

danger) fermentation ammoniacale dans les cas de paralysie vésicale ou d'obstruction à la complète évacuation de la vessie.

La Densité donne aussi son contingent d'informations. Dépasse-t-elle 1,030 soupçonnons le diabète sucré. Est-elle au-dessous de 1,012 ayons en vue le diabète insipide. Et si le patient a le teint pâle, souffre de maux de tête, de prurites cutanées intenses et passagers, de dyspnées et de diarrhées rebelles, a-t-il des vomissements à jeun, le matin, sans même que l'œdème ait fait son apparition nulle part, craignons une néphrite. Dans ce dernier cas l'abaissement de la densité est due à la non élimination de l'urée, et comme dans la généralité des néphrites chroniques l'urée est de moins en moins éliminée complètement, la densité tombe graduellement jusqu'à atteindre parfois 1,000, nous disent Pepper et Holland. La recherche du sucre ou de l'albumine complètera les indications fournies par la densité.

Cette analyse de l'urine toute sommaire qu'elle soit, nous explique déjà plus d'un fait, en tout cas peut nous mettre sur la bonne voie du diagnostic.

#### IV

Maintenant faisons une analyse plus détaillée, surtout de l'urée et de l'acide urique. Normalement le pourcentage de l'urée est de 20 grammes et celui de l'acide urique de 0.40 grammes pour 1,000. Les chlorures alcalins de 10 grammes pour 1,000.

L'Urée représentant la dépense des principes azotés de l'organisme il y a donc grande importance au point de vue pratique dans les maladies chroniques à savoir si la quantité excrétée chaque jour est ou non normale : c'est là un moyen et des plus précis peut-être pour nous rendre compte de la marche de la maladie. La plupart des états pathologiques excitant une désassimilation exagérée, augmentent la quantité d'urée et d'acide urique. C'est donc ainsi que dans les pyrexies graves et les inflammations aiguës le pourcentage d'urée sera haussé. La phthisie et le diabète entrent aussi dans cette catégorie. D'un autre côté l'atrophie jaune du foie—qui est généralement accompagnée d'une même dégénérescence du rein—diminue d'une manière marquée la quantité des matériaux excrémentiels, et même ils peuvent disparaître complètement dans la dernière phase de la maladie.

Généralement tous les processus morbides où l'oxygénation du sang est imparfaite seront marqués par une moindre formation d'urée : telles sont la chlorose et la leucocythémie.