

Deux éventualités, avons nous dit, se font jour : 1° Le malade avait des douleurs qui avaient précédé l'invasion de sa maladie cardio-rénale. Ces douleurs affectent l'allure de myalgies rhumatismales et d'arthrites chroniques avec poussées subaiguës qui affectent les jointures les plus diverses (pieds, genoux, coudes, poignets). Ce rhumatisme peut-être d'origine infectieuse, ou diathésique ; quand il est d'origine diathésique, il est commandé souvent par les mêmes causes (arthritisme, excès d'alimentation carnée, etc.) qui déterminent l'affection cardio-rénale. Une fois la maladie cardio-rénale entrée en jeu avec son cortège d'albuminurie et ses signes d'hypertension artérielle, il n'est pas rare de voir les douleurs antérieures augmenter d'intensité et de fréquence ; il semble que la lésion rénale, en entravant l'élimination des déchets de nutrition, exagère les douleurs qui résultaient déjà de l'irritation produite sur les jointures par les principes d'une nutrition mal ordonnée. 2° Les douleurs n'apparaissent qu'au début de la maladie cardio-rénale. Ces douleurs sont de deux ordres ; au bien elles traduisent une poussée rhumatismale concomitante, ou bien elles sont la signature d'un état toxique compliqué plus ou moins de neurasthénie, qui résulte surtout de la rétention dans l'organisme des principes uréiques ou chlorurés. Dans ce dernier cas ce sont moins des manifestations articulaires qui sont observées, que des douleurs musculaires vagues dans les lombes, le dos, à la base du thorax, les muscles des cuisses et de la jambe. Nous ne parlons pas de la céphalée si fréquente en pareil cas, mais qui appartient peut être à des formes d'intoxication plus accusée et dont la nature tenace et douloureuse exclut d'ordinaire toute espèce d'hésitation. Quant aux névralgies vraies, elles sont relativement rares et moins souvent observées que dans le diabète.

Ces divisions indiquent la conduite à suivre. Dans tous les cas, le régime alimentaire sera institué avec sévérité. Il n'est pas rare, du jour où le malade est soumis à une alimentation lacto-végétarienne, de voir ses douleurs se dissiper, alors même qu'elles étaient liées, non à la lésion rénale, mais au rhumatisme lui-même. Nous avons donné des exemples de ces faits, dans le travail fait en collaboration avec H. Huchard, sur le traitement du rhumatisme articulaire chronique (*Journal des Praticiens*, 1904, p. 98).

Dans le régime lacto-végétarien, entreront surtout le lait, les potages aux légumes, les fruits, les aliments renfermant beaucoup de sels de potasse ; ils agissent de ce fait très favorablement chez les arthritiques, par les oxydations qu'ils activent, et la diurèse qu'ils augmentent. Quant à l'action toxique possible des sels de potasse contenus dans les légumes et les fruits, c'est là une vue schématique qui n'est point justifiée dans la pratique. Toutefois les aliments riches en acide oxalique (oseille, rhubarbe, cacao, seront interdits A. Gautier). Le malade ne mangera pas trop de pain, car le pain, comme la viande, acidifie le sang. En place de pain, les pommes de terre bouillies qui alcalinisent le sang au lieu