

Remarquons encore que la cure de déchloruration ne peut prétendre qu'au titre de médication symptomatique; seulement c'est une médication d'une importance capitale, car « les œdèmes sont l'origine de la plupart des symptômes viscéraux ». (L. Bernard, *Thèse de Paris*, 1900.) Enfin, comme toute médication, la cure de déchloruration peut échouer, alors que, théoriquement, elle est particulièrement indiquée. Les malades augmentent de poids, malgré le régime mixte déchloruré, et l'on est conduit à revenir au régime lacté intégral.

Il sera toujours utile d'instituer le régime lacté intégral, chez un brightique vierge de tout traitement.

Lorsque le régime sera mal supporté ou déterminera un affaiblissement marqué on instituera le régime déchloruré mixte, riche en albuminoïdes, comme la viande; en hydrates de carbone, comme le pain, le sucre ou les pommes de terre, le riz, les pâtes alimentaires; en graisse, comme le beurre, pourvu que le sel ne soit pas ajouté à leur préparation, car dans leur composition il n'existe qu'en proportions infinitésimales; la viande en particulier n'en contient que 0 gr. 10 pour 100. Ce régime mixte a sur le régime lacté absolu l'avantage de maintenir l'équilibre nutritif, tout en introduisant dans l'organisme une moindre quantité de sel que n'en introduit ce dernier.

Il ne faudrait pas cependant tirer, des travaux récents que nous venons d'exposer, la conclusion excessive que le régime lacté n'a pas sa raison d'être dans le traitement du mal de Bright, sous prétexte que le lait contient plus de chlorures qu'un régime mixte déchloruré, ni considérer la teneur des aliments en sels comme la seule raison de leur exclusion du régime des brightiques ou de leur participation à ce régime! L'action diurétique non douteuse du lait, sa pauvreté en principes toxiques doivent être prises en sérieuse considération. En luttant contre les barrages périphériques, en diminuant par conséquent le travail du cœur, le lait est et restera un aliment précieux chez les brightiques comme chez les cardiaques! D'autre part, la viande augmente souvent l'albuminurie, abaisse le taux des urines et détermine des signes non douteux d'intoxication, de sorte que, dans bien des cas, le régime mixte ne pourra comprendre avec le lait que quelques œufs, des féculents, du beurre, des fruits, du pain (non salé).

La notion de la chlorurémie donne quelques indications utiles en ce qui concerne le traitement médicamenteux chez les malades en état de rétention des chlorures. Il est indiqué de joindre au régime déchloruré les *purgatifs salins* (sulfate de soude) qui déterminent l'élimination des chlorures par la diarrhée qu'ils provoquent, l'*eau lactosée* (50 gr. de lactose par litre) et surtout la *théobromine* qui les éliminent par diurèse. Quant aux injections de sérum physiologique elles peuvent être nuisibles dans les cas de chlorurémie.

En ce qui concerne la théobromine, il convient de ne l'administrer, chez les brightiques atteints d'œdème, qu'après avoir institué le régime déchloruré. La théobromine ne produit pas d'effets utiles, si l'élimination des chlorures n'a pas été provoquée par le régime; elle peut même être nuisible, car c'est dans les cas où la polyurie et la déchloruration sont insuffisantes qu'on observe des phénomènes d'intolérance comme la céphalée et les vomissements. Au contraire, lorsque le régime déchloruré a produit son œuvre (il ne s'agit pas du régime lacté qui peut même être trop chloruré), l'adjonction de la théobromine au mo-

ment propice peut accentuer la polyurie et la déchloruration à tel point qu'elles prennent les proportions d'une véritable débâcle et que les œdèmes disparaissent à vue d'œil. On prescrira la théobromine à la dose moyenne de 2 à 4 grammes par jour.

Chez les artério-scléreux atteints de néphrite interstitielle, qui ont une polyurie abondante et dont les urines ne contiennent que des traces d'albumine, le régime lacté absolu ne rend pas de services bien appréciables et il vaut mieux instituer d'emblée le régime mixte, à moins que les malades n'aient de violentes palpitations, une tachycardie très prononcée, avec un cœur très hypertrophié, un bruit de galop constant, à moins qu'ils n'aient une céphalée persistante, un prurit rebelle, des crampes répétées, tous symptômes susceptibles seulement de s'amender sous l'influence du régime lacté exclusif et du repos.

Von Noorden a insisté, récemment, sur la nécessité de ne pas faire boire trop abondamment les malades atteints de néphrite interstitielle: chez eux, surtout lorsqu'il existe des signes non équivoques de dilatation cardiaque, la réduction des boissons détermine généralement une amélioration sensible. D'ailleurs Von Noorden a constaté que l'élimination des produits de désassimilation (urée, acide urique, etc.) n'est pas notablement influencée par la quantité des boissons ingérées; que ces malades boivent peu ou qu'ils boivent beaucoup, la quantité des matériaux solides éliminés dans les 24 heures varie peu.

A ces prescriptions relatives au régime alimentaire, il faut joindre les préceptes hygiéniques déjà formulés; on recommande au malade d'assurer les fonctions de la peau à l'aide des frictions, des bains, d'éviter les refroidissements.

Quant aux médicaments, il faut se borner à prescrire, de temps à autre, l'usage des *alcalins*, afin de régulariser les fonctions digestives, les *iodures* à petites doses.

Comme toniques, on prescrit la *teinture de Mars*, l'*iodure de fer* en sirop, la *macération de quinquina*:

Quinquina jaune concassé	50 grammes.
Écorce de quillaya	10 —
Eau	700 —

Faites bouillir jusqu'à réduction à 500 grammes, passez sur un linge et ajoutez:

Sirop d'écorces d'oranges amères	400 grammes.
--	--------------

1 à 2 verres par jour.

B. — Phases préurémiques; urémie.

Au bout d'un temps, qui varie dans des limites très étendues, l'insuffisance rénale s'accuse de plus en plus. Dans les formes parenchymateuses et mixtes du mal de Bright, l'anasarque envahit tout le corps; il se forme de l'ascite, de l'hydrothorax; le cœur se dilate, faiblit, et la quantité des urines se réduit à quelques centaines de centimètres cubes. Dans la forme interstitielle, la quantité des urines diminue également et les phénomènes urémiques, dyspnéiques,