

une troisième catégorie de cas, pouvant se manifester lors de la vision dans le lointain, chez un œil conformé pour voir de loin.

Cette catégorie de troubles s'observe en général chez des diabétiques dont la maladie n'est pas encore grave et peut encore être influencée par un traitement ;

2° La myopie diabétique, se manifestant avec soudaineté chez une personne d'un âge mur, est relativement rare ;

3° Plus fréquent et plus important est le trouble qui consiste dans une faiblesse de la vue sans altération du fond de l'œil (tache sombre au centre du champ visuel qui est normal). Le pronostic est grave ; sur sept malades, Hirschberg en a vu cinq succomber en très peu de temps ;

4° La perte de la vue d'un seul côté est rare ; elle est incurable ;

5° La diplopie est très fréquente, souvent elle constitue la première manifestation du diabète. Elle dépend le plus souvent d'une paralysie de l'oculo-moteur commun. Elle disparaît souvent spontanément, d'autres fois sous l'influence d'un traitement général.

b.—Le second groupe comprend : 6o les affections des paupières, furoncles, eczéma, chalazions (qui ont surtout une importance diagnostique quand ils se présentent chez des personnes âgées.)

7° Puis les hémorragies de la conjonctive oculaire ;

8° Les kératites, dont il y a lieu de distinguer deux formes, l'une qui est caractérisée par la formation d'ulcères circonscrits, très rebelles, l'autre, neuroparalytique, est en rapport avec une paralysie de la cinquième paire ;

9° L'iritis, qui se développe tantôt progressivement, d'une façon insidieuse, tantôt avec des symptômes très saillants, et avec exsudation fibrineuse abondante dans la chambre antérieure.

10° La cataracte diabétique, qui se rencontre à tous les âges, Hirschberg a cru devoir insister sur ce point, et il a ajouté que le praticien doit se pénétrer de ces trois faits, à savoir : que la cataracte diabétique ne rétrocede pas quand diminue la glycosurie, qu'elle est justiciable de l'intervention opératoire au même titre que la cataracte simple ; qu'un certain degré d'opacité du cristallin est de règle, quand le diabète dure depuis une dizaine d'années ;

11° Les opacités du corps vitré, tantôt consécutives aux hémorragies rétinienne, tantôt accompagnant des altérations rétinienne et coïncidant avec la myopie.

Elles sont accessibles à nos moyens d'intervention ;

12° Les rétinites, dont deux formes principales sont à distinguer : une forme exsudative et une forme hémorragique. Elles se montrent à une période avancée du diabète, en même temps que la gangrène du pied, l'anthrax, etc. Elles ne sont pas toujours faciles à reconnaître ;

13° L'atrophie du nerf optique peut s'observer avec un obscurcissement central du champ visuel, ou avec un rétrécissement du champ visuel et une diminution de l'acuité visuelle centrale. Elle