

à sept frères et sœurs bien portants. Un autre frère est mort de la variole.

Cet homme est phthisique depuis trois ans et demi. A cette époque, il a eu une bronchite aiguë et est venu pour cela à l'hôpital. Il travaille, en outre, dans un atelier.

Un de nos malades est devenu phthisique par contagion matrimoniale.

Cette variété de contagion est notée depuis longtemps, en raison de sa fréquence même; seulement, jusqu'à ces derniers temps, on attribuait la maladie du second conjoint, non pas à la contagion, mais aux fatigues, aux tourments occasionnés par la maladie du premier. La contagion explique bien mieux les faits, car jamais on n'a vu les fatigues, fussent-elles excessives, déterminer à elles seules la tuberculose.

6^o Homme de vingt-huit ans, dont le père est bien portant et la mère est morte en couches. Il a deux frères et deux sœurs bien portants. Un de ses frères est mort à quatre ans, il ne sait de quoi. Comme antécédents personnels, notons quatre attaques de rhumatisme.

Il est marié depuis deux ans à une femme poitrinaire, et les débuts de sa maladie remontent à dix huit mois.

7^o Femme de quarante-huit ans, dont le père est mort à soixante et un ans du choléra, la mère à soixante elle a un frère de cinquante cinq ans, une sœur de soixante bien portante. Elle s'est trouvée pendant fort longtemps en rapport avec un ménage, vivant sur le même palier qu'elle, et dont la mère, poitrinaire depuis longtemps, est morte la semaine dernière.

Cette revue que je viens de faire devant vous me paraît très démonstrative; elle vous prouve tout au moins que l'influence de l'hérédité a été certainement exagérée, alors que l'on n'a pas tenu un compte suffisant de la contagion.

Comment se fait le contagion? Par quelle voie pénètre le virus vivant, dont je vous ai démontré précédemment l'existence, c'est ce qu'il nous faut maintenant examiner.—*Tribune médicale. (A suivre.)*

Traitement médical des calculs rénaux et vésicaux. — A une séance de la *Harverian Society* de Londres, le Dr Broadbent a rapporté deux cas, l'un de calcul rénal, l'autre de calcul vésical, ayant cédé à l'emploi des alcalis à hautes doses. Le premier cas était celui d'un homme âgé de cinquante-cinq ans qui, après une attaque de colique néphrétique, présenta les symptômes caractéristiques du calcul vésical. On prescrivit un mélange renfermant une once de citrate de potasse et une demi-once d'acétate de potasse, une drachme de ce mélange devant être prise trois fois par jour avec une cuillerée à dessert de *succus taraxaci* dans une pinte d'eau gazeuse. Après s'être soumis à ce mode de traitement pendant un mois, sans pour cela interrompre ses affaires, le malade rendit un petit calcul qui, malgré qu'il fut impossible de dire jusqu'à quel point il avait diminué de volume, portait des traces d'érosion due à l'action dissolvante de l'urine; il s'ensuivit un soulagement immédiat et le patient s'est toujours bien porté depuis. Un fait digne de remarque dans ce cas est que ce patient ne prenait, en règle générale, que très peu de liquide soit *durant* soit *entre* les repas, ce qui, fit observer M. Broadbent, doit possiblement être regardé comme une des