

établir entre ces deux phénomènes. Bien plus, souvent on a constaté que c'était quand la quantité du sucre était tombée au minimum que l'altération en question était au maximum. Maintenant, d'après mon expérience personnelle, je vous dirai que la diminution de la polyurie au-dessous d'une moyenne en rapport avec le chiffre du sucre rendu par le malade est un indice de l'explosion des accidents comateux.

Voilà pour les conditions étiologiques ! De la terminaison, je ne vous en parlerai pas, puisqu'on ne connaît pas un seul individu qui ait échappé à la mort.

Y a-t-il des lésions particulières chez les malades qui meurent ainsi ? Parmi celles qui ont fait grand bruit, il y en a qui ne méritent aucune attention parce qu'elles ne sont pas propres au coma diabétique. Je fais allusion aux lésions rénales qui consistent surtout dans des altérations des tubes contournés de l'écorce.

Voilà au point de vue clinique et anatomique ce que j'avais à vous dire du coma diabétique. Il me reste à vous parler du traitement. Pour ma part, voici ce que je donne : des évacuants alcalins et des inhalations d'oxygène. Mais, une fois le coma arrivé, rien ne peut faire.

Je vous ai dit, au commencement de cette leçon, que le plus grand nombre de ces malades exhalaient l'odeur de l'acétone. Naturellement, de ce fait, on a conclu que ces accidents mortels résulteraient d'un empoisonnement par l'acétone. Eh bien, cette théorie peut-elle être soutenue ? Non, d'abord, parce que l'acétonurie n'est pas constante chez les diabétiques qui n'ont pas de coma, et enfin parce que cet état existe très fréquemment en dehors du diabète. Il est encore un autre point de contradiction irréfutable : c'est que l'acétone donné par la bouche à la dose de 25, 30, 35 et même 40 gram. par jour à un être humain n'a jamais produit d'accidents toxiques.

Comme terminaison à cet entretien, je vous indiquerai les caractères avec lesquels il est possible de reconnaître l'acétone dans l'urine. Étant donné une urine contenant de l'acétone vous aurez :

1° En l'additionnant d'une solution d'iodure de potassium et l'iode et en ajoutant de la potasse, un dégagement d'iodoforme reconnaissable à l'odeur.

2° Avec une solution de fuchsine décolorée par un courant d'acide sulfureux, une couleur comparable à celle de la solution primitive de fuchsine.

3° Avec le chlorure d'or et un peu de potasse, une coloration noire très prononcée.

4° Avec une solution de nitro-prussiate de soude et un peu de potasse, une coloration d'un rouge pourpre.—*Praticien.*