

d'Hutchison. Ce n'est pas chez les jeunes gens, mais chez les vieillards que ces soi-disant cas d'hérédité se rencontrent. Ne pourrait-on dire que c'est la longévité et la détérioration de l'organisme qui en est la conséquence, qui constitue l'hérédité, et non le cancer lui-même.

Le Dr V. H. Moore de Brockville dit que la non récurrence chez le patient comparativement jeune, était probablement due au fait, que les tumeurs soit disant cancéreuses, étaient souvent bénignes, et qu'en conséquence, leur abolition était suivie de guérison avec immunité subséquente. Il croit à l'hérédité du cancer. Il a été frappé de la coexistence fréquente du cancer, de la tuberculose et de la folie.

Le Dr Dixon de Pembroke croit que les deux manières de voir ne sont pas très éloignées l'une de l'autre, si l'on substitue à l'hérédité directe l'idée de la prédisposition ou de tendance à la maladie, la tendance conduisant à la dégénérescence et par conséquent à la plus grande fréquence du cancer chez le vieillard. Il croit que la récurrence est toujours due à ce que les tissus infectés sont imparfaitement enlevés. Secondement, il faut aussi séparer la réapparition de l'affection de la récurrence, attendu que la première n'a pas toujours lieu au siège même de l'opération.

Le Dr Harrison réplique en disant qu'avec Hutchison il croit que le cancer est d'origine microbienne, et que tout ce qu'il professe est que c'est la tendance et non la maladie qui est héréditaire, ce qui au point de vue de pratique est absolument la même chose. En réponse au Dr Wright, il dit que les cas qu'il avait cités, n'appartenaient pas à des vieillards. Lui aussi avait observé la relation qui existe entre le cancer, la tuberculose et la folie.

Ophthalmia Neonatorum—Le Dr R. Ferguson de London a lu un mémoire sur ce sujet, dans lequel il a discuté la prophylaxie et le traitement de cette maladie et dans lequel il recommande l'adoption d'une loi sanitaire pour la prévention de cette maladie.

Le Dr Proudfoot de Montréal dit qu'il approuve beaucoup les vues du Dr Ferguson surtout ce qui a trait à une loi préventive.

Le Dr Reeves de Toronto est d'opinion que cette maladie est invariablement d'origine gonorrhéenne. Cependant il n'irait pas jusqu'à employer le nitrate d'argent comme prophylactique, chez les nouveaux-nés, comme traitement de routine.

Le Dr Ferguson en réplique dit que, loin de rencontrer cette maladie surtout dans les villes et dans les hôpitaux, les investigations qu'il a faites, lui font croire que la maladie se rencontre plus souvent encore dans les petits villages et les districts ruraux où l'on prend moins de soins prophylactiques.

Il propose, secondé par le Dr Proudfoot, qu'instruction soit