

**Dictionnaire des maladies  
éponymiques et des observations  
princeps : Lancereaux (diabètes de)**

**LANCEREAUX, Etienne. - Le diabète  
maigre : ses symptômes, son  
évolution, son pronostic et son  
traitement; ses rapports avec les  
altérations du pancréas. Etude  
comparative du diabète maigre et du  
diabète gras. Coup d'oeil rétrospectif  
sur les diabètes**

*In : [L'] Union médicale (Paris. 1847), 1880, Vol. 29,  
pp. 161-7*

## CLINIQUE INTERNE

## LEÇONS CLINIQUES

Faites à l'hôpital de la Pitié, par M. le D<sup>r</sup> LANCEREAUX, membre de l'Académie de médecine,

Recueillies et rédigées par M. le D<sup>r</sup> A. LAPIERRE, de Sedan, ancien interne des hôpitaux.

(30 mai 1879)

LE DIABÈTE MAIGRE : SES SYMPTÔMES, SON ÉVOLUTION, SON PRONOSTIC ET SON TRAITEMENT ; SES RAPPORTS AVEC LES ALTÉRATIONS DU PANCRÉAS. — ÉTUDE COMPARATIVE DU DIABÈTE MAIGRE ET DU DIABÈTE GRAS. — COUP D'ŒIL RÉTROSPECTIF SUR LES DIABÈTES.

Messieurs,

Lorsqu'un médecin est chargé d'un service hospitalier qui compte plus de cent malades, c'est un devoir pour lui de faire connaître les faits intéressants de ce service aux élèves qui suivent sa visite. Parmi nos malades, il en est quelques-uns affectés de maladies rares ou peu étudiées, qui méritent une attention particulière. C'est sur eux que je désire vous faire une conférence toutes les semaines. Quant aux affections ordinaires, nous les étudierons chaque jour au lit du malade.

Je veux vous entretenir tout d'abord d'un malade qui vient de quitter l'hôpital; il était atteint de diabète, vous l'avez tous remarqué au n° 20 de la salle Sainte-Marthe.

Cet homme, âgé de 35 ans, exerce la profession de sabotier. Il a toujours joui d'une santé parfaite, et à son entrée dans notre service il n'accuse aucune maladie antérieure. Il n'a pas été soldat et ne présente nulle trace de syphilis, n'a reçu ni coups, ni blessures; il habite un village des Ardennes, pays sain par excellence.

Il est marié et a un fils de 10 ans, qui est en bonne santé. Son père, ancien marin, s'est engagé pendant la guerre à l'âge de 68 ans et est mort subitement. Sa mère est morte à 50 ans. Ils n'étaient ni obèses, ni gouteux. Il a un frère qui présente quelques traces de scrofule, et une sœur qui est bien portante.

Il est dans les meilleures conditions de santé et d'hygiène lorsque, en novembre 1877, il constate la brusque apparition de troubles digestifs des plus singuliers; c'est d'abord une soif très-vive, presque inextinguible, et un appétit

## FEUILLETON

## CAUSERIES

Qu'elle a raison, la sinistre ballade! Et qu'ils vont vite, les morts, ou qu'ils semblent vite oubliés! Pauvre Tardieu! Jeudi dernier, jour anniversaire de sa mort, on me rapporte, — empêché que j'étais moi-même par une affreuse bronchite d'aller lui rendre ce dernier devoir d'affection et de regrets, — qu'à part le bureau de l'Association générale, un petit, un très-petit nombre d'amis s'étaient réunis à la Madeleine, où se célébrait le service du bout de l'an. Pauvre Tardieu! Mon Dieu donc, qu'il s'efface vite le souvenir des plus aimables qualités de l'esprit, des plus sérieuses et des plus brillantes facultés de l'intelligence, de toute une vie de travail et de laborieuses recherches, de tous ces nombreux et si méritants ouvrages qui ont eu pour sujet le vaste domaine de la médecine légale et de l'hygiène publique! Réputation, célébrité, gloire, honneurs, ne seriez-vous que de vains noms que quelques jours suffisent pour plonger dans l'Érèbe de l'oubli! Ce serait bien décourageant. Mais je ne veux pas me laisser aller à ces tristes pensées, et il serait injuste de conclure du peu d'empressement au service anniversaire de Tardieu, à l'indifférence ou à l'oubli pour cette chère et si méritante mémoire que préserveront toujours deux puissants protecteurs: l'hygiène publique et la médecine légale.

Du reste, la Faculté de médecine de Paris, où Tardieu a professé avec tant d'éclat, va recevoir, ou a déjà reçu de sa pieuse veuve le buste en marbre blanc de ce professeur-célèbre,

Tome XXIX. — Troisième série.

14

dévorant, j'allais dire une extrême voracité. En même temps, surviennent une sensation de brûlure, d'aigreur à l'épigastre et le renvoi de gaz fétides. Dès ce moment, les forces, naguère intactes, s'altèrent de jour en jour, à ce point qu'au mois de février cet homme qui, trois mois auparavant, était actif, fort et robuste, se trouve dans l'impossibilité absolue de continuer son métier. Si nous interrogeons chez lui les principales fonctions, nous allons voir quels troubles profonds elles ont déjà subies : Les désirs vénériens font d'abord défaut, et, peu de temps après, l'impuissance est complète. Les facultés intellectuelles commencent à baisser notablement. Le malade raconte qu'autrefois il était gai, jovial, à ce point qu'on le considérait comme le boute-en-train des réunions d'ouvriers ; il chantait fréquemment et aimait la lecture ; mais, depuis quelque temps, la lecture ne lui plaît plus, il ne peut s'y arrêter ; non-seulement il n'a plus de goût pour ses chansons, mais il les a toutes oubliées ; son caractère devient triste, morose, il est sans cesse de mauvaise humeur, contraste frappant avec son état antérieur. Ainsi, déjà en février 1878, il existait une diminution sensible des forces physiques, des forces génitales et des facultés intellectuelles.

Inquiété par un affaissement si rapide, le malade vient à Paris réclamer nos soins ; il entre dans notre service le 15 octobre 1878. A cette époque, la maigreur est déjà considérable. Les urines sont abondantes ; leur quantité, par vingt-quatre heures, est de 7 litres, plus tard de 10 litres, et en janvier de 14 litres. La densité, examinée chaque jour, oscille entre 1,030 et 1,040 ; la quantité du sucre varie entre 75 et 80 grammes par litre ; l'urée est de 8 à 10 grammes. Le poids du malade est tombé de 60 à 53 kilogrammes. Il existe quelques troubles digestifs, une légère diarrhée et des coliques qui disparaissent en peu de jours. Les organes ne présentent aucun désordre matériel appréciable. La médication consiste dans l'emploi des toniques et de la pancréatine (je dirai plus loin le motif qui m'a fait recourir à cette substance).

Voici d'ailleurs le régime suivi jusqu'en avril : pancréatine, 1 à 2 grammes ; vin de quinquina, 125 grammes ; Bagnols, 250 grammes ; vin ordinaire, une bouteille ; potion de Todd, café, 250 grammes ; tisane commune, six litres environ ; 850 grammes de pain, 540 grammes de viande, et deux portions de légumes.

A partir du mois de février, la quantité des urines rendues dans les vingt-quatre heures n'était plus que de 6 à 7 litres. Le 21 mai, ce liquide renfermait 83 grammes de sucre par litre ; le 24, cette quantité montait à 87 gram., et le 26, à 88 grammes. Ainsi, ce malade fabriquait alors par jour environ 600 grammes de sucre, et, lors

ainsi que je l'apprends par la lettre suivante, dont je ne m'explique pas à moi-même l'insertion tardive :

« Cher docteur,

« Le buste de M. Tardieu va être offert par sa veuve à la Faculté de médecine de Paris ; un autre buste, également en marbre blanc, est donné par moi, par testament *déposé*, à l'Académie de médecine. Voulez-vous bien, pour ce cher ami qui vous aimait, et que vous aimez, faire annoncer tout cela ?

« Je ne me dessaisirai de celui que je possède que morte ; mais, enfin, je tiens à ce que l'Académie sache qu'elle doit le réclamer.

« Je vous envoie mes meilleures affections.

« M. RIVET. »

M<sup>me</sup> Rivet est la fille de notre honorable et savant confrère, M. Brierre de Boismont. Elle dirige, à Saint-Mandé, une maison de santé uniquement consacrée aux dames aliénées. M. Tardieu avait la direction médicale de cette maison, et cette aimable dame, aussi distinguée par le cœur que par l'esprit, garde un profond sentiment de gratitude et d'affection pour le médecin qui lui a consacré pendant de nombreuses années tous les secours de son art compatissant et dévoué. Tous ceux qui ont l'honneur de connaître M<sup>me</sup> Rivet feront des vœux pour que l'Académie de médecine attende bien longtemps encore la réception du legs qu'elle promet à cette Société savante que Tardieu a présidée.

\* \*

Voici qui est à l'adresse de notre ami et collaborateur Chereau :

de son entrée dans notre service, il rendait par les urines jusqu'à 900 grammes de cette même substance dans les vingt-quatre heures.

Malgré cette glycosurie abondante, la digestion est passable; les selles, rarement fétides, ne sont pas graisseuses; les pupilles sont dilatées; les cheveux tombent, mais les dents et les gencives restent normales. La peau est généralement sèche, rugueuse ou écaillée; les extrémités sont froides et un peu cyanosées, comme dans les maladies où la nutrition est insuffisante. A l'épigastre, le palper ne révèle rien d'anormal; le foie, la rate, les poumons, le cœur, sont sains. En somme, l'état de ce malade était stationnaire depuis deux ou trois mois, lorsqu'à la fin du mois de mai, il nous quitta pour rentrer dans sa famille (1).

Maintenant, Messieurs, permettez-moi de rapprocher de ce fait quelques autres cas de diabète observés par moi dans ces derniers temps.

Un homme âgé de 35 ans, cultivateur, habitant d'un village situé à quelques lieues de celui du précédent malade (circonstance qu'il est peut-être bon de noter), vint me consulter l'année dernière. Cet homme ne connaissait, chez ses ascendants, aucune affection diabétique, goutteuse ou graveleuse; il avait toujours joui d'une excellente santé; il était sobre et dans de bonnes conditions d'hygiène. Néanmoins, il y a deux ans, c'est-à-dire à l'âge de 33 ans, il fut assez brusquement atteint d'une soif vive et d'un appétit dévorant; mais, en même temps, au lieu d'avoir une plus grande énergie, il constatait qu'il dépérissait chaque jour. Les forces physiques d'abord, les forces génitales ensuite diminuèrent graduellement, et l'intelligence s'affaiblit peu à peu. Comme notre premier malade, il devint polyurique et s'amaigrît rapidement. Je le vois à Paris en 1878, deux ans après le début de ces symptômes; c'est un homme grand, maigre, mais portant encore les traces d'une robuste constitution. Il digère parfaitement; il mange et boit dans une proportion effrayante; ses urines sont très-abondantes et contiennent des doses énormes de glycose, 49 grammes par litre (2). Ses forces physiques ont baissé d'une façon prodigieuse; ses fonctions génésiques ont totalement disparu. Sa vue est affaiblie, et les papilles optiques atrophiées, comme il résulte d'un examen ophthalmoscopique pratiqué par le docteur Galezowski.

(1) Ce malade est mort dans son pays à la fin du mois de novembre dernier, c'est-à-dire environ deux ans après le début de l'affection diabétique.

(2) L'analyse en a été faite le 31 août 1878 par le pharmacien de mon service d'hôpital.

« Paris, 22 janvier 1880.

« Très-honoré confrère,

« Les *Éphémérides médicales* de l'UNION d'aujourd'hui me rappellent un autre passage de la correspondance de M<sup>me</sup> de Sévigné où il est question du régime lacté.

C'est dans sa lettre en date du 23 mars 1672 :

« Vous me demandez le mal de ma tante, c'est une hydropisie de vent et d'eau; elle est très-enflée; elle n'a plus de place pour se nourrir; le lait, qui est l'unique remède, ne peut pas réparer tant de sécheresse; elle est usée; son foie est gâté; elle a soixante-six ans, voilà son mal. »

« M<sup>me</sup> de la Trouille, la tante dont parle ici M<sup>me</sup> de Sévigné, se mourait, — cela ne vous paraît-il pas probable? — d'une maladie du cœur avec sa complication si commune d'affection du foie.

« Pecquet qui était, je crois, son médecin, comme il l'était de M<sup>me</sup> de Sévigné, l'avait donc mise au régime exclusif du lait pour tout traitement.

« Sachant tout l'intérêt que vous portez à ces excursions dans le passé, j'ai pensé, très-honoré confrère, que ce petit fait, quelque petit qu'il soit, méritait de vous être signalé.

« Il me fournit, du reste, l'occasion de vous renouveler l'assurance de mes sentiments les plus distingués, avec lesquels je suis votre tout dévoué.

D<sup>r</sup> LÉON BLONDEAU. »

\*\*\*

Un confrère et collègue en horticulture me demande ce qu'il faut penser des sinistres prédictions répandues par la Presse tout entière sur les désastres occasionnés par les froids rigoureux que nous venons de subir et que nous subissons encore. Ainsi, s'il faut en croire

Consulté sur la situation de cet homme et sur le pronostic de son affection, je réponds sans hésiter que le cas est grave, et la mort certaine, à courte échéance. Les faits sont venus confirmer mes prévisions, car, de retour chez lui, le malade ne put se remettre de la fatigue que lui avait causé son voyage, et succomba quinze jours plus tard. J'admets que cette fatigue, imposée à un organisme profondément débilité, ait précipité le dénouement, et que, si le malade fût resté chez lui, peut-être aurait-il vécu encore quelque temps, mais je demeure convaincu que le terme fatal ne se serait point fait attendre. Par conséquent, chez ce second malade, la mort est arrivée deux ans et demi après le début du diabète.

Si vous rapprochez l'histoire de ces deux malades, vous constaterez la même brusquerie dans le début de l'affection, les mêmes symptômes, la même rapidité dans la marche. Mais, dans chacun de ces cas, une grande lacune est à combler, je veux parler de la constatation anatomique de la lésion; et comme je vous ai dit au lit du premier de ces malades que *je croyais à une lésion du pancréas, il me faut justifier mon assertion*. J'espère le faire en vous présentant deux faits absolument semblables aux précédents, et dans lesquels l'autopsie cadavérique a pu être pratiquée.

Il s'agit d'abord d'une femme âgée de 61 ans, bien constituée, jusqu'alors d'une santé irréprochable, sans antécédents pathologiques; elle est prise, en novembre 1875, de vertiges, avec coliques et vomissements, et entre à Lariboisière, dans le service de mon collègue, M. le docteur Guyot, où l'existence du sucre est constatée dans ses urines; elle sort de l'hôpital en décembre 1875, et sa pancarte porte le diagnostic de *tumeur épigastrique*. Rentrée chez elle, elle remarque qu'elle a surtout de l'appétence pour la mie de pain et les pommes de terre; elle est prise d'une soif vive, d'un appétit considérable; elle a de temps à autre de la diarrhée; ses forces diminuent et elle maigrit d'une façon notable. Elle est admise le 10 mars 1877 dans notre service à l'hôpital Saint-Antoine: c'est une femme pâle et amaigrie; ses cheveux, qui tombent depuis quelque temps, sont devenus rares; la plupart de ses dents sont altérées; sa peau est fine et sèche; sauf un peu d'affaiblissement et quelques troubles oculaires, tous les organes paraissent sains. Elle rend, par jour, 4 à 5 litres d'une urine acide, pâle, décolorée, d'une densité de 1,035, contenant 375 à 400 gr. de glycose, et environ 2 gr. 50 d'albumine.

Malgré un traitement tonique, cette malade continua à s'affaiblir de jour en

ces prédictions, nos parterres seraient anéantis. Tous les arbres et arbustes verts sont grillés. Lauriers, fusains, aucubas, troènes, cèdres, depuis le cèdre deodora jusqu'au sequoia géant, tous les pins et sapins, les auracaria, les girénium, tout a été mortellement atteint; quelques-uns pourront peut-être, comme les lauriers, repousser du pied, mais c'est très-problématique. Quant aux rosiers à haute tige, on n'en sauvera pas un seul, et les rosiers francs de pied, qui avaient été protégés par la neige, subissent par la recrudescence actuelle du froid une nouvelle épreuve qui leur sera fatale.

Voilà ce qui se dit et se publie relativement à nos parterres.

Hélas! trois fois hélas! j'éprouve l'amer regret de partager ces tristes impressions.

Mes inspections confirment ces douloureux pronostics. Chez moi, c'est un parterre à refaire. Cependant, j'ai donné ordre de ne rien couper, de ne rien arracher et d'attendre les événements, c'est-à-dire l'influence du soleil printanier.

Quant au verger, le mal serait plus grand encore et le désastre plus grave. Aucun arbre fruitier, soit à pépins, soit à noyaux, n'aurait résisté à un froid répété de 25° glace. Cerisiers et pruniers, pêchers et abricotiers, poiriers, et jusqu'aux rustiques pommiers, tout aurait été gelé ou tout au moins gravement compromis.

Je ne crois pas que le mal soit aussi profond, du moins dans mon petit verger. J'ai ouvert plusieurs bourgeons d'arbres fruitiers divers, et si j'en ai trouvé quelques-uns comme carbonisés et remplis d'une poussière fuligineuse, j'en ai vu plusieurs autres qui avaient conservé leur verdure et qui n'attendent pour s'épanouir que les chaudes atteintes du soleil.

Qu'il vienne donc, mon Dieu, ce soleil si désiré!

jour. Elle manifesta constamment les mêmes symptômes : soif inextinguible, appétit dévorant et polyurie. Dans les derniers jours, il survint de la fièvre et une pneumonie; la glycose diminua ainsi que la polyurie; il y eut différentes poussées de furoncles ou d'anthrax, et la mort arriva le 25 octobre.

L'autopsie fut faite avec le plus grand soin; elle révéla l'existence de noyaux de pneumonie lobulaire disséminés; mais la lésion principale était la destruction d'un organe des plus importants, j'ai nommé le pancréas. Il était tellement atrophié que j'eus quelque peine à en trouver les vestiges en avant de la colonne vertébrale; la tête de l'organe était amincie et fibreuse, la queue très-petite et la partie moyenne complètement détruite. J'ai trouvé la cause de cette atrophie dans les canaux, qui étaient remplis de nombreux calculs blancs, poreux, irréguliers et cylindriques, composés de carbonate de chaux. Ces lésions m'eussent certainement échappé si mon attention n'avait été attirée vers le pancréas par le souvenir d'autres faits.

Un homme de 42 ans, d'une constitution robuste, malgré une syphilis contractée à 20 ans, a conservé jusqu'en 1874 une très-bonne santé; à ce moment, il est pris presque subitement d'une soif vive et d'un appétit considérable; ses urines deviennent plus abondantes; puis, peu à peu, il perd ses forces motrices, génitales et intellectuelles.

Le 28 novembre 1876, deux ans après le début de ces symptômes, il vient réclamer nos soins à l'hôpital Saint-Antoine. A ce moment, il rend 5 à 8 litres d'une urine claire, très-pâle, dont la densité varie de 1,030 à 1,039; ce liquide renferme une quantité de sucre qui oscille entre 500 et 560 grammes; l'urée atteint le chiffre moyen de 25 grammes dans les vingt-quatre heures. Vous retrouvez là, n'est-ce pas, Messieurs, tous les caractères de l'urine de nos précédents malades. Ce malade maigrit également chaque jour, et présente bientôt des signes de pneumonie caseuse qui accroissent la déchéance de son organisme. Il succombe le 8 mars 1877.

Les deux poumons offrent des lésions de pneumonie lobulaire et des cicatrices de gommes syphilitiques. Le pancréas est atrophié, aplati, rubané. Les conduits de cette glande sont dilatés et remplis de calculs blancs, peu denses, composés surtout de carbonate de chaux.

Ces faits, les seuls de ce genre qu'il m'ait été donné d'observer, peuvent donc se résumer ainsi : une personne, qui a joui jusqu'alors d'une santé parfaite, s'aperçoit

Nos confrères et gourmets du *Lyon médical* viennent d'être victimes ou d'une supercherie, ou d'une mystification fort désagréable. Sans doute pour braver les ennuis d'une séance de leur comité de rédaction, ils avaient fait venir de Paris, et du bon faiseur, une collection de petits babas, excellent gâteau que le savarin n'a pas détrôné. On s'assemble, on déguste..... O surprise! ô dégoût! au lieu du suave arôme du rhum, dont leurs papilles se délectaient à l'avance, une âcre saveur de térébenthine les saisit à la gorge. L'un des gourmets leur a même trouvé le goût de la potion balsamique, — balsamique! — de Chopart.

Le meilleur de l'histoire, c'est que quelques convives, atteints de bronchite, se sont trouvés mieux de cette ingestion involontairement médicamenteuse.

Mais quel est donc ce pâtissier à cœur de bronze qui a pu substituer la térébenthine à l'alcool de la canne à sucre?.....

\*\*\*

Que peut-on faire de la chemise d'un mort? Le *Journal d'accouchements de Liège* va nous apprendre ce qu'on en fait dans la capitale des Wallons :

Un enfant à la mamelle vient de mourir; il s'agit de faire disparaître le lait, de prévenir l'engorgement des seins. Rien de plus simple : prenez la chemise de l'enfant mort, pliez-la en quelques doubles et appliquez-la sur les mamelles de la mère. Telle est la méthode que recommande, nous racontait ces jours derniers un de nos bons confrères, certaine accoucheuse de sa connaissance.

Faut-il rire d'une telle absurdité, ou se fâcher d'une pareille ignorance? Ne faisons ni l'un ni l'autre et raisonnons. La chaleur et la compression sont de bons moyens pour diminuer la sécrétion lactée, et la chemise peut agir de cette façon; mais ce mode de faire est répugnant

tout à coup que ses urines sont très-abondantes, qu'elle mange et boit extraordinairement, et que, malgré cette énorme quantité d'aliments, elle maigrit sans cesse. Ses grandes fonctions s'altèrent; ses forces intellectuelles, motrices et génitales diminuent chaque jour; ses cheveux tombent et ses dents se carient; les urines contiennent des doses incroyables de sucre, 70 à 80 grammes par litre, c'est-à-dire de 500 à 1,000 grammes dans les vingt-quatre heures. En même temps, l'urée dépasse un peu le chiffre normal, et s'il m'eût été possible de recueillir les gaz de l'expiration et de les analyser, j'aurais sans doute trouvé une diminution dans la production de l'acide carbonique. Il était intéressant de rechercher si les faits de ce genre sont un simple effet du hasard, et s'il en existe d'autres dans la science. J'ai, en conséquence, interrogé les annales médicales, et le résultat de mes recherches a été consigné dans un mémoire lu à l'Académie de médecine (1).

Dès 1788, Cawley publie l'observation d'un homme atteint de diabète dont le pancréas atrophie se trouvait rempli de calculs. En 1821, Chopart rapporte un fait analogue.

En 1861, Recklinghausen publie, dans les *Archives* de Virchow, deux cas de diabète à marche rapide; le pancréas était atrophie et ses canaux se trouvaient remplis de calculs. Dans le cours de cette année, mon collègue M. Maurice Raynaud a eu l'obligeance de m'envoyer le pancréas d'un homme atteint de diabète, et qui avait succombé en moins d'un an aux progrès d'une phthisie pulmonaire compliquée d'une gangrène sèche du gros orteil. Ce pancréas était induré, le canal de Wirsung et le canal accessoire, dilatés, renfermaient de nombreux calculs blancs, et un liquide tenant en suspension des granulations graisseuses.

Vous voyez, Messieurs, que les faits dont je vous parlais tout à l'heure ne sont pas isolés. Outre les cas de diabète avec atrophie calculeuse du pancréas, on rencontre dans la science plusieurs exemples de diabète, avec simple atrophie de ce même organe, sans calculs; enfin, il existe des faits de diabète où le pancréas est envahi par une tumeur cancéreuse qui obstrue son canal. Sans doute, on pourrait objecter qu'il y a des cas de calculs du pancréas sans diabète, mais cette objection n'est pas sérieuse; car, si on examine intentionnellement ces cas, on s'aperçoit bientôt que l'analyse des urines fait défaut.

L'expérimentation donne d'ailleurs sur le sujet qui nous occupe des résultats

(1) *Bulletin de l'Acad. de médecine de Paris*, 1877, 2<sup>e</sup> série, t. VII, p. 1215.

et malpropre; de plus, il entretient les préjugés et la superstition, en ayant l'air d'attribuer une vertu spéciale au dernier vêtement qui a été porté par l'enfant mort.

Il est donc indigne d'une personne intelligente, qui se respecte, de conseiller pareil moyen. Une bonne couche d'ouate, une pièce de flanelle seront bien plus propres et plus utiles.

\*\*

J'ai reçu plusieurs communications auxquelles il m'a été impossible de répondre jusqu'ici, retenu que je suis dans ma cabane par une bronchite très-fatigante et qui me prive d'aller à Paris. Que mes honorables correspondants veuillent bien m'excuser.

D<sup>r</sup> SIMPLICE.

**SERVICE MÉDICAL DE NUIT.** — La statistique dressée par M. le docteur Passant pour le service médical de nuit dans la ville de Paris, du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 1879, nous apprend que le nombre des visites faites pendant cette période a été de 1,468; il n'avait été que de 937 au quatrième trimestre de 1878: il y a donc une augmentation de 531 visites (soit plus du tiers), ce qui indique la faveur croissante de ce service auprès du public. La moyenne des visites par nuit a dépassé 16; elle n'était que de 11 au trimestre correspondant de l'année dernière. Le chiffre total des visites de nuit, pour toute l'année 1879, est de 5,282. C'est tout autant de fois qu'un malade a pu, la nuit, trouver du secours et le médecin être payé de sa peine: deux choses bien rares avant l'heureuse création du docteur Passant.

conformes à ceux de la clinique. Déjà, Haller rapporte que, lorsqu'on enlève le pancréas à des animaux, ceux-ci deviennent voraces et très-maigres. Bouchardat et Sandras (1) ont obtenu les mêmes effets en pratiquant la ligature du canal pancréatique sur des chiens; et, de plus, ils ont trouvé que l'urine contenait une fois, après un repas composé de pain, d'os et de viande, du sucre de fécule, mais elle renfermait aussi de l'albumine; l'animal, qui avait beaucoup maigri tout d'abord, a fini par se rétablir. Depuis lors, Cl. Bernard a tenté, avec son grand talent d'expérimentateur, de produire l'atrophie du pancréas en injectant un corps gras dans le canal pancréatique. C'est certainement cette méthode qu'il faudra suivre, si l'on veut arriver expérimentalement à déterminer le rapport qui peut exister entre la destruction du pancréas et une certaine forme de diabète sucré. Quoi qu'il en soit, les expériences de Haller et de Bouchardat prouvent que l'atrophie du pancréas a pour résultat un amaigrissement et un dépérissement considérables, coïncidant avec de la polydipsie et de la polyphagie.

Voilà, Messieurs, ce qu'enseigne la clinique et l'expérimentation. Après cet exposé, est-il permis de conclure qu'il existe, chez le malade qui vient de quitter notre salle, une altération du pancréas? Je n'ose l'affirmer absolument, mais tous les symptômes plaident en faveur de ce diagnostic: la marche rapide, la perte des forces physiques, intellectuelles et génésiques, la grande quantité de sucre rendu chaque jour, etc. De toute façon, en présence de cet ensemble symptomatique, nous pouvons proclamer la gravité du pronostic: ce malade tousse depuis quelque temps, on peut avancer qu'il lui reste tout au plus une année à vivre.

Étant donné le diagnostic de la maladie et celui de la lésion, quelle thérapeutique avons-nous suivie? Notre malade a été soumis à un traitement tonique, et, en même temps, il a pris chaque jour de la pancréatine; mais cette substance ne remplace pas mieux le suc pancréatique, que la pepsine, le suc gastrique. Si nous n'avons pas obtenu une amélioration notable, nous pouvons dire tout au moins que l'état morbide ne s'est pas aggravé pendant le séjour à l'hôpital.

(La suite à un prochain numéro.)

(1) Bouchardat et Sandras, Supplément à l'Annuaire de thérapeutique pour 1846, p. 208.

## MEMENTO BIBLIOGRAPHIQUE

DES LÉSIONS DES REINS ET DES URETÈRES CONSÉCUTIVES AUX FISTULES VÉSICO-VAGINALES, par M. le docteur A. BONNET, Paris, 1879.

Deux observations de ce genre, recueillies par l'auteur dans le service de M. le professeur Verneuil, ont servi de point de départ à ce travail, dont voici les conclusions:

La présence des uretères sur les bords de la fistule est une complication sérieuse, pour deux raisons: 1° les conduits peuvent devenir le siège d'un rétrécissement qui sera le point de départ de lésions rénales; 2° les lésions rénales, graves par elles-mêmes, font échouer la suture en cas d'opération.

La disposition des uretères, qui vient d'être signalée, augmente les difficultés de l'opération. On est exposé soit à les sectionner pendant l'avivement, soit à les comprendre dans la suture.

La guérison des fistules urétero-vaginales est difficile; elle n'a pas encore été obtenue.

H. P.

DES POLYPES DE LA TRACHÉE survenant après la cicatrisation de la trachéotomie et nécessitant une nouvelle opération, par M. le docteur EDMOND PETEL, ancien interne des hôpitaux, Paris, A. Delahaye, 1879.

Pendant son internat à l'hôpital des Enfants-Malades, dans le service de M. Archambault, M. Petel dut pratiquer une trachéotomie pour une affection rare: il s'agissait d'un enfant opéré du croup, chez lequel survinrent, après guérison de la première opération, de nouveaux accidents qui nécessitèrent la seconde. Ces accidents avaient été provoqués par la présence d'un polype de l'ancienne cicatrice et faisant saillie dans la trachée; on arracha ce polype et cette fois la guérison fut définitive.

M. Petel consulta les travaux écrits sur ce sujet, entre autres la thèse de son collègue,