

nausées, voire des vomissements; ils souffrent de douleurs névralgiques, surtout intercostales, de jactitation, d'œdème plus ou moins prononcé des mains, de la figure, des jambes. L'urine renferme de l'albumine et des tubules en grande abondance. Les malades arrivent à ce point par une série de poussées qu'ils attribuent au froid, mais qui ne seraient que la conséquence naturelle de la destruction du tissu rénal et d'autres tissus de l'organisme. Ces patients sont atteints de la maladie de Bright chronique des auteurs.

2o Chez ces personnes, comme chez celles du premier groupe, il y a diminution dans l'urée des 24 heures, il y a une fluctuation plus appréciable dans la quantité excrétée, mais elle n'atteint cependant pas le chiffre normal. Par moments, il y a des traces d'albumine, et quelques cylindres granuleux ou épithéliaux, mais la plupart du temps on ne trouve ni albumine, ni cylindres; on rencontre ici encore, les douleurs névralgiques, le vertige, la nausée et la fatigue.

Après un espace de temps assez long généralement, les symptômes s'aggravent et les malades tombent avec ceux du premier groupe; un petit nombre s'améliorent, cependant, en apparence, et feront partie du troisième groupe. La maladie reconnue à cette période peut bénéficier d'un traitement approprié.

3o Sont rangés ici, les personnes qui, à des intervalles plus ou moins éloignés, voient l'excrétion de l'urée diminuer, — 10 à 20 grammes dans les 24 heures, ce chiffre ne se maintient pas, cependant, et il a de la tendance à redevenir normal. Il y a encore ici cette courbature, ces douleurs brachiales et thoraciques, le vertige, et les symptômes nerveux divers. On ne découvre ni tubules, ni albumine. Il n'y a que peu ou pas d'œdème, et on remarque une sympathie entre la quantité d'urée excrétée et l'intensité des symptômes, au point que par la diminution de l'urée on peut prévoir une aggravation et vice-versa.

L'auteur est convaincu que cette diminution de l'urée existe bien avant l'apparition de l'albumine et des cylindres, et alors que la personne est à se faire traiter pour une soi-disant maladie utérine, l'anémie, la dyspepsie, la neurasthénie, etc. Il y aurait dans ce signe une valeur diagnostique réelle.

Le régime, les purgatifs salins, la digitale et la nitroglycerine sont les essentiels du traitement.

Cachexie de cause indéterminée.—Clinique de M. le prof. POTAIN à l'hôpital de la Charité.—Au numéro 17 de la salle des hommes est couché un malade âgé de soixante ans. Il y a cinq ou six jours qu'il est entré à l'hôpital et il est intéressant d'étudier son état vu l'incertitude du diagnostic à poser à son égard.

Pour ce qui est de ses antécédents héréditaires, il nous raconte que son père et sa mère sont morts, mais il ne pourrait dire de