons qui peuvent remplacer le lait chez les albuminuriques, des opinions diverses ont été

(1) W. Hate White. *Soc. roy. de méd. et de chir. de Londres*, 25 avril 1893.

émises. Mais tous les médecins sont d'accord pour proscrire absolument les boissons fortement alcooliques, non pas surtout à cause de l'action directe que l'alcool peut exercer sur le rein, mais à cause de la perturbation des fonctions digestives et de l'altération de la nutrition générale qu'il produit (Labadie-Lagrave).

Les vins de fruit, les vins légers, blanc ou rouge au gré du malade, sont le plus habituellement conseillés comme boisson de table. M. Germain Sée leur préfère cependant l'infusion de thé léger.

Quant à la bière, si MM. Lecorché et Talamon la conseillent à cause de ses qualités diurétiques, Senator la repousse à cause de la grande quantité des matières extractives qu'elle renferme; en tout cas; il n'est question ici que des bières légères, les bières anglaises, fortement alcoolisées, étant évidemment nuisibles.

L'usage des eaux minérales est très utile chez les albuminuriques. MM. Lecorché et Talamon en ont fait une étude approfondie et ont abouti aux conclusions suivantes.

Les eaux bicarbonatées sodiques : Vichy (Célestins), Royat, Vals, Saint-Nectaire, qui favorisent la polyurie et agissent favorablement sur les voies digestives, sont indiquées chez les brightiques qui présentent des troubles digestifs ou hépatiques. Chez les malades anémiés et épuisés, on préférera les eaux bicarbonatées et sulfatées calcaires de Contrexéville, Pougues, Vittel. Les eaux chlorurées (Bourbonne) et ferrugineuses, Bussang, Orezza, qui ont des propriétés reconstituantes et stimulent la nutrition, seront très utiles également chez les brightiques affaiblis et au début de la cachexie.

Telles sont les considérations qui doivent présider à l'établissement du régime alimentaire chez les albuminuriques. On sait que ce régime doit être bien moins sévère qu'on ne l'a dit généralement. C'est qu'en effet, à côté de l'insuffisance rénale et de l'urémie contre lesquelles est dirigée la diète lactée, il y a un autre écueil à éviter non moins grave, bien que plus insidieux, c'est l'anémie et l'affaiblissement de l'état général qui ne tardent pas à faire du brightique insuffisamment nourri un véritable cachectique.

Pour cela, on permettra au malade tous les aliments qu'il pourra supporter, dans les conditions auxquelles nous avons subordonné leur emploi, et en le soumettant à une hygiène alimentaire sévère. Mais, dès que l'on verra apparaître un symptôme pouvant faire craindre l'urémie : diminution dans la quantité des urines, céphalalgie, œdèmes, vomissements, troubles respiratoires, il faudra aussitôt restreindre l'alimentation et revenir à la diète lactée; de même, et cela se voit surtout dans le cours des néphrites interstitielles, dès que l'activité du cœur paraît s'exagérer; que les phénomènes asystoliques sont à craindre, on recourra vite à l'usage exclusif du lait. Ces cures de lait, d'une durée de trois semaines environ, sont de la plus grande utilité chez presque tous les brightiques. Il y aurait même avantage à les instituer sans indication spéciale tous les six mois, par exemple, chez la plupart des albuminuriques.

*Régime mixte de M. G. Sée (1).*

Lait.....	1000 grammes.
Pain blanc grillé.....	250 —
Beurre.....	50 —
Sucre.....	50 —
Soupe.....	500 —
Café ou thé.....	—
Macaroni.....	100 —

*Régime de M. Dujardin-Beaumont (2).*

Les albuminuriques devront manger peu à la fois et faire des petits repas espacés.

Le lait doit servir de base au régime, mais comme il ne peut être indéfiniment continué, on aura recours aux œufs ayant subi une légère coction, aux féculents, aux fruits, aux légumes qui joints aux graines et au lait peuvent suffire à l'alimentation. La viande de porc lui a semblé entre toutes

(1) Labadie-Lagrave. *Pathogénie et Traitement des néphrites*. p. 189.

(2) Dujardin-Beaumont *l. c.* p. 190.

augmenter le moins l'albuminurie; aussi recommande-t-il le jambon, le porc rôti froid et en particulier les parties grasses; pas de poissons, peu de fromage.

Comme boisson le lait ou un vin tonique coupé avec des eaux légèrement alcalines (Vals, Vichy); pas de vin pur, pas d'eau-de-vie, pas de liqueurs, pas de bière.

Dans les *néphrites parenchymateuses chroniques* avec œdème plus ou moins généralisé le régime lacté exclusif peut-être tenté pendant quelques semaines. Au bout de 3 à 5 semaines, le taux de l'urine restant invariable prescrire le régime mixte du professeur Sée, (voir plus haut).

Dans la *néphrite interstitielle* le régime lacté est indiqué moins pour faire disparaître l'albumine qui, en général, est peu abondante, que pour faire disparaître l'imperméabilité rénale.

Le régime lacté mixte est indiqué lorsque se montrent les œdèmes.

Dans les diverses formes de la *néphrite chronique* le régime lacté exclusif est indiqué toutes les fois qu'il survient des formes inflammatoires avec douleurs lombaires, fièvre, diminution d'urine. Une fois la crise passée revenir au régime mixte (1).

#### Traitement du mal de Bright chronique.

Par M. SENATOR, de Berlin (2).

Il entend sous le nom de néphrite chronique toute altération inflammatoire diffuse de l'appareil rénal, se traduisant par la présence de l'albumine dans les urines, et durant en général d'un à plusieurs mois. Cette définition, aussi compréhensive que possible, prouve que les formes du mal de Bright chronique varient à l'infini; car, dans cette inflammation diffuse du rein, certaines lésions peuvent prédominer et impri-

(1) Labadie-Lagrave, *l. c.*

(2) Congrès de Vienne, 1890, in *Médecine Moderne*.

mer ainsi à la néphrite des caractères cliniques spéciaux. Toutefois il y aurait deux formes principales à distinguer: 1° la néphrite parenchymateuse chronique, gros rein blanc, où les lésions se localisent de préférence dans les épithéliums des tubes urinaires; 2° la néphrite vasculo-interstitielle, petit rein granuleux, plus lente dans son développement que la néphrite parenchymateuse, et caractérisée par la production de tissu conjonctif et rétraction cicatricielle consécutive du rein. La marche de cette néphrite est essentiellement insidieuse.

Or, ces deux formes de néphrites ont des causes déterminantes; peut-on, en instituant un traitement de ces causes, guérir, voire même prévenir l'évolution du mal de Bright chronique?

Il ne le croit pas. La néphrite chronique d'emblée, surtout en ce qui concerne le type parenchymateux, est chose assez rare; et plus souvent qu'on ne le croit en général, la néphrite aiguë se transforme en néphrite chronique. Il y a donc de ce fait une indication précieuse à tirer. Il faut observer les néphrétiques même après leur guérison absolue en apparence, examiner leurs urines à différentes reprises, et éviter ainsi au malade, par un traitement, approprié les dangers de la néphrite chronique.

Si on passe en revue les causes présumées des maladies chroniques, on trouve tout d'abord le refroidissement, non pas brusque, mais lent, prolongé, ou en général par un froid humide. Puis viennent les maladies constitutionnelles, telles que la syphilis, la malaria, l'alcoolisme, le tabagisme, le saturnisme, le diabète.

La grossesse, les stases sanguines dans le rein, peuvent également provoquer le mal de Bright chronique.

Devant toutes ces causes, il faut l'avouer, la médecine est absolument impuissante. Trop peu précises pour qu'on puisse les empêcher prophylactiquement, elles ne se prêtent même pas à des indications pour le traitement de l'affection qu'elles ont déterminée, dans la syphilis par exemple. On n'osera jamais traiter une néphrite syphilitique par des préparations mercurielles. Celles-ci ont pour effet certain d'exagérer les