

D'après Cantani, des *frictions cutanées* avec de l'huile favoriseraient considérablement l'hyperhémie de la peau.

Lorsque la température du malade s'élève, comme cela s'observe quelquefois dans la néphrite aiguë, il faut éviter en général d'administrer des antipyrétiques. Si les malades accusent de vives sensations de brûlure, on pourra essayer de leur donner un peu de *quinine* ou d'*antipyrine* (1), mais jamais de *digitale* ni d'*acide salicylique*. Ces médicaments peuvent avoir un effet purement moral, mais en fait ils lui sont plutôt nuisibles par des barreaux en fer d'un centimètre d'épaisseur. La conbles qu'utiles. Si le patient les supporte mal, on pourra essayer de *bains généraux tièdes*; ces bains n'entraînent jamais d'accidents, et ont une action bienfaisante.

Les cas légers ont une tendance marquée à la guérir spontanément, il est donc préférable de rester dans l'expectation. On se contentera de mettre le malade au lit, et on lui donnera de *légers diurétiques* (tisane légère, boissons acidulées, etc.); si le malade est constipé, on aura recours à des évacuants. Il faudra soutenir les forces avec du lait, des sou-

transpirations abondantes peuvent apparaître dans les derniers jours de la maladie, survenant tous les jours ou tous les 2 ou 3 jours. Etant en raison inverse de la quantité d'urine, celle-ci diminue d'autant avec les matériaux solides. Ce ne sont pas des sueurs critiques. On ne peut les considérer comme telles que le jour où avec une diaphorèse abondante survient de la polyurie accompagnée d'une augmentation des matériaux solides. Tous les émonctoires s'ouvrent en même temps. Ce qui prouve bien que dans tous les cas la peau n'est pas un émonctoire de suppléance et de dérivation des reins, qu'elle est, quand le rein fonctionne et se trouve débordé dans sa tâche, tout au plus un adjuvant.

(G. C.)

(1) Nous ne croyons pas, pour les raisons énumérées plus haut, que l'antipyrine puisse être prescrite. L'antipyrine diminue le taux des urines, elle ferme les portes rénales, elle augmente les désassimilations, elle diminue les oxydations. Elle aide à l'auto-intoxication, l'azote des matières extractives augmente ainsi que l'acide urique. (G. C.)

pes nutritives aux légumes et quelques aliments faciles à digérer. Il n'y a pas lieu d'interdire absolument les substances azotées.

Lorsqu'au contraire la néphrite est *grave*, on combattra les symptômes; et plus d'une fois cette thérapeutique a donné de brillants résultats. Voici quelques indications à ce sujet.

1° OLIGURIE. — Lorsqu'un brightique n'est pas trop rapidement envahi par les œdèmes et que ses fonctions digestives ne sont pas troublées, il est bon de lui faire boire abondamment de l'eau, du lait, de la limonade, des boissons acidulées (1), et il est bien rare que son urine n'augmente pas. On a prétendu que l'albuminurie s'accroissait davantage, mais c'est une erreur. Glax avait émis cette opinion paradoxale que la diminution des liquides ingérés *augmentait* la diurèse; nous n'avons jamais bien compris quelle était exactement sa pensée.

(1) La polyurie aide à l'élimination des produits toxiques. C'est faire une bonne thérapeutique que de combattre l'oligurie. Le sulfate de quinine donné à doses oxydantes, l'alcool, le benzoate de soude élèveront le taux de l'urine (A. Robin). On amènera ainsi des décharges d'eau qui seront salutaires aux malades. — Ces moyens destinés à provoquer la polyurie s'appliquent aux cas où l'oligurie est seule en cause. Comme le dit l'auteur il est préférable de réserver les vrais diurétiques pour les cas accompagnés d'hydropisie. Mais il faut distinguer dans les boissons acidulées qu'il propose comme polyuriques celles qui sont composées d'acides minéraux ou d'acides organiques. Les premières ont le pouvoir de provoquer seulement la polyurie, les secondes favorisent l'absorption de l'oxygène (A. Robin) et à ce titre sont précieuses dans les néphrites aiguës survenant au cours d'une maladie infectieuse, puisqu'elles augmentent les oxydations et évitent au rein le contact de matériaux irritants. — La caféine et la lactose étant essentiellement des diurétiques rénaux (comme l'a avancé le professeur G. Sée dans la séance du 30 juin 1891 de l'Académie de médecine) devront être prescrites dans ces cas d'oligurie. Ce sont des excitants généraux mais non du cœur directement.

(G. C.)

Il est préférable de réserver les *diurétiques vrais* pour les cas accompagnés d'hydropisie et d'accidents urémiques. Nous avons vu de jeunes médecins confondre l'*anurie* avec une *ré-tention d'urine* et pratiquer le cathétérisme de l'urèthre ! Nous ne saurions trop mettre en garde contre des erreurs de ce genre ; nous avons vu se développer une cystite chez un jeune malade que l'on avait sondé.

2° ALBUMINURIE. — C'est surtout dans les *néphrites chroniques*, et lorsque celles-ci sont accompagnées d'une albuminurie extraordinairement *intense*, que cette dernière doit être l'objet d'une thérapeutique spéciale. Nous avons vu bien souvent des médecins et même de bons cliniciens, peu soucieux du régime qu'ils doivent imposer à leurs malades, prescrire, après avoir constaté de l'albuminurie néphrétique, une nourriture aussi riche que possible en albumine, comme la viande et les œufs, et cela, sans se préoccuper de rechercher le degré d'albuminurie. C'est une faute. D'autre part il faut se garder de tomber comme Senator et d'autres auteurs dans l'excès contraire, de défendre absolument les œufs et de ne prescrire que des aliments peu albumineux (1).

(1) Il semble qu'il n'y a pas un régime absolu, une formule alimentaire générale à appliquer aux albuminuries néphrétiques. Certains malades ne verront pas l'albumine augmenter avec le vin, l'alcool, les matières albuminoïdes en général, la viande, alors que d'autres malades la verront sensiblement augmenter avec ces mêmes aliments. Il y a une susceptibilité individuelle à cet égard comme il y en a une pour les agents thérapeutiques. Cette constatation que l'on peut faire tous les jours en clinique engage le médecin à essayer en quelque sorte ses médicaments, à trouver, suivant les individus, les doses auxquelles il doit les prescrire, et à chercher, dans un ordre donné, le régime approprié aux malades. Ainsi M. Besnier citait, dans sa polyclinique de l'hôpital St-Louis, des exemples de psoriasis traités par un régime alimentaire sévère dans lequel la prescription des viandes de charcuterie et des mets épicés entrait pour une large part. Ces mêmes malades

Nous avons démontré que l'ingestion d'œufs pouvait, il est vrai, augmenter la proportion d'albumine des urines, mais la perte d'albumine par les urines est amplement compensée par ces aliments eux-mêmes ; et comme il est loin d'être démontré cliniquement que l'albuminurie soit proportionnelle au degré d'inflammation, et que les aliments albuminoïdes soient un excitant pour les reins, nous ne voyons pas pourquoi on priverait les malades d'aliments si précieux.

Lorsque l'albuminurie reste élevée pendant longtemps, lorsqu'un malade perd par exemple 10 grammes d'albumine sèche par jour depuis des semaines, il est évident que sa nutrition est singulièrement compromise, et que sa vie elle-même est en danger. Dans des cas de ce genre, nous n'hésitons pas à faire absorber aux malades des substances *aussi albumineuses que possible*, et nous lui en prescrivons autant que ses voies digestives peuvent en supporter ; nos malades se sont toujours bien trouvés de ce traitement, et c'est à peine si la quantité d'albumine avait augmenté dans leurs urines. Il est bien autrement important de soutenir les forces et l'état général du malade en fournissant de l'azote à l'organisme que d'éviter une légère augmentation d'albumine (Rosenstein). On a même remarqué que lorsque le corps ne recevait pas suffisamment d'albumine, l'albuminurie augmentait (Sehrwald).

Il n'y a qu'une seule circonstance où nous conseillons de défendre la viande aux malades, c'est lorsqu'on se trouve en présence d'une néphrite *récente* et en *pleine évolution*, telle

traités sans souci aucun de ces règles alimentaires s'accommodaient parfaitement de ce nouveau régime et malgré lui guérissaient. Il ne faut pas conclure de ce fait que toute règle doit être négligée dans la prescription et le choix d'une alimentation, mais qu'on ne doit pas de parti pris rejeter comme nuisibles des aliments regardés comme tels d'une manière générale.

(G. C.)