

Mais ce microbe d'où vient-il? Vient-il seulement du dehors? Ne peut-il pas venir du vagin lui-même, sans y avoir été apporté au cours de l'accouchement? La grande question de l'auto ou de l'hétéro-infection nous conduit, après discussion, à la doctrine de combattre et de prévenir l'infection d'où qu'elle vienne.

Le streptocoque est-il le seul agent? ou faut-il imputer les accidents puerpéraux à d'autres espèces? Il ressort d'un exposé critique des plus précis, que c'est lui qui est le plus souvent l'agent infectueux. Mais il faut penser aux autres infections puerpérales, surtout à celles causées par les anaérobies, dont l'étude est à peine ébauchée à l'heure actuelle. Tout cela pour en arriver à conclure qu'en obstétrique l'asepsie n'est pas suffisante, il faut faire de l'antiseptie.

Telles sont les grandes lignes de cet ouvrage, où l'on trouve une nouvelle manière d'enseignement médical, qu'on aura grand profit à imiter dans l'avenir. Ce livre survivra à bien des choses de ce temps, et l'on peut dire qu'il sera impossible de ne pas le consulter, quand, désormais, on voudra apprendre ou enseigner les accouchements.

V. WALLICH.

En vente chez Deom, Frères. 1877 Ste-Catherine.

Les albuminuries curables, par M. TEISSIER, professeur à la Faculté de médecine de Lyon.

La question de la curabilité des albuminuries intéresse à un très haut point le médecin praticien. A quoi peut-on reconnaître la curabilité possible d'une albuminurie? Dans quelles conditions cette curabilité peut-elle s'obtenir et dans quelles limites est-on en droit de l'espérer? Telles sont les questions que M. Teissier résout dans ce nouveau volume de la collection des *Actualités médicales*.

Il passe ainsi successivement en revue les albuminuries fonctionnelles ou organiques, c'est-à-dire sans lésion nettement déterminée de l'appareil rénal, puis les albuminuries rénales, supposant une altération plus ou moins avancée du parenchyme glandulaire.

Les albuminuries fonctionnelles comprennent quatre chapitres spéciaux: 1. Les albuminuries intermittentes, irrégulières, des sujets en apparence bien portants; 2. les albuminuries des adolescents, généralement intermittentes et cycliques; 3. les albuminuries d'ordre digestif ou hépatique; 4. les albuminuries d'ordre névropathique notamment l'albuminurie de la station debout ou orthostatique.

Les albuminuries rénales se divisent en deux groupes: les néphrites aiguës infectieuses et les albuminuries permanentes des néphrites chroniques.

BERNHEIM.—*La Digitale* (1 vol. in-18, Maloine, éditeur, Paris 1900).

L'auteur fait une étude expérimentale, clinique et thérapeutique de ce médicament dont l'utilité est aussi grande que l'emploi inopportun en est dangereux. Après avoir approfondi la question physiologique sur laquelle il insiste particulièrement, il examine sous toutes ses faces le problème clinique. Il pose en axiome que