

REVUE DES JOURNAUX.

PATHOLOGIE ET THERAPEUTIQUE MEDICALES.

Néphrite desquamative (néphrite catarrhale), diagnostic différentiel.—Clinique de M. le professeur JACCOUD à l'hôpital de la Pitié.— Je vous entretiendrai aujourd'hui d'un malade couché au No 27 de notre salle Jenner. C'est un homme de 59 ans, d'une constitution robuste, d'une santé habituellement bonne, et qui, au point de vue clinique pur, présente un véritable intérêt, parce que, comme vous le verrez, il donne lieu à une question très fréquente dans la pratique médicale et toujours difficile à résoudre.

L'histoire de ses antécédents est absolument simple. Il y a deux mois à peine, étant bien portant, il a été pris de douleurs vagues siégeant dans les deux côtés de la poitrine, dans les membres inférieurs et dans la région lombaire où, dès leur apparition, elles ont montré une certaine prédominance. Il ne semble pas qu'elles aient été bien vives.

Au bout de quelque temps, les douleurs restant d'ailleurs ce que je viens de dire, le malade s'aperçut que ses jambes enflaient, et cette enflure, sans arriver à un degré excessif comme distension, était progressive, atteignait peu à peu le genou, la partie supérieure des cuisses, le tronc, et finissait par envahir la face. Quoique nous n'ayons pu, nous-mêmes, constater l'œdème du visage, je crois que nous pouvons accepter comme positif le renseignement fourni par le malade, parce que ce n'est pas lui qui s'est aperçu le premier de cette hydropisie, mais les personnes de son entourage.

Telle était la situation depuis quinze jours ou trois semaines, quand les douleurs, qui n'avaient jamais cessé, prirent une intensité plus grande, au moins dans la région lombaire. En même temps, le malade remarqua que son urine avait changé de couleur et était devenue rouge.

Cet état persista sans modification ni phénomène nouveau, et si cet homme s'est décidé plus tard à entrer à l'hôpital, ce n'est point parce qu'il se sentait plus malade, mais parce qu'il ne voyait survenir aucune amélioration.

Il n'a jamais présenté d'autres symptômes que ceux que j'ai dits, il n'a jamais eu de vomissements, de diarrhée, de maux de tête, d'oppression, etc.

À son arrivée dans nos salles, nous constatons d'abord, outre les signes négatifs que je viens d'énumérer, quelques restes de douleurs et une certaine hydropisie que je vais définir: elle occupe les membres inférieurs en totalité, et intéresse les téguments de la région dorsale; elle a eu de la tendance à se généraliser, car nous trouvons du côté droit un hydro-thorax haut d'environ trois travers de doigt. Quand à l'œdème du visage, il n'en reste pas de vestige.

Sur quel terrain doivent se mouvoir les investigations pour arriver au diagnostic? Il faut se préoccuper de la possibilité d'une affection des reins, en raison des douleurs lombaires si prédominantes, si persistantes, et de la coloration rouge des urines, et songer également à une maladie du cœur, vu l'hydropisie débutant par les pieds.