

Munz elle ne renfermerait que 6 pour 100 de matières amylacées et 56 ou 57 pour 100 de principes azotés. Le pain de soya, qui ressemble au pain de seigle, est assez facilement digéré, mais sa saveur assez peu agréable amène rapidement le dégoût. En somme, on ne peut guère remplacer le pain par une préparation équivalente; aussi la plupart des médecins autorisent-ils l'usage d'une petite quantité de pain grillé. Le choix de la croûte ne paraît pas logique, si l'on s'en rapporte aux analyses d'Esbach; la croûte renferme en effet plus d'amidon que la mie; 100 grammes de croûte donnent 76 grammes de sucre et 100 grammes de mie n'en donnent que 52. D'ailleurs, en n'autorisant que la mie, on est certain que les malades seront moins portés à dépasser la dose permise, car la mie est peu appétissante; de plus, leurs gencives tolèrent mieux la mie que la croûte. Dujardin-Beaumetz permet 50 à 40 grammes de pain à chaque repas. Ebstein fixe comme dose maxima quotidienne dans les cas de diabète léger 100 grammes de pain de seigle ou de froment.

On a songé récemment à utiliser l'albumine végétale pour en faire un pain destiné aux diabétiques. Ebstein est très partisan de ce pain d'aleurone dont le goût n'est pas désagréable et qui s'assimile facilement. L'aleurone renferme 80 pour 100 d'albumine et 7 pour 100 d'hydrates de carbone; pour faire avec l'aleurone un pain utilisable pour l'alimentation il est nécessaire d'ajouter de la farine. Un mélange à parties égales d'aleurone et de farine de froment donne un pain renfermant 50 pour 100 de substances azotées; on ne peut guère dépasser cette limite, sinon la préparation n'aurait plus « le goût du pain ».

Certains médecins substituent depuis quelques années, à l'usage du pain, celui des pommes de terre, prises en petite quantité. La pomme de terre contient moins d'amidon que les pois, les lentilles, les haricots, et moins également que la croûte de pain. D'après Esbach, 100 grammes de pommes de terre cuites à l'eau ne donnent que 17 grammes de sucre, en sorte que 500 grammes de pommes de terre sont l'équivalent de 400 grammes de pain. Dujardin-Beaumetz, G. Sée, autorisaient l'emploi quotidien de 100 grammes de pommes de terre, mais Ebstein persiste à les exclure de l'alimentation.

En somme, la suppression des féculents, bien que théoriquement indiquée, n'est réalisée dans la pratique que d'une façon relative, car la plupart des malades mangent une petite quantité de pain ou de pommes de terre.

M. Mossé (de Toulouse) non seulement autorise les pommes de terre, mais les considère comme un moyen de traitement du diabète. Il pose en fait que si les hydrates de carbone augmentent la glycosurie, ils sont néanmoins nécessaires à la nutrition, et, d'après lui, la pomme de terre pourrait être, chez les diabétiques, substituée au pain dans la proportion de 2 1/2 à 5 pour 1 de pain. M. Mossé a autorisé des malades à manger quotidiennement 1 kilogramme, 1 kilog. 500 de pommes de terre, et a constaté, sous l'influence de ce régime, une diminution rapide, presque immédiate, de la soif, de la glycosurie, une amélioration de l'état général. Les pommes de terre sont cuites au four ou à l'étouffée, exceptionnellement bouillies.

Comment expliquer non seulement la tolérance du diabétique pour les pommes de terre, mais encore les bons effets qu'il retire de leur usage? D'après M. Mossé, il faut en trouver la raison dans ce fait qu'avec les pommes de terre données à poids trois fois supérieur à celui du pain, non seulement on maintient de façon

très approximative la ration primitive en albuminoïdes et hydrocarbures, mais encore que l'on donne six fois plus d'eau, ce qui ne peut être que très utile dans le diabète, et trois fois plus de sels ou substances minérales. La pomme de terre renferme une grande quantité de potasse, combinée en majeure partie à des sels organiques; les sels ainsi constitués (pectates, malates, citrates) sont transformés dans l'organisme en carbonates alcalins dont l'action, on le sait, est des plus favorables chez les diabétiques. En somme, donner des pommes de terre aux diabétiques équivaldrait à un traitement alcalin (1 kilogramme de pommes de terre introduit dans l'organisme une quantité de sels organiques pouvant se transformer en carbonate de potasse, dans la proportion de 5 grammes).

La pomme de terre n'est pas le seul aliment hydro-carboné qui soit bien toléré par les diabétiques. Le professeur Von Noorden (de Francfort), dont les différents travaux sur la diététique font autorité, a constaté que dans certains cas un autre aliment hydrocarboné, l'avoine, donnait des résultats remarquables chez un certain nombre de diabétiques, résultats inconstants d'ailleurs comme ceux du régime lacté et de la cure de pommes de terre, ce qui prouve une fois de plus qu'il n'y a pas un régime antidiabétique unique et qu'il est excessif de vouloir « schématiser » le régime. Von Noorden fait prendre chaque jour environ 200 grammes de farine d'avoine sous forme de bouillies prises toutes les deux heures, additionnées de blanc d'œuf battu, de beurre (500 grammes par jour); les malades, outre ces bouillies qui constituent toute l'alimentation, prennent du vin, du café noir. Ce traitement a paru donner des résultats principalement dans les cas de diabète grave avec acétonurie, où l'on redoutait l'imminence du coma, et chez les diabétiques amaigris à la suite du régime carné exclusif; par contre, il a échoué dans les diabètes légers, avec glycosurie modérée ce qui semblera paradoxal, les amylacés et les féculents étant mieux tolérés dans les formes légères. Quant à l'action favorable constatée dans les diabètes avec acétonurie, cela est facile à expliquer par la suppression du régime carné, qui joue un rôle prédominant dans l'auto-intoxication acétonurique.

Si l'usage d'une petite quantité de féculents peut être toléré, par contre, celui du sucre en nature doit être interdit d'une façon absolue. La privation complète du sucre étant aussi pénible pour les malades que celle du pain, on a cherché s'il n'existait pas, parmi les différentes variétés de sucre, une variété pour laquelle l'interdiction pourrait être levée. On a prétendu que la lévulose qui existe dans le miel et dans certains fruits peut être assimilée (d'après de Renzi et Reale la levulose à dose assez élevée — 50 et même 100 grammes par jour — n'augmente pas la proportion du sucre urinaire); quant à la lactose, elle paraît augmenter la glycosurie, comme le sucre de canne; aussi, le régime lacté, prescrit par quelques médecins à des diabétiques, ne saurait-il être conseillé systématiquement.

Pour donner à certains aliments, notamment au café, la saveur sucrée, de nombreux malades employaient la glycérine (Bouchardat); mais van Deen a montré que la glycérine injectée dans l'intestin augmente le glycogène, et les expériences de Seegen tendent à prouver qu'elle prend part à la formation du sucre. De nos jours on a proposé la saccharine. Ce corps, qui a une saveur sucrée des plus remarquables, n'est pas un sucre, c'est un dérivé de l'acide benzoïque (sulfimide benzoïque) qui traverse l'organisme sans y éprouver d'alté-