

La privation de pain et de sucre est particulièrement cruelle pour les enfants; le pain de soya et celui d'amande suppléeront le pain de froment; quant au sucre, on le remplacera par la glycérine et la saccharine;

Saccharine . . . . .	5 grammes.
Bicarbonate de soude . . . . .	2 —
Mannite . . . . .	50 —
Mucilage . . . . .	q. s.

Pour 100 pastilles. Chaque pastille contient 5 centigrammes de saccharine et équivaut à un morceau de sucre de 10 grammes (Comby).

Chez les nourrissons, il ne peut être question de traitement médicamenteux; on se bornera à faire prendre avant chaque tétée une cuillerée à café d'eau de Vichy.

E. — *Traitement des symptômes et des complications.*

Il ne suffit pas de prescrire aux diabétiques un régime alimentaire, une hygiène convenable, un traitement médicamenteux général. Il faut encore traiter tous les petits accidents qui accompagnent le diabète, et qui, négligés, peuvent être le point de départ de complications graves, parfois mortelles.

Parmi ces petits accidents, la *gingivo-stomatite* est l'un des plus fréquents et des plus désagréables pour les malades. On la combat à l'aide des *poudres dentifrices astringentes* (quinquina et ratanhia) et mieux encore des *gargarismes antiseptiques* (à l'acide borique, à l'acide thymique). La *langue pileuse* se traite en passant sur la muqueuse linguale un pinceau imbibé d'*acide acétique étendu*.

Les malades devront fréquemment avoir recours aux soins du dentiste afin de prévenir, dans la mesure du possible, la *carie dentaire* si fréquente chez eux.

La *pharyngite chronique* est très fréquente chez les diabétiques; les gargarismes et les pulvérisations avec une *solution de borax* ou avec l'*eau sulfureuse de Labassère*, les *attouchements avec un mélange de glycérine et de teinture d'iode*, avec une *solution ichtyolée* à 1 pour 100 ou avec la *teinture de capsicum* associée, par parties égales, à la glycérine, sont les moyens dont on se sert habituellement contre elle.

Les fonctions digestives ne sont en général troublées qu'à une période avancée de l'évolution du diabète. Il est même surprenant de voir avec quelle facilité l'estomac tolère et digère les quantités parfois si considérables d'eau et d'aliments absorbés par les diabétiques.

L'apparition des *troubles digestifs*, c'est-à-dire de l'anorexie, des vomissements, de la diarrhée, constitue un symptôme fâcheux. Les alcalins et les agents de l'antisepsie intestinale sont les médicaments habituellement utilisés pour régulariser les fonctions digestives; il est encore nécessaire de surveiller le régime, de réduire momentanément la quantité des aliments et de supprimer les aliments gras dont l'abus peut conduire à des indigestions répétées. L'institution temporaire du régime lacté ou mieux képhirique et de la viande crue peut être utile dans le cas où l'intolérance de l'estomac est absolue. Contre la constipation, qui résulte fréquemment de l'abus de l'alimentation carnée, on emploiera la *magnésie*, la *scammonée à petites doses*, le *sel de Seignette* (à la dose de 15 à 20 grammes), etc.

S'il survient une diarrhée profuse, affaiblissant rapidement le malade, on soumettra immédiatement celui-ci au traitement par l'*acide lactique*.

Certains diabétiques ont de véritables crises gastriques (Grabe) qui débute par des douleurs abdominales violentes, avec flatulence et tympanisme, puis se traduisent par des nausées, des vomissements acides et des diarrhées. La bouche est sèche, la langue saburrale, le pouls rapide; parfois il existe une légère élévation de température. L'urine renferme de l'acétone, ce qui indique l'origine toxique des accidents. Ces troubles gastriques, qui sont prodromiques de l'acétonémie, doivent être combattus dès le début; les vomissements exonérant l'estomac de son contenu, il est inutile de faire le lavage de l'estomac, mais il importe de donner des *lavements huileux ou aqueux* pour vider l'intestin: de plus, on doit soumettre le malade à la *diète*, lui donner comme unique nourriture un peu de lait, de bouillon de poulet, d'eau vineuse.

Les *troubles des fonctions hépatiques* sont très fréquents chez les diabétiques arthritiques. Lorsque se produisent le dégoût de la viande et des graisses, le subictère, la diminution des urines et leur coloration rougeâtre, on institue temporairement le *régime lacté*; tout au moins on diminue, dans une large mesure, la proportion des aliments carnés et gras: on insiste sur l'emploi des alcalins et on administre le *calomel* à petites doses (2 à 5 centigrammes par jour, en pilules). Un séjour à Vichy ou à Carlsbad est particulièrement indiqué dans ce cas.

Tout traitement est impuissant contre la cirrhose que l'on observe parfois chez les diabétiques.

La thérapeutique est trop souvent impuissante contre les complications pulmonaires du diabète: gangrène, pneumonie, tuberculose.

La *pneumonie* a souvent une marche foudroyante qui désarme le médecin; mais il n'en est pas toujours ainsi et la pneumonie des diabétiques serait, d'après quelques médecins autorisés, moins grave, d'une façon générale, qu'on ne l'a prétendu. On doit se borner à soutenir les forces du malade à l'aide de l'*alcool* administré largement, à combattre la dyspnée à l'aide des *ventouses sèches* fréquemment renouvelées et des injections de morphine à très petites doses, à relever l'énergie cardiaque avec les *injections de caféine*. Le vésicatoire, dont nous contestons l'utilité dans le traitement de la pneumonie en général, est particulièrement nuisible chez les diabétiques, car la plaie qui résulte de son application peut être le point de départ de la gangrène.

La *tuberculose* des diabétiques présente une évolution rapide et régulièrement progressive qui ne laisse que bien peu de prise à la thérapeutique. On doit, dans le régime, renforcer la proportion des aliments gras. L'*arsenic*, la *créosote*, employée de préférence en lavements, l'*huile de foie de morue* sont les meilleurs moyens à employer contre elle.

La Bourboule dans les phtisies torpides, Ems ou le Mont-Dore dans les formes congestives, peuvent être recommandées tout à fait au début de la maladie, mais quand la tuberculose est en pleine évolution il faut renoncer à tout traitement hydro-minéral.

L'*albuminurie* est très fréquente au cours du diabète; on peut, à l'exemple de Lécorché et Talamon, distinguer les cas où l'albuminurie est peu abondante, ne s'accompagne pas des signes de brightisme et n'aggrave en rien le pronostic