

sentent aucun mal et ont, en général, un bel appétit, la difficulté est de rester maigres.

Obésité avec anémie. — Les obèses anémiques, ou obèses pâles, ont un facies bouffi qui rappelle, au premier abord, celui de certains néphrétiques. Il s'agit tantôt d'adolescents lymphatiques présentant souvent des cicatrices de scrofule, tantôt de femmes encore jeunes ayant pris, après une ou plusieurs grossesses, un embonpoint qui a coïncidé avec la diminution puis l'extinction de la fonction menstruelle et la stérilité prématurée. Ailleurs, ce sont des femmes arrivées à la ménopause normale. Enfin, chez l'homme adulte, cette variété peut faire suite à la syphilis ou à la tuberculose, après une cure d'air et de suralimentation. Les sujets de cette catégorie sont apathiques et sans ressort. Pour eux, l'exercice restera très modéré et progressif; les toniques, la viande crue, l'hydrothérapie froide leur conviennent. Les tuberculeux engraisés sont particulièrement fragiles et réclament une surveillance d'autant plus attentive que le moindre surmenage peut être pour eux l'occasion d'une poussée bacillaire parfois granulique.

Obésité compliquée. — Plusieurs états pathologiques peuvent se combiner avec l'obésité. Les plus fréquents sont peut-être la goutte et le diabète. Il faut citer ensuite : la pléthore abdominale, l'insuffisance cardiaque et l'artério-sclérose. Chacune de ces complications comporte des indications thérapeutiques particulières.

a. Un régime à peu près identique convient également aux *diabétiques* et aux obèses; donc, à cet égard, nulle difficulté. On ne peut cependant faire maigrir sans danger que certains diabétiques, ceux qui, jeunes et encore vigoureux, sont hyperazoturiques et ont une glycosurie facilement réductible; à ceux-là aussi conviennent les alcalins. Par contre, chez les diabétiques anciens avec urée inférieure au taux normal, on n'insistera pas sur la cure de réduction et l'on prescrira les eaux ferrugineuses ou arsenicales faibles, les eaux chlorurées ou sulfatées sodiques faibles. Aux uns et aux autres, on permettra les boissons à discrétion et l'on interdira les occasions de transpiration excessive.

b. L'association au diabète de la *goutte* et de la *lithiase*, syndrome très fréquent, est aussi de nature à créer au médecin de grands embarras. Il est, en pareil cas, logique de restreindre le régime azoté tout en étant moins sévère à l'égard de l'alimentation dite végétarienne et en insistant sur l'exercice musculaire. On doit cependant se rappeler que beaucoup de goutteux sont en même temps hyperchlorhydriques et digèrent beaucoup plus facilement la viande que toute autre chose; en dépit de la théorie, ce serait donc les exposer à des troubles dyspeptiques continuels aux dépens de leur bon état

général, que de vouloir à tout prix les condamner au régime végétarien.

c. Les obèses avec *pléthore abdominale* ont le ventre très développé, un gros foie facilement congestionné, de la constipation habituelle, des hémorroïdes. Ce sont eux surtout, en dehors du régime qui est de rigueur, qui sont appelés à tirer de sérieux bénéfices des cures hydro-minérales à Brides, Châtel-Guyon, Carlsbad ou Marienbad.

d. Il est des obèses qui sont constamment sur les confins de l'*insuffisance cardiaque*, probablement en raison de la surcharge graisseuse du myocarde. Cette tendance qui, chez eux, s'accuse par de la dyspnée d'effort, de l'œdème malléolaire vespéral, de la congestion des bases pulmonaires et du foie, rend dangereux tout surmenage musculaire. C'est ici que le régime d'Értel semble particulièrement réussir. On se rappelle qu'il consiste avant tout dans la réduction des liquides et la cure dite des terrains ou entraînement spécial et gradué de marche en terrain d'abord plat, puis progressivement, ascendant. Il est bien évident que l'apparition de l'asystolie confirmée doit interrompre tout régime, et que sur ce nouvel accident doivent se concentrer tous les efforts de la thérapeutique.

e. L'*artério-sclérose* est loin d'être rare chez les obèses d'un certain âge. On les traitera à peu près comme ceux qui ont le cœur atteint, en leur prescrivant, en outre, les iodures à petites doses longtemps prolongées (50 centigrammes à 1 gramme d'iodure de potassium ou de sodium vingt jours par mois). En cas de sclérose rénale, le régime lacté absolu ou mitigé s'impose. On opposera à l'urémie et à l'asystolie, si elles surviennent, les moyens habituels, en insistant particulièrement sur les purgatifs drastiques.

Traitement médicamenteux. — Nous avons dit qu'il existait fort peu de médicaments capables de provoquer directement l'amaigrissement en activant la nutrition. Les *iodures* possèdent cependant cette propriété dans une certaine mesure. Elle semble appartenir à un plus haut point aux *préparations thyroïdiennes* qui ont été vantées, durant ces dernières années, dans la cure de l'obésité.

L'idée vint de cette nouvelle application à la suite des expériences d'Ewald et de Langendorff, qui constatèrent l'amaigrissement des animaux soumis au traitement thyroïdien. Bruns, Bourneville montrèrent les effets identiques obtenus chez les myxœdémateux traités par cette méthode. M. Arnozan fit la même remarque chez les amyotrophiques. Ord et Withe, MM. Brissaud et Souques notèrent, en outre, la diurèse et l'azoturie. Depuis, un très grand nombre d'auteurs se sont occupés de cette question.