Rapport sur les malades qui se sont presentés a la consultation gratuite donnée par les Docteurs Schmidtlein et Semeleder, dans l'éspace des derniers deux ane et trois mois.

Le 4 Octobre 1871 nous avons commencé à donner une consultation gratuite, une fois par semaine, pour les malades des yeux, des oreilles, du larynx et de la gorge. Jusqu'à la fin de l'année 1873 il est venu chercher secours à cette consultation 644 malades, dont 96 pendant les derniers trois mois de 1871, 314 pendant l'année 1872 et 234 durant l'année de 1873. Du nombre total des malades il y avait 245 hommes, 242 femmes et 157 enfants au dessous de 12 ans. Par rapport aux organes affectés il y avait malades des yeux 506, de l'ouie 88, de larynx 24, du pharynx et des fosses nasales 26. 17 malades sur le nombre total se trouvent dans nos livres sans diagnostic, soit parcequ'ils ne sont pas revenus pour nous permettre de completer l'étude de leurs maladies, soit parceque dans le trouble nous avons omis de marquer le diagnostic.

Ce nombre considérable de malades a fourni un riche matériel pour nos études dont nous avons tâché de tirer tout le parti scientifique et humanitaire possibles. Le nombre total des consultations depassera richement 7,000; un grand nombre de malades a été examiné et etudié à l'ophthalmoscope et au laryngoscope, les operés ont été soignés à leur domicile et visités chaque fois qu'il paraissent nécessaire. Dans les pages qui suivent nous nous sommes proposé de donner une revue concise des cas que nous avons observés et traités.

Sur le nombre total de 506 malades des yeux il y avait:

Kératite vasculaire 9, herpétique 3, ponctuée 1, diffuse ou parenchymateuse 20, ulcères de la cornée 49.

Affections consecutives de la Kératite.—Pannus 1, Opacités de la cornée 53, dont un grand nombre dû à la dernière épidémie de la petite vérole.

Ectasie (Staphylôme) 20, des deux yeux 7, de l'œil droit 8, de l'œil gauche 5.

Inflammation du corps vitré 4, Opacités 6, dont un des deux yeux par suite d'une chute, avec exstinction de la vue.

Inflammation du nerf optique 11, dont 3 cas aigus par suite de changement subit de température.

Atrophie du nerf optique 7.

Neurodictyite (Rétinite) diffuse 12, exsudative et hémorrhagique 4. Dans un de ces cas il y avait une tache opaque à l'endroit de la macula.

Décollement de la rétine 1, Atrophie de la rétine et du nerf optique 13, dont une fois par suite de coups, une autre fois à la suite d'une attaque d'apopléxie; Hypérémie rétinale des deux yeux 4.

Iritis, 9, dont 2 syphilitiques; Synéchie antérieure 2, une après une blessure de la cornée par une plume d'acier, l'autre après l'extraction de la cataracte.

Synechie postérieure d'un œil 12, des deux yeux 2.

Prolapsus de l'iris récent avec ulcère de la cornée 1, Occlusion de la pupille après la dépression de la cataracte 1, Occlusion de la pupille après l'iridéctomié 2. Dans un des ces cas la partie inférieure de la cornée était opaque, l'iridéctomié avait déjà été faite avec mauvais résultat, puis q'une fibre épaisse traversait la pupille artificielle.

Occlusion de la pupille après l'extraction de la cataracte 4.

Décollement de l'iris 2. Une fois après une contusion de l'œil, l'iris était décollé de sa circonference supérieure, le crystallin luxé en arrière et opaque. Le deuxième cas est celui d'un mineur; l'iris de l'œil gauche était divisé de son adhésion interne et inferieure par suite de coups.

Chorioïdite et Kyklite. Iridochorioïdite des deux yeux 1, de l'œil droit avec atrophie consécutive de l'œil 2, dont une traumatique aprés un coup de poing; de l'œil gauche 9, dont une après une blessure.

Chorioïdite chronique 4, dont un cas avec épanchement sanguin sur la tache jaune droite et décollement de la rétine entre le nerf optique et la macula. Dans une autre cas il y avait les restes d'un épanchement considérable du coté externe du nerf optique.

Glaucome des deux yeux 5, de l'œil droit 1.

Panophthalmitis 2: de l'œil droit 1, depuis 14 ans par suite d'une blessure, sympathique de l'œil gauche 1.

Sclérotite. Staphylôme de la sclérotique partiel 1 après une blessure. Staphilôme de la sclérotique et chorioïdal 1.

Staphilôme postérieur de Scarpa 3. Une fois des deux yeux, plus marqué de l'œil droit, embrassant le bord extérieur du nerf optique, moins fort de l'œil gauche et sur le bord intérieur du nerf optique; myopie dès la première jeunesse; sur une dame de 33 ans. Une fois de l'œil droit sur le bord extérieur du nerf optique, myopie dès la jeunesse, sur un comerçant de 76 ans.

Le malade lisait le num. 2 de l'Echelle typographique de Jager á 2 " de distance. Atrophie partielle de la chorioïde.

Le dernier cas est celui d'une femme de 33 ans. L'œil droit présente une légère opacité du cristallin, l'œil gauche un immense staphylôme postérieur embrassant le nerf optique tout autour; un autre grand en dedans du nerf optique et plusieurs petits. Avec l'œil droit la malade lit le num. 3 de l'Echelle à 2½ " de distance, le num. 24 à 6 "

Syndesmite. Catarrhale 82. Blennorrhoique 8. Ophthalmie des nouveaunés 5, Trachome 19. Herpes 3.

Affections consécutives.—Ptérigyon, des deux yeux 4, de l'œil droit 4, de l'œil gauche 3.

Inflammation des paupières. Abscès 4, dont un par suite d'un coup. Blepharite ciliaire 8. blepharite tarsale, hordéolum et chalazion 5.

Eczême 1, contusion de la paupière supér. gauche 1, par une balle amortie.

Ectropion 1.

Affections des voies lacrymales.—Blennorrhée du sac 11, fistule du sac 1, carie de l'os lacrymal 1.

Tumeurs.—Extraoculaire. Kyste de la paupière sup. droite 1.

Intra oculaire. Epithéliome de l'œil droit 1.

Exophthalmus. Scrophuleux du coté droit 2, après la petite vérole de l'œil gauche 1.

Cataracte.—Des deux yeux 44, de l'œil droit 16, de l'œil gauche 18, traumatique de l'œil droit 1, de l'œil gauche 3; un cas après contusion de l'œil par une balle amortie, le crystallin luxé, deplacé en bas, ou il flottait dans le corps vitré. Le deuxième cas après un coup de poing, le troisième après piqûre avec une plume d'acier.

Capsulaire avec synéchie postérieure 9, secondaire 6, luxations du cristallin 2. D'abord le cas dont nous venons de parler tout à l'heure et un autre d'un individu de 26 ans, qui à l'âge de 13 ans avait reçu un coup de poing sur l'œil gauche. Le cristallin était luxé, couché aú fond du corps vitré et ne fut visible, que quand le malade inclinait la tête un peu en avant et tournait l'œil en même temps en bas.

Troubles fonctionnels. Scotopsie 2.—Héméralopie 1. Après s'être exposé à un courant d'air froid, un homme de 38 ans fut atteint de l'affection en question. La pupille était dilatée, la perception de la lumière troublée.

Strabisme convergent; des deux yeux 2, Strabisme convergent d'un œeil 3. Strabisme luscitas 1. Nystagmus 2. Ptosis des deux paupières supér. 1.

Chez deux malades il y avait réstriction du champ visuel avec douleur

de tête et des yeux. L'ophthalmoscope nous a donné un resultat négatif, puisque l'intérieur des yeux se trouvait en état normal. Il y avait donc des affections centrales. Le temps est venu confirmer nos soupçons, car l'un des deux malades est mort d'une attaque d'apoplexie et l'autre, quelques semaines seulement après que l'affection de la vue se fut présentée et que d'autres troubles cérébraux se furent produits, est mort subitement. (Anéurisme de la base du crâne?) Nous regrettons de ne pas avoir pu faire l'autopsie.

Pour le traitement et la clasification des maladies des yeux nous avons suivi les principes des ecoles de Vienne et de Berlin, développés dans le livre de M. Stellwag, qui est à juste titre bien apprecié en France. (Traité des maladies des yeux par E. Meyer, Paris 1873). Pour les travaux d'ophthalmoscopie, les traités et les atlas du professeur Jager à Vienne et de M. Liebreich, nous ont servi de guide.

(A CONTINUER.)

REVISTA EXTRANJERA.

COLICO HEPATICO.—En el mes de Octubre próximo pasado, se puso á discusion en la Sociedad de Terapéutica de Paris la siguiente cuestion: Tratamiento del cólico hepático.

Con este motivo en la sesion del 8, M. Bordier leyó un análisis crítico interesante. Despues de algunas importantes consideraciones sobre la naturaleza del cólico hepático; sobre la necesidad de no aumentar sin provecho el número de agentes medicinales y sobre la importancia de sustituir al empirismo una medicacion, que tomando por punto de partida la enfermedad, aprecie el modo de obrar de los medicamentos, resume sus ideas en las siguientes proposiciones.

1.ª Constituye el cólico hepático una contraccion espasmódica de las fibras musculares de los canales biliares, determinada por la excitacion de la mucosa de estos canales por el cálculo.