

ait assez de vitalité pour résister à leur influence perturbatrice. Nous avons en effet constaté maintes fois que beaucoup de malades, ceux d'un certain âge surtout, sont fort éprouvés pendant quelque temps par cette eau et qu'ils en reviennent améliorés au point de vue de la glycosurie, mais avec une dépression très marquée des forces, avec de l'anémie, des sensations de vertige, etc. On peut, il est vrai, remédier à cet ébranlement de l'économie en faisant suivre la saison de Carlsbad d'une cure d'air dans les montagnes à altitude modérée, pratique que nous ne saurions trop recommander. » (L. Dreyfus-Brisac, *Thérapeutique du diabète sucré*, p. 158.) La source de Carlsbad habituellement employée est le Sprudel, mais si l'on a affaire à des diabétiques nerveux et fatigués, on commencera par les sources de Mühlbrunnen et Schlossbrunnen.

Les eaux de Vichy ont sur celles de Carlsbad cette supériorité qu'elles ne déterminent pas, à moins d'être employées sans mesure, l'asthénie que l'on observe à la suite du traitement à Carlsbad. La cachexie alcaline résulte uniquement de l'emploi immodéré des eaux alcalines chez les malades dont la résistance organique est d'ailleurs déjà affaiblie, ou présentant l'une des complications qui viennent d'être indiquées, enfin chez les malades âgés ou ceux qui ont de l'acétonémie.

On observe pendant la cure une diminution notable de la polyurie et de la glycosurie. En même temps les fonctions digestives se régularisent, la soif et la sécheresse de la bouche, le prurit, etc., disparaissent. Les effets ne sont, il est vrai, que trop souvent temporaires et une seconde cure, deux ou trois mois après la première, peut être nécessaire.

On peut utiliser toutes les sources chaudes de Vichy, mais il faut conseiller de préférence les sources chaudes : la Grande-Grille et l'Hôpital. La dose moyenne est de 2 à 4 verres par jour; il est utile d'associer au traitement interne le traitement externe par les bains et les douches. Il faut recommander aux malades d'éviter toute fatigue pendant leur cure, afin qu'ils n'en perdent pas le bénéfice et ne s'exposent aux accidents qui menacent les diabétiques surmenés.

D'autres eaux alcalines plus faibles, sans produire des améliorations aussi nettes que celles observées à Vichy, peuvent être recommandées aux diabétiques; telles sont les eaux de *Saint-Nectaire* (chlorurée sodique) convenant particulièrement aux diabétiques dyspeptiques et légèrement albuminuriques, de *Pougues* (bicarbonatée calcique), de *Vittel*, *Contrexéville*, *Martigny*, *Capvern*. Ces quatre dernières stations conviennent particulièrement aux diabétiques gouteux et graveleux. Avec Vichy, la *Bourboule* (arsenic, 0,008) est la station que les diabétiques fréquentent le plus; mais les indications du traitement à la Bourboule ne sont pas les mêmes que celles de Vichy. La Bourboule convient surtout aux malades épuisés, anémiques, à ceux que la tuberculose menace et qu'il faut mettre en garde contre cette redoutable complication du diabète.

Chez cette catégorie de malades, *Royat* est également indiquée; outre les bicarbonates, elle contient une petite quantité de lithine, de chlorure de sodium, d'arséniate de soude et, grâce à sa composition, exerce une action reconstituante indéniable. La Bourboule et Royat conviennent encore aux malades atteints de diabète nerveux.

Les eaux ferrugineuses (*Forges*, *Orezza*) peuvent être prescrites aux diabétiques anémiques.

En résumé : Vichy, Carlsbad chez les diabétiques atteints du diabète gras et sans complications viscérales; la Bourboule, Royat chez les diabétiques malades depuis longtemps et plus ou moins anémiques, ou atteints de diabète nerveux, sont les stations les plus recommandables.

D'une façon générale, les eaux minérales sont contre-indiquées quand il existe une cachexie prononcée, des complications graves (artério-sclérose manifeste, affection cardiaque ou rénale, et surtout tuberculose), enfin quand il existe des signes d'acétonémie.

Outre ces contre-indications tirées de l'état du malade, il en est qui doivent être tirées de son âge. Les malades trop âgés ne peuvent bénéficier du traitement thermal, qui pourrait occasionner des modifications trop intenses de la nutrition; d'ailleurs, les vieillards atteints du diabète présentent le plus souvent des altérations scléreuses qui interdisent la cure thermale. Quant aux enfants, ils ne peuvent non plus être soumis à ce traitement, car chez eux, le diabète présente une marche trop rapide pour pouvoir être enrayé. Cependant, tout à fait au début, on pourra envoyer les jeunes malades à la Bourboule.

D. — Traitement des formes.

Nous avons exposé précédemment les règles générales du traitement alimentaire et médicamenteux du diabète, mais un traitement uniforme n'est pas applicable à tous les malades indistinctement; la thérapeutique doit, suivant chaque type clinique individuel, subir des modifications qu'il importe de préciser.

Lorsqu'on est appelé à entreprendre le traitement d'un diabétique, il importe d'être rapidement fixé sur l'intensité de son diabète et sur les chances qu'il a de s'amender sous l'influence du traitement.

Aussi est-il absolument nécessaire de soumettre les malades, pendant quelques jours, une semaine environ, à un régime alimentaire rigoureux, c'est-à-dire à une *diète d'épreuve*, à l'issue de laquelle on est à même de constater le degré exact de gravité de la maladie.

Dans les formes graves, en effet, les signes cardinaux, la glycosurie, la polyurie, la soif, etc., ne sont que peu modifiés; ils s'atténuent, au contraire, dans une large mesure ou peuvent même disparaître complètement dans les formes bénignes. Afin de ne pas compliquer la solution de cette question, il est préférable de ne pas associer de médicaments à la diète d'épreuve.

Dans le diabète arthritique, la diète d'épreuve détermine d'ordinaire une amélioration franche et rapide; le taux de la glycosurie tombe à 50 grammes ou au-dessous; dans ce cas, il n'est pas nécessaire de soumettre les malades à un régime alimentaire rigoureux, prolongé pendant un long espace de temps; l'observation d'un pareil régime n'aurait d'autre effet que d'affaiblir le malade et d'altérer ses fonctions digestives, sans amener une diminution plus notable de la glycosurie que celle obtenue dès le début. C'est donc un régime mitigé qu'il convient de recommander à cette catégorie de malades, d'autant que chez eux la diète carnée exclusive pourrait entraîner de sérieux inconvénients. On peut donc tolérer l'usage d'une petite quantité de pain (40 à 50 grammes à chaque repas), celui de quelques fruits, du laitage, à doses modérées. Seuls les aliments