

peut souvent être convenablement et efficacement substitué au lait maternel. 5. Les succès que l'on peut obtenir dans l'alimentation des enfants dépendent beaucoup du plus ou moins de tact que peut mettre le médecin à individualiser chaque malade.

Cette question des substances alimentaires doit être de nouveau mise à l'étude et revenir sur le tapis à la réunion de l'an prochain.

C'est le docteur E. M. MOORE, de Rochester, qui, à la séance générale du troisième jour, 10 mai, a prononcé le discours annuel sur la chirurgie générale. Il a passé en revue l'histoire de la chirurgie depuis les âges les plus reculés, faisant voir qu'un grand nombre de ce qu'on appelle aujourd'hui des innovations ne sont en réalité que des méthodes ressuscitées des temps anciens. Il n'en est pas moins vrai, cependant, que la chirurgie moderne a fait de grands progrès, principalement sur un point des plus importants: le traitement des blessures et des plaies opératoires. On peut dire que c'est avec Ambroise Paré et la ligature des artères qu'a commencé ce progrès. Les anciens avaient bien songé à empêcher l'hémorrhagie au cours de l'opération, et liaient une corde autour du membre à amputer, mais ce n'est que fort tard que l'on a songé au tourniquet. Puis l'on tenta d'appliquer des bandages autour du membre, de façon à en chasser le sang le plus possible. Enfin, de nos jours seulement, ce problème a été résolu par Esmarch dont on connaît la méthode et la bande hémostatique.

Avant Ambroise Paré, les plaies opératoires restaient nécessairement ouvertes, et la surface en était couverte d'onguents de toutes sortes. Galien préconisa cependant le pansement à l'eau froide, et, plusieurs siècles après Galien, l'istion remit cette méthode en honneur. Après l'adoption définitive de la ligature des artères, on chercha à obtenir la réunion immédiate des blessures opératoires, mais on n'obtint de résultats vraiment satisfaisants qu'après l'introduction, dans la thérapeutique, des méthodes antiseptiques.

M. Moore s'est prononcé pour le choix de la ligne de démarcation comme lieu d'élection dans les cas où il faut amputer pour gangrène. En cela, sa manière de voir diffère de celle de la plupart des chirurgiens du jour et constitue tout simplement un retour vers le passé.

Il mentionne, en passant, le fait que les blessures par armes à feu ne causent plus d'effroi comme autrefois, surtout depuis que les antiseptiques jouent un si grand rôle dans le traitement de ces accidents. On peut en dire autant des opérations pratiquées sur la cavité abdominale. On ne pense plus aujourd'hui que le chirurgien qui tente d'enlever une tumeur ovarienne n'est ni plus ni moins qu'un meurtrier, car les méthodes actuelles de traitement de ces cas ont atteint un tel degré de perfection que le nombre des cas de laparotomie suivis de mort est inférieur au