

Travail du Laboratoire de Physiologie de la Faculté de Médecine de Montpellier
(Professeur HÉDON)

ACTION DIURÉTIQUE DES SUCRES

EN

INJECTIONS INTRA-VEINEUSES

PAR

J. ARROUS

DOCTEUR EN MÉDECINE

Préparateur de Physiologie



MONTPELLIER

IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN ET MONTANE

Rue Ferdinand-Fabre et quai du Verdanson

1900

CONCLUSIONS

L'étude que nous avons faite de l'action diurétique des sucres et des variations qu'elle subit sous diverses influences ne saurait prêter à d'autre conclusion générale que la suivante : tous les sucres jouissent de propriétés diurétiques. Il faudrait ensuite reprendre systématiquement chacune des conditions dont nous avons étudié l'influence et rééditer, sans aucun profit d'ailleurs, des conclusions qui ont déjà été formulées et qui se dégagent avec une netteté absolue de la simple lecture des expériences. Aussi, je voudrais simplement reprendre ici rapidement les points essentiels de cette étude et insister sur les considérations qui peuvent justifier l'emploi des injections intraveineuses de solutions sucrées comme diurétique en thérapeutique.

Un premier point qu'il importe de ne pas oublier, c'est que les sucres, ceux-là surtout qui sont d'un usage plus habituel, ne sont toxiques qu'à des doses très élevées, à des doses notablement supérieures à celles qu'il est nécessaire d'injecter pour obtenir la polyurie. Le sucre de canne, le lactose, ne produisent aucun accident, ni immédiat, ni éloigné, lorsqu'on les injecte à la dose de 25 gr. par kgr.

La polyurie provoquée par les sucres présente certaines

particularités selon la dose employée, selon le titre de la solution.

Pour déterminer la diurèse sans déperdition de liquide par l'organisme, il faut s'adresser aux solutions diluées ; nous avons vu que, chez le lapin, l'injection de solution sucrée à 10 0/0 fait éliminer environ un volume de liquide égal à celui qui a été injecté. Avec les concentrations plus fortes, 25, 50 pour 100, on peut enlever à l'organisme des quantités plus ou moins fortes de liquide.

La polyurie provoquée par les sucres se produit avec toute son intensité quand l'injection est faite avec une très grande lenteur ; c'est même pour une pareille injection qu'il existe une plus exacte proportionnalité entre la quantité de sucre injectée et la valeur de l'élimination ; l'injection lente présente de plus l'avantage de diminuer la toxicité des solutions sucrées.

La polyurie provoquée par les sucres se produit après section de la moelle, après énervation des reins ; elle est donc, jusqu'à un certain point, indépendante des conditions d'innervation.

Lorsqu'on s'oppose à l'élimination du sucre par les reins (extirpation des reins, ligature du pédicule rénal), les sucres ne paraissent pas produire d'accidents. On sait, par contre, que les autres diurétiques sont rapidement toxiques si l'élimination par la voie rénale est empêchée.

Ces considérations suffisent, à notre avis, à justifier l'emploi en clinique de l'injection intraveineuse de sucres comme diurétique. Nous avons, avec le docteur Jeanbrau (1), pratiqué, dans deux cas, une injection de sérum artificiel renfermant des doses assez fortes de sucre de canne ou de lactose ; la

(1) Voir *Montpellier-Médical*, 12 novembre 1899.

polyurie s'est produite très rapidement et l'élimination a pu atteindre un chiffre très élevé, sans que nous ayons eu à observer d'accidents.

Il appartient à des recherches cliniques de fixer les indications de ce moyen thérapeutique, qui nous paraît pouvoir rendre des services dans certains cas qu'il conviendra de préciser.
