

tion de phénomènes étranges qu'elle retrace du reste ainsi elle-même :

“ A la fin de l'hiver 1901, je remarquai qu'en me baissant brusquement, il se produisait des étincelles vers le bord externe de l'œil gauche. Ces sensations bizarres disparaissaient lorsque je m'étendais sur un divan ou me lavais la tête à l'eau froide. Mais elles ne tardèrent pas à se rappeler et bientôt ne me laissèrent plus de tranquillité.

“ Un jour que je me reposais après le repas, la moitié droite de la face et l'œil droit appliqués contre l'oreiller, je constatai avec terreur qu'en regardant avec l'œil gauche des œufs de Pâques peints en rouge, ceux-ci m'apparaissaient d'une blancheur de neige. Je me levai alors et regardai avec l'œil droit ; la perception fausse avait disparu. Peu à peu la vision s'affaiblit dans l'œil gauche, et bientôt il me fut impossible de distinguer les objets. Cette hémicécité ne tarda pas à se compliquer de larmoiement. Le plus triste, c'est que l'oculiste consulté me déclara qu'il n'y avait rien à faire. Je me résignai alors à considérer mon œil comme irrévocablement perdu.”

Un peu plus tard, la malade fut examinée par le professeur Goldzieher, de Buda-Pesth, et voici, à la date du 3 août 1902, le diagnostic qu'il transmettait au professeur Adamkiewicz : “ Infiltration en forme de carapace et de nature cancéreuse de la choroïde, décollement partiel de la rétine.”

Quelques jours avant, le 30 juillet, Adamkiewicz avait reçu la première visite de Bertha Katscher.

La moitié droite de la poitrine était complètement déformée et il ne restait aucun vestige du sein correspondant. A sa place, large cicatrice, s'étendant du creux axillaire à l'appendice xiphoïde et bordée de chaque côté, sur une grande partie de son étendue par un bourrelet dur, recouvert d'une peau normale. Consécutivement à l'opération chirurgicale, la paroi de la poitrine et la plèvre avaient été envahies par le processus épithéliomateux.

Il était aisé, du reste, de retrouver les vestiges de cette pleurésie à la matité de la moitié droite de la cage thoracique et à l'affaiblissement du tourmure vésiculaire correspondant.

Dans le creux sus-claviculaire droit existait un ganglion métastatique de la grosseur d'une noix.

L'œil gauche était larmoyant et donnait la sensation d'un corps mousse; le regard était fixe et la pupille inerte. Avec