

des hémorrhagies effroyables et fréquentes. Cette femme souffrait de névralgies extrêmement douloureuses, que l'on considérait comme dues à l'anémie profonde dans laquelle ses hémorrhagies l'avaient plongée. Mais elle avait parfaitement remarqué que ses douleurs névralgiques ne se manifestaient que dans l'intervalle des métrorrhagies. Dès lors il était facile de comprendre qu'elles étaient dues à une urémie menaçante, résultant du développement de son corps fibreux vers la partie postérieure du bassin, et de la compression qu'il exerçait sur les urètres. Les urines rendues s'élevaient à 4 litres par jour, leur densité était de 1.004.

L'urémie, comme vous le voyez, peut se cacher sous les formes larvées les plus différentes, et les accidents qu'elle détermine, comme je le disais tout à l'heure, peuvent porter sur les appareils cérébro-spinal, gastro-intestinal et thoracique. Ils sont corrélatifs d'une insuffisance fonctionnelle rénale, d'une insuffisance de la dépuraction urinaire, c'est-à-dire d'une urine contenant une quantité insuffisante d'*excreta*. Il y a, au point de vue des urines, sécrétion et sécrétion : il y a des urines dépurant l'économie, et d'autres qui ne la dépurent pas.

L'an dernier, nous avions en même temps et dans la même salle, deux malades : l'un, atteint d'une néphrite parenchymateuse avec œdème généralisé et accidents urémiques ; l'autre, un saturnin déjà traité sept ou huit fois dans les divers hôpitaux de Paris, était atteint de néphrite interstitielle sans le moindre œdème ; il était aussi sec que l'autre était infiltré, et chez lui les accidents urémiques étaient beaucoup plus graves.

Chez le premier, le rein était tellement mis à mal par un barrage élevé, que le fleuve rénal se trouvait arrêté dans son cours et débordait de tous côtés dans la plaine, et comme la tension artérielle était insuffisante à faire franchir l'obstacle, l'eau du fleuve se trouvait déversée dans les tissus, constituant ainsi l'œdème généralisé de notre malade. Le fait est si vrai que dès que nous pouvions, par une thérapeutique appropriée, lui soutirer une certaine quantité de liquide, immédiatement le niveau des eaux baissait. C'est là un cas où la théorie mécanique de l'urémie se trouve justifiée.

Mais, chez le second malade, les choses n'étaient plus les mêmes, et un traitement analogue, tel par exemple que la prescription, certain jour, de 30 gr. d'eau-de-vie allemande, déterminait des accidents urémiques tellement graves, que pendant quelques heures il était en péril de mort. Or chez lui le *mécanisme rénal* fonctionnait bien, mais ce qui manquait c'était la *sélection rénale*, l'écoulement aqueux était exagéré.

Vous voyez par ces divers faits que le traitement des accidents urémiques est loin de pouvoir être toujours le même, qu'il varie selon les conditions mêmes de l'urémie.

Quant à faire transpirer les malades, c'est là un moyen absolument insuffisant pour soutirer le principe peccant de l'économie. Bien plus, les sudations provoquées ont pour résultat, le plus souvent, d'enfoncer davantage les malades dans leurs troubles fonctionnels, parce qu'il n'y a aucune équivalence entre la sécrétion urinaire et la sécrétion sudorale.

Le hasard, en matière d'urémie, peut parfois nous servir. C'est lui qui, chez la femme au fibrome utérin, nous a montré que ses névralgies cessaient sous l'influence des hémorrhagies utérines, c'est lui qui,