

Si les accidents deviennent plus rares sous l'influence de cette première dose de médicament, je la maintiens pendant un certain temps; mais si au bout de ce certain temps, huit ou dix jours par exemple, l'amélioration ne fait pas de progrès, j'augmente la dose de belladone, et j'en fais prendre, toujours le soir, et au même moment, 2 centigrammes. Suivant la même règle et guidé par les mêmes indications, j'accrois successivement ainsi les quantités du remède, que je porte à 3, 4, 5, 6, 10, 15, 20 centigrammes et même au delà, selon que l'action thérapeutique est plus ou moins prononcée, selon aussi la tolérance individuelle.

Lorsque l'amélioration a duré un assez longtemps pour qu'il soit permis de croire à une guérison radicale, lorsque pendant trois, quatre, cinq mois il n'y a eu aucun accident, au lieu d'interrompre brusquement la médication, je la maintiens encore, mais en diminuant progressivement la dose du médicament, pendant deux, quatre, cinq, six, huit, dix mois, plus d'un an même, selon les cas, selon les circonstances, lorsque j'ai eu à combattre une incontinence nocturne plus ancienne, et par conséquent plus invétérée.

La belladone, administrée suivant les règles que je vous indique, et administrée avec une grande persévérance, est, je vous le répète, l'arme thérapeutique la plus puissante que nous ayons à opposer à l'incontinence nocturne de l'urine, j'entends cette espèce d'incontinence sur laquelle j'ai plus spécialement appelé votre attention et qui dépend d'un excès d'irritabilité de la vessie. La belladone agit, dans ces cas, en diminuant cette excitabilité, cette tonicité exagérée du plan musculaire du réservoir de l'urine; elle agit donc par ses propriétés physiologiques, qui sont de diminuer la contractilité de ces fibres musculaires, propriétés qui ont été surtout mises en lumière par les expériences que M. le docteur Comaille a faites sur lui-même.

Tout en revenant encore sur la nécessité d'insister sur ce remède, en en augmentant graduellement les doses, de continuer longtemps après que les accidents nocturnes ont cessé, je vous ferai observer que souvent, lorsque, dans les premiers mois du traitement, la belladone a produit l'effet qu'on en attendait, il est opportun d'en suspendre l'usage et de la remplacer quelque temps par des préparations de noix vomique.

Dans les cas où l'incontinence nocturne d'urine dépend non plus seulement d'un excès d'irritabilité des fibres musculaires de la vessie, mais encore d'une atonie du sphincter vésical, la belladone ne présente plus les mêmes avantages. Quoique, en quelques circonstances, on en obtienne d'abord un certain effet, parce qu'en diminuant la tonicité du plan musculaire de la vessie, lorsque cette tonicité est exagérée, le sphincter peut résister plus facilement, c'est contre l'atonie du sphincter qu'il faut lutter pour arriver au résultat que l'on cherche. Or les préparations de *strychnine* trouveront ici leur indication. Celle à laquelle je donne la pré-

férence, parce qu'elle me paraît d'un maniement plus facile, est le sirop de sulfate neutre de strychnine, dont, en d'autres occasions, je vous ai donné la formule et dont je vous ai indiqué le mode d'administration.

C'est à ce médicament qu'il faut d'emblée avoir recours lorsque l'incontinence est exclusivement sous la dépendance d'une atonie, non-seulement du sphincter, mais encore de toute la vessie. Cette espèce d'incontinence se reconnaît à ce que, d'une part, elle est à la fois diurne et nocturne; à ce que, d'autre part, chez les individus qui sont affectés de cette infirmité, le jet d'urine est flasque, contrairement à ce que nous avons dit exister chez ceux qui sont atteints de l'autre espèce d'incontinence exclusivement nocturne.

C'est aussi la strychnine que nous avons d'abord donnée à notre malade du n° 1 de la salle Sainte-Agnès; mais cette médication, tout en modifiant la paralysie, au point que peu de temps après cet homme marchait avec beaucoup plus de facilité et beaucoup plus longtemps qu'auparavant, tout en modifiant, dis-je, la paralysie des membres inférieurs, la médication par la strychnine est restée sans effet sur l'incontinence d'urine. Voyant cela, j'ai eu l'idée de recourir au *compresseur de la prostate*, dont je vous ai parlé comme d'un des plus puissants moyens que nous possédons pour guérir certaines espèces de spermatorrhée. Je comptais, à l'aide de cet appareil, agir sur le col de la vessie de la même façon que, dans les pertes séminales, nous agissons sur l'orifice des canaux éjaculateurs. J'ai atteint mon but; car bientôt notre malade, averti du besoin d'uriner, ce qui ne lui arrivait pas auparavant, a pu résister à ce besoin et retenir ses urines aussi bien quand il dormait que lorsqu'il était éveillé. Quoique ce fait soit le seul que j'aie à vous présenter de ce genre, il n'en a pas moins sa valeur, et je vous engage à en prendre note.

Indépendamment de ces médications internes et du traitement chirurgical à opposer à l'incontinence nocturne de l'urine, il en est un autre que nous devons faire entrer en ligne de compte, et qui consiste à engager les individus à prendre l'habitude de résister aussi longtemps que possible au besoin d'uriner lorsqu'ils l'éprouvent dans la journée.

L'incontinence nocturne de l'urine, ainsi que je vous l'ai dit, dépend d'un excès de tonicité et d'irritabilité des fibres musculaires de la vessie; or, toutes les fois qu'un muscle se trouve dans ces conditions de tonicité, d'irritabilité exagérée, qui en sollicitent le spasme, le meilleur moyen de lutter contre ce spasme est aussi de lutter contre la tonicité du muscle. Il suffit pour cela de porter la fibre musculaire à son degré le plus considérable possible d'extensibilité; or, c'est par l'habitude qu'on arrive à ce résultat.

Vous savez tous que les gros mangeurs finissent par avoir un estomac

plus ample que celui des autres hommes. Cette amplitude plus grande de l'estomac, occasionnée d'abord par la présence d'une quantité trop considérable d'aliments, finit par en être indépendante. A force d'être habituellement distendue, la fibre musculaire perd sa tonicité, et, à un moment donné, bien que l'estomac soit vide, il ne revient plus sur lui-même. De même, une constipation habituelle amène une distension exagérée du gros intestin. Ces distensions exagérées de l'intestin et de l'estomac sont, pour le dire en passant, causes d'accidents dont j'aurai à vous entretenir longuement un jour, et parmi lesquels je citerai dès à présent les flatuosités stomacales et intestinales.

Il en est de la vessie comme du tube digestif, comme d'ailleurs de tous les organes creux : par leur distension habituelle, les fibres musculaires qui entrent dans la composition de ces appareils perdent une partie de leur contractilité. C'est ce fait qui doit être mis à profit dans le cas particulier dont nous parlons.

Il n'est personne qui ne sache que la vessie des femmes est plus grande que celle des hommes; que cela tienne en partie à ce que naturellement ce réservoir est plus ample chez elles, il est incontestable aussi que cela tient encore à ce que les femmes, en raison des conditions sociales au milieu desquelles elles vivent, prennent de bonne heure l'habitude de retenir leurs urines beaucoup plus longtemps que ne s'y astreignent les hommes. Ceux-ci peuvent cependant prendre la même habitude, et il en est qui restent plusieurs heures sans exonérer leur vessie, tandis que d'autres ne savent pas résister aux premiers besoins. Si, passé un certain âge, retenir ces urines a des inconvénients, cela n'en a aucun dans la jeunesse et encore moins dans l'enfance. On ne saurait donc trop recommander aux enfants et aux adolescents affectés d'incontinence nocturne de prendre l'habitude de retenir leurs urines aussi longtemps qu'ils le peuvent lorsqu'ils sont éveillés. Cette petite précaution semblera peut-être à certains savants bien insignifiante; elle n'en a pas moins son importance, et vient en aide au traitement que je vous ai indiqué.

LXV. — GLYCOSURIE, DIABÈTE SUCRÉ.

La présence du sucre dans les urines ne suffit pas pour constituer le diabète. — Glycosurie passagère. — Glycosurie symptomatique d'affections cérébrales; glycosurie alternante (chez les goutteux). — Diabète sucré persistant. — Il peut être intermittent au début. — Ses symptômes. — Polyurie. — Caractère des urines. — Soif exagérée. — Période consomptive. — Elle peut être la première. — Phthisie. — Gangrènes spontanées. — Les maladies intercurrentes, un état fébrile, suspendent la glycosurie. — Physiologie pathologique de la glycosurie. — Traitement. — Le régime occupe la place la plus importante.

MESSIEURS,

J'ai à vous parler aujourd'hui d'un malade entré il y a quelques jours dans le service de la Clinique; il est couché au n° 16 de notre salle Sainte-Agnès et est accompagné de diabète sucré.

C'est un homme de trente-six ans, d'une constitution robuste en apparence; cependant en interrogeant ses antécédents de famille, nous avons appris que deux de ses frères étaient morts de la poitrine. Or, bien que chez lui nous ne trouvions aucun signe d'affection thoracique, nous devons tenir compte de ces renseignements, car nous pouvons redouter qu'en vertu de la prédisposition héréditaire, la phthisie tuberculeuse, cette complication si fréquente du diabète sucré, n'arrive dans ce cas plus rapidement qu'elle ne le fait chez d'autres diabétiques. Le malade nous a dit qu'il était habituellement sujet à des sueurs abondantes des pieds et des mains : cette transpiration s'était complètement supprimée depuis qu'il avait éprouvé les premiers symptômes de l'affection qui l'amène à l'hôpital. Toutefois, il insiste sur ce fait que les accidents dont il se plaint à présent ne sont pas venus à l'occasion d'une suppression brusque de la transpiration habituelle, que celle-ci au contraire a suivi l'apparition de ceux-là, apparition qui, contrairement à ce que nous observons généralement, a été subite. D'emblée aussi la maladie a revêtu la forme particulière qu'on a appelée la *phthisurie*, c'est-à-dire la phthisie par excès de sécrétion et d'émission de l'urine, caractérisée par les phénomènes de consommation qui ne se manifestent d'ordinaire que dans l'extrême période du diabète.

Notre homme raconte que dans le courant du mois de juin de l'année dernière, il y a par conséquent environ neuf mois, il travaillait à faucher les prés par une chaleur ardente; pour satisfaire la soif qui le dévorait, il