

chez des petits malades dont le rein avait été déjà touché par une scarlatine.

D'après M. Hutinel, on ne saurait attribuer ces albuminuries intermittentes au mauvais fonctionnement de tel ou tel appareil exclusivement; il s'agirait plutôt d'un trouble frappant l'organisme tout entier, d'un état défectueux de la nutrition générale.

Les enfants atteints d'albuminurie dite orthostatique sont, la plupart du temps, très nerveux, sensibles et impressionnables à l'excès; le travail intellectuel les fatigue très vite et provoque des maux de tête violents; ils sont pâles et, très souvent, leur thorax étroit et leur tête restée petite contrastent avec le développement normal de la partie sous-diaphragmatique du corps. On observe fréquemment un certain degré de ptose du cœur, des palpitations, des troubles gastriques.

Ces malades ont donc un *état général d'égroumme*

Ces malades ont donc un *état général dystrophique*; il existe en quelque sorte chez eux une "fuite d'albumine", sans que l'on puisse dire exactement suivant quel mécanisme la "fuite" se produit.

Quel que soit, d'ailleurs, l'intérêt de ces discussions pathogéniques, le point vraiment important consiste à savoir dépister l'albuminurie orthostatique, et à connaître le *traitement* qu'il faut instituer.

Les enfants ne doivent pas être mis au régime lacté exclusif, dont la valeur nutritive est insuffisante. Il est indispensable de nourrir ces petits malades: on donnera un peu de viande légère à midi, des légumes, des oeufs, des féculents. Une médication phosphatée ou arsenicale, discrètement administrée, pourra compléter le traitement.

Une cure à St-Nectaire est excellente; ses résultats sont aussi satisfaisants dans les albuminuries orthostatiques qu'ils sont mauvais dans les albuminuries dues à une lésion organique du rein (albuminuries consécutives à la scarlatine, par exemple).

M. Hutinel envoie très volontiers les petits malades au bord de la mer et s'est toujours bien trouvé de cette pratique; l'air marin stimule la nutrition et l'albuminurie disparaît rapidement. Mais elle réapparaît souvent lorsque l'enfant est rentré dans sa famille et persiste parfois pendant des mois ou même des années, avant de recéder définitivement.

La quantité d'albumine est très variable et peut, de temps à autre, atteindre un taux élevé.

L'essentiel est de bien se convaincre que l'albuminurie n'est qu'un des éléments d'une dystrophie générale et que le traitement, pour être efficace, doit s'adresser à l'état général.

(In *Jnal. des Praticiens*.)

* * *

Névrite cubitale par compression et éthylisme

Clinique du Pr Raymond.

Un homme de 47 ans, garçon de lavoir, a conservé depuis 3 ans, à la suite d'une luxation, une faiblesse

atrophique de son bras. Il a été atteint récemment d'une paralysie du nerf cubital, produite par compression du bras sur le dos d'une chaise, pendant une dizaine de minutes environ, tandis qu'il se reposait après son déjeuner. Pendant quelques jours, il ne pouvait pas se servir de sa main gauche.

Le nerf cubital peut dans certains cas être paralysé par compression dans les aisselles (marche sur des béquilles). Ces paralysies par compression du cubital rappellent la paralysie radiale des jeunes mariés.

Il faut se rappeler que le nerf cubital anime les muscles de l'éminence hypothenar, et aussi les interosseux, les lombicaux, les deux faisceaux internes du fléchisseur commun, le cubital antérieur. Quand son innervation est supprimée, la main ne peut plus être portée en adduction. L'auriculaire ne peut être ni écarté, ni rapproché. La flexion est incomplète. La paralysie des interosseux empêche d'étendre les premières phalanges et de fléchir les deux dernières. Celle des lombicaux empêche l'écartement des doigts.

Il y a aussi une atrophie de l'éminence thenar, une hypoesthésie périphérique sur le trajet du cubital. L'examen électrique montre une DR surtout nette dans le territoire du nerf à la main, peu sensible à l'avant-bras.

Il s'agit donc d'une névrite assez sérieuse. Si une compression modérée a suffi pour la provoquer, c'est que le sujet est éthylique, l'intoxication étant associée au traumatisme.

Electrisation, massages, interdiction de l'alcool, telles sont les indications du traitement.

(in *Jnal. des Praticiens*.)

Ve Congrès de l'Association

Des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord

Sherbrooke, 30 juillet 1910.

Nous avons l'honneur de vous rappeler que le Cinquième Congrès de l'Association des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord aura lieu à Sherbrooke, les 23, 24 et 25 août prochain.

Les membres du comité d'organisation ont eu le plaisir de vous adresser, durant le mois de juin dernier, une lettre-circulaire pour vous faire connaître la date précise de notre réunion. Cette lettre portait, en outre, à votre connaissance les questions mises à l'étude et renfermait, avec les deux bulletins d'adhésion et de communication des travaux, un programme sommaire du Congrès.

Un grand nombre de confrères ont répondu à l'appel en nous retournant leur bulletin d'adhésion, et les communications déjà inscrites assurent le succès scientifique de la prochaine Convention.