

lithine et  $\frac{1}{3}$  gr. d'arséniate de soude, et doit être prise dans les 24 heures. M. Martineau dit n'avoir pas beaucoup modifié l'alimentation de ses malades, se bornant toutefois à conseiller l'usage modéré des féculents. Le traitement doit être continué deux ou trois ans après que toute trace de diabète a disparu. Il réussit surtout, pour ne pas dire exclusivement, dans les diabètes arthritiques, et les trois insuccès qu'a constatés M. Martineau ont eu lieu chez des diabétiques non-arthritiques.—Cette communication de M. Martineau semble avoir pris la Société par surprise, et M. Dujardin-Beaumetz considère le résultat obtenu par la nouvelle médication comme un événement en thérapeutique, aucune méthode de traitement, dit-il, ne donnant une pareille statistique. Il ne reste plus qu'à voir comment l'eau lithinée arsénicale réussira entre les mains d'autres praticiens.

*Opium et belladone.*—C'est aussi contre le diabète sucré que M. Villemin (1) a récemment conseillé l'emploi simultané de la belladone et de l'opium. Ce traitement lui ayant réussi, comme on pouvait s'y attendre, du reste, dans un cas de simple polyurie, il l'a appliqué au traitement d'un cas de glycosurie arrivé à une période grave et n'ayant retiré aucun bénéfice du traitement classique. La guérison fut obtenue et se maintint tant que l'on continua la médication, le sucre et la polyurie augmentaient au contraire chaque fois qu'en la suspendait.

*Santonine.*—A la Société nationale de médecine de Lyon, M. le docteur LAURE a rapporté un cas intéressant d'empoisonnement par la santonine, survenu chez un enfant de trois ans et demi, à la suite de l'ingestion de 2 grains de santonine. Les symptômes observés consistaient en abattement profond, interrompu de temps à autre par des cris stridents, alors que l'enfant fléchissait les cuisses et portait les mains à son ventre qui paraissait être le siège de la douleur. visage pâle et livide, yeux excavés et cernés, pupilles dilatées, respiration fréquente, pouls rapide et irrégulier, température au-dessous de la normale, ventre ballonné et sensible à la pression, vomissements fréquents, urine fortement colorée et rouge. L'enfant guérit.—La *Tribune médicale* qui rapporte ce cas rappelle le fait que c'est probablement le mode d'élimination du remède, variable avec chaque individu, qui décide de l'innocuité ou de l'action toxique de la santonine, de la nécessité de toujours associer ce médicament à un purgatif pour en faciliter l'élimination par l'intestin. Au reste, on comprend qu'il est tout-à-fait inutile que la santonine soit absorbée. Son action doit être toute locale et limitée à la seule surface intestinale, siège des parasites. Quant à la dose, la règle formulée par Benzingen, qui fait donner autant de grains de santonine que l'en-

(1) Comptes-rendus de l'Académie des sciences (séance du 14 février) in *Progress médical*.