

de se procurer autrement de l'urine des malades. Le diagnostic peut, dans de telles circonstances, être d'un intérêt capital au point de vue médico-légal ; car des accidents urémiques ont fait croire à tort à des empoisonnements.

E. La forme exceptionnelle d'urémie, dite ARTICULAIRE, pourrait être prise pour un rhumatisme cérébral, si aux manifestations asthralgiques se joignaient des phénomènes délirants, convulsifs ou comateux.

On n'en finirait pas s'il fallait énumérer tous les cas extraordinaires où le diagnostic ne peut être fait.—A la dernière période des maladies du cœur, il y a albuminurie, délire monotone, nocturne ; dira-t-on urémie délirante ? La constatation d'une affection du cœur ne prouve rien, car il y a des endocardites brightiques. Mais les caractères du souffle prouvent qu'on a affaire à une lésion valvulaire ancienne ; l'urée n'est pas diminuée notablement, il y a des congestions viscérales multiples.

—Dans le cours de la maladie de Bright, notamment de la néphrite interstitielle, les malades peuvent être paralysés d'un membre avec embarras de la parole, tendance aux pleurs et affaiblissement intellectuel. Ces accidents ne sont pas imputables à l'urémie dans laquelle l'absence de toute paralysie motrice est, au contraire, caractéristique ; on doit rattacher ces symptômes aux lésions des artères cérébrales, à l'artériosclérose encéphalique qui accompagne la même lésion des artères rénales (Lancereaux, Lécorché).

F. L'URÉMIE RESPIRATOIRE à forme dyspnéique ne devra pas être confondue avec une attaque d'asthme ; celle-ci se montre, il est vrai, chez des sujets goutteux qu'on peut suspecter aussi de néphrite ; mais son début constamment nocturne, l'abondance des râles ronflants et sibilants qui la suivent, l'intensité extrême de la dyspnée, et sa courte durée, éviteront une erreur, d'autant plus grave en pareil cas, que la morphine, souveraine contre l'accès d'asthme, est formellement contre-indiquée chez un urémique.

La *dyspnée polypnéique* des hystériques qui augmente quand on s'approche des malades, et diminue quand on en s'éloigne n'en imposera pas pour la respiration de Cheyne-Stokes dont nous décrivions la dernière fois les caractères.

Un jour, chez une malade convalescente de scarlatine qui présentait de l'albuminurie, nous avons conçu quelque crainte en la trouvant avec une dyspnée de ce genre ; mais peu après, la diminution graduelle, puis la disparition complète de l'albumine, coïncidant avec l'asparition de manifestations franchement hystériques, venaient nous délivrer d'inquiétude.