

mettant en jeu les centres bulbaires, modérateurs de l'activité hépatique. — Peut-être même existe-t-il une sécrétion du pancréas allant impressionner ces centres ? — Qu'il s'agisse d'une influence chimique ou d'un processus réflexe, c'est là, pour le débat du moment, une question relativement secondaire. Ce qu'il faut retenir, c'est qu'il y a, pour l'organe biliaire, comme, d'ailleurs, pour d'autres viscères, des centres de ralentissement placés à côté des centres d'accélération ; les premiers sont situés plus haut, près du bulbe. — Ces données rappellent les notions relatives au cœur, à son innervation.

Il ne faut pas oublier que ces centres nerveux tiennent sous leur dépendance la nutrition, les échanges. — Vous savez, par exemple, que le sucre se réduit en passant de l'artère dans la veine ; au sein des capillaires, d'après Chauveau, un litre de sang perd 0,20 à 0,05 de glycose pour devenir sang veineux ; or, une action nerveuse, une faradisation de la moelle, suivant l'intensité, suivant la direction, vont accélérer ou ralentir cette consommation : le professeur Bouchard l'a établi. — On est donc en droit de supposer tel désordre propre à rendre la nutrition paresseuse, à faire que le glycose non consommé s'accumule dans la circulation.

À la suite de la destruction du pancréas par une tumeur, un carcinome, une hémorragie, on peut voir s'établir la glycosurie, ou mieux le véritable diabète. — Chez le chien, je l'ai prouvé, après ces destructions, c'est bien ce vrai diabète qu'on observe, avec l'amaigrissement, l'azoturie, la polyurie, la tendance aux infections ; sur un seul de ces animaux privés de pancréas, j'ai décelé, avec Gley, l'albus, l'aureus, le coli, le bacille de Koch, tous en activité, créateurs de lésions.

On peut aussi, comme je l'ai tenté avec P. Carnot, essayer de détruire cet organe abdominal, en inoculant de grosses doses de cultures microbiennes dans le canal de Wirsung ; le plus souvent, la glycosurie est nulle, passagère, restreinte ; quelques parties de l'organe échappent à la destruction ; parfois, on réussit ; néanmoins, même dans ces cas, le germe est chose secondaire ; il n'a pas plus d'importance que le liquide coagulant ou le bistouri de l'expérimentateur. — Le côté intéressant de ces faits, c'est que, naturellement, surtout quand se ralentit l'écoulement par ce canal de Wirsung, à la suite des calculs, des tumeurs, des détériorations variées, des parasites peuvent s'introduire dans ce viscère ; c'est le tissu, la cellule, le terrain local, la glande, qui sont, là, l'élément prédominant ; inoculez ces agents bactériens dans le muscle, vous n'obtiendrez aucun résultat.

Avec Schmitz, qui a réuni plus de 100 cas, on s'est beaucoup appuyé sur les diabètes conjugaux pour soutenir la contagion, défendue récemment par Teissier ; sans rien nier, on peut remarquer que le mari et la femme subissent les mêmes écarts d'hygiène, de régime ; si, quelquefois, ils ne vivent pas ensemble, ils ont souvent des émotions communes ou d'un genre différent, mais, en tout cas, nuisibles ; l'un mène joyeuse vie, commet des excès, pendant que l'autre est en proie à la tristesse, au chagrin. Or, chacun sait que les influences psychiques jouent, avec l'hérédité, les vices alimentaires, les chocs cérébraux, les traumatismes crâniens, les fatigues, etc., un rôle considérable dans l'étiologie du diabète.

Dans ces derniers temps, Kaufmann a vu la glycosurie survenir chez des animaux à foie énervé ; il en a con-

clu, avec raison, que le pancréas peut agir directement sur ce viscère, peut-être en influençant la teneur en glycogène, comme tendraient à le faire admettre des expériences encore incomplètes que j'ai entreprises. — D'ailleurs, les recherches de Laguesse, de Degouy, nous montrent des relations embryogéniques, des relations anatomiques intimes, entre ces deux viscères; suivant les animaux, ils ont, pendant des durées différentes, un développement commun; ils se confondent plus ou moins.

On dit souvent: il y a des diabétiques, des diabètes, non un diabète. — Les découvertes récentes permettent, semble-t-il, de comprendre les variétés de diabète gras, arthritique, de diabète maigre, de diabète avec azoturie, phosphaturie, albuminurie, ou purement glycosurique, de diabète dyspeptique, intestinal, hépatique, nerveux, pancréatique, etc.

La lésion peut porter sur le pancréas détruit par une tumeur, un parasite, une inflammation, une hémorragie, une dégénérescence, une action traumatique; elle peut porter sur les centres nerveux, sur les nerfs, sur le foie, sur un des points de l'arc qui va de ce pancréas à ce foie, en passant par le névraxe; or, suivant la zone frappée, on aura une de ces variétés de maladie, un diabète pancréatique, nerveux, hépatique, etc.

Il est clair que le tableau sera modifié par l'adjonction des troubles qui résultent d'une altération, soit de l'organe biliaire, soit du pancréas, soit du bulbe, etc.; les fonctions de cet organe biliaire, de ce pancréas, de cette moelle allongée, etc., ne sont pas les mêmes, en dehors de leur action sur le sucre. — D'autre part, si ces lésions intéressent les viscères abdominaux, leurs relations possibles, anatomiques ou physiologiques, avec l'estomac,

avec l'intestin, peuvent faire intervenir des désordres plus spécialement dérivés du tube digestif. — Si l'encéphale ou l'axe médullaire sont le siège du mal, le pouvoir trophique de ces centres sera capable de perturber la nutrition à d'autres égards, au point de vue de l'albumine, de l'urée, des phosphates, etc. — Ainsi, on est amené à concevoir, de par les recherches de l'heure présente, des diabètes purement pancréatiques, purement nerveux, purement hépatiques, purement nutritifs, comme aussi des diabètes associés, ayant entre eux et des analogies et des différences. — Souvenez-vous, à ce sujet, du glycosurique du 27, sujet très amaigri, offrant de la stéarrhée, porteur d'une altération pancréatique probable; rapprochez, de cet homme, cette femme du 18, également glycosurique, présentant une face large, un nez volumineux, l'aspect d'une acromégalique incomplète; chez elle, il était légitime de suspecter une tumeur, une compression du névraxe, une glande pituitaire hypertrophiée.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que ces notions ont leur part en matière de pronostic, d'évolution, de durée, de types cliniques, de traitement, etc.; il est clair que, si cette affection dépend de la destruction du pancréas par un néoplasme, la gravité est autre que s'il s'agit d'un léger ralentissement de la nutrition.

Les prescriptions relatives à l'hygiène, au régime, la suppression des féculents, du sucre, l'utilisation du pain de gluten, jouent, dans ce traitement, un rôle considérable.

Une aération largement pratiquée, l'oxygène pur, des frictions, des massages, des exercices modérés, l'absence d'émotions, de surmenage rendront des services. — L'usage des alcalins qui favorisent les fonctions du foie, atténuent l'acidité, suivant les cas, celui de la

strychnine qui excite les centres défailants, des bromures, de la valériane qui se conduit en agent d'épargne, de l'opium, de l'arsenic qui agit sur l'hématose, de la quinine qui engendre une action sthénique, de l'antipyrine qui, d'après Lépine, inhibe la consommation du sucre, du glycogène, l'emploi des iodures qui fouettent la nutrition, des sels de lithium, etc. : telles sont encore quelques-unes des principales données thérapeutiques. — Ajoutez l'ingestion de foie, de pancréas, procédés à l'étude; ajoutez, dans les cas d'albuminurie, de souffrances hépatiques, la mise en jeu du lait, qui, d'après les consciencieuses recherches faites dans le service par Guillemonat, abaisse le taux du glycose, à moins qu'on ne fasse prendre des volumes excessifs.

Il convient aussi de savoir prévoir, attendu que, si les découvertes du jour nous montrent qu'il y a des diabètes accidentels, comme ceux qui dérivent de la destruction du pancréas par une tumeur, un parasite, etc., ces découvertes confirment aussi la notion des diabètes dus à un trouble cellulaire général; les physiologistes, après de nombreuses hésitations, viennent de proclamer que l'hyperglycémie dépend parfois d'un défaut de consommation du sucre, d'une nutrition trop paresseuse, ralentie, d'une bradytrophie. Or, dans ce groupe des diabètes, dans leur genèse, ou, plutôt, dans leur préparation, interviennent l'hérédité, l'influence familiale. — C'est dans ces cas qu'il importe de modifier ces prédispositions, ces vices nutritifs qui pèsent sur toute une génération; c'est dans ces conditions qu'il est nécessaire de changer la nutrition de l'enfant, afin que, devenu adulte, il ne paie pas la rançon de l'arthritisme qu'il tient de ses générateurs; c'est dans ces circonstances qu'il est utile de faire une médecine de longue haleine, à longue por-

tée, d'accélérer les métamorphoses de la matière, grâce au régime, à l'hygiène, aux grands agents propres à agir sur le type des mutations intimes; c'est alors qu'il faut prévoir ce qui peut arriver, qu'il faut s'opposer à la réalisation des perturbations redoutées, qu'il faut, en définitive, ne pas se borner toujours à être le médocastre du moment qui extrait de son flacon la pilule destinée à combattre le symptôme de l'heure présente.