

tant sur la glycosurie que sur les manifestations pulmonaires; Évian, Vittel, Contrexéville, Martigny, Capvern, qui conviennent aux diabétiques goutteux et graveleux; Aix-les-Bains, aux petits diabétiques arthritiques; Pougues, aux dyspeptiques; Forges, Spa, Saint-Moritz, Franzenbad, Hombourg, dont les principes ferrugineux sont utiles aux diabétiques affaiblis et asthéniques, de même que les eaux chlorurées sodiques de Biarritz, Kissingen, Wiesbaden, Kreuznach, Bourbonne, Salins, etc.

La marche aiguë du diabète, l'affaiblissement progressif, l'amalgissement prononcé, la tendance à l'acétonémie sont des contre-indications absolues à l'envoi aux eaux thermales, quelles qu'elles soient.

#### *Coma diabétique.*

Dans toutes ses complications ou dans l'association du diabète sucré avec d'autres maladies, la thérapeutique suit l'évolution des nouveaux symptômes et le plus souvent l'affection primitive est reléguée au second plan. C'est ce qui arrive dans la néphrite chronique, les hépatites, les lésions des centres cérébro-spinaux, dans la tuberculose et les diverses complications pulmonaires, pneumonie, gangrène, dans le diabète qui suit la syphilis, dans le diabète compliqué de goutte, de lésions oculaires ou cutanées; mais la plus directe et la plus redoutable de ces complications est le coma diabétique. Ici les accidents se précipitent avec une telle rapidité et ont des conséquences si graves qu'il importe d'agir immédiatement.

Le traitement du coma diabétique a suivi jusqu'ici les théories pathogéniques. Stadelmann, s'appuyant sur l'hyperacidité du sang, a préconisé le traitement par les alcalins à haute dose, jusqu'à 20 et 30 grammes de bicarbonate de soude par jour. En raison des difficultés de cette absorption (surtout si le malade est dans le coma), on a eu recours à l'injection intra-veineuse d'une solution de bicarbonate de soude à 3 pour 100. M. Lépine, qui en a observé des résultats importants, puisqu'il a pu interrompre momentanément la marche du coma diabétique, conseille de pratiquer l'injection veineuse, même dans la période prémonitoire du coma, caractérisée par l'anorexie, la dyspnée et la tachycardie. Il la préfère à la voie hypodermique, l'injection sous-cutanée des solutions alcalines étant généralement douloureuse et pouvant provoquer un phlegmon ou de la gangrène.

On a cherché à relever la diurèse et à éviter le collapsus par la digitale, l'ergotine ou la caféine; ces moyens sont inefficaces.

Ce qu'il importe de faire, c'est courir au-devant des accidents. Toutes les fois que les signes d'acétonémie deviendront évidents: acétonurie nette, malaise général, lassitude extrême, obnubilation cérébrale, dyspnée, trouble digestifs, il faut sur-le-champ mettre le malade au repos absolu, au lit et au régime lacté absolu. Ne plus s'occuper du taux du sucre, la quantité des urines importe davantage. Si les phénomènes sont très accentués et que le malade présente cette sorte d'ivresse pathologique qui est fréquente chez le diabétique en imminence de coma, on exigera le repos absolu et la *diète hydrique absolue*. Toutes les fois que j'ai pu mettre en pratique cette thérapeutique assez tôt, je n'ai pas observé jusqu'ici l'apparition du coma. Quant au coma confirmé (plus de la moitié des cas que j'ai observés étaient inopinés), quelle qu'ait été la thérapeutique employée, je l'ai toujours vu mortel. Quoi qu'il en soit, et s'il peut y avoir contre lui un traitement efficace, car le coma acétonémique est l'effondrement du diabétique comme le *delirium tremens* vrai est l'effondrement de l'alcoolique, la thérapeutique que je tiens actuellement pour la plus judicieuse est la suivante: saignée de 300 grammes environ; injection sous-cutanée de sérum chirurgical; lavements ou irrigations rectales d'eau simple à 40 degrés; frictions sèches et énergiques sur tout le corps, répétées toutes les heures, plus souvent même, suivant la température, qui sera prise d'heure en heure; abstention complète de tout médicament.

A. LÉTIENNE.

#### DIABÈTES INSIPIDES

Ces diabètes peuvent se grouper sous six espèces:

- 1° Le diabète oxalurique;
- 2° Le diabète phosphatique;
- 3° Le diabète azoturique;
- 4° Le diabète insipide (polyurie nerveuse);
- 5° Le diabète inosurique;
- 6° Le diabète albumineux.

Nous ne nous arrêterons qu'aux trois premiers, le traitement du diabète insipide vrai se confondant avec celui des névropathies, le diabète inosurique n'ayant pas de thérapeutique propre, et le diabète



albumineux étant en parfaite synonymie avec l'albuminurie, traitée en une autre partie de cet ouvrage.

## DIABÈTE OXALURIQUE.

Le traitement de l'oxalurie se confond avec celui du diabète vrai et de la goutte, car elle coïncide souvent avec l'une ou l'autre de ces affections. Toutefois, il est des cas où l'oxalate de chaux prend une importance exceptionnelle à cause de sa présence en quantité excessive dans l'urine. On peut alors lui rapporter certains des symptômes observés : troubles dyspeptiques, asthénie musculaire, dépression nerveuse, amaigrissement progressif, altérations rénales, hématuries, etc.

L'oxalate de chaux existant assez couramment dans l'urine, on ne dit oxalurie que lorsque son taux s'élève au-dessus de 70 milligrammes par litre.

**Moyens pharmaceutiques.** — **ALCALINS.** — Parmi ceux-ci, on choisira de préférence les sels de soude ou de potasse. Les sels de chaux sont contre-indiqués, parce qu'ils favorisent la formation d'oxalate de chaux dont la précipitation est facilitée par sa faible solubilité : d'où la production possible d'une gravelle oxalique et partant de calculs urinaires.

Le sel le plus employé est le bicarbonate de soude. Il sature l'acidité organique et active les combustions. Il est administré à la dose de 2, 4 et 6 grammes par jour. Il faut en interrompre l'usage après dix à quinze jours.

On peut aussi employer les sels organiques de soude, tels que le citrate, le tartrate, le benzoate de soude.

Pour certains auteurs, l'action des alcalins dans l'oxalurie est à peu près nulle. Mais cela semble s'appliquer surtout aux cas où la gravelle oxalique s'est manifestée déjà par des concrétions relativement volumineuses.

**ACIDES.** — Ceux-ci ne sont préconisés que pour s'opposer aux troubles gastriques qui accompagnent souvent l'oxalurie. De plus, favorisant les digestions, ils concourent à une meilleure nutrition. On a employé en effet la solution chlorhydrique à 1 pour 100, ou la formule suivante prescrite par Begbie :

Acide chlorhydrique dilué .....	} aa 15 grammes.
— nitrique dilué .....	
Eau .....	45 —
Sirop d'oranges .....	15 —

Prendre, avant chaque repas, une cuillerée à café de ce mélange dans un grand verre d'eau.

On a conseillé également le jus de citron pur avant le repas. C'est dans le même ordre d'idées qu'on peut employer les antiseptiques intestinaux : benzo-naphtol, salol, salicylate de bismuth, etc.

**PHOSPHATES.** — Ces substances sont données dans le but de combler un déficit. La présence de l'acide oxalique dans les humeurs détermine une dissolution anormale des phosphates (Beneke, Bouchard), d'où une déminéralisation nuisible aux éléments. Comme les sels de chaux sont ici exclus, on s'adresse aux phosphates de soude ou de potasse. Ils ont l'avantage de favoriser la solubilité des oxalates. M. Bouchard recommande le phosphate de soude. La dose employée est de 50 centigrammes à 2 grammes *pro die*.

**Régimes alimentaires.** — Le choix des aliments a une importance très réelle dans le traitement de l'oxalurie. Il faut éviter d'une façon absolue les aliments qui contiennent une forte proportion d'oxalates. Ce sont surtout les végétaux que vise l'interdiction, car il importe de laisser aux oxaluriques exposés à des dépressions organiques considérables le libre usage des viandes fraîches, sauf le porc, et des poissons frais, sauf la morue.

Parmi les aliments les plus riches en acide oxalique et par conséquent à interdire, on trouve, d'après Esbach, le pain grossier, le son (0,84 d'acide oxalique pour 1000), le poivre (3,25), le thé (2 à 3,75), le cacao (3,5 à 4,5), les épinards (1,91 à 3,27), la rhubarbe (2,46), l'oseille (2,74 à 3,63). Il faut ici observer que ces chiffres n'ont rien de précis et varient avec le degré de fraîcheur, l'âge de la plante, le terrain et les conditions où elle croît. C'est ainsi que, dans un récent travail, M. G. Fleury, expérimentant sur de l'oseille fraîche, y trouva 11 grammes pour 1000 d'acide oxalique, chiffre trois à quatre fois supérieur à la moyenne précédente.

Le café, le chocolat, la chicorée, les haricots blancs, les betteraves en contiennent une moindre proportion. Les tomates, les asperges, les salades, les choux ne sont pas favorables. Toutes les céréales et les farineux, comme les pommes de terre, les châtaignes, conviennent, ainsi que les fruits, hormis les groseilles et les fraises.

La bière est de toutes les boissons la moins recommandable, surtout les bières allemandes et le porter de Londres. Il en est de même du cidre. Les vins légers et diurétiques sont les meilleurs. Les vins de Bordeaux de faible degré sont à rechercher. L'alcool, sous toutes ses formes liquoreuses, doit être proscrit. Les boissons telles que le thé et le café ne doivent être prises qu'avec modération. Les boissons fermentées, les vins riches en acide carbonique (vins mousseux de Champagne ou autres vins champagnisés), et même les eaux gazeuses, surtout l'eau de Seltz, dont l'abus a été incriminé comme cause d'oxalurie, seront interdits.