

dont l'élimination rénale est limitée, comme les hypnotiques nouveaux: sulfonal, trional, chloralose.

Lorsque le malade entre en convalescence, certaines précautions sont encore de mise pour prévenir la production de la néphrite tardive; il est indiqué de maintenir les malades au régime lacté, pour permettre à l'élimination des toxines de s'achever; le régime lacté est particulièrement nécessaire lorsque la maladie infectieuse est de celles qui déterminent avec une prédilection marquée des altérations rénales; les scarlatineux, qui sont particulièrement exposés à cet ordre de complications, seront maintenus au régime lacté exclusif, non seulement pendant la phase aiguë de la maladie, mais encore pendant les quinze premiers jours de la convalescence au moins. Ziegler (de Potsdam) affirme que la néphrite ne se produit pas chez les scarlatineux qui, dès le début, sont soumis au régime lacté exclusif. Il faut encore prémunir les malades contre les refroidissements.

Si, malgré ces diverses mesures préventives, dont l'efficacité ne saurait être contestée, l'albuminurie de la période fébrile, albuminurie pour ainsi dire constante dans toutes les infections, continue à exister; à plus forte raison, si à l'albuminurie se joignent des signes de néphrite intense (oligurie, urines rouges, contenant du sang, des cylindres, etc., vomissements, céphalées, douleurs lombaires, œdèmes, etc.), il faut instituer sans retard le traitement symptomatique.

Ce traitement est le même pour toutes les néphrites aiguës, quelle que soit leur cause, et consiste pour ainsi dire exclusivement dans l'emploi du régime lacté exclusif et dans l'observation du repos absolu au lit, si les malades n'y avaient pas été soumis préventivement.

Tandis que dans les néphrites chroniques le régime lacté exclusif n'est indiqué en général que pour une courte période, ce régime doit être poursuivi pendant fort longtemps, pendant deux ou trois mois en moyenne, chez les malades atteints de néphrite aiguë. Si, malgré l'usage prolongé du lait, les symptômes de néphrite persistent et s'aggravent, ou bien si dès le début la néphrite revêt un caractère marqué de gravité (albuminurie très abondante, anasarque, dilatation du cœur, vomissements, etc.), il faut s'efforcer d'éloigner l'urémie menaçante.

Sans doute le lait est le meilleur diurétique, et quand il n'agit pas, les autres diurétiques n'ont pas non plus d'action appréciable. On pourra cependant prescrire les sels de potasse, notamment le nitrate de potasse à la dose de 2 à 4 grammes par jour, que l'on fera prendre dans une tisane dite diurétique (chiendent, pariétaire, queues de cerises, sommités de genêt, fleurs sèches de muguet), associée à l'oxymel scillitique (40 grammes) et au sirop des cinq racines (50 grammes). La toxicité des sels de potasse a été fort exagérée; quant à leur efficacité comme diurétique, elle est admise par Lécorché et Talamon, Leyden, etc.

Les sels de soude, notamment le bicarbonate et le benzoate, à la dose de 5 à 6 grammes par jour, exercent également une influence incontestable sur la diurèse.

Les toniques cardio-vasculaires, digitale, strophantus, etc., peuvent être utilisés quand le cœur faiblit; mais on obtiendra de meilleurs résultats avec la

caféine, en injections sous-cutanées, ou mieux la théobromine (cette dernière donnée à la dose de 1,50 à 5 grammes par jour, en cachets de 0 gr. 50) administrée avec prudence.

La médication diaphorétique à l'aide des bains de vapeur (Rayer), des bains chauds et de bains d'air chaud (Bartels) a pour but de provoquer l'élimination par les sueurs des principes excrémentiels qui ne peuvent filtrer à travers le rein; mais les bains de vapeur sont d'emploi difficile et peuvent provoquer la syncope; le bain chaud à 40 degrés et prolongé pendant une heure, comme le recommande Bartels, est plus recommandable, mais n'est pas non plus exempt d'inconvénients. Il vaut mieux, pour obtenir la sudation sans avoir à redouter d'accidents, s'en tenir aux bains d'air chaud que l'on donne au moyen d'une étuve à bains en communication avec le lit du malade; plus simplement encore, lorsqu'on n'a pas d'étuve à sa disposition, on obtiendra la sudation au moyen de l'enveloppement dans les couvertures très chaudes (Ziemssen) ou de briques placées sous des couvertures; des boissons chaudes contribueront à entretenir la sudation; par contre, on se gardera d'employer le jaborandi ou la pilocarpine qui exposent au collapsus cardiaque, en tout cas aux vomissements.

L'emploi des purgatifs drastiques est nettement indiqué quand l'urémie est imminente; on administre habituellement l'eau-de-vie allemande à la dose de 15 à 25 grammes, parfois la scammonée (1 gramme); mais le moyen le plus énergique à employer contre l'urémie de la néphrite aiguë est la saignée qui a sauvé la vie à nombre de scarlatineux. On n'hésitera donc pas à pratiquer une saignée copieuse de 200 à 500 grammes ou à pratiquer une saignée locale au moyen de ventouses scarifiées appliquées au niveau du triangle de J.-L. Petit (à ce niveau la circulation veineuse du rein communique avec les réseaux sous-cutanés et cutanés par l'intermédiaire des veines de l'atmosphère adipeuse).

En résumé, régime lacté exclusif, purgatifs drastiques, théobromine, saignée, sont les moyens que l'on peut utiliser avec le plus de chances de succès contre les néphrites aiguës avec accidents urémiques.

La néphrite aiguë guérit souvent, avons-nous dit, mais il faut bien savoir que la disparition de l'albumine peut n'être que momentanée et que celle-ci peut réapparaître au moindre écart de régime (ingestion de poisson, de charcuterie, usage de la bière, etc.) ou sous l'influence d'un refroidissement, d'une infection amygdalienne, etc.; aussi faut-il, pendant longtemps encore, après la guérison, soumettre les convalescents au régime alimentaire qui sera indiqué plus loin (voir le chapitre consacré au mal de Bright) et examiner leurs urines à intervalles rapprochés; il sera utile de faire reprendre le régime lacté exclusif pendant quelques jours, chaque mois.

Jusqu'à présent il n'a pas été question de traitement pathogénique; c'est qu'en effet la plupart des néphrites, quelle que soit leur cause, sont justiciables du traitement qui vient d'être indiqué. Une seule fait exception, c'est la néphrite aiguë de la période secondaire de la syphilis; cette néphrite qui éclate brusquement, qui rapidement peut prendre une allure menaçante et déterminer l'urémie au bout de quelques jours, est cependant de celles qui sont le plus curables, car on peut en traiter la cause. Le régime lacté employé seul n'a aucune influence sur cette néphrite, il est impuissant à faire baisser le taux de l'albu-