

les légumes et le lait, l'oppression devient aussitôt moindre et enfin, quand on se borne à prendre du lait, elle disparaît.

Même au cours d'une crise urémique, toute la dyspnée ne tient pas toujours exclusivement aux poisons de l'urémie; ceux qui proviennent des aliments carnés et végétaux jouent aussi un rôle dans la production de cette dyspnée puisqu'elle diminue sitôt qu'on ne fait plus usage de ces aliments.

Disons donc qu'il existe une dyspnée toxi-alimentaire, c'est-à-dire dans laquelle l'alimentation est le *primum movens*.

Quand une personne atteinte de cette dyspnée vient à vous, elle est pâle; mais lorsque, sur votre avis, elle se met au lait, trois jours plus tard sa pâleur a disparu et son visage présente une certaine coloration. A tort, vous l'auriez prise pour une anémique; à tort, vous lui auriez imposé le traitement de l'anémie, elle n'en avait pas. Sa pâleur tenait à la vaso-constriction périphérique. Les substances toxiques, les ptomaines jetées dans l'économie par suite de l'ingestion inconsidérée de viandes peu cuites, de bouillons gras, de poissons, de fromages faits ont une propriété vaso-constrictive très prononcée. C'est cette, vaso-constriction périphérique qui donne au malade son aspect anémique; c'est un signe de son empoisonnement dont l'autre signe est la dyspnée.

Supprimez le poison et du coup vous supprimez ses effets, en particulier sa pâleur: quelques litres de lait en quelques jours changent l'aspect du visage et l'état général.

Voilà pourquoi, le *chloro brightisme* est, sinon une erreur de fait, au moins une erreur de mots et c'est une dénomination à rejeter parce qu'elle peut entraîner précisément à des fautes graves d'appréciation.

La dyspnée toxi-alimentaire est une dyspnée d'effort se manifestant à propos de divers mouvements que peut se donner le malade. C'est de plus, une dyspnée à paroxysmes nocturnes.

On l'a confondue avec le *pseudo-asthme cardiaque*. Mais, celui-ci, dû à l'augmentation de la tension pulmonaire, et s'accompagnant d'accentuation du bruit diastolique à l'orifice de l'artère pulmonaire se voit chez les cardiaques valvulaires et elle en fait des dyspnéiques rouges. La confusion est donc facile à éviter, puisque l'intoxication alimentaire rend les gens pâles.

L'erreur est plus aisée à commettre dans la distinction avec le *pseudo-asthme aortique* dû à l'exagération de la tension arté-