

égales devant la tuberculose. Rien n'empêche, du reste, que chacun de ces produits se montre seul, et, malgré cela, l'individu sera tuberculeux. Par conséquent, il est admissible que la pneumonie caséuse se montre isolément de la même façon que dans les cas de granulé, la granulation est la seule expression de la tuberculose. La tuberculose ainsi admise sort du cercle restreint dans lequel Virchow l'avait enfermée et devient une maladie qui présente des lésions d'ordre différent, la granulation et les inflammations caséuses. En vertu de cette théorie de l'identité, la phthisie pulmonaire reprend son ancienne signification de phthisie tuberculeuse, et on n'est plus aux prises avec le dualisme entre la phthisie pulmonaire et la phthisie tuberculeuse, qui répugnait tellement à nos cliniciens français. Ainsi on ne force plus des faits étiologiques des mieux évidents à se plier devant des théories anatomiques, édifiées sur des observations incomplètes. Qui de nous n'a pas vu dans la même famille des enfants issus des mêmes parents, morts de phthisie chronique, les uns succombant à une phthisie granuleuse généralisée, les autres à une pneumonie caséuse? Tous ces enfants ont hérité de la maladie de leurs parents, mais elle s'est manifestée sous des formes différentes.—*Arch. gén. de médecine*, janvier 1877.—*Lyon Médical*.

Polydipsie, polyurie.—Traitement par l'opium.—La petite malade dont nous allons nous occuper présente un cas que l'on a rarement occasion d'observer à cet âge de la vie. Elle est âgée de onze ans. Elle est atteinte de cette affection que l'on a désignée dans la science sous le nom de *diabète insipide*. Elle est très-altérée, et émet une énorme quantité d'urines. Cette enfant est très amaigrie et se plaint de maux de tête et d'estomac.

Son inventaire organique ne présente rien d'important. Tous les organes paraissent sains. Elle a un point de névralgie, à la partie antérieure du septième espace intercostal. En pressant sur l'apophyse épineuse de la troisième vertèbre dorsale, on détermine également de la douleur.

Pour compléter ces données symptomatologiques, ajoutons que cette enfant a de l'inappétence et une bouche amère.

Ceci amène M. Bouchut à rechercher le siège de la soif. Pour lui, avec d'autres physiologistes, il fait consister le besoin de boire dans une sensation gutturale. Quant à la polyurie, elle n'est que la conséquence de la polydipsie. D'abondantes boissons sont livrées au courant circulatoire; le rôle des reins