

à qui, on avait enlevé un rein polykystique, entre dans son service-enceinte avec de l'albumine. Elle accoucha à terme cependant d'un enfant qui meurt au bout de quelques semaines, présentant des lésions très nettes de néphrite interstitielle. L'autopsie de la mère montra un rein très altéré.

Quoique les cas analogues, dont M. Castaigne a toute une série, constituent maintenant un fait anatomo-clinique indiscutable, il a cherché à reproduire les mêmes faits expérimentalement.

Pour cela, il a produit chirurgicalement et médicalement des lésions rénales chez des chiennes qui ont été couvertes ensuite ; dans bien des cas ces chiennes n'ont pas eu de petits. Chez celles qui en ont eu il a presque toujours retrouvé les lésions rénales chez les petits.

Ces expériences ont été renouvelées chez tous les animaux de laboratoire et les résultats ont été les mêmes.

En résumé, dans le cas qui a servi de sujet à cette leçon, l'enquête sur les antécédents syphilitiques de la jeune fille est très difficile, car, comme toujours, les malades nient la syphilis. Cependant après une enquête minutieuse la syphilis a été dépistée, ce qui a une très grosse importance au point de vue traitement ; car dans un cas comme celui-là, le traitement spécifique donne d'excellents résultats.

La possibilité de l'hérédité rénale est donc certaine, mais il reste encore à savoir sous quelle forme elle peut se manifester.

En général, c'est la néphrite chronique urémigène que l'on retrouvera, Mais on peut aussi avoir affaire à une néphrite hydropigène, ou bien, très souvent, à une néphrite chronique albumineuse simple, ou bien enfin à la débilité rénale.

M. Castaigne a décrit sous ce nom un état lésionnel du rein amenant des conditions telles qu'il résiste moins bien aux infections et aux intoxications minimes en laissant filtrer l'albumine. Mais dans quelles conditions peut-on faire le diagnostic de cet état particulier des reins ?

Pour y arriver, il faut faire l'examen des malades au point de vue de l'albuminurie provoquée, examen qui est basé sur le passage des albumines hétérogènes à travers le rein. En effet, si l'albumine du blanc d'oeuf est introduite dans le sang d'un homme normal, elle ne passe pas dans l'urine ; chez un débile rénal, au contraire, on la retrouvera dans les urines. Cette épreuve nécessaire pour le diagnostic est connue depuis Claude Bernard, qui l'observa par hasard sur lui-même et qui dès ce moment préparait évidemment l'urémie dont il est mort.

Pour faire cette expérience, plusieurs procédés sont en présence : l'ingestion du blanc d'oeuf en nature, qui n'est pas à recommander, car l'albumine pourrait être transformée en albumine endogène par le suc gastrique. Cependant ce procédé réussit assez souvent, car les sucs digestifs agissent très mal sur le blanc d'oeuf cru, qui peut arriver jusque dans l'intestin où il sera absorbé en nature. Il vaut mieux, en général, avoir recours aux injections sous-cutanées sans aucune crainte d'infection, car

le blanc d'oeuf recueilli avec soin est absolument aseptique.

La crainte des infections a toutefois amené certains auteurs à préférer le lavement de blancs d'oeuf, car avec une sonde assez longue on peut porter très loin du liquide sans qu'on ait à redouter l'action du suc digestif. En tous cas, quel que soit le procédé employé, chaque fois qu'on retrouvera l'albumine dans les urines on pourra affirmer "débilité rénale" ; ce qu'on pourra d'ailleurs affirmer par l'épreuve de la chlorure alimentaire si, en faisant prendre au malade dix grammes de chlorure de sodium en dehors de ses repas l'albumine apparaît.

M. Castaigne a été amené à cette idée de débilité rénale par de très nombreuses observations d'enfants qui, à la suite d'une maladie infectieuse légère, comme une varicelle, une rougeole ou les oreillons, font de l'albumine et cela dans une proportion d'environ 15 p. c., et aussi par des observations très rigoureuses et même des expérimentations d'albuminurie post-chloroformique. Il a en effet observé plus de 400 malades sur lesquels plus de 13 p. c. ont fait de l'albumine après leur sommeil chloroformique. La quantité de chloroforme absorbé n'avait aucune importance, pas plus que la nature de l'opération qui semblait devoir jouer un rôle. En effet, M. Castaigne a systématiquement écarté toutes les opérations portant sur le ventre et cependant les autres opérés présentaient aussi de l'albumine, si bien qu'en présence de ces faits on a pu faire le diagnostic précoce de débilité rénale, diagnostic qui toutes les fois a été confirmé par l'apparition de l'albumine post-opératoire.

Cette débilité rénale étant prouvée, on pourra en trouver deux types cliniques : une débilité rénale héréditaire et une acquise. La débilité rénale héréditaire est expliquée par la leçon résumée ci-dessus sur les maladies rénales héréditaires, qui peuvent se diviser en trois groupes. Dans le premier la maladie rénale héréditaire est incompatible avec la vie ; dans le second on a affaire à des néphrites hydropigènes ou urémigènes ; dans le troisième enfin, on doit classer la débilité rénale simple. Et c'est ainsi que dans une même famille si l'on observe des cas du premier ou du second groupe, on peut-être à peu près sûr de trouver la débilité rénale chez les frères ou sœurs qui n'ont pas encore présenté d'albumine.

Ces malades sont d'ailleurs presque tous des enfants d'infectés, d'intoxiqués, syphilitiques, goutteux etc., si bien que souvent on trouve non seulement hérédité rénale, mais encore hypoplasie ou aplasie artérielle qui seules peuvent être causes de néphrites comme cela a bien été démontré ces temps-ci, ou bien aussi hérédité hépatique, d'où la fréquence chez eux de la cholémie familiale ; et l'on peut dire que toutes les néphrites, dont les causes semblaient jusqu'ici inconnues ont maintenant une étiologie bien précise.

Quant à la débilité rénale acquise, il suffit pour la reconnaître de suivre pendant un temps assez long des malades atteints de maladies infectieuses graves qui sont connues pour léser particulièrement les reins. Chez ces malades, l'albuminurie disparaît, mais leur débilité rénale