

## La réduction des liquides dans le mal de Bright

Par M. WIDAL

---

Dans la dernière séance, MM. Huchard et Fie-singer ont montré que, dans l'asystolie avec dilatation rapide du cœur, la réduction des liquides appliquée comme médication d'urgence peut sauver les malades d'une mort imminente.

Leur travail appelle l'attention sur l'intérêt qu'il peut y avoir à surveiller la quantité de liquide absorbée par certains malades. Cette surveillance doit s'appliquer, suivant M. Vidal, à tous les brightiques, qu'ils soient ou non surchargés d'œdèmes. La mesure des liquides à prescrire est un des points de diététique le plus souvent négligés, et cela alors même que l'on fournit les indications les plus précises sur les autres points du régime. Van Noorden a fait voir cependant combien était nuisible l'abus des liquides chez les malades atteints de néphrite interstitielle.

D'une façon générale, un malade, même très œdémateux, supporte très bien l'absorption quotidienne de deux litres de liquide. C'est cette dose que M. Vidal commence en général par prescrire. Chez certains sujets, elle peut encore être excessive, même en dehors des phases critiques de cardiectasie, on voit des malades chez qui la déchloruration est plus facile et le retour de l'hydratation moins menaçant si la dose des liquide est réduite à 1500 et même 1000 grammes par 24 heures.

La pratique qui consistait jadis à imposer le régime lacté à tout brightique sans distinction le conduisait facilement à l'abus des boissons. La surcharge de liquide fatiguait leur cœur, leurs vaisseaux et leurs reins et rendait plus facile l'hydratation des tissus dans les périodes où les chlorures étaient retenus. Le lait, tout en étant un aliment utile au cours de certaines néphrites, seul ou comme appoint dans le régime lacto-végétarien, ne doit pas être considéré comme l'ali-