

quelquefois à la région lombaire, où elle court grand risque d'être affublée du titre de tour de Rein, et de se voir enterrée sous un sale et vulgaire emplâtre; plus souvent elle est localisée dans le périnée, à la région hypogastrique, ou dans la verge où elle peut être confondue avec les douleurs provenant de cystite, d'urétrite, ou de calcul vésical.

Mais cette douleur ne peut guère servir au diagnostic, elle n'est pas constante, et sa localisation même n'indique pas nécessairement le côté malade.

La polyurie est fréquente, elle varie de 1500 à 3000 grammes; l'urine au début est claire, limpide, légèrement albumineuse, et contient assez souvent des hématies. La polyurie est commune à plusieurs affections à la pathogénie desquelles le rein n'a rien à voir, mais la présence de globules rouges dans l'urine semble être l'apanage de la tuberculose rénale, et en constitue un des signes les plus avancés. L'augmentation de quantité passe très souvent inaperçue des malades et ne se découvre qu'au moment où l'on fait recueillir les urines en 24 heures.

La polakurie est un des grands symptômes de la tuberculose rénale. Elle s'installe lentement, sournoisement, sans que le malade puisse s'en apercevoir; et ce n'est que par le chemin parcouru qu'il peut juger de sa vitesse, n'ayant pas conscience du mouvement. Il y a six mois, il urinait 4 fois par jour et pas du tout la nuit. Aujourd'hui, il urine six fois le jour, 1 fois la nuit; dans un an il urinerà toutes les heures et le temps viendra où il n'aura plus guère autre chose à faire que pisser. La polakurie est continuelle, jour et nuit, sans les rémissions nocturnes du calcul vésical. Associée à la polyurie chez des jeunes gens affaiblis et amaigris, elle fera bien souvent soupçonner l'infection bacillaire du rein. On trouve quelquefois dans les urines claires des bacilles tuberculeux sans pour cela que le malade ait des reins tubercu-