

riel. L'autre, publié par Chantemesse et Tenneson, est fondé sur l'analyse de cinq observations de néphrite diffuse ayant donné lieu à des manifestations analogues. Mentionnons enfin deux cas du même ordre, recueillis dans le service de Raymond, et rapportés par Florand et Canniot dans la *Gazette médicale* de Paris (novembre 1886).

Certes ces faits sont loin d'avoir tous une égale valeur et plusieurs d'entre eux sont trop complexes pour être probants au point de vue des relations entre l'urémie et ces accidents d'origine encéphalique. Mais il n'en demeure pas moins établi que dans l'urémie, ou pour être plus précis, dans le cours des affections rénales, on peut observer tant des paralysies localisées à caractère hémiplegique que des attaques épileptoïdes circonscrites, à type jacksonien, en dehors de toute lésion massive de l'encéphale.

L'On a rencontré les phénomènes que nous étudions ici dans diverses variétés de néphrite, néphrite aiguë ou subaiguë, mais surtout dans la néphrite interstitielle chronique; on les a vus apparaître soit à une période avancée de la maladie, alors que l'urémie avait déjà manifestement commencé son œuvre fatale, soit aussi à un moment où il n'existait encore aucun symptôme caractéristique d'intoxication. Tantôt ils ont été précédés ou suivis d'accidents comateux ou subcomateux; tantôt, au contraire, ils se sont produits sans prodromes et en dehors de toute autre manifestation cérébrale.

L'hémiplegie motrice, complète ou incomplète, limitée aux membres ou envahissant la face, peut persister pendant plusieurs jours sans modification sensible jusqu'à la mort ou s'atténuer progressivement, soit pour disparaître définitivement, soit pour réapparaître plus tard; mobilité d'ailleurs qui rappelle la marche de l'hémiplegie liée au ramollissement cortical par thrombose. Elle est souvent accompagnée d'une hémianesthésie, moins prononcée d'habitude, mais aussi variable et subissant les mêmes fluctuations que l'hémiplegie motrice.

Dans deux cas, Chantemesse et Tenneson ont noté la déviation conjuguée de la face et des yeux.

Quant à l'épilepsie partielle, dont Chauffard nous rapporte une fort belle observation, elle offre les caractères bien connus de l'éclampsie jacksonienne. Toutefois il est à noter que les attaques peuvent prédominer tantôt d'un côté, tantôt de l'autre.

Fait remarquable, surtout en raison des relations présumées de ces accidents avec l'urémie, on a signalé dans plusieurs cas une hyperthermie très accusée; c'est ainsi que la température, qui oscille d'ordinaire entre 38 et 39 degrés, a atteint 41 degrés dans un cas, aux approches de la mort.

Rien en somme, dans ce tableau clinique, sauf la variabilité de ces phénomènes, sauf l'albuminurie et parfois le myosis, n'autorise à mettre l'urémie en cause. La présence même de l'albumine