

LA PLEURO-PNEUMONIE DES BESTIAUX.

Le Dr ADAMI ouvre la discussion. Il a été bien établi, par des experts, que le Canada est, depuis longtemps, indemne de la maladie ; mais le gouvernement impérial se refuse encore à reconnaître le fait. Les vétérinaires du gouvernement anglais, qui se sont prononcés sur la question, n'étaient pas des hommes compétents. Les experts du Canada, comme ceux d'Angleterre et des États-Unis, ont déclaré unanimement le pays libre de la maladie. On est d'opinion, au Canada, que le gouvernement impérial, en adoptant sans restrictions l'avis de ses vétérinaires, commet une injustice envers le Canada et envers les hommes de science.

Le Dr WELCH et le Dr McEACHRAN confirment les dires du Dr Adami.

LE SÉRO-DIAGNOSTIC DE LA FIÈVRE TYPHOÏDE

La discussion sur ce sujet n'a rien amené de nouveau. Le travail de Widal, que nous avons déjà publié (page 526), résume toute la question.

OPHTHALMOLOGIE, OTOLOGIE, RHINOLOGIE ET LARYNGOLOGIE

La section d'Ophthalmologie de l'Association Médicale Britannique a été très brillante. Les réunions avaient lieu dans la bâtisse McDonald, de 9 heures à midi, sous la présidence du Dr Nettleship, le savant professeur au Morfield Hospital, de Londres. Comme l'*Union Médicale* l'a annoncé, les officiers étaient les Drs Buller, Desjardins, Foucher et Stirling, de Montréal ; Dr Reeves, de Toronto ; Dr Smith, de Winnipeg ; Dr Bickerton, de Liverpool. Le Dr Jéhin Prume agissait comme secrétaire honoraire.

Quatre sujets de discussions étaient au programme :

I. *Hétérophorie, Indication et contre-indication, limites du traitement opératoire et non opératoire.*

M. le Dr Buller, qui avait été chargé d'ouvrir la discussion, a lu un très intéressant travail sur le sujet ; malheureusement, rien de nouveau n'a été produit, et l'on s'est contenté de parler de ce qui avait été déjà fait.

II. *De la vision des couleurs chez les employés des chemins de fer et de navigation.*

Beaucoup de paroles, beaucoup d'opinions, mais rien de sérieux, le Canada et les États-Unis ne possédant aucune loi positive sur cette question. Quelques compagnies, cependant, possèdent des règlements particuliers ; insuffisants pour la plupart.

III. *De l'antisepsie en chirurgie oculaire :*

Ici, encore, rien de nouveau. Un point, cependant, est que pour la plupart des membres de l'assemblée, l'acide borique est un antiseptique *extra faible* ; beaucoup lui préfère l'eau bouillie. Pour les instruments, l'acide phénique est à l'ordre du jour, ainsi que les solutions faibles de sublimé pour les lavages et le cyanure d'hydrargyre pour les cils.

IV. *De la prophylaxie des accidents oculaires chez les ouvriers.*

Ce sujet fut supprimé du programme au dernier moment.

Vingt-quatre travaux originaux ; sur ce nombre quatre médecins se sont fait excuser pour raison de santé.

Sur ce nombre de travaux, citons surtout celui du Dr F. Buller, de Montréal : *Contribution à l'opération dite de Mules*, avec nouveau procédé opératoire. Nous comptons donner prochainement un résumé de cet écrit.