

n'est-ce pas une manifestation d'un trouble rénal sérieux et n'avons-nous pas là un comateux urémique, saturnin ou diabétique. Evidemment les symptômes généraux fournissent leur part de renseignements : la paralysie plus ou moins généralisée, le pouls, la respiration, la température, la pupille, les gencives, le tein, autant d'indications précieuses. Mais souvent le dernier mot sera donné par les urines. Depuis que ce travail est commencé j'ai lu avec grand intérêt une démonstration clinique de M. le professeur Rendu à l'hôpital Necker, sur l'urémie à forme convulsive, où il met en lumière par un cas frappant la précision que l'examen des urines apportent dans les cas de ce genre (Voir la "Clinique" vol II, No 5).

Pour ce qui est des troubles circulatoires comme cause d'albuminurie, on a longtemps cru que l'augmentation de la pression artérielle dans le rein la favorisait. Maintenant on revient de cette opinion, et le théorie appuyée d'ailleurs sur l'expérience et l'observation, la plus généralement admise veut que la diminution et non l'augmentation de la pression artérielle favorise l'apparition de l'albumine dans les urines. Entre autres faits tendant à le prouver l'albuminurie marquée des agonisants. Chez les sujets parfaitement indemnes d'ailleurs de toute affection rénale, on voit durant l'agonie l'urine devenir albumineuse, par suite de l'abaissement de la tension artérielle due à la faiblesse progressive du cœur.

Quant à l'altération de l'épithélium rénal, c'est là évidemment la plus générale, nécessaire même, je l'ai dit, pour bon nombre de pathologistes. Elle est primitive ou secondaire. Les causes sont ici variées et souvent mixtes : néphrite aiguë à frigore, répression brusque d'exanthèmes, maladies infectieuses, intoxications aiguës, maladies diathésiques, et affections cardiaques.

Après cet aperçu sommaire et général, examinons l'albuminurie comme élément de diagnostic et pronostics dans certaines affections déterminées.

Voyons dans les fièvres exanthématiques et les maladies infectieuses :

Scarlatine : de toute cette classe d'affection ou l'albuminurie est la plus habituelle. Au début de la scarlatine elle est due à la dyscrasie sanguine; mais se montre-t-elle dans la convalescence elle reconnaît alors pour cause une altération rénale marquée. Le pronostic est donc ici plus grave.

Rougeole : beaucoup moins fréquente ici que dans la scarlatine est l'albuminurie, seulement dans les cas graves. La maladie a-t-elle irrégulière dans sa marche, l'éruption disparaît-elle soudain ou pressent-elle un caractère anormale, soyons sur nos gardes et examinons les urines.

Variole : albumine rare au début; se montre-t-elle à la période de supuration le rein est altéré et craignons les conséquences d'une néphrite.

Fièvre typhoïde : un des symptômes les plus constants. "Chez plu-