

ARTICLE ORIGINAL

CE QU'IL FAUT SAVOIR DE LA NEPHRITE
CHRONIQUE .**Dr Roland DESMEULES,**

Médecin assistant à l'Hôtel-Dieu et au Dispensaire anti-tuberculeux.

A la lumière des travaux faits durant ces dernières années sur la néphrite chronique, je vais tâcher d'établir en quelques pages, les notions essentielles que le médecin doit posséder actuellement sur cette question importante de la pathologie médicale.

La néphrite chronique est l'inflammation chronique des reins. Elle peut succéder à une néphrite aiguë antérieure, ou être chronique d'emblée.

Dans son étiologie, l'infection tient la première place, et parmi les causes infectieuses aiguës les plus fréquentes, nous devons citer, la scarlatine, la fièvre typhoïde, les fièvres paratyphoïdes, la grippe, les angines, la diphtérie, les pneumococcies, les streptococcies, les staphylococcies, les colibacillooses et le rhumatisme articulaire aigu. Les infections chroniques, comme la tuberculose, le paludisme, la syphilis sont souvent en cause. Les intoxications peuvent aussi atteindre les reins et les léser. Parmi les agents toxiques les plus fréquents, nous retiendrons, le mercure, la cantharide, l'arsénic, le phosphore, le plomb, les balsamiques, le sulfonal et le chloroforme. Il peut aussi s'agir d'intoxications endogènes se produisant lors du diabète, de goutte, ou d'auto-intoxications arrivant à l'occasion de troubles gastro-intestinaux ou de grossesse.

Les causes occasionnelles de la néphrite chronique sont connues de tous, c'est le froid et le traumatisme, qui n'agissent que comme causes adjuvantes.

Au point de vue anatomo-pathologique, nous devons retenir les deux types classiques, qui servaient autrefois pour la description clinique de la néphrite chronique: le rein blanc granuleux et le petit rein scléreux; lésions qui peuvent exister, soit individuellement, ou encore coexister et réunir ensemble leurs lésions spéciales.

Quelles sont maintenant les grandes formes de néphrite chronique ? Suivant les données actuelles, nous avons d'abord la néphrite albuminurique simple, puis la néphrite chlorurémique ou hydropigène, la néphrite azotémique, la néphrite hypertensive et enfin la néphrite mixte.

La néphrite albuminurique simple est caractérisée par la présence persistante d'albumine dans les urines, sans que nous puissions déceler d'autres signes d'insuffisance rénale. Nos recherches faites avec soin nous