

nale, une démarche particulière, ainsi que les troubles moteurs de la maladie de Duchesne.

4. La myélite chronique subaiguë, avec asthénie, abolition des réflexes, atrophie musculaire, troubles tropiques de la peau, troubles de la vessie et du rectum.

5. Les phobies.—On les considère, soit comme symptômes, soit comme complications, soit enfin comme des entités morbides ayant un caractère propre. Gelineau établit une différence notable entre le phobique et le neurasthénique.

MONTRÉAL MEDICO-CHIRURGICAL SOCIETY

La sixième séance régulière de la société a eu lieu le 27 décembre, à 8.30 heures.

Les docteurs N. E. Chevalier, de Saint-Jean, P. Q. et F. X. de Martigny, de Montréal, ont été élus membres.

Le docteur J. G. Adami présente des spécimens.

Le docteur James Bell présente une vessie à compartiments et fait l'historique du cas.

La discussion sur le cancer, ajournée à la dernière séance, est reprise.

Le docteur Buller parle du cancer en général et de celui de l'œil en particulier. Pour lui, le cancer est une maladie parasitaire et contagieuse.

Le docteur Rodčick se rattache à l'opinion que le cancer est d'abord une maladie locale et que si on a le soin d'opérer à bonne heure, on peut avoir guérison complète. L'irritation et surtout une irritation souvent répétée peut amener le développement du cancer. C'est ce qu'on voit souvent dans le cancer de la lèvre, dit cancer des fumeurs.

Il dit que le cancer se rencontre aussi plus fréquemment chez les pauvres que chez les riches et que les rechutes sont beaucoup plus fréquentes chez les premiers que chez les seconds. L'hérédité joue aussi un grand rôle. Pour lui, le cancer est de nature parasitaire et il est tout porté à croire qu'il est contagieux. Il cite le fait de quatre personnes n'ayant aucun rapport de parenté qui ont habité la même chambre les uns après les autres et qui, les uns après les autres, ont eu des cancers.

Dans le cancer de la langue, on doit opérer toujours ; quelquefois il suffit d'enlever la moitié de la langue seulement. Il préfère l'écraseur au couteau et croit par ce moyen éviter les accidents de septicémie plus facilement. On doit nourrir les malades par le rectum pendant plusieurs jours, de crainte, en les nourrissant par la bouche, de suite après l'opération, d'infecter la plaie.

Dans les cancers du sein, on doit toujours opérer et répéter l'opération quatre, cinq fois ou plus. Toutes les tumeurs du sein douteuses doivent être enlevées immédiatement. On doit faire la toilette du creux axillaire. Dans tous les cas il faut faire la désarticulation du bras, où, parce que tout est pris, il vaut mieux laisser faire la nature et ne pas intervenir.