

s'élève difficilement au contact des substances étrangères; des noyaux de prune, de pêche, des pièces d'argent, des petits cailloux beaucoup plus volumineux, plus durs et plus irritants que ces concrétions inorganiques, passent souvent par le canal digestif sans produire les moindres désordres. Les calculs intestinaux sont moins fréquents qu'on ne le croyait à une époque non encore éloignée, tandis que les calculs biliaires le sont plus. Ces perturbations intestinales graves, voir même des symptômes d'étranglement, sont provoquées par la migration d'un petit calcul la plupart du temps de la grosseur d'un grain de maïs par le canal cystique et cholédoque. De même qu'un calcul rénal, engagé dans un des uretères, produit des désordres vésicaux d'une grande intensité, et que ces mêmes désordres cessent dès que le corps étranger s'échappe dans la vessie, également le calcul biliaire cause des douleurs atroces de l'abdomen, accompagnées d'évacuations cholériformes ou de constipation opiniâtre. Le calcul n'est pas aussitôt tombé dans le duodénum que le malade se croit guéri.

**REMARQUES.** — *Première observation.* — Dans ce cas, les perturbations abdominales étaient des plus prononcées: constipation opiniâtre, état de choc, pouls petit, irrégulier, crampes dans les extrémités inférieures, enfin tous les symptômes d'un étranglement grave, et cependant après la mort l'intestin depuis le pyllore jusqu'à l'anus ne renferme aucun obstacle; la vésicule biliaire et le canal cystique seuls sont directement intéressés.

*Deuxième observation.* — Ici le diagnostic d'une occlusion des boyaux avait été fait, on avait même été sur le point d'aller à sa recherche au moyen d'une laparotomie, à l'autopsie nous découvrons une rupture de la vésicule et une obstruction du canal cholédoque commun.

*Troisième observation.* — Au cours d'une de ces attaques répétées, l'un des plus brillants diagnosticiens de cette ville ayant vu le malade en consultation, se prononce pour une péritonite dont la cause devait être un calcul intestinal, ou des matières fécales retenues dans la fosse iliaque droite; et cependant la malade ayant été opérée au milieu d'une attaque offrant la même trainée de symptômes, la vésicule biliaire ayant été vidée de ses concrétions inorganiques, tout le mal cessa comme par enchantement.

— Ne vous attendez pas, chez les enfants, à constater la matité de la tuberculose au sommet du poumon, comme cela a lieu chez l'adulte. C'est ailleurs qu'il faut la chercher.

— Chez l'enfant, ne prenez pas la température dans l'aisselle; les tissus n'y sont pas assez abondants pour que le bulbe du thermomètre soit suffisamment recouvert. Le rectum est préférable.

— Dr N. DORLAND, in *Medical Progress*.