

Le Dr M... en vient aux conclusions suivantes :

(1^o) Le diagnostic général d'une tumeur intra-cranienne peut être fait avec plus de certitude que celui de toute autre maladie intra-céphalique, ce diagnostic étant basé sur l'existence de la céphalalgie, du vertige, des vomissements, de l'œdème papillaire, et sur la percussion de la tête ; 2^o un diagnostic local peut être fait d'une façon assez certaine en certains cas par l'observation des symptômes présents, en d'autres par voie d'exclusion ; 3^o les tumeurs de la zone motrice corticale peuvent être diagnostiquées de bonne heure ; 3^o les tumeurs des lobes frontaux peuvent être diagnostiquées en procédant par voie d'exclusion ; 5^o les tumeurs des lobes pariétaux et occipitaux peuvent être reconnues par la présence des symptômes du côté des sens ; 6^o le siège précis des tumeurs considérables du pont de varole peut être déterminé ; 7^o De même on peut localiser de petites tumeurs siégeant dans une des quatre parties de la protubérance ; 8^o Les tumeurs du cervelet peuvent enfin, elles aussi, être reconnues d'une manière assez sûre.

Le DR PUTNAM est d'avis que la distinction faite par le Dr M... entre la névrite et l'œdème papillaire *whoked disk* n'a aucun sens réel ni pratique.

Le DR A. D. ROCKWELL rapporte un cas où le malade ayant offert des symptômes positifs de tumeur cérébrale, on ne trouva absolument aucune lésion de ce genre à l'autopsie.

Le DR SÉGUIN reconnaît l'importance de la céphalalgie comme élément de diagnostic, cependant il a pu observer deux cas où ce symptôme manquait. Quant à la névrite optique et à l'œdème papillaire, il ne les a constatés qu'une fois sur dix cas de tumeurs *cérébrales*, mais ils existaient dans tous les cas de tumeur de la base ou du cervelet.

Plusieurs de ses patients souffrant de tumeur cérébrale étaient doués d'une susceptibilité particulière pour le chloral, que l'on fut obligé de remplacer par la morphine pour soulager la douleur.

Le DR MILLS termine la discussion en disant que d'après lui, dans les cas de tumeur intra cranienne, il y a soit névrite optique, soit simple œdème papillaire, suivant la position qu'occupe la néoplasie.

Suivant l'expérience qu'il en a, les tumeurs intra craniennes ont généralement pour siège les membranes du cerveau. La céphalalgie est un symptôme d'irritation des méninges, et si on ne la constate pas dans un cas donné de tumeur intra cranienne on peut augurer que la tumeur ne siège pas dans les méninges.