

quelquefois son médecin. C'est que le trouble de l'utilisation des sucres par l'organisme se développe peu à peu, franchit lentement l'étape qui va de la normale à la constitution d'un état de souffrance.

Cette longue évolution insidieuse est la règle. Mais il y a exception à cette règle, pour les diabètes d'emblée graves dans lesquels le trouble de la nutrition entrave et altère primitivement d'une façon notable, la transformation des protéines et des graisses aussi bien que celle des sucres. Ces grands diabètes ne sont pas précédés d'une phase de latence. Ils réalisent en quelques semaines le passage de l'état de santé à un état morbide alarmant.

Le diabète n'est pas seulement une maladie insidieuse dans sa période de développement. Il est aussi très variable dans le temps chez le même individu, et il n'est pas exceptionnel d'observer au cours de la maladie des moments d'arrêt pendant lesquels disparaissent spontanément non seulement ses accidents, mais même ses signes les plus constants.

J'ai observé un malade qui, ayant présenté, pendant des mois, une glycosurie abondante, accompagnée d'amaigrissement et d'affaiblissement, put ensuite abandonner tout traitement, toute restriction alimentaire, et vivre une quinzaine d'années exempt des moindres manifestations d'un diabète qui se signala de nouveau récemment par la réapparition des mêmes troubles et par une névrite du membre supérieur.

Un autre malade accusait les signes les plus caractéristiques d'un diabète moyen lorsqu'il contracta une pneumonie à la suite de laquelle une forte albuminurie remplaça la glycosurie jusque-là tenace. Jamais plus ses urines — cependant débarrassées de leur précipité d'albumine — ne révélèrent ensuite la moindre trace de sucre.

Ce sujet vécut aussi plusieurs années dans un état général d'ailleurs médiocre, mais sans signe clinique de diabète. Il négligea, malgré mes conseils, de faire faire un dosage de son sucre sanguin. Mais il mourut de complication cérébrale d'une infection staphylococcique, et on peut se demander si une hyperglycémie et une hyperglycémie n'eurent pas à faire avec le développement de cette infection.

L'ignorance ou l'oubli de ces répit, de ces variations du diabète, conduit naturellement à infirmer des diagnostics antérieurs exacts, et par conséquent entraîne un conflit d'opinions