

Était-il possible d'admettre une néphrite torpide datant de cinq jours? Je ne me croyais pas autorisé à penser ainsi, parce qu'il est contraire à toute observation connue que la néphrite chronique d'emblée puisse amener l'anasarque dans un laps de temps aussi court. Mais alors une autre interprétation se présentait, justifiée, celle-là, par un grand nombre de cas. Ne pourrait-il pas se faire que chez ce jeune garçon il y eût vraiment une néphrite chronique, mais avec cette différence que la néphrite serait ancienne et l'hydropisie récente? Nous rentrons ici dans une conjoncture extrêmement fréquente. Il y a des cas, en effet, dans lesquels l'hydropisie est le premier symptôme révélateur de la néphrite chronique. Pourtant, ces exemples ne sont pas aussi fréquents qu'on le croit, et il y a bien des années que je me suis efforcé de vous démontrer que, dans les cas où la néphrite est ignorée, il y a des symptômes qui se montrent avant l'hydropisie. Ce sont: tantôt un catarrhe bronchique d'autres fois des vomissements, une diarrhée rebelle, de la céphalalgie, des épistaxis, de l'insomnie causée par la nécessité d'uriner fréquemment, et des troubles de l'ouïe; ailleurs, enfin, et très exceptionnellement, de l'œdème pulmonaire ou laryngé. Eh bien! il m'a été impossible d'en faire surgir un seul de l'interrogatoire minutieux auquel le malade a été soumis.

Cela dit, est-il vraiment impossible que l'hydropisie soit le premier symptôme? Non. Nous pouvions donc appliquer cette notion. Devions-nous maintenant nous tenir d'emblée pour satisfaits? Non, pas sans discussion; aussi les difficultés vont-elles s'accumulant. Et d'abord, il y avait une petite anomalie: lorsqu'une néphrite chronique ancienne finit par amener de l'hydropisie sans qu'il y ait le moindre dérangement dans la santé, elle n'est pas d'emblée. Maintenant, pour ne rien omettre, vous me direz "l'œdème palpébral a duré quatre jours." C'est bien subtil, mais j'admets. Avons-nous lieu d'être satisfait de tout le reste? Pas le moins du monde. Dans les cas de ce genre, au moment où l'hydropisie vient fixer l'attention sur l'urine, elle offre les caractères de la néphrite albumineuse ancienne. Quels sont ces caractères? Décoloration, densité faible dépassant rarement 1012, albumine en quantité variable, diminution considérable de l'urée, des chlorures et des phosphates, voilà les caractères de l'urine. Dans cette néphrite chronique ayant déjà un certain âge, étaient-ils présents? Pas du tout. De décoloration? Aucune; au contraire, elle avait, dans les premiers jours, des caractères qui permettaient de la comparer à du bouillon concentré. Outre l'albumine rétractile, la densité n'était point faible, et il n'y avait pas de diminution de l'urée, des chlorures et des phosphates. Nous avons donc une série de différences notables entre l'urine de ce garçon et celle qui appartient à la néphrite chronique d'un certain âge.

Et la question des cylindres? Résultat quasi nul le premier jour. Ce n'est qu'après quelques jours, sous l'influence du traitement, qu'ils se sont montrés en plus grand nombre. Quels cylindres? Des hyalins; mais il faut savoir qu'ils ont perdu toute valeur dans ces dernières années. Ils démontrent seulement qu'il y a eu une exudation albumineuse dans les tubuli. Quels autres cylindres trouvait-on? Des cylindres dits granuleux, et ce sont ceux-là dont l'abondance a été croissant à mesure que la diurèse augmentait. Ces cylindres ont-ils une valeur comme signes de néphrite chronique? Oui, quand ils sont revêtus