

De l'action de quelques médicaments contre l'albuminurie, par M. Robert SAUNDY.—Dans ces essais, cet observateur dosait l'albumine par la méthode d'Esbach. Il prescrivait les alcalins à la dose quotidienne d'une bouteille d'eau de Vichy, ou 10 centigrammes de bitartrate de potasse. De plus, il employait le citrate de lithine, les bicarbonates de potasse ou de soude et le benzoate de soude. Sous l'influence de cette médication, l'albumine diminuait dans la proportion de 88 à 21 grains, de 223 à 64 grains et de 52 à 48 grains, suivant les malades.

Le tartrate de soude en abaisse la quantité de 198 à 150 grains et de 165 à 96 grains dans les formes chroniques, et de 22 à 11 dans la forme aiguë.

La nitro-glycérine n'a donné de résultats manifestes que dans un cas aigu où le chiffre de l'albumine diminua dans le rapport de 26 à 11.

La fuchisine a échoué, contrairement aux mérites qu'on lui attribue: la quantité d'albumine éliminée par les urines a augmenté.

La digitale, la caféine, le strophanthus, le sulfate de spartéine, les sels de fer, possèdent une semblable action. La terpine et l'apocynum en ont tantôt augmenté, tantôt diminué la quantité. La térébenthine, essayée sans succès, a parfois provoqué l'hématurie.

Le bichlorure de mercure a échoué; les purgatifs et les diaphorétiques si utiles dans la maladie de Bright, ne modifient pas la quantité d'albumine contenue dans les urines. Enfin, M. Saundby déclare qu'on a exagéré les dangers de la prolongation de l'albuminurie pendant longtemps.—*British Medical Journal*.

De la pleurésie purulente latente et de son traitement.—*Société médicale des hôpitaux*.—M. DEBOVE rappelle qu'on désigne sous le nom de pleurésies latentes, des pleurésies à épanchement ordinairement considérable, apyrétiques, n'occasionnant que la dyspnée, et compatibles avec un état général satisfaisant. Les signes de la pleurésie sont tellement éteints que, suivant M. Peter, il s'agirait alors d'un hydrothorax.

La pleurésie purulente peut également être latente, c'est-à-dire provoquer peu de symptômes généraux. Elle est presque apyrétique et permet une longue survie. M. Debove en rapporte un cas, concernant un homme de 30 ans, admis dans son service en février 1884; il était malade depuis six mois; sa santé avait été bonne jusque-là, quand peu à peu il sentit ses forces décliner, et cracha quelques filets de sang; mais jamais il ne dut garder le lit, ni même interrompre son travail avant son entrée à l'hôpital. On constate alors qu'il est apyrétique, un peu amaigri, et qu'il présente, à une certaine pâleur près, l'apparence d'une bonne santé; il n'y a pas même d'anhélation lorsqu'on l'observe au repos. L'ex-