

Les symptômes subjectifs et objectifs propres à la cataracte en général sont les suivants: 1o. Le malade perd graduellement la vue; il passe un brouillard, un nuage, une toile d'araignée sur ses yeux. Il voit moins bien au grand jour que dans une demi obscurité. Il peut être atteint de polyopie. L'acuité visuelle d'abord affaiblie vient à disparaître complètement pour ne faire place qu'à une perception quantitative de la lumière. 2o. La chambre antérieure peut être augmentée ou diminuée; on peut remarquer au pourtour de la pupille un cercle noir, le cercle uvéen ou l'ombre portée par l'iris sur le cristallin. Derrière la pupille, à l'œil nu, on peut remarquer une opacité variable en couleur, en étendue, en forme, et en siège.

Un rayon lumineux dirigé obliquement sur le cristallin nous montre ces détails plus en relief et peut nous faire voir des stries, des points opaques que l'éclairage direct à l'aide de l'ophthalmoscope nous montrera encore mieux.

Pour faire un examen complet du cristallin, et ce soin est indispensable pour arriver à un diagnostic précis de la cataracte, il faut mettre à son service tous les moyens d'investigation que nous possédons aujourd'hui pour éclairer les milieux transparents de l'œil.

Un malade se présente à nous, se plaignant d'un affaiblissement de la vue; il est âgé, ses pupilles offrent une coloration grisâtre, d'un brun foncé, d'un jaune ambré ou encore verdâtre, il perd graduellement la vue et accuse la présence de brouillards, etc. Il ne faut pas se hâter de conclure à l'existence d'une cataracte. Le moyen de tirer le diagnostic au clair est de placer le malade à côté d'une lampe et de projeter sur son cristallin, à l'aide d'une lentille convexe d'un court foyer, un faisceau de rayons convergents. En éloignant ou en approchant la lentille, on fait varier le foyer et on obtient ainsi des renseignements sur l'état de la face postérieure du cristallin ou de la cornée. On peut donc, par ce moyen, découvrir non seulement des opacités cornéennes ou cristalliniennes, mais encore préciser leur siège.

Si l'éclairage oblique ne donne pas l'explication de l'affaiblissement de la vue accusé par le malade, il faut recourir à l'ophthalmoscope. On doit se servir d'abord de l'ophthalmoscope isolément. Le choix d'un miroir n'est pas ici hors d'intérêt; tandis que pour l'examen du fond de l'œil on préfère ordinairement les miroirs concaves, pour l'examen de la cataracte, au contraire, le miroir plan est meilleur. Le premier produit un éclairage intense qui fait distinguer nettement les stries et les points opaques d'une cataracte avancée, mais le second démontre mieux l'existence de stries fines, de points à peine perceptibles, comme on en rencontre au début de la cataracte.

Lorsque l'éclairage est intense et que les points opaques sont étendus, on voit des taches sombres, tranchant nettement sur le fond rouge de l'œil. Si les stries sont petites et peu opaques, et que l'éclairage soit considérable, ces détails passent inaperçus. Après avoir procédé ainsi méthodiquement, si l'on n'est pas arrivé à trouver une lésion quelconque dans le cristallin, il reste à faire l'examen du fond de l'œil à l'image droite ou renversée. C'est ce que nous avons dû faire pour les deux patients dont voici l'observation.

OBSERVATION. I.—*Apparence de cataracte; atrophie du nerf optique.*—M. H** âgé de 59 ans, se présente à la clinique le 14 novembre. Il se plaint d'un affaiblissement de la vue.