

Mais si l'on vous apprend en même temps que ce malade, atteint d'un état brightique méconnu, n'a pas encore été soumis à aucun régime particulier, il vous sera facile, tout en tenant compte des lésions organiques, de faire la part des causes accidentelles — écarts, aliments nuisibles, etc., — qui, chez les sujets dont les reins sont en défaut, produisent si souvent la toxémie par auto-intoxication et provoquent les crises dyspnéiques. Ici encore, comme dans le premier exemple que nous avons cité, la détermination d'un régime approprié, associé à quelques médicaments toni-cardiaques ou diurétiques, donnera bien des chances de faire disparaître promptement la dyspnée et même les œdèmes, et de rétablir, pour un temps assez long, la compensation dans le rôle physiologique du cœur et des reins ; mais ces organes n'en resteront pas moins altérés d'une manière indélébile, et une grande réserve s'imposera dans votre pronostic.

Il ne serait pas exagéré de dire que bon nombre de ces sujets sont pris à première vue pour de simples cardiaques ou des cardio-aortiques : mais ce sont véritablement les reins plutôt que le cœur qui ont été primitivement en cause.

Supposons le fait, d'un autre côté, que vous soyez mis en présence d'un sujet dont la dyspnée paroxystique et les troubles cardio-pulmonaires sont également des symptômes prédominants comme dans les deux exemples précédents. Si, dans ce même cas, l'auscultation vous révèle un œdème de la base des poumons avec ou sans épanchement, quelques signes de la dégénérescence du cœur — arythmie, disparition du premier bruit — si, en même temps, l'arterio-sclérose est plus ou moins généralisée, la cachexie brightique déjà manifeste, vous ne pouvez guère espérer rétablir chez un tel sujet, la compensation ni du cœur ni des reins.

Si, l'on vous apprend, de plus, que ce patient, depuis