

de la puberté se distingue de toutes les autres par l'existence de troubles menstruels.

30 Pour M. Virchow, dans la chlorose ce n'est pas seulement le sang qui est altéré, c'est aussi l'appareil circulatoire. D'après ses recherches, et celles de Robitansky et Ramberger, il dit que chez les chlorotiques dont on fait l'autopsie, on trouve très souvent, sinon constamment, des anomalies considérables dans l'appareil vasculaire. Le cœur et l'aorte sont moins développés qu'à l'ordinaire, et cette lésion est primitive, c'est de l'hypoplasie; non seulement la capacité des artères et du cœur est diminuée, mais la structure de leurs parois est modifiée; elles sont amincies et la tunique interne présente des soulèvements ondulés; il peut en résulter une métamorphose graisseuse des vaisseaux et du cœur. Il existe une relation très intéressante entre les organes circulatoires et l'appareil génital: celui-ci est atrophié ou hypertrophié. Notre malade avait un ovaire gauche très volumineux qu'on sentait à travers la paroi abdominale. Virchow explique les métrorrhagies parfois très graves chez les chlorotiques par une augmentation à la périphérie de la pression sanguine, due à la présence d'une quantité considérable de sang dans un appareil de peu de capacité.

Ceci dit, la production de l'albuminurie dans la chlorose devient facile à expliquer; sans admettre complètement la théorie de Virchow, on ne peut nier les troubles circulatoires chez les chlorotiques. L'albuminurie serait alors produite par plusieurs causes: d'une part, l'obstacle à la circulation dû aux lésions cardiaques et artérielles; d'autre part, les altérations nutritives et la dyscrasie sanguine. Les chlorotiques sont hypoglobuliques et cachectiques; ils ont les vaisseaux des reins comme les autres, infiltrés de granulations graisseuses ou amyloïdes, toutes circonstances extrêmement favorables au passage de l'albumine dans l'urine; la fluxion rénale, l'augmentation de pression sanguine générale à la périphérie chez les chlorotiques et la cachexie en sont les causes déterminantes. Le rein, d'abord simplement hypérémié et affecté d'une dégénérescence épithéliale, finit par subir des altérations anatomiques plus graves et arrive à la lésion caractéristique du brightisme.

*Diagnostic, symptômes et évolution de la chlorose brightique.*—L'importance de bien reconnaître l'apparition du brightisme dans le cours d'une chlorose n'échappe à aucun de nous, ni au point de vue du pronostic, ni surtout au point de vue du traitement. L'évolution, variable sans doute suivant les sujets, est toujours très longue. Chez ma malade, elle mit plus de huit ans à arriver à son terme fatal. On ne