

Comme complication de néphrite toxique, nous en avons vu un des plus frappant exemple dernièrement dans le cas d'un jeune homme de 24 ans, peintre de son métier, qui est apporté par l'ambulance dans un état de délire marqué. L'histoire est d'un empoisonnement par le plomb : saturnisme chronique, qui vient confirmer l'examen du patient. Liséré des gencives, haleine fétide, constipation marquée. Aucuns renseignements de sa part, car il délire au point que la camisole lui est mise. Albumine dans les urines qui bientôt deviennent fortement purulentes malgré un traitement énergique. Il mourrait au bout d'une dizaine de jours. L'autopsie montra des reins fortement atteints. Tous deux très gros, très dilatés, par des foyers kystiques nombreux, variant de la grosseur d'un poids à celle d'une noisette; pus, bassinnet du rein gauche fortement dilaté et pour cause l'urètre étant complètement obstrué immédiatement en laissant le rein par suite du travail inflammatoire.

Deux mots de l'hématurie, et je termine. La couleur rougeâtre surtout du sédiment, et l'examen microscopique fixent le diagnostic d'hématurie. Mais ce n'est pas un symptôme à quoi le rattacher ? A une néphrite parenchymateuse aiguë ? ou à une dégénérescence tuberculeuse ou amyloïde du rein, ou peut-être à un calcul rénal ou vésicale ? serait-ce plutôt à un cancer-épithélioma ou carcinome du rein ou de la vessie ? comme on peut aussi rencontrer l'hématurie dans le scorbut ou tout état général produisant une profonde dyscratie sanguine. Gardons-nous de nous laisser prendre par une hématurie traumatique, résultat d'intervention opératoire.

Ici évidemment les symptômes généraux aideront le diagnostic, et souvent le dernier mot est au microscope qui nous fera voir les tubuli épithéliaux, hyalin ou dégénérés, l'épithélium supérior du rein teinté de sang, des cylindres rouges (sang accumulé et moulé dans les tubes urinifères) tous signes indiquent une affection rénale.

C. M....., âgé de 56 ans, grand, ossature bien prononcée, bien musclé aussi, se présente à l'hôpital pour troubles de la vessie. Travaille généralement dehors. Il y a 4 ans s'est mis à uriner parfois du sang. Dans les premiers temps irrégulièrement mais peu à peu c'est devenu à peu constant. Aucune douleur, n'a jamais été obligé de prendre le lit, uriné 7 à 8 fois par jour et 2 à 3 fois par nuit, non par besoin mais parce que s'il attend plus longtemps il a de la difficulté à commencer la miction, mais pas de douleurs. Examen de l'urine. Par la teinture gualc : sang. Filtrée et testée par l'acide nitrique, la chaleur, la méthode d'Esbach : pas d'albumine. Examen microscopique : globules sanguins, globules de pus et éléments épithéliaux en abondance, presque tous vésicaux et dégénérés en bon nom-