

Les résultats obtenus dans la seconde catégorie de cas sont identiques à ceux de la première. Enfin, dans 6 cas d'involution utérine anormale, les résultats ont été absolument remarquables, et de plus, l'ingestion du placenta m'a semblé favoriser la sécrétion lactée. Je me hâte d'ajouter que l'ingestion du placenta ne semble avoir aucune action directe sur le catarrhe de la muqueuse, mais l'utérus étant préalablement modifié par le traitement placentaire, le catarrhe cède très facilement au traitement que j'ai institué à cet effet et qui consiste à pratiquer dans la cavité utérine des instillations de liquides médicamenteux, généralement une solution de sulfate de cuivre à la dose de II à V gouttes.

Ayant de plus dans l'esprit ce fait incontestable : la rareté de la tuberculose fœtale, j'ai été amené aussi à essayer les tablettes de placenta dans la tuberculose pulmonaire, et je ne l'ai fait que dans trois cas. Les résultats m'ont étonné, et c'est avec une grande hésitation que je les donne. Je suis obligé cependant de dire que les tablettes de placenta ont paru avoir une action très nette, et que dans tous les cas les phénomènes locaux ont cessé d'augmenter alors qu'il s'agissait de tuberculoses qui semblaient prendre une évolution rapide. Il faut être d'autant plus réservé pour ces résultats que je n'ai que trois cas.

Enfin, dans deux cas de syphilis tertiaire très grave, le traitement placentaire, quoique sans action directe, m'a paru agir pour ainsi dire comme une espèce de mordant pour le traitement ioduré.

Le traitement placentaire, dans ces deux derniers cas, a été institué par voie hypodermique.

(Gazette de Gynécologie.)

Traitement du diabète

Par le professeur G. LEMOINE

On peut considérer le diabétique comme un individu dont les fonctions de la cellule hépatique et de la cellule nerveuse ont une exagération d'activité. C'est sous cette double action que le diabète existe et se maintient. On doit donc pour le guérir chercher à diminuer l'activité de la cellule hépatique et celle du système nerveux.

Contre le diabète gras, le plus souvent arthritique, aucun médicament ne réussit comme l'antipyrine. M. Lemoine le considère comme le spécifique de cette forme.

Chez un malade congestif, urinant peu, dont l'insuffisance hépatique est notable, et si l'on perçoit chez lui l'odeur du diabétique, odeur fade due à l'élimination de l'acétone par les voies respiratoires, donnez l'antipyrine à faibles doses en l'associant au benzoate de lithine, ainsi qu'il suit :

Cachets : Benzoate de lithine..... 0 grammes 50
Antipyrine..... 0 — 50

Donnez trois cachets par jour : un le matin, un à midi, un troisième le soir, avant de manger, dans un verre d'eau de Vichy, de Saint-Yorre ou des Célestins.

Si vous ne craignez pas des accidents nerveux, portez la dose d'antipyrine à 2 grammes 50 et celle de lithine à 2 grammes que vous continuerez pendant huit jours.

Non seulement l'antipyrine fait disparaître le sucre des urines, mais les symptômes gênants, tels que les névralgies, la migraine et les céphalalgies parfois insupportables disparaissent.

Après un traitement de quinze jours le sucre a à peu près complètement disparu, cessez alors l'usage de l'antipyrine pour y revenir pendant une nouvelle période de quinze jours. Le sucre une fois disparu, continuez la médication par les alcalins et donnez la préférence à la lithine sur le bicarbonate de soude.

Benzoate de soude..... 0 grammes 50
Carbonate de lithine..... 0 — 50

Pour un cachet. Donnez deux cachets par jour, une demi-heure avant les repas et dans une eau alcaline.

Sous l'influence de ce traitement, suivi plus tard quinze jours par mois, s'il le faut encore, le sucre disparaît pour ne plus revenir.

Dans les cas de diabète causés par une excitabilité nerveuse avec nuits troublées et sommeil difficile, vous aurez encore recours à l'antipyrine, mais à doses moindres, vous l'associerez au bromure de potassium ; enfin vous donnerez des alcalins et de l'eau de Vichy. Vous ajouterez au bromure du phosphate de soude comme tonique du système nerveux.

Chez les diabétiques nerveux vous administrez 1 gramme d'antipyrine avant les deux principaux repas, et 2 grammes de bromure et 50 centigr. de phosphate de soude avant de se coucher :

Bromure de potassium..... 40 grammes
Phosphate de soude 10 —
Eau..... 300 —

Faire prendre une cuillerée à bouche dans un bol de lait ou une infusion quelconque sans sucre.

Au bout de quelques jours les nuits sont calmes, le sommeil non interrompu. Vous continuerez cette médication bromurée pendant un mois sans arrêt.

Enfin, soumettez les malades à une hygiène physique spéciale, recommandez-leur la chasse, l'escrime, les sports, sans oublier les travaux manuels ordinaires.

(Le Nord médical et Lyon méd.)

Le signe palmo-plantaire dans la fièvre typhoïde

M. le Dr Quentin étudie, dans les *Archives de médecine*, un signe particulier de la fièvre typhoïde qui jusqu'ici n'a été signalé que par le Dr Filipoviez (d'Odessa) et qui a été observé également par M. Achard sur plusieurs malades de son service.

Il est singulier que ce signe, qui est à peu près constant, puisque M. Quentin l'a trouvé chez 44 malades sauf un, ait échappé jusqu'ici à la plupart des observateurs.

Voici en quoi il consiste : il s'agit d'une coloration jaune de la paume des mains et de la plante des pieds, coloration surtout prononcée au niveau des parties saillantes de ces régions. On ne peut mieux comparer la teinte que prennent ces parties qu'à celle qu'on peut trouver à la pulpe du pouce et de l'index et même jusque sur l'éminence thénar chez les fumeurs peu soigneux.

Dans les cas les plus typiques, toute la face palmaire de la main et des doigts est sèche, parcheminée et d'une teinte jaune citron sur laquelle tranchent des parties presque brunes situées au niveau de la tête des métacarpiens. Ces parties plus colorées sont en outre le siège d'une hyperplasie très prononcée des couches épidermiques. Les différents plis de flexion conservent leur aspect normal et jamais la face dorsale n'est atteinte.

Au pied, les parties les plus colorées sont celles qui constituent les points d'appui de l'organe sur le sol : talon, tête du premier et du cinquième métatarsiens. Toutefois, dans de nombreux cas, le signe palmo-plantaire est plus facile à constater à la main qu'au pied, peut-être à cause de l'épaisseur normale des couches cornées sur ce dernier organe.

Pendant la convalescence toutes les parties atteintes sont le siège d'une desquamation active. "L'épiderme se renouvelle au moment de la convalescence et la desquamation est surtout abondante à la plante des pieds où l'épiderme se soulève, jaunit et se détache par plaques arrondies.

Le signe palmo-plantaire atteint son maximum d'intensité vers le quinzième jour ; puis il reste stationnaire. Pendant la convalescence, la coloration est voilée par la desquamation abondante qui se fait aux régions atteintes. Mais en soulevant avec l'ongle les squames superficielles, l'on aperçoit les couches épidermiques profondes beaucoup plus colorées.

La coloration jaune persiste longtemps après que la desquamation a cessé et on a pu la constater chez des malades complètement