

## DOUZIÈME CONFÉRENCE

### DU RÉGIME ALIMENTAIRE DANS L'ALBUMINURIE.

MESSIEURS,

Dans la précédente leçon, nous avons étudié le régime alimentaire du diabétique; je vais consacrer cette leçon à l'étude du régime alimentaire de l'albuminurique.

Rien de plus séduisant que de rapprocher le diabète de l'albuminurie. N'a-t-on pas démontré, et cela d'après l'expérience de Cl. Bernard, qu'en injectant de l'albumine dans le sang on détermine son passage dans les urines? Hammond, Parkes, n'ont-ils pas signalé que l'alimentation exclusive par de l'albumine provoquait de l'albuminurie; enfin, le professeur Semmola ne vient-il pas de démontrer par des expériences bien conduites, qu'il suffisait d'injecter sous la peau des chiens une certaine quantité d'albumine pour voir cette dernière passer dans l'urine?

Ces dernières expériences présentent le plus haut intérêt, et dans une récente communication faite à l'Académie de médecine, Semmola (1) en a signalé toute l'importance. En injectant sous la peau des chiens pendant cinq à six jours de 15 à 20 grammes de blanc d'œuf par jour en quatre ou cinq injections hypodermiques, on détermine chez ces animaux une reproduction expérimentale de la maladie de Bright, c'est-à-dire de l'albuminurie, de la dyscrasie albumineuse avec diffusibilité progressive des albuminoïdes du sang, de la diminution de la production de l'urée dans les vingt-quatre heures, des hydropisies,

De  
l'albuminurie  
comparée  
au diabète.

(1) Semmola, *Nouvelles Contributions à la pathologie et au traitement de la maladie de Bright* (Académie de médecine), séance du 7 septembre 1886.

et enfin des lésions rénales absolument analogues à celles que l'on observe dans la maladie de Bright.

Du diabète  
leucomurique.

Aussi, bien des esprits frappés de ces points de contact entre le diabète et l'albuminurie n'ont-ils pas hésité à considérer l'albuminurie comme résultant de l'augmentation des principes albuminoïdes du sang, d'une hyperalbuminose comparable à l'hyperglycémie. Gubler, qui a donné le plus de développement à cette théorie, pour bien montrer les points de contact qui existent entre le diabète et l'albuminurie, a décrit cette dernière sous le nom de *diabète leucomurique*, modifiant ainsi l'appellation que Paulinier, en 1854, avait appliquée à cette maladie sous le nom de *diabète leucomatique*.

Mais lorsqu'on approfondit ce problème physiologique et clinique, on voit combien la différence est grande entre ces deux diabètes, le diabète glycosurique et le diabète leucomurique. D'abord, tandis que nous connaissons d'une façon nette le glucose et ses modifications, notre ignorance est presque complète sur la composition des différentes albumines; nous ignorons même la nature réelle de l'albumine, et c'est à peine si nous distinguons l'albumine de l'œuf de l'albumine du sang ou sérine.

Mais ce n'est là qu'un des petits côtés de la question; le point capital, c'est que la quantité d'albumine que l'on trouve dans les urines n'est que secondaire, c'est l'altération rénale qui joue le rôle le plus important. Tel malade peut rendre des flots d'albumine, 8 à 10 grammes par jour, et son état général être relativement bon, tandis que tel autre, au contraire, chez lequel on trouvera des traces à peine appréciables d'albumine, offrira tous les symptômes d'une urémie mortelle.

De l'état  
du filtre rénal.

Pourquoi cette différence? Elle résulte tout entière de l'état du filtre rénal. Sans entrer ici dans des discussions qui se sont élevées entre les humoristes et les solidistes au sujet de la pathogénie de la maladie de Bright, il faut reconnaître que lorsque nous sommes appelés à donner nos soins à un brightique, c'est à une période avancée de l'affection, c'est-à-dire lorsque les lésions des reins sont plus ou moins accusées. Le pronostic dépend alors non pas de l'hyperalbuminose, mais des altérations plus ou moins profondes des reins, et de la rétention qui en résulte des matières extractives et de ces produits toxiques que Bouchard nous a fait si bien connaître sous le nom d'*urotoxine*. L'urémie, période terminale des albuminuries, dé-

pend donc non pas de la quantité d'albumine contenue dans l'urine, mais bien de l'état du filtre rénal.

Nous ne pourrions donc pas nous guider ici sur la décroissance de l'albumine dans les urines pour fonder notre traitement hygiénique; aussi nos indications seront-elles beaucoup plus vagues et basées bien plus sur l'empirisme que sur les saines données de la physiologie.

Le traitement hygiénique de l'albuminurie chronique doit remplir plusieurs indications que Semmola a fort bien résumées dans les trois propositions suivantes :

Traitement  
hygiénique.

1° Fournir aux malades une alimentation qui soit le plus facilement assimilable, c'est-à-dire qui ait besoin de subir le moindre travail des fonctions digestives pour pénétrer dans l'économie;

2° Exciter méthodiquement les fonctions cutanées et faire revivre la peau;

3° Faciliter l'assimilation et la combustion des albuminoïdes que l'on introduit par l'alimentation.

Avant d'aborder la première de ces indications qui doit surtout nous occuper, je dois vous dire quelques mots des deux autres.

Il y a une importance capitale à faire fonctionner la peau, Semmola (1) nous a montré dans sa très intéressante communication que, dans la véritable maladie de Bright, il y a des altérations de la peau caractérisées par une atrophie de la couche de Malpighi et par une atrophie des glandes sudoripares, et dès 1861, il signalait toute l'importance de cette partie de la médication des brightiques. Aussi recommande-t-il les applications méthodiques et répétées de frictions sèches et de massage combinés avec des sudations à l'étuve; il accepte la douche écossaise, mais rejette entièrement du traitement de l'albuminurie l'hydrothérapie à l'eau froide. Il repousse aussi les exercices musculaires forcés.

Fonctionnement  
de la peau.

Quant à la troisième indication, celle qui consiste à favoriser la combustion des substances albuminoïdes, Semmola recommande de vivre dans un air tempéré sec ayant surtout une température constante; aussi dans les climats variables, le professeur de Naples veut-il qu'en hiver le malade ne quitte pas

Combustion  
des  
albuminoïdes.

(1) Semmola, *Gaz. des hôpitaux*, 29 août 1861.

la chambre et se livre à des exercices musculaires dans un appartement maintenu à une température constante de 18 à 20 degrés. Il insiste avec raison sur l'impressionnabilité cutanée très vive des brightiques qu'il compare à des hygromètres très sensibles.

Inhalations  
d'oxygène.

A ces moyens, on doit joindre les inhalations d'oxygène et les bains d'air comprimé. J'ai vu, sous l'influence de cette médication atmosphérique, disparaître souvent l'albumine des urines. D'ailleurs, je reviendrai sur tous ces points, lorsque je vous parlerai de la balnéothérapie, de l'hydrothérapie et de la gymnastique. Maintenant revenons à la première indication, et occupons-nous du régime alimentaire de l'albuminurique.

Régime  
alimentaire.

Pour me guider dans cette étude du traitement alimentaire de l'albuminurie, je me servirai surtout des travaux de Semmola, de Senator et de Bouchardat, et j'utiliserai aussi les recherches personnelles que j'ai faites à cet égard, et dont une partie a été consignée dans la thèse de mon élève le docteur Nollet (1).

L'idée générale qui a présidé aux prescriptions bromatologiques applicables aux albuminuriques a été empruntée tout entière à la méthode qui a fixé l'hygiène alimentaire des diabétiques. De même que, comme nous venons de le voir chez le glycosurique, on a supprimé tous les aliments contenant du sucre ou pouvant en contenir, de même on a proposé de donner aux albuminuriques une alimentation contenant la plus faible quantité d'albumine possible, et on a ainsi opposé la *diète albumineuse* à la *diète sucrée*.

Mais avant d'aborder les détails de cette diététique, je vous dois quelques mots d'un aliment dont les effets favorables chez les brightiques sont universellement acceptés; je veux parler du lait.

De la diète  
lactée.

Le régime lacté a été appliqué au traitement des anasarques dès la plus haute antiquité, puisque nous voyons le Père de la médecine, Hippocrate, conseiller le lait dans le traitement de

(1) Voir et comparer : Semmola, travaux de 1850 à 1883 : *Nouvelles Recherches expérimentales et cliniques sur la maladie de Bright* (Arch. de phys. norm. et phys., 1884, t. IV, p. 287, 428). — Senator, *Du traitement hygiénique de l'albuminurie* (Berl. Klin. Wochenschr., 4 décembre 1882). — Bouchardat, *Traitement hygiénique de l'albuminurie* (Annuaire de thérapeutique, 1886). — Nollet, *Étude sur le régime alimentaire des albuminuriques* (thèse de Paris, 1885).

l'hydropisie. Cette tradition s'était conservée jusqu'au commencement de ce siècle, cela a même fourni à Guy Patin un de ses mots les plus cruels à propos de Mazarin qu'il détestait : « Nous le tenons enfin ; il est hydropique, il prend du lait et ne guérit pas. »

Mais il faut bien le reconnaître, c'est Chrestien, de Montpellier, qui appela de nouveau, en 1831, l'attention du monde médical sur l'utilité du lait dans le traitement des albuminuries et des néphrites. Pecholier et Guignier, appartenant à la même école, signalèrent tous les avantages de la méthode préconisée par Chrestien ; enfin on doit citer aussi Jaccoud et son élève Lemoine (1), qui ont montré combien dans les néphrites l'usage du lait pouvait donner de bons résultats. Aussi aujourd'hui l'application de la cure lactée au traitement de l'albuminurie est-elle acceptée par tous, et on peut dire qu'il n'est pas un malade atteint de ce symptôme qui n'ait été soumis à ce régime lacté.

Mais, comme je vous le disais tout à l'heure, l'albuminurie n'est pas le point le plus important, c'est la lésion du rein et l'on comprend que la diète lactée se montre impuissante à régénérer les glomérules de Malpighi et les tubuli, lorsqu'ils sont étouffés et détruits par la sclérose rénale.

En tout cas, c'est toujours le lait qui doit servir de base à votre régime. Mais comme le lait ne peut pas être indéfiniment continué, et qu'il est d'ailleurs des malades qui répugnent à son usage, il est nécessaire de recourir à d'autres prescriptions bromatologiques, et c'est ici que se placent les prescriptions faites par Semmola et par Senator ; ces prescriptions portent sur la quantité et la qualité des aliments.

Pour la quantité on a observé que le chiffre de l'albumine augmentait toujours à la suite des repas trop copieux. On devra

Des repas.

(1) Voir et comparer : Chrestien, *De l'utilité du lard administré comme remède et comme aliment dans le traitement de l'hydropisie ascite* (Archives générales de médecine, 1<sup>re</sup> série, t. XXVII, 1831). — Pecholier, *Indication de l'emploi de la diète lactée dans le traitement de diverses maladies* (Montpellier médical, t. XVI, 1866). — Guimer, *Indications et contre-indications de la diète lactée dans les hydropisies* (Bull. de théor., 1857, t. LIII, p. 337-391). — Jaccoud, *Clinique de l'hôpital Lariboisière*, Paris, 1873, p. 792. — Lemoine, *De la diète lactée comme traitement des hydropisies* (thèse de Paris, 1873). — Debove, *Du régime lacté dans les maladies* (thèse d'agrégation, 1878).

donc faire en sorte que l'albuminurique mange peu à la fois, mais qu'il fasse des petits repas plus nombreux.

Des œufs.

Quant à la qualité, les brightiques devront faire un choix parmi les aliments et repousser absolument certains d'entre eux; en tête de cette proscription, il faut placer les œufs. Vous savez que l'on a déterminé des albuminuries expérimentales par l'alimentation exclusive avec le blanc d'œuf. Stokvis (1) a étudié très complètement cette action du blanc d'œuf chez les albuminuriques et il a montré après Legart, Brown-Sequard et Hammond qu'il fallait, pour que ce passage de l'albumine se produisît, les deux circonstances suivantes : d'abord que l'alimentation avec les œufs fût exclusive et de plus que les œufs n'eussent subi aucune cuisson. Il suffit, en effet, de la plus légère coction pour empêcher le filtrage de l'albumine à travers les reins.

Je dois cependant vous rappeler l'observation si curieuse dont Claude Bernard a été le sujet. Le célèbre physiologiste racontait qu'ayant mangé plusieurs œufs durs après une abstinence d'aliments un peu prolongée, il fut surpris de trouver ses urines albumineuses. Aussi, tout en admettant comme démontrés scientifiquement les faits de Stokvis, je crois cependant qu'il faut se montrer réservé dans l'emploi des œufs, même cuits, chez les albuminuriques.

Des viandes.

Pour la viande, Senator veut qu'on la supprime de l'alimentation des albuminuriques ou du moins que l'on ne fasse usage que d'un peu de viande blanche, mais au contraire il recommande l'alimentation végétale sous toutes ses formes ainsi que les graisses. J'ai beaucoup usé de cette diète végétale chez les albuminuriques et je dois reconnaître que dans bon nombre de cas j'ai tiré de ce régime de grands avantages. Les féculents, les légumes, les fruits, joints aux graisses et au lait, suffisent parfaitement à l'alimentation.

De l'oignon.

Parmi les légumes, il en est un qui a joué un grand rôle dans la cure de l'albuminurie, je veux parler du bulbe de l'*Allium cepa*, de l'oignon. Serres (d'Alais) (2), en 1853, a soutenu qu'avec cet oignon, que l'on devait prendre cru, on combattait efficacement les hydropisies. Mais ce qui diminue beaucoup les

(1) Stokvis, *De l'usage des œufs dans l'albuminurie* (Centralb. f. Klin. Med., 1886, n° 20).

(2) Serres (d'Alais), *Sur le traitement par la diète lactée et l'oignon cru* (Bull. de thérap., t. XLV, p. 39, 1853).

observations de Serres, c'est qu'il ordonnait en même temps le régime lacté, de telle sorte qu'il est difficile de faire la part de l'oignon dans ces cures, et quoique Claudot et Pautier (1) aient cité des faits analogues, on doit douter des propriétés curatives de l'oignon dans la cure qui nous occupe. Cependant, comme le goût et l'odeur de cet oignon plaisent à certaines personnes, je ne vois aucun inconvénient pour faire tolérer le lait à leur ordonner des soupes à l'oignon et au lait.

Cependant il est des malades qui ne peuvent se passer de viande; dans ces cas, c'est la viande de porc qui m'a paru augmenter le moins le chiffre de l'albumine dans les urines; aussi je recommande à mes brightiques soit du jambon, soit du porc rôti froid, et en particulier les parties grasses de cette chair.

Senator conseille les poissons; je crois au contraire que le poisson n'est pas favorable et qu'il augmente notablement le chiffre de l'albumine.

Quant aux fromages faits, comme ce sont des aliments très azotés, on doit en restreindre l'usage.

Pour les boissons, c'est encore le lait qu'il faut autant que possible ordonner et ne céder que si son usage répugne absolument au malade. Dans ce cas, vous pouvez vous servir de vin et surtout de vin tannique; on coupera, bien entendu, ce vin avec des eaux légèrement alcalines telles que Vals ou Vichy. Il est bien entendu que vous proscrirez absolument le vin pur, les eaux-de-vie et les liqueurs.

Des boissons

La même proscription frappera la bière, tous les observateurs en effet sont d'accord pour reconnaître que l'usage de la bière augmente le chiffre de l'albumine.

Puisque je parle de ces boissons, permettez-moi d'en signaler une que Semmola a appelée liquide anti-brightique et dont la composition est la suivante :

Iodure de sodium.....	1 gramme.
Phosphate de soude.....	2 —
Chlorure de sodium.....	6 —
Eau potable.....	1 litre.

Le professeur de Naples veut que cette boisson soit prise tous

(1) Claudot, *Cas d'anasarque guéri par les trois soupes au lait et à l'oignon* (Bull. de thérap., t. XLV, p. 363, 1853). — Pautier, *Emploi de la diète lactée et de l'oignon cru dans l'anasarque* (Gaz. hebd., 1868).

les jours soit pure, soit mélangée avec le lait; il soutient en avoir obtenu les meilleurs effets.

Résultats  
du traitement  
hygiénique.

Telles sont les règles bromatologiques qui président à l'alimentation de l'albuminurique. Ces règles, il faut bien le reconnaître, sont dictées par l'empirisme et elles sont très loin d'avoir la haute valeur de celles qui président à l'alimentation du diabétique, je vous en ai dit la raison plus haut, c'est que l'augmentation ou la diminution du chiffre de l'albumine dans l'urine ne joue qu'un rôle absolument secondaire dans la plus ou moins grande gravité de la maladie de Bright. Mais comme les symptômes d'empoisonnement urémique, qu'ils soient produits par l'urée ou par l'urotoxine, sont augmentés par une alimentation azotée, il me paraît raisonnable et physiologique de diminuer autant que cela se peut dans l'alimentation des brightiques l'usage de ces substances azotées, et de donner ainsi la préférence au régime végétal et lacté.

Quel résultat pouvez-vous attendre de ces prescriptions hygiéniques rigoureusement suivies? Ils sont très variables et dépendent entièrement de la plus ou moins grande étendue des lésions rénales, et aussi de la nature même de ces lésions; on a vu chez des enfants des albuminuries d'une haute intensité guérir complètement, et le plus curieux exemple que je puisse citer à cet égard est celui que j'ai vu à Compiègne, avec le docteur Chevalier: il s'agissait d'un enfant de douze ans qui excréta par litre la quantité colossale de 35 grammes d'albumine. Au moment de mon examen, il existait des symptômes d'urémie manifeste; mais au bout de trois mois, en suivant un régime alimentaire très sévère, dont la diète lactée, les bains de vapeur et le massage firent tous les frais, il y eut une guérison complète.

Mais, malheureusement, le plus souvent on est appelé à une période avancée de la maladie, et votre rôle consistera surtout à faire vivre le malade et à empêcher de nouvelles poussées du côté du rein en éloignant, autant que faire se peut, les accidents urémiques. Ce à quoi vous arriverez en vous rappelant que l'intestin est une voie de suppléance aux fonctions rénales et cutanées, et que l'on peut dans une certaine mesure par des purgations répétées donner issue aux matériaux toxiques qui s'accumulent dans le sang et prévenir ainsi l'intoxication urémique.

Je touche à la fin de ces conférences, mais je désire encore vous entretenir de deux sujets importants d'hygiène alimentaire, je veux parler du régime dans les maladies de l'estomac et du régime dans les fièvres. Dans la prochaine conférence, j'aborderai le premier de ces sujets.