

l'adresse sur la médecine, déclare ne pouvoir le faire, vu qu'il n'a pas clairement compris ce qu'on attendait de lui et ne s'est pas préparé.

Le docteur CANNIFF, de Toronto, absent, se trouve dans l'impossibilité de communiquer son travail sur "Les devoirs de la profession médicale sous l'acte de santé publique d'Ontario."

De l'influence du système nerveux sur la nutrition.

Le docteur MILLS, de Montréal, communique une note sur *l'influence du système nerveux sur les processus nutritifs*.

Il commence par donner un résumé d'un travail présenté par lui, l'an dernier, et au cours duquel il a développé l'idée théorique que tous les phénomènes de nutrition sont toujours sous la dépendance du système nerveux. Pour lui, le métabolisme n'est que la vie moléculaire du protoplasma, et l'action organique du système nerveux sert de régulateur à ces processus. Si, par exemple, on sectionne un nerf qui se distribue à un os quelconque, on amène dans cet os une dégénérescence atrophique à laquelle Charcot a donné le nom de nécrobiose aiguë. Il rappelle en passant le fait que certaines maladies cutanées reconnaissent une cause analogue. Puis il examine le mécanisme de la mort, chez les animaux, par la section des pneumo-gastriques, mort due à la pneumonie développée par suite du défaut d'innervation; chez les oiseaux, la section de nerfs en rapport avec le cœur amène la dégénérescence graisseuse de cet organe. Il mentionne enfin l'influence exercée par des émotions morales sur les processus vitaux et appuie sur le fait que dans l'entraînement des athlètes, le surmenage met en jeu et use pour ainsi dire la force nerveuse.

Cette communication est suivie d'une discussion à laquelle prennent part les docteurs SMALL et PLAYTER, d'Ottawa, SHEARD et GRAHAM, de Toronto, et CAMPBELL, de Montréal, et la section s'ajourne.

Séance du 13 septembre.

Présidence du docteur BRAY.

Vitesse excessive du cœur.

Le docteur GRAHAM, de Toronto, rapporte deux cas de *rapidité extrême de l'action du cœur*. Dans le premier cas, le cœur battait à plus de 140 par minute, et il devenait impossible de compter les pouls. La maladie dura trois semaines et se caractérisa par l'absence de dyspnée, ainsi que de lésions rénales; pas de complications, non plus, du côté des poumons. Le traitement suivant fut institué. repos, diète modérée, digitale. Le malade guérit complètement. Le second cas fut plus long et présenta comme caractère particulier le fait que l'exercice physique longtemps prolongé