

encore sa bretelle, et travaille plus à son aise que jamais, car il a perdu la peur de la douleur.

Cas V. — Femme de 25 ans. A souffert de douleur dans l'aine et dans la fesse du côté droit pendant deux ans, à la suite d'un accouchement. La douleur persiste presque constamment, et le repos ne la soulage point. Il y a sensibilité très près de l'épine iliaque postérieure et supérieure, et en faisant lever la jambe droite sans plier le genou, la douleur fessière revient. Le diachylon lui fait du bien; la malade n'a pu supporter des courroies perinéales, ainsi la bretelle de canevass est remontée et son efficacité fut perdue. Lorsque la bretelle était retenue en bas en l'attachant aux jarrettières les douleurs disparaissaient.

Cas VI. — Ouvrier de 50 ans. En levant un grand poids il a eu une sensation d'arrachement dans le dos, avec douleur subite sacrale et sciatique. En levant la jambe avec le genou droit il se plaint d'augmentation de sa douleur sacrale. En faisant plier le genou on peut remuer la hanche partout. Guéri en quelques jours en donnant du support au bassin.

Pathologie Urinaire

Par le Dr Eugène Saint-Jacques

Les modifications de la sécrétion urinaire dans la station debout

A la suite d'une série de recherches aussi précises que variées sur la sécrétion urinaire, J. Carks est arrivé aux conclusions que voici :

1^o La notion d'une sécrétion rénale plus active, plus régulière en position couchée, indique la nécessité de faire porter l'analyse des urines sur un double échantillon ou tout au moins sur un échantillon moyen, recueilli à la fois en position debout et en position couchée. Le fait d'examiner uniquement les unes ou les autres expose à de grossières erreurs d'interprétation.

2^o L'insuffisance de la dépuratation urinaire en orthostatisme explique aussi, peut-être, jusqu'à un certain point, le besoin intermittent de sommeil. Le ralentissement des éliminations, pendant la station debout, crée en effet une auto-intoxication dont la conséquence est une torpeur plus ou moins marquée du système nerveux, un besoin de repos. La position étendue, même sans sommeil, à elle seule un pouvoir bienfaisant et réparateur, grâce, en partie, à la désintoxication par suractivité rénale qu'elle permet de réaliser.

3^o Enfin, il est un dernier point sur lequel nous insistons en terminant, c'est l'importance thérapeutique de la position couchée dans tous les cas d'insuffisance urinaire.

Achard et Faugeron ont bien montré que le séjour au lit durant la nuit, amène une dépuratation rénale d'autant plus marquée par rapport à celle du jour que le cœur et les reins sont plus malades; mais l'élimination compensatrice qui se fait alors n'est pas à elle seule suffisante, il est nécessaire d'y ajouter l'action favorable de quelques heures de repos passées durant le jour en position étendue. Celui-ci devra être d'autant plus prolongé que les lésions rénales seront plus importantes.

Nous avons déjà attiré l'attention sur ce point. Stern a insisté là-dessus depuis. Son étude, basée sur 82 cas, fait ressortir l'influence néfaste considérable de l'orthostatisme dans les néphrites. A elle seule elle suffit pour modifier à long terme le pronostic de l'albuminurie. C'est un point de thérapeutique générale dans les affections du rein, dont il est indispensable de se souvenir.

* * *

Albuminurie par lordose

L'albuminurie de causes extra-rénales voit chaque année son champ s'élargir. Nothman revenant dernièrement sur cette question (in Arch. f. Kinderheil, 1909), reprend une idée de Jehle, à savoir que, dans l'albuminurie orthostatique, l'apparition de l'albumine est provoquée par la lordose de la colonne lombaire, telle qu'elle se manifeste physiologiquement dans la station debout. Une confirmation de cette hypothèse avait déjà été apportée par Bruck et Schmiedicke, qui ont réussi à provoquer de l'albuminurie chez des adultes bien portants en provoquant artificiellement une lordose de la colonne lombaire.

Pour vérifier ce rôle de la lordose, M. Nothman a tout d'abord fait une série d'expériences sur des lapins. Ces animaux étaient immobilisés sur une planchette, avec un rouleau sous la colonne lombaire. Pour éviter les effets du refroidissement consécutif à l'immobilisation, ils étaient enroulés dans des couvertures et placés à côté du feu. Dans ces conditions, on trouvait régulièrement dans leur urine, prise dans la vessie, de l'albumine précipitable par l'acide acétique.

Cette expérience a été encore faite sur des convalescents de scarlatine, dans un cas d'atrophie avec pseudo-hypertrophie musculaire et dans un autre d'impétigo, tous ces malades présentant ou ayant présenté une légère atteinte des reins. Elle a consisté à garder ces enfants pendant quelque temps au lit, avec un rouleau sous les reins, de façon à réaliser une lordose. Dans ces conditions, l'albumine qui n'a jamais existé ou qui n'existait plus depuis quelque temps dans l'urine reparaissait. Le même phénomène se produisait encore quand ces enfants restaient longtemps debout, la station debout réalisant chez eux une lordose physiologique. Cette expérience échouait régulièrement chez les convalescents de scarlatine, qui, durant leur maladie, n'avaient présenté aucune manifestation appréciable du côté des reins. Plus tard, les enfants chez lesquels cette expérience avait échoué n'ont à aucun moment présenté des accidents rénaux. En revanche, chez les enfants de la première série, on a constaté, plus tard, soit de l'albuminurie