

le sein et que son développement marche d'une manière régulière. Le plus tôt vous opérerez, le mieux cela vaudra ; il y a grand intérêt à ce que les surfaces articulaires conservent le moins longtemps possible leurs rapports anormaux. Pour ramener le pied bot classique varus équin à sa rectitude normale :—Faites d'abord la section du tendon d'Achille avec un tenotome mousse introduit à plat entre la peau et le tendon qui fait corde, parce que vous fléchissez le pied avec votre main gauche, retournez l'instrument et divisez-le d'arrière en avant, vous entendez un petit bruit, la flexion du pied devient plus facile et le tendon est déprimé ; votre section est complète et vous n'avez qu'à donner au pied une bonne position et à le maintenir en place. Si le pied est encore enroulé sur lui-même, pratiquez de la même manière la section sous-cutanée des brides fibreuses, plantaires, superficielles ; contrairement à ce que recommandent certains auteurs, si vous constatez un raccourcissement de l'aponévrose plantaire, faites-en d'abord la section pendant que le tendon d'Achille attaché au calcaneum vous sert de point d'appui, vous opérez celui après. Le reste du traitement est de la plus haute importance. Il faut, pour conserver le pied dans une attitude normale, le placer dans un appareil orthopédique pendant toute la durée de la reconstitution des parties sectionnées.

Si vous voulez éviter toute récurrence, il vous faudra modifier souvent les appareils de soutien et tonifier la partie par des massages répétés et des mouvements dans tous les sens.

Messieurs, nous avons parcouru, à vol d'oiseau, l'histoire de la chirurgie dans l'ainé des hôpitaux de Montréal ; nous n'avons qu'effleuré les sujets qui feront durant l'année l'objet d'études plus approfondies. A ceux qui se demandent avec étonnement ce que nous avons fait, nous les invitons à consulter nos registres ; nous leur présenterons des statistiques très intéressantes, et ils pourront constater que c'est ici qu'on a fait, pour la première fois à Montréal, la grande résection du genou, l'ablation du maxillaire inférieur, l'ablation de la langue, l'hytéréctomie et comme je vous l'ai déjà dit, neuf mois avant que la néphrectomie fût connue au monde chirurgical, nous avons fait l'ablation du rein avec succès.

---