

d'après M. Reinbach, des angiomes dans le sens propre du mot et non point de simples varices. Cette manière de voir expliquerait aisément le fait, observé par plusieurs auteurs, du développement des hémorroïdes chez des enfants en bas âge, où rien n'autorise à admettre la stase veineuse, pas plus du reste que chez nombre d'adultes atteints d'hémorroïdes et dont l'appareil circulatoire est indemne de toute lésion pathologique.

LA GLYCOSURIE DES DIABÉTIQUES AUX  
DIVERSES HEURES DE LA JOUR-  
NÉE, PAR M. SCHUPFER

Les cliniciens qui se sont occupés des variations de l'élimination du sucre urinaire suivant les heures de la journée chez les diabétiques ont déduit de cette étude des conclusions assez contradictoires. Aussi M. Schupfer a-t-il pensé qu'il y avait lieu de faire de nouvelles recherches sur cette intéressante question. Dans trois cas de diabète, dont un compliqué de cirrhose du foie, l'auteur a pris la peine d'analyser les urines à des intervalles variant de une heure à trois heures, et cela en soumettant les malades tantôt à un régime antidiabétique rigoureux, tantôt à l'alimentation mixte ordinaire. Les repas étaient pris à sept et onze heures du matin, et à six heures et demie du soir.

Au cours du régime antidiabétique, la glycosurie a disparu complètement chez un malade ; chez le second elle est restée abondante de huit à dix heures du matin, tout en devenant minime de deux à trois heures de l'après-midi ; chez le troisième sujet, celui qui était atteint de cirrhose hépatique, l'élimination du sucre se produisait le plus souvent de huit heures du matin à quatre heures de l'après-midi.

Pendant le régime mixte ordinaire, la glycosurie s'observait dans un cas entre huit et neuf heures du matin, entre une et trois heures de l'après-midi, et elle était inconstante après le repas du soir. Chez le second malade, l'élimination du sucre urinaire pré-

sentait trois maxima : de huit à neuf heures du matin, de deux à trois heures du soir et de dix heures à minuit. Dans le troisième cas, qui était compliqué de cirrhose du foie, il n'y avait que deux maxima : de huit à dix heures du matin et de trois à cinq heures du soir.

On voit donc que l'élimination du sucre chez les diabétique se produit le plus constamment entre huit et dix heures du matin, quel que soit le genre d'alimentation des malades. Dans le courant de la journée, la tendance à la glycosurie diminue de telle sorte qu'après le repas copieux de midi elle devient de beaucoup inférieure à celle du matin, surtout si l'on tient compte de la quantité de substances hydro-carbonées ingérées. Le soir aussi, malgré l'abondance du repas, la glycosurie est moindre que le matin ; enfin pendant la nuit elle tombe à son minimum.

Lorsque, sous l'influence d'un régime antidiabétique sévère, le sucre ne disparaît pas complètement des urines, il ne se montre que dans le courant de la matinée et très rarement dans l'après-midi. Si l'on reprend le régime mixte après disparition complète de la glycosurie sous l'influence du régime antidiabétique, c'est le matin aussi qu'on voit d'abord apparaître la glycosurie tandis que l'élimination du sucre consécutive aux repas de midi et du soir n'a lieu qu'au bout de quelques jours.

Ces faits comportent des enseignements pratiques. Ils montrent tout d'abord que lorsque dans un cas de diabète où le sucre a disparu de l'urine grâce à un traitement prolongé, on veut retourner à l'usage d'une certaine quantité d'hydrates de carbone, il est bon d'administrer un repas d'épreuve de grand matin, car si le malade peut le supporter à cette heure, il tolérera encore mieux les aliments hydrocarbonés dans le courant de la journée. Pour cette même raison, c'est surtout le soir, moment où l'assimilation des hydrates de carbone est particulièrement facile, qu'on fera ingérer aux diabétiques les aliments farineux dont on croirait pouvoir