

Le chloroforme peut encore être utilisé dans les cas assez fréquents où on peut croire à une péritonite tuberculeuse. Dans ces cas, le ventre est dur et inégal, il existe souvent une toux sèche d'origine réflexe et l'hésitation peut persister pendant des mois. Pourtant, quoique les malades parlent alors souvent de leur fièvre, on peut constater par le thermomètre qu'il n'y a pas d'élévation de température. Cependant on peut voir l'erreur inverse, et des malades considérées comme atteintes de tympanite nerveuse ont en réalité une péritonite: ici il faut rechercher avec le plus grand soin l'existence d'un peu d'ascite.

Enfin, il y a des tympanites simulées: certains malades savent avaler de l'air; mais ici c'est l'estomac seulement qui est distendu et un vomitif suffit souvent pour faire tout disparaître. — *Scalpel.*

**De la polyurie syphilitique,** par LECORCHÉ ET TALAMON. — Le diabète insipide, le diabète hydrurique, la polyurie simple ou essentielle, sont caractérisés par deux phénomènes principaux: augmentation normale de la quantité d'eau excrétée par les reins et soit exagérée; on ne rencontre, dans l'urine, ni sucre, ni albumine, ni urée en excès, ni acide oxalique en quantité anormale.

De l'étiologie du vrai diabète hydrurique, les deux causes qui se dégagent le plus nettement sont: l'influence héréditaire et les lésions cérébrales. De ces lésions cérébrales de la base, certaines ressortissent-elles à la syphilis? Cela paraît assez probable, mais les auteurs n'en font pas mention. MM. Lecorché et Talamon publient une observation où l'origine syphilitique de la polyurie n'est pas discutable: cette observation a été rédigée par le malade lui-même, homme instruit et intelligent; elle offre comme un aperçu général de toutes les indications qui peuvent être dirigées contre le diabète insipide; elle peut se résumer ainsi: syphilis en 1879; traitement énergique pendant trois ans, accidents secondaires presque nuls. En 1882 premiers troubles nerveux qui indiquent une tendance à la localisation de la syphilis vers la moelle allongée, difficulté dans l'articulation de certains mots, morsures involontaires de la langue, névralgie cervico-faciale gauche avec quelques mouvements involontaires dans les doigts. Deux ans après, apparition brusque d'une polyurie de 5 à 6 litres, accompagnée de vomissements, d'inappétence, d'excitabilité nerveuse générale. L'amaigrissement et l'affaiblissement font des progrès si rapides que, cinq mois après le début de la polyurie le malade est obligé de prendre le lit: iodure de potassium à haute dose; aucune médication depuis n'a donné de résultat, sauf quand on reprenait les mercuriaux et les iodures.

Après avoir cité une autre observation déjà produite, MM. Talamon et Lecorché concluent:

10. Que la syphilis a une influence certaine sur la production du diabète insipide;