

se transformait dans le foie en une matière spéciale très-différente du sucre de diabète, et que celui-ci était exclusivement un produit de sécrétion de la glande hépatique. Si l'alimentation animale convient mieux aux diabétiques que l'alimentation végétale, c'est que cette dernière, principalement quand elle est féculente, augmente tout à la fois la suractivité fonctionnelle du foie et celle des reins; c'est que les substances végétales sont beaucoup plus diurétiques que les substances animales; ainsi les herbivores rendent beaucoup plus d'urine que les carnivores.

Le précepte posé par Rollo, et suivi depuis lui, de donner aux diabétiques une alimentation aussi azotée que possible, concorde donc avec ce que la physiologie nous apprend.

Toutefois, messieurs, il faudrait se garder de tomber dans l'exagération, et de croire que le diabète commande un régime exclusivement animal, de sorte que les malades doivent rigoureusement s'abstenir de toute autre espèce de nourriture.

Vous verrez, en effet, des diabétiques ne plus rendre que de petites quantités de glycose, lorsqu'ils se tiennent à un régime dans lequel n'entrent que des végétaux verts contenant une proportion considérable de chlorophylle, tels que les épinards, l'oseille, le chou, le cresson, etc., etc., même lorsqu'ils prennent des fruits dits acides, tels que les groseilles, les fraises, les cerises.

Dans une maladie où les troubles des fonctions nutritives jouent incontestablement un grand rôle, il importe, avant tout, d'éviter ce qui pourrait augmenter ces troubles; il importe par conséquent de varier l'alimentation, de peur d'amener le dégoût, qui est une rapide conséquence de l'usage exclusif du même genre d'aliments.

En définitive, si un régime très-animalisé convient le mieux aux diabétiques, il faut associer à ce régime une certaine proportion de végétaux herbacés, d'une digestion beaucoup plus facile que les substances féculentes. Non-seulement je permets, mais encore je conseille l'usage des fruits rouges; à leur défaut, je permets les autres fruits, les poires, les pommes, et même le raisin, qui contient cependant une si grande quantité de glycose.

Je ne saurais donc assez m'élever, messieurs, contre l'abus du régime exclusivement animal dans le traitement du diabète, de même que je ne saurais assez m'élever contre l'abus des alcalins que, dans ces derniers temps surtout, on a voulu donner comme les *spécifiques* par excellence de la glycosurie.

Si le régime exclusivement animalisé diminue immédiatement la soif et l'abondance de la diurèse, il finit bientôt par inspirer aux malades un insupportable dégoût, et leur santé, qui avait paru reflourir, se trouble de nouveau, et se trouble plus gravement qu'auparavant; tandis que si l'on se contente de diminuer dans une grande proportion l'usage des féculents,

si l'on permet, comme je viens de le dire, les végétaux verts et les fruits, l'appétit et les forces se soutiennent, et bien que la quantité de glycose rendue par les urines soit assez considérable, la santé est à peine troublée. J'ai depuis plus de dix ans des diabétiques en traitement, qui certes ne sauraient pas qu'ils urinent de la glycose, si de temps en temps l'analyse chimique ne le leur démontrait.

Quant au pain, je vois peu d'inconvénient à ce que les malades en prennent en petite proportion, et à ce sujet je tiens un grand compte du goût des individus me gardant bien d'en interdire l'usage à ceux, et vous en rencontrerez beaucoup, qui ne sauraient manger sans prendre du pain. Je conseille le pain de froment ou de seigle, et non le pain de gluten, d'un goût si peu agréable, et qui, prescrit en vue d'une théorie chimique, n'offre en réalité aucun avantage.

Pour obtenir une régularisation plus parfaite des fonctions digestives, les *moyens pharmaceutiques* peuvent nous venir en aide.

Les alcalins sont assurément efficaces. Déjà, dans le siècle dernier, on avait reconnu leur utilité: c'était l'eau de chaux qui était alors prescrite aux diabétiques comme un moyen d'apaiser leur soif ardente et de diminuer la sécrétion du sucre. Aujourd'hui les remèdes alcalins sont variés à l'infini, soit que nous donnions le carbonate de chaux, le bicarbonate de soude, la magnésie, etc., etc., sous forme de poudres; soit que nous ordonnions les eaux minérales naturelles, telles que les eaux de Vichy, de Pougues, etc., qui contiennent ces principes alcalins en quantité plus ou moins considérable.

Mais de l'utilité incontestable de ces médicaments dans le traitement du diabète sucré, il ne faudrait pas conclure qu'ils agissent en tant qu'alcalins, c'est-à-dire en opérant dans l'économie les mêmes réactions que nous leur voyons produire dans nos expériences de laboratoire.

Vous savez en effet que les *sucres de la seconde espèce*, qui comprennent le sucre de diabète, sont détruits par les alcalis caustiques, la potasse, la soude, la chaux, etc., et changés en acides bruns particuliers, avec une rapidité d'autant plus grande que ces alcalis sont plus concentrés et la température plus élevée.

Sur ce fait certains chimistes ont fondé toute leur théorie de la glycosurie et du diabète sucré. Si chez l'homme bien portant, disent-ils, le sucre ne se retrouve pas dans les urines, c'est que la matière sucrée qui, suivant eux, tire son origine tout entière des substances alimentaires, est détruite dans le sang, habituellement assez alcalin pour opérer cette transformation, tandis que la glycosurie dépend de ce que le sang n'est plus assez alcalin pour que la destruction du sucre ait lieu. Je ne me serais

1. Voy. *Dictionnaire général des eaux minérales et d'hydrologie médicale*, Paris, 1860, t. II, p. 563, 965.

pas arrêté à vous rappeler cette théorie chimique, victorieusement combattue par M. Cl. Bernard, si elle n'avait eu un trop grand retentissement, si dans les premiers temps de son apparition elle n'avait pas causé un certain engouement dont on est bien revenu; les chimistes eux-mêmes l'ont d'ailleurs réfutée. Ainsi M. le professeur Poggiale a démontré, en premier lieu, que la glycose requérait, pour brûler au contact des alcalins, une température de 95 degrés; or, déjà ce fait renverserait à lui seul la théorie dont je viens de parler. En second lieu, M. Poggiale a vu qu'en injectant dans les vaisseaux simultanément de la glycose et un sel alcalin, du carbonate de soude ou de potasse, la quantité de glycose rendue par les urines de l'animal était exactement la même que lorsqu'on injectait de la glycose seule.

L'explication chimique fait donc ici défaut, comme elle fait du reste défaut toutes les fois que nous voulons l'adapter aux phénomènes de la chimie vivante. Mais le fait clinique reste, que les alcalins sont d'une incontestable utilité dans le traitement du diabète sucré. Ils agissent en tant que modificateurs puissants de l'appareil digestif, dont ils régularisent les fonctions; ils agissent en guérissant le diabète, mais en remplaçant les malades dans des conditions particulières de nutrition en vertu desquelles la production anormale exagérée du sucre n'aura plus lieu. Ceci ressemblerait presque à un paradoxe; je m'explique. Il arrive pour le diabète, sous l'influence des alcalins, ce qui arrive pour la gravelle, par exemple. Ce n'est point en alcalinisant les urines, c'est en régularisant les sécrétions rénales que ces médicaments agissent.

En acceptant la théorie de l'alcalinisation du sang dans le diabète, il faudrait donner des alcalins en aussi grande quantité que possible, et continuer indéfiniment leur emploi. C'est là, messieurs, que l'erreur serait le plus préjudiciable aux malades.

Je ne saurais trop insister sur ce point, que les alcalins, administrés uniquement à titre d'adjuvants, doivent être donnés à doses modérées, seulement pendant un certain temps, huit à dix jours de suite chaque mois, et pas davantage.

D'autres médications peuvent être associées à celle-ci: ainsi les remèdes toniques, la rhubarbe, par exemple, à la dose de 15, 20, 35 centigrammes, peuvent être donnés à chaque repas, pendant huit autres jours du mois.

Vous avez vu dans les salles de mon regrettable collègue Legroux un glycosurique qui avait été soumis à l'usage des préparations arsenicales, en même temps qu'on lui faisait faire de l'hydrothérapie. Sous l'influence de ce traitement, cet homme avait éprouvé une très-notable amélioration.

C'est qu'en effet l'hydrothérapie est également une très-puissante médication dans le traitement du diabète sucré, comme le sont en définitive

tous les moyens susceptibles de stimuler les fonctions assimilatrices, en agissant sur les grands appareils de l'économie.

Je ne veux pas terminer cette conférence, déjà si longue et si pleine de détails que vous avez peut-être trouvés superflus, sans vous dire deux mots de l'influence immense de l'exercice. Un diabétique, qui, chaque jour, fait à pied un exercice violent, peut, sans rien changer à son régime, retrouver temporairement la santé qu'il avait perdue. J'ai connu des glycosuriques qui, au moment des chasses, cessaient de boire et d'uriner avec autant d'abondance, retrouvaient leurs forces, leur appétit, récupéraient, malgré les fatigues, leurs facultés viriles perdues dès le début de la maladie. Aussi ne saurait-on jamais assez conseiller l'exercice à ces malades, et l'on peut dire qu'avec un régime convenable, qui pourtant n'a rien de très-sévère, et cette gymnastique quotidienne dont je viens de parler, le diabète, surtout celui que l'on observe chez les gens gras, constitue plutôt une indisposition qu'une maladie grave.

Avec une hygiène et un régime bien entendus, aidés par l'action des médicaments sagement et prudemment administrés, nous pouvons espérer guérir un petit nombre et soulager un très-grand nombre de diabétiques. Je parle des malades qui ne sont pas arrivés à la dernière période de la maladie, car, dans cette période consomptive, le mal est au-dessus des ressources de l'art.