

## PYÉLO-NÉPHRITES

Les pyélites ou plutôt les pyélo-néphrites sont aiguës ou chroniques.

Les pyélo-néphrites aiguës peuvent être primitives, ce qui est rare, ou secondaires soit à une maladie générale infectieuse (blennorrhagie, fièvre typhoïde, érysipèle, infection puerpérale), soit à une infection ascendante des voies urinaires, à une intoxication médicamenteuse (copahu, térébenthine, santal, cantharide), soit à une affection du rein (traumatismes, corps étrangers ou parasites, cancer, tuberculose), soit enfin à la grossesse, au cours de laquelle la compression de l'uretère par l'utérus gravide favorise l'infection par le colibacille.

Quelle que soit la cause d'une pyélo-néphrite, plusieurs indications se posent :

- 1° Diminuer les phénomènes inflammatoires ;
- 2° Rendre l'urine abondante et limpide ;
- 3° Combattre les symptômes généraux et la douleur.

On répond à la première en pratiquant la révulsion cutanée ou intestinale.

La dérivation peut être obtenue à l'aide des applications de ventouses, pointes de feu ; mais on vante surtout les *émissions sanguines*. Le professeur Renaut (de Lyon), MM. Lejars et Tuffier conseillent de les faire porter au niveau du triangle de J.-L. Petit, en raison des anastomoses qui unissent en ce point les veines de la capsule du rein aux veines des parois lombaires.

Pour obtenir une dérivation du côté de l'intestin, M. Albert Robin propose d'administrer, chaque jour, deux ou trois pilules contenant chacune 25 centigrammes de *scammonée* et 5 centigrammes de *calomel*.

La seconde indication est entièrement remplie par le *régime lacté* qu'il faut maintenir intégral, tant que les phénomènes aigus persistent.

Contre la douleur on prescrira les *suppositoires belladonnés* ou *morphinés*, les *grands bains tièdes*.

L'antisepsie des voies urinaires est difficile à réaliser, car on ne peut employer les médicaments, comme le salicylate de soude par exemple, qui donnent naissance à des produits de dédoublement irritants pour le rein. D'autre part, les antiseptiques comme le *biborate de soude*, le *benzoate de soude* qui sont inoffensifs pour le rein, ne sont pas dépourvus de tout inconvénient, car ils déterminent rapidement des troubles digestifs. L'*urotropine*, qui se dédouble dans l'organisme en formol et ammoniac, exerce une action antiseptique incontestable (1 à 5 gr. en cachets).

Quant au traitement causal, il suffit d'en signaler la nécessité. Il est certain que l'accouchement seul mettra un terme à la pyélite gravidique grave, que l'ablation de la tumeur favorisera la guérison des pyélites par compression, que la dilatation ou la section d'un rétrécissement de l'urètre amènera également la disparition de la pyélite consécutive, etc.

La pyélo-néphrite gravidique est habituellement unilatérale et siège, de préférence, du côté droit. Elle est, le plus souvent, insidieuse et c'est par hasard que l'on trouve du pus dans les urines ; dans d'autres circonstances, des douleurs locales, la fièvre attirent l'attention. La guérison survient spontanément après

l'accouchement ou l'affection passe à l'état chronique. Dans certaines circonstances heureuses on peut faire cesser, pendant la grossesse, la compression de l'uretère, en prescrivant le décubitus prolongé sur le côté opposé.

On a conseillé la distension de la vessie par 150 à 160 grammes d'eau boriquée tiède (Pasteau) pour faire cesser l'infection avec rétention ; la malade doit garder le liquide le plus longtemps possible. Cette manœuvre est à répéter trois ou quatre fois dans les 24 heures. Il est indiqué, en outre, de prescrire la *cure lactée*, l'*urotropine*. En tous cas, le traitement médical suffit habituellement, car l'influence de la pyélo-néphrite sur la grossesse est relativement bénigne. Par contre, elle peut provoquer la mort de l'enfant ou son expulsion prématurée dans des conditions de viabilité douteuse (Leguen, *Congrès d'obstétrique de Rouen*, avril 1904).

Lorsque les accidents sont graves, que la persistance de la fièvre menace la santé de la mère, il est indiqué de pratiquer la *néphrotomie* plutôt que l'accouchement prématuré, si la pyélo-néphrite est unilatérale. On pratiquera l'*accouchement prématuré* si la lésion est bilatérale ou si la malade est au voisinage du terme de la grossesse.

La *pyélite chronique* succède à la pyélite aiguë ou se développe à la suite d'obstacle apporté au cours de l'urine par des affections des voies urinaires ou des organes voisins (compression) ; elle est ascendante (urétéro-pyérites) ou descendante, secondaire aux néphrites, périnéphrites.

Ici le régime lacté, bien que devant être continué pendant longtemps, ne peut être employé exclusivement. On doit donc permettre une alimentation légère au moyen des œufs, des viandes blanches, de quelques légumes en purée.

On peut administrer l'*acide benzoïque* ; l'acide benzoïque se décompose en acide hippurique qui sature le carbonate d'ammoniac des urines en voie de décomposition et exerce, d'autre part, une action tonique favorable sur la muqueuse des voies urinaires. M. Albert Robin l'administre sous forme de limonade, à la dose de 1 à 5 grammes par jour, qu'il fait dissoudre à chaud dans un litre d'eau, auquel il fait ajouter, après refroidissement, 80 à 100 grammes d'eau distillée de cannelle.

On peut encore employer l'acide benzoïque en pilules :

Acide benzoïque . . . . .	20 centigrammes.
Thériaque . . . . .	10 —

Pour 1 pilule ; 2 à 4 pilules par jour.

Le *benzoate de soude* est mieux toléré (à la dose de 1 à 4 grammes par jour).

Enfin M. Albert Robin recommande encore la *térébenthine* associée au camphre, à l'extrait thébaïque et à l'aconit :

Térébenthine de Venise . . . . .	} aa	0 gr. 10
Camphre finement pulvérisé . . . . .		
Extrait thébaïque . . . . .		0 gr. 005
— de racines d'aconit . . . . .		0 gr. 002

Pour 1 pilule ; 1 toutes les huit heures.