

riences dans lesquelles du sang défibriné ou de l'oxygène a été injecté dans la veine porte ont été suivies de traces notables de sucre dans les urines. La respiration forcée, qui super-sature le sang d'oxygène, donne résultats analogues. Il en est de même de la paralysie vaso-motrice des vaisseaux hépatiques qui permet l'accumulation d'une masse excessive de sang et en empêche la désoxygénation suffisante. Les hydro-carbures se convertissent alors en sucre et passent dans la circulation générale.

Dans sa célèbre expérience de piqûre du plancher du quatrième ventricule, Bernard remarqua une paralysie vaso-motrice des vaisseaux hépatiques. Il est à noter dans les cas de paralysie vaso motrice du système chylo-poétique où la langue est rouge, que la maladie est très sévère, probablement parce que la maladie a envahi le système circulatoire en entier.

Chez l'individu sain, il n'y a qu'une légère trace de sucre dans le sang et dans l'urine ; d'après la quantité que contient cette dernière on peut juger de la proportion de sucre qui se trouve dans le premier. Dans le diabète, le sucre va directement au sang, sans subir un processus d'assimilation dans le foie. Dans l'état de santé, il est arrêté avant qu'il n'arrive à la circulation générale, mais dans le diabète, il existe dans le sang en proportion directe de la quantité d'hydro-carbures qui a été ingérée ; du reste, par moments, l'individu sain qui en aura mangé une grande quantité aura dans son urine une proportion notable de sucre, car le pouvoir d'assimilation du foie a une limite normale, qui, une fois dépassée, engendre le diabète. Le foie est un organe producteur de graisse plutôt que de sucre, transformant l'amidon en sucre, puis en graisse. Ses artères sont petites, ses veines grandes, et le contenu de la veine porte doit être dans un état veineux marqué pour qu'il n'y ait pas de sucre dans la circulation générale.

Le diabète est d'origine nerveuse, et il est bien établi que les influences nerveuses agissent d'une manière très marquée sur l'état du malade.

L'urine doit être examinée immédiatement et l'analyse doit être quantitative pour que nous puissions nous rendre compte de la marche de la maladie.

Il faut recommander au malade de conserver l'urine du soir et celle du matin, car il arrive souvent qu'elle ne contient du sucre qu'après l'ingestion d'hydro-carbures.

Le réactif le plus sûr est probablement la solution de Fehling, à laquelle on fait objection parce qu'elle donne souvent à l'ébullition un précipité qui amène la réaction. C'est pourquoi le docteur Pavy se sert de tablettes qu'il peut faire dissoudre au moment où il veut s'en servir.

Lorsque nos malades viennent nous consulter, nous leur disons, grâce à l'analyse quantitative, ce qu'ils ont mangé, et nous pouvons le faire avec plus de sûreté en ayant recours à la méthode de la décoloration, qui se fait de la manière suivante :