

plaint de douleur à la fin de la miction, ses urines sont troubles, elle éprouve une sensation de pesanteur dans l'hypocondre, un peu de douleur dans la région rénale plutôt à droite qu'à gauche. On croit à une cystite, mais un examen plus attentif nous montre que la vessie n'est pas malade, alors il faut chercher plus haut, et si la grossesse n'est pas très avancée, par la palpation du rein, on fera peut-être son diagnostic.

Mais dans d'autres cas le début est brusque et se fait avec grand fracas. A la suite d'un écart de régime quelconque, la malade éprouve brusquement des frissons et une fièvre intense. Les urines deviennent rares et très purulentes; en même temps une douleur très intense apparaît dans la région rénale.

La douleur siège ordinairement à droite et présente de grandes variétés dans ses manifestations. Vivo ou légère, mais toujours exaspérée par la pression, elle est presque toujours continue, avec des exaspérations plus ou moins vives. La malade évite avec soin tout mouvement qui réveille ses douleurs. Il faut pratiquer une pression assez énergique dans la région rénale afin de réveiller cette douleur. Cette douleur provoquée ne manque jamais et est très caractéristique. On peut par le palper apprécier des modifications considérables du côté du rein. Pour faire cet examen, il faut suivre les règles indiquées par le professeur Guyon. La malade étant dans le décubitus dorsal, le corps un peu incliné et la tête élevée, on lui fait fléchir et scarter les cuisses afin de mettre les muscles de la paroi abdominale dans le relâchement. On place une main sous la région lombaire, alors que l'autre main déprime fortement la paroi abdominale. Si alors avec la main lombaire on imprime des secousses assez énergiques, la main abdominale perçoit nettement, lorsque le rein est augmenté de volume, une masse arrondie se déplaçant et donnant une sensation de ballonnement. Mais ce procédé d'exploration n'est possible que chez une femme enceinte de six à sept mois, ou après l'accouchement.

La sécrétion urinaire est modifiée dans sa quantité et dans sa qualité. La pression urinaire augmentant dans les tubes urinaires, il s'en suit une diminution de la sécrétion du rein. Quant à sa composition, on y remarque de l'albumine en quantité variable, et l'urine va en diminuant progressivement.

Les troubles dans le fonctionnement de l'appareil urinaire ont fait confondre cette affection avec la cystite. Les mictions deviennent d'abord plus fréquentes sans cependant qu'il y ait véritablement ténésme. Toutes les demi heures ou plus souvent, les malades ressentent des envies impérieuses d'uriner, et ne rendent qu'une très petite quantité d'urine. La miction par elle-même n'est pas pénible, mais sur la fin, elle peut être accompagnée d'une sensation de cuisson dans le canal. Les urines rendues sont peu abondantes, très colorées, et laissent déposer par le repos un sédi-