

M. Benoit expliqua l'œdème cérébral par la gêne apportée à la circulation veineuse, laquelle se fait, au cerveau, d'une manière tout à fait spéciale. La boîte crânienne s'adapte, durant la croissance, à son contenu, et devient ensuite inextensible. Le cerveau, animé, comme on sait, de mouvements pulsatiles, refoule à chaque systole le sang des méninges et devient ainsi l'agent principal du retour, du sang veineux de l'encephale. Dès qu'une tumeur s'ajoute dans la cavité, les pulsations cérébrales deviennent gênées; les veines, les sinus ne sont plus pressés rythmiquement sur la boîte osseuse, le cerveau s'engorge, l'œdème apparaît avec toutes ses conséquences possibles :

Monsieur Benoit tire de sa communication les conclusions suivantes :

1o L'hémorrhagie cérébelleuse, lorsqu'elle est lente, s'installe sans ictus au cerveau, sans apoplexie.

2o Elle ne donne au début, dans certains cas, que des symptômes assez vagues, faisant penser plutôt à la méningite.

3o Le foyer hémorrhagique peut s'organiser lentement, augmenter la pression intra crânienne et déterminer l'œdème cérébral à la manière d'une tumeur.

ALFRED MARCIL.

Etude clinique de 300 cas d'ophtalmo-réaction à la tuberculine. — M. E. Ausset (de Lille) étudie les résultats de l'ophtalmo-réaction chez 300 enfants. Il note la concordance absolue des résultats fournis par la clinique et par ce procédé, si on considère la tuberculose suivant, l'âge des petits malades. De même que la tuberculose est d'autant plus fréquente que l'enfant est plus âgé, de même le nombre des réactions positives augmente, avec l'âge. Première preuve, dit-il, de la fidélité de la méthode.

Sur ces 300 cas, A. a noté 126 réactions positives 56 légères, 49 d'intensité moyenne; aucun accident, même pour 6 réactions très fortes.

Parmi les 300 malades, 28 étaient très nettement tuberculeux : 24 ont réagi; des 4 qui n'ont pas réagi, 3 étaient cachectique. Sur 25 malade à retenir, 24 ont donc réagi, soit 96 p. 100. Deuxième preuve de la fidélité de l'ophtalmo-réaction.

Chez 35 malades soupçonnés tuberculeux, la réaction a été positive 21 fois. Le diagnostic, dans tous ces cas, a été confirmé par l'évolution ultérieure. Troisième preuve favorable.

Pratiquée chez des sujets tuberculeux, l'oculo-réaction donne des résultats positifs pour peu que ces enfants soient un peu âgés et vivent assez longtemps avec des tuberculeux. Chez les enfants ayant eu la rougeole, la coqueluche, chez des adénoïdiens, l'oculo-réaction fournit des résultats très utiles.

L'oculo-réaction est donc un procédé fidèle, susceptible d'apporter à la clinique un secours précieux.

CORRESPONDANCE

Association des Médecins de Langue Française de l'Amérique du Nord.

Québec, le 31 mars 1908.

Monsieur et cher confrère,

Il a été décidé que les fêtes du troisième centenaire de la fondation de Québec commenceront le 20 juillet prochain.

Le Congrès des Médecins de langue française de l'Amérique du Nord, qui doit coïncider avec ces fêtes, se réunira donc lui-même à Québec le 20, 21, et le 22 juillet 1908, et tiendra ses séances dans les salles de l'Université Laval.

En vous faisant savoir la date de la session prochaine de notre Congrès, nous avons l'honneur de vous prier de prendre connaissance des détails d'organisation que nous vous communiquons; vous y verrez quelles sections médicales se partageront les travaux du Congrès et quelles questions seront l'objet des rapports officiels de ces sections.

En dehors de ces études d'ordre général, chaque médecin pourra, s'il le désire, présenter au Congrès un travail particulier sur toute question qu'il aura lui-même choisie.

Ce congrès sera divisé en trois sections :

1. Section médicale et annexes ;
2. Section chirurgicale et annexes ;
3. Section d'hygiène et d'intérêts professionnels.

Trois questions principales seront traitées dans les assemblées générales :

1. L'Hygiène dans l'enseignement.
Premier Rapporteur : Dr C.-N. Valin, Montréal.
Second Rapporteur : Dr D. Brochu, Québec.
2. Infection des voies biliaires.
Premier Rapporteur : Dr A. LeSage, Montréal.
Second Rapporteur : Dr A. Paquet, Québec.
3. Tuberculose rénale.
Premier Rapporteur : Dr C. Dagneau, Québec.
Second Rapporteur : Dr Eug. St-Jacques, Montréal.

Veillez agréer, monsieur et très honoré confrère, l'expression de nos meilleurs sentiments et l'assurance de notre parfait dévouement.

Le Président Général, Le Secrétaire Général,

A. SIMARD.

P. PAQUET.