

tement, après son ingestion gastrique, dans le duodénum, sans séjour modificateur au niveau de l'estomac. Il n'en est pas de même lorsqu'elle est coagulée et hachée, c'est-à-dire lorsqu'on se place dans les conditions habituelles de la digestion des albuminoïdes. (1) Alors, elle se dépose sur les parois de l'estomac et y subit l'action du suc gastrique dans les conditions normales. Ainsi, de ces différents travaux, il ressort que l'ovalbumine crue échappe totalement à la digestion gastrique et résiste à la digestion intestinale. Elle arrive donc dans l'intestin presque à l'état naturel, et, dans ce cas, les faits sont analogues à ceux que nous avons réalisés par l'injection intestinale de blanc d'œuf. Nous avons vu avec quelle facilité les albuminoïdes naturels sont susceptibles de traverser la muqueuse intestinale et nous pouvons comprendre maintenant le pourquoi de ces albuminuries par ingestion gastrique de blanc d'œuf, d'albuminuries en apparence paradoxales.

D'une façon générale, d'ailleurs, il est probable que tel est le secret de beaucoup de ces curieuses histoires où l'on voit, chez un même sujet, un même aliment tel que le lait, le fromage, la viande, produire à tout essai de fortes albuminuries.

On peut facilement admettre que les ferments digestifs ne transforment pas de façon égale tous les aliments azotés ingérés par l'estomac, car, sans cela, on ne comprendrait pas que des albuminoïdes différents et égaux en somme au point de vue chimique aient une valeur alimentaire très différente, ce qui est, en réalité. Il est bien certain, par exemple, qu'à poids égal la caséine, d'une part, la myosine et la fibrine, d'autre part, ont des valeurs nutritives toutes différentes. Il faut donc tenir compte de l'action plus ou moins parfaite de ces ferments digestifs. Lorsque, du fait de la qualité ou du volume de la substance ingérée, leur action est insuffisante, l'albuminurie digestive est constituée. Elle résulte également du fait que leur sécrétion se tarit ou diminue au cours des affections gastro-intestinales. Nous croyons qu'en envisageant les choses de cette façon, on arrive à une notion plus simple, plus vraie et plus univoque des albuminuries digestives et alimentaires. Et, de plus, on se rend mieux compte de l'orientation que doit suivre la thérapeutique dans ces affections.

Nous avons vu, plus haut, (2) comment il avait suffi de join-

(1) *Loc. cit.*

(2) Voir *Union Médicale*, Fév. 1910.