

effets ; à preuve, l'ulcère dit des moissonneurs, qui ne reconnaît guère d'autre cause.

Le traumatisme, dans ces cas, peut être produit soit par les barbes des épis de blé ou autres, soit par le choc de la cornée contre des brins de paille ou de foin. Les ulcères qui en résultent ont une grande tendance à se compliquer d'hypopion et à s'étendre en profondeur et en surface.

De ces dernières sortes d'ulcères traumatiques nous en avons observé un petit nombre depuis le commencement des cours, par contre, ceux causés par des parcelles d'acier ou d'émeri ont été très communs. Aussi longtemps que les lésions traumatiques ulcéreuses de la cornée sont superficielles le pronostic demeure relativement favorable, qu'il y ait infection ou non, pourvu que le cas soit soumis à un traitement immédiat, mais la gravité de ces sortes de lésions commence à se dessiner avec les plaies perforantes de la cornée.

Ici le corps étranger porte profondément son action funeste, il ouvre la cornée de part en part dans une étendue variable, l'humeur aqueuse s'écoule en entraînant avec elle une portion de l'iris; la capsule du cristallin est souvent blessée, d'où cataracte traumatique, ou le corps étranger pénètre à l'intérieur de l'œil et entraîne à sa suite les désordres les plus graves.

L'automne dernier, nous avons observé ici un cas de traumatisme de l'œil intéressant la cornée et le cristallin.

F. T., ouvrier mécanicien, âgé de 19 ans, était occupé à tourner une pièce d'acier, lorsqu'un morceau de métal fut projeté avec force vers son œil droit.

La vue de cet œil en fut immédiatement troublée et diminua beaucoup la journée suivante. Consulté quelques jours après l'accident, nous constatons que la cornée est perforée de part en part, que le cristallin est opaque et qu'un morceau de métal est enclavé profondément dans la plaie, la partie externe paraît de niveau avec la surface externe de la cornée, tandis que la partie interne proémine dans la chambre antérieure. En touchant légèrement le corps étranger avec une aiguille, nous constatons que l'humeur aqueuse s'écoule. Craignant avec raison de repousser le corps étranger dans la chambre antérieure en essayant de l'extraire avec des pinces, nous avons employé un électro aimant puissant et avons réussi sans difficulté à extraire un morceau irrégulier d'acier à bords tranchants.

Persuadé que ce corps étranger seul était la cause des phénomènes inflammatoires observés et que nous allions pouvoir conduire le cas à bonne fin, nous prescrivons des lavages antiseptiques de l'œil, l'usage du salicylate d'ésérine et des compresses froides. Les jours suivants, l'état s'aggrave, la chambre antérieure se remplit de pus, la cornée est infiltrée dans une grande étendue, les douleurs ciliaires sont très vives et le patient est fébrile. Voyant