

d'épanchement ventriculaire. A ce titre, la méningite joue un grand rôle dans la production de cette complication et, c'est elle aussi qui s'accompagne le plus souvent de névrite optique. On sera surtout justifiable de conclure à l'existence d'une hydropisie ventriculaire et d'un œdème cérébral, si la névrite optique se présente au cours d'une affection cérébrale qui trouble plus ou moins profondément ces fonctions du cerveau. Dans les cas où la névrite optique coïncide avec un état général satisfaisant, avec des symptômes de maladie à peine marqués du côté des méninges et de la substance cérébrale, il est prudent de ne pas attacher une trop grande importance à l'œdème papillaire.

Il reste un point important à élucider dans l'étiologie de la névrite; il reste à savoir si la théorie de Parinaud est applicable à tous les cas de névrite d'origine cérébrale. Jusqu'à présent, il est impossible de se prononcer d'une manière absolue. C'est pourquoi la valeur sémiologique de la névrite optique n'offre qu'une importance relative. On doit toujours faire l'examen ophtalmoscopique à la suite de traumatismes cérébraux. Cet examen révèle souvent l'existence d'une névrite optique mais, dans ces cas comme dans d'autres, *il est impossible d'en conclure que la maladie sera grave ou bénigne*. Pour ma part, j'ai observé deux malades qui, à la suite de violents traumatismes du crâne, dont l'un était constitué par une fracture de la base du crâne, et l'autre par une fracture du frontal, ont été atteints de névrite optique et sont aujourd'hui en bon état de santé.

La malade couchée au No 36 de la salle Ste-Marie, après avoir présenté tous les symptômes de la stase papillaire, après avoir été atteinte de délire aigu et laissé peu d'espoir sur sa guérison, est maintenant convalescente, et cependant la névrite optique dont elle a été atteinte était beaucoup plus marquée que chez la malade dont nous venons de faire l'autopsie.

En résumé, si la névrite optique signifie souvent œdème cérébral, hydropisie ventriculaire et pression intra-crânienne, elle ne signifie pas toujours maladie grave et mortelle.

Chirurgie infantile—Emploi du laudanum—Diarrhée des enfants;

par SÉVERIN LACHAPELLE, M.D., St. Henri de Montréal.

J. C..... enfant de trois ans, se fit une blessure au ventre dans l'hypochondre gauche, le long des côtes flottantes; cette blessure fut causée par un morceau de verre. Demandé trois heures après l'accident pour examiner l'enfant, je constatai la sortie de l'omentum dans une longueur de trois à quatre pouces. L'omentum était mince, à son état naturel; j'essayai la réduction et ne pouvant réussir, je pensai que l'incision de la partie externe de cet omentum, et une suture ordinaire, comprenant le péritoine dans les deux lèvres de la plaie, devaient être nécessitées par les circonstances, de sorte que je fis demander M. le Dr Brosseau à cet effet.

Le péritoine fut trouvé très enflammé, épaissi, malgré qu'une petite heure seulement se fut écoulée depuis le premier examen; la réduction offrait donc encore plus de difficulté et devenait aussi moins rationnelle. Suture fut faite de la plaie telle qu'elle se présentait, et l'incision de l'omentum resté en dehors.