

*Nectaire*, sont particulièrement indiquées. Saint-Nectaire est la station qui réclame, comme spécialisation, le traitement des albuminuries fonctionnelles. Effectivement, à la suite de l'influence reconstituante de la cure thermale et de l'influence non négligeable du climat de cette station, dont l'altitude est d'environ 800 mètres, l'albumine disparaît temporairement chez nombre d'enfants et d'adolescents, mais, encore une fois, un résultat ne peut être acquis définitivement qu'avec l'aide de l'ensemble des moyens précités. A Saint-Nectaire, le traitement est à la fois externe et interne : bains quotidiens; usage en boisson de l'eau des sources du Mont-Cornadore, du Parc ou Saint-André.

On peut encore recommander d'autres stations : les eaux alcalines fortes du type *Vichy, Vals*, etc., chez les malades, candidats à la goutte, dont le foie fonctionne mal; *Évian, Contrexéville*, etc., chez ceux qui éliminent de l'acide urique en excès; la *Bourboule, Royat*, chez ceux qui sont particulièrement déprimés, etc.; *Brides, Miers, Marienbad*, chez les obèses précoces; *Bourbon-Lancy*, avec ses bains carbo-gazeux, chez ceux qui ont une hypotension artérielle très accentuée, des troubles vaso-moteurs, etc.

Tel est, à notre sens, le traitement le plus rationnel des albuminuries fonctionnelles, celui qui assure la guérison dans la grande majorité des cas, si l'on n'est pas trop impatient, si l'on fait au médecin un crédit de quelques années parfois.

b) L'albuminurie d'origine digestive ne s'observe que dans certaines conditions qui permettent, assez aisément, de remonter à sa cause; on la constate surtout chez d'anciens dyspeptiques qui ont de la dilatation de l'estomac et qui résorbent vraisemblablement des substances toxiques. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, le régime lacté n'a pas, en pareil cas, d'influence décisive; pas plus que les autres aliments, le lait n'échappe aux fermentations dont l'estomac dilaté est le siège. Le lavage de l'estomac est nettement indiqué. On doit prescrire un régime mixte constitué exclusivement d'œufs, de viandes blanches, braisées ou grillées, de purées de légumes; les poissons, le gibier, les viandes noires, les fromages fermentés en seront rigoureusement éliminés. On peut envoyer les dyspeptiques albuminuriques, après traitement diététique préalable, à *Saint-Nectaire, Royat, Vichy, Pouques, Châteauneuf*. Chez les obèses gros mangeurs peut survenir une albuminurie due à l'ingestion de matériaux azotés surabondants; la réduction de la quantité des aliments, l'élimination des aliments très riches en azote, permettent de faire disparaître cette albuminurie, si l'on y joint l'emploi des moyens hygiéniques (frictions, massages, etc.). Le traitement de *Brides, Miers (Lot), Carlsbad, Franzensbad* ou *Marienbad* convient aux obèses albuminuriques.

c) L'albuminurie nerveuse qui s'observe dans les cas de neurasthénie par surmenage, dans les cas de goitre exophtalmique, de tabes, de paralysie générale, ne demande pas un traitement particulier; le régime lacté n'est nullement nécessaire; l'albuminurie qui suit la crise d'épilepsie disparaît d'elle-même en quelques jours. On discute sur l'existence de l'albuminurie d'origine hystérique; M. Dopter (*Soc. méd. des hôpitaux*, 20 novembre 1905) a vu l'albuminurie survenir à la suite d'une crise convulsive et l'attribue à des troubles vaso-moteurs. Albert Robin recommande le traitement de *Saint-Nectaire* dans les

albuminuries qui dépendent du surmenage du système nerveux. *Néris, Plombières* sont également utiles.

d) L'albuminurie d'origine mécanique, albuminurie des cardiaques, coïncide avec l'oligurie, la richesse des urines en sels et reconnaît comme cause l'augmentation de la pression veineuse, l'abaissement de la tension artérielle. Le lait est ici formellement indiqué; sous l'influence combinée du régime lacté, du repos et de la digitale, on voit le volume des urines atteindre ou même dépasser la moyenne normale et l'albumine disparaître. Dès que ce résultat est obtenu, on permet le retour à l'alimentation ordinaire. Chez les cardiaques encore peu atteints, on peut conseiller une saison à *Bourbon-Lancy*.

Lorsque l'albuminurie survient chez des cardiopathes âgés, artério-scléreux, chez qui tous les organes sont touchés, elle peut être due non plus à un simple trouble de circulation, mais à une néphrite; dans ce cas, il est facile de remonter à sa véritable cause (présence de cylindres dans les urines, signes de brightisme, etc.). Enfin chez les cardiaques anciens, l'albuminurie peut être due à un infarctus et, dans ce cas, elle est, en général, abondante et survient brusquement du jour au lendemain.

e) Que l'albuminurie de certaines maladies infectieuses soit uniquement l'expression d'un trouble fonctionnel, ou que, dès le début, elle indique une altération du rein, peu importe au point de vue pratique, car le lait, les boissons abondantes qui constituent toute l'alimentation des fébricitants conviennent également dans l'une ou l'autre éventualité. L'albuminurie que l'on observe au cours de certaines anémies et qui paraît devoir être attribuée à une destruction trop active des globules rouges est justiciable du traitement ferrugineux. Chez les goutteux, chez les diabétiques, l'albuminurie existe souvent dans les urines, sans être accompagnée de symptômes traduisant l'existence d'une lésion rénale; cette albuminurie paraît liée à l'uricémie; il n'en est pas moins vrai que, dans un certain nombre de cas, des néphrites graves apparaissent au bout de plusieurs années. Aux albuminuriques uricémiques est applicable le traitement à *Vichy* ou à *Carlsbad, à Contrexéville, Vittel*, etc.

L'albuminurie légère de la période secondaire de la syphilis paraît liée à la toxémie syphilitique et disparaît en général, en quelques semaines, sous l'influence du traitement; mais n'est-elle pas aussi l'indice d'une altération légère du rein?

L'albuminurie qui accompagne les accès palustres est essentiellement passagère.

Il existe enfin des albuminuries pré-tuberculeuses (Teissier) caractérisées par l'intermittence, la faible proportion d'albumine, la coïncidence avec la phosphaturie et leur disparition quand les signes de bacillose apparaissent. Ces albuminuries seraient indépendantes de toute lésion rénale (?). Teissier ne craint pas de recommander, dans ces cas, une alimentation substantielle : viandes, poissons, matières grasses (porc frais froid et gras, foie gras, beurre, conserves de sardines).