

“ Un de mes anciens condisciples, praticien distingué, bien qu'exerçant à la campagne, m'écrivait naguère qu'après avoir été diabétique (gras) pendant plusieurs années, et avoir essayé toutes les médications successivement préconisées, sans en obtenir que des améliorations passagères, il avait été radicalement guéri de sa maladie, par l'usage du phosphore, à des doses infinitésimales (0,001 milligramme) matin et soir, pendant plusieurs mois. Il ajoutait que le sucre n'avait pas reparu dans les urines depuis un an.”

Toute isolée que soit cette observation, elle m'a paru présenter un double intérêt pratique ; d'abord par l'importance du résultat de ce médicament non encore employé, du moins à ma connaissance ; et en second lieu par la lumière qu'elle jette sur la pathologie, jusqu'à ce jour bien obscure, de la dystrophie diabétique. Or n'est ce pas sur la cause réelle du diabète et sur le véritable mode de traitement que planent l'incertitude et le désaccord des pathologistes.

Il suffit de jeter un regard rétrospectif sur la liste, aussi longue qu'hétérogène, des médicaments tour à tour prônés par la pharmacopée indigène et étrangère, pour se faire une juste idée du désarroi. Du reste, sans critérium pathogénique, la thérapeutique est fatalement exposée à faire fausse route et à battre les buissons.

Par son action anti-diabétique, le phosphore me paraît, dans le cas actuel, devoir mettre sur la voie.

En effet, Claude Bernard ne nous a-t-il pas expérimentalement démontré qu'en excitant le bout central du pneumogastrique, on pouvait produire, à volonté, la glycosurie ? En outre, Frerichs, Eckharde, Kulz ne nous citent-ils pas des cas de glycosurie, déterminés par une lésion du 4^e ventricule, ou par une méningite ? Se fondant sur ces faits, on peut donc déjà établir en principe que le diabète, dans notre observation, procédait d'une lésion des nerfs vagues, et vu la profession du sujet, par double surmenage moral et musculaire. Du reste, la glycosurie nerveuse n'est-elle pas plus fréquente que la glycosurie hépatique ? Pour ma part, le fait n'est pas douteux. De son côté le phosphore est un puissant modificateur du système nerveux. La matière médicale possède-t-elle un agent dynamique plus direct, dans le traitement des lésions du système cérébro-spinal ? Or pourquoi ne pas attribuer la guérison du diabète de notre confrère à l'action thérapeutique du phosphore ?

La toxicologie viendrait, à son tour, déposer en faveur de cette donnée thérapeutique : Frerichs et l'école Allemande ont constaté que dans l'empoisonnement aigu par le phosphore, la glycosurie n'avait jamais été mentionnée, du moins, très rarement. Le phosphore agirait-il, en ce cas, comme antiglycogénésique absolu ou comme modérateur de la sécrétion glycogénique arrêtée dans son cours ? Autant de questions qu'il appartient à la physiologie expéri-