

que répugnance, j'y ajoute quelques gouttes de teinture thébaïque qui en assure la tolérance.

Chez mes deux malades, l'effet thérapeutique a été rapidement obtenu. La soif qui était ardente, qui chez le premier troublait le sommeil par ses exigences, s'est apaisée; en même temps, la diurèse augmentait aux dépens du sérum infiltré dans le tissu connectif sous-cutané qui était résorbé, et l'albumine diminuait pour disparaître dans les urines.

Je ferai remarquer qu'un de ces malades avait depuis quelques jours de l'amblyopie, et très-probablement les lésions rétiniennees qui accompagnent les formes graves de l'albuminurie. En 1868, j'ai fait connaître ces observations à la Société de thérapeutique, et mon ami, le docteur Bourdon, ayant essayé depuis, cette méthode thérapeutique dans son service de la Charité, m'a dit en avoir obtenu quelque bons résultats. Le succès n'est pas assez commun dans cette affection pour qu'on doive négliger d'enregistrer ceux qu'on a obtenus, et les moyens qui y ont conduit. Je crois important de ne pas oublier dans quelles indications déterminées j'ai conseillé cette médication et quelles limites j'ai assignées à son opportunité.

Dans l'observation suivante l'albuminurie s'est montrée sous une forme insolite, par l'évolution des phénomènes morbides, comme par leurs caractères mêmes, malgré la gravité et la persistance des symptômes, la terminaison a prouvé que cette albuminurie était liée à une congestion rénale: le traitement a présenté des circonstances intéressantes qui m'engagent à réunir ce fait aux précédents.

Obs. III.—Une femme de 48 ans, blanchisseuse, et par conséquent exposée fréquemment aux causes qui développent le rhumatisme, entra dans mon service au mois de décembre 1858. Elle est née de parents bien portants. Elle a eu onze enfants, dont six sont vivants; à la suite d'une de ses couches, elle a été affectée d'une hémiplegie gauche qui a duré deux mois.