

méthylène nous apporte un procédé de plus pour l'exploration chimique du foie. Elle s'ajoute à la recherche de l'urobillinurie, de la glycosurie alimentaire, de l'hypoazoturie, et complète le syndrome urologique de l'insuffisance hépatique. Elle ne prétend supplanter aucun de ces autres procédés de recherche, elle ne fait que les confirmer et leur donner par sa concordance une valeur encore plus décisive. Peut être même ce procédé par le bleu est-il plus sensible que nos autres moyens d'exploration. . .

" Au point de vue de la pathologie générale et des modes d'élimination urinaire chez les hépatiques, l'épreuve par le bleu nous apporte au contraire des notions toutes nouvelles. Elle met en évidence ce fait inattendu que, chez les malades dont la cellule hépatique est viciée dans sa structure ou son fonctionnement, la sécrétion ordinaire se modifie dans sa forme et dans son rythme."

Dans un nouveau travail, ces auteurs ont contrôlé et précisé les résultats déjà obtenus et ont cherché une explication physiologique de ce phénomène, en interrogeant méthodiquement la sécrétion urinaire par la recherche des quantités bi-horaires, des densités, des éliminations de l'urée et du bleu de méthylène.

Chez le sujet sain, l'élimination urinaire présente chaque jour deux maxima dans sa courbe de quantité : au moment où l'élimination est très marquée, la densité reste à peu près la même et la quantité d'urée est augmentée, ce qui prouve bien que les maxima ne sont pas dus à une augmentation simple de l'eau urinaire ; les matériaux fixes passent tous en plus grande quantité. Donc, parallélisme des courbes d'élimination, d'urée et de densité. Jamais il n'y a de dissociation dans l'élimination, c'est-à-dire augmentation de l'eau urinaire et diminution très marquée des substances dissoutes. C'est le type concordant.

Chez les hépatiques, au contraire, l'élimination urinaire semble être absolument spéciale : l'élimination présente des minima au moment desquels les substances dissoutes, l'urée, les pigments biliaires, sont considérablement diminués. D'autre part, ces minima correspondent souvent à une élimination aqueuse exagérée ; c'est ce que les auteurs appellent le type dissocié.

Quant au bleu, tandis que chez l'homme sain il s'élimine sous un type continu et non prolongé, chez l'hépatique, il subit des intermittences d'élimination d'autant plus précoces et nombreuses pour un cas donné, que le fonctionnement de la cellule hépatique est plus gravement compromis. D'où il résulte que