

trouvent contenues. D'ailleurs peu de malades parviennent à absorber quatre litres de lait par jour; la plupart n'en absorbent que trois. Aussi les travailleurs qui se livrent à des travaux manuels ne peuvent continuer leurs occupations, s'ils sont soumis à ce régime; seuls, les malades confinés au lit peuvent supporter pendant longtemps la privation des aliments autres que le lait.

Donc le lait débilite considérablement des malades déjà affaiblis par la déperdition d'albumine, quand il est pris aux doses moyennes habituelles, tout en introduisant dans l'organisme une dose de chlorures qui, quoique faible (6 grammes pour 4 litres), peut cependant dépasser parfois la limite de tolérance du malade pour les chlorures.

Ajoutons que, dans nombre de cas de néphrite diffuse, l'absorption d'une grande quantité de liquide peut, ainsi que nous l'indiquons plus loin, conduire au danger de la rétention aqueuse et augmenter les œdèmes.

Second point : il est impossible d'assurer la tolérance prolongée du lait. Malgré les précautions prises à cet égard, en dépit des artifices à l'aide desquels on s'efforce de pallier la monotonie du régime lacté, les malades arrivent à la satiété et éprouvent d'ailleurs la dyspepsie « lactée », caractérisée par l'état saburral de la langue, l'anorexie, la flatulence, etc.

Ces inconvénients ne sont pas compensés par une amélioration progressive des signes du mal de Bright. Il arrive un moment où les malades ne tirent plus aucun bénéfice de son emploi; l'albumine reste stationnaire, etc.... On est alors conduit à instituer le régime mixte qui relève l'état des forces, réveille l'appétit, etc.... Dans ces dernières années, on a critiqué à plusieurs reprises l'abus du lait dans le traitement du mal de Bright; on a reconnu que l'on pouvait soumettre les brightiques à l'alimentation mixte pendant la majeure partie de la maladie, et les travaux récents ont montré que, dans le cas de chlorurémie, on peut obtenir des effets analogues ou même supérieurs à ceux du lait par un régime moins chloruré encore que le régime lacté, la nature de l'aliment important moins que sa richesse en sel. Effectivement, l'observation clinique montre que des aliments solides très variés, pris isolément ou combinés au lait, peuvent, s'ils ne sont pas additionnés de sel, devenir pendant un temps d'excellents adjuvants pour une cure temporaire de déchloruration (Widal).

Comment prescrire le régime lacté exclusif? Le lait, toutes choses égales d'ailleurs, n'est bien toléré que s'il est pris à doses égales, régulièrement espacées. Le lait doit être bu par fractions égales, toutes les deux heures, pendant les seize heures de veille, soit en huit doses. Il est indispensable de recommander aux malades de le boire lentement, par petites gorgées. Bu d'un trait, le lait forme dans l'estomac un gros bloc de caséine, difficilement attaqué par le suc digestif. Il est utile également de leur prescrire de se rincer la bouche après chaque prise de lait, sinon les grumeaux de lait retenus dans la bouche peuvent subir la fermentation lactique, favoriser l'apparition du muguet, celle de la dyspepsie, etc.

Le lait peut être pris tiède ou froid, suivant la convenance des malades; le lait cru est habituellement mieux digéré que le lait qui a subi l'ébullition; mais, dans les villes, on ne peut se dispenser de le faire bouillir.

Pour assurer la tolérance prolongée on autorise habituellement, au bout de quelques jours, l'addition au lait, soit de café ou de thé, soit d'eau de fleurs

d'oranger, de laurier-cerise, parfois d'une très petite quantité de kirsch ou de cognac.

Si le lait est bien digéré, il est inutile de le couper d'eau de Vichy, comme on le fait parfois.

Bien digéré le lait entraîne la constipation qui devra être combattue à l'aide de lavements, de paquets de magnésie, etc.... L'apparition de la diarrhée indique que le lait n'est plus toléré. L'eau de chaux, le sous-nitrate de bismuth ne sont que des palliatifs insuffisants; tôt ou tard la suppression du lait s'impose, si l'on veut éviter que la diarrhée n'affaiblisse considérablement les malades.

Lorsque le lait n'est plus toléré, on peut le remplacer temporairement par le *képhir* qui pourra rendre les plus grands services. Il est très utile chez les néphritiques hypopeptiques ou apeptiques digérant mal le lait ou fatigués de cet aliment (Hayem).

Il est un fait d'observation vulgaire, c'est que l'usage de la viande détermine chez les brightiques une augmentation du taux de l'albumine et que, dans les cas où la maladie est ancienne, l'alimentation carnée peut conduire à l'urémie. Aussi la plupart des médecins restreignent-ils l'usage de la viande dans une grande mesure et quelques-uns la suppriment-ils complètement.

Peut-être a-t-on exagéré les dangers de l'alimentation carnée : beaucoup de malades supportent bien cette alimentation, pendant les longues périodes de calme du mal de Bright. La tolérance pour la viande est très explicable, puisque la viande est pauvre en chlorures.

Il est classique d'autoriser les viandes blanches et d'interdire les viandes rouges. Cependant cet ostracisme n'est pas absolument justifié; la différence dans la teneur en matières extractives de ces deux sortes de viande est faible (Leube); et Von Noorden, au *Congrès de Carlsbad* (1899), plus récemment à la *British medical Association* (1902), a constaté le défaut de preuves exactes, expérimentales ou cliniques, en ce qui concerne la nocivité de la viande rouge. La viande de poulet et celle de lapin contiendraient même plus de substances extractives que la viande de bœuf (5 pour 1000 de créatinine seulement dans celle-ci, alors que les viandes de poulet et de lapin en contiennent 4 pour 1000). Donc, tout en faisant une large part au veau, à la volaille, au porc frais, aux viandes gélatineuses (pieds de veau, de mouton, tête de veau), on permettra dans une certaine mesure les viandes rouges très fraîches et très cuites. On est d'accord pour interdire le gibier, la charcuterie (sauf le maigre de jambon en petite quantité), ainsi que les viscères, les ris de veau, le foie, les rognons, riches en nucléines.

La viande crue de bœuf ou de mouton est souvent utile; elle est à la fois tonique et de digestion facile.

On pourra l'associer au régime lacto-végétarien chez les malades affaiblis.

Le *bouillon* est défendu parce qu'il contient une grande quantité de principes extractifs de la viande et que d'ailleurs il contient une notable quantité de sel.

G. Sée autorisait l'usage modéré du *poisson*, si toutefois les fonctions digestives s'accomplissaient d'une façon satisfaisante; quelques malades ne paraissent pas se ressentir défavorablement de l'usage du poisson; chez d'autres, au contraire, il augmente rapidement l'albuminurie. Ce n'est point tant la chair de poisson elle-même qui est à redouter que la richesse en alcaloïdes de certains