

tion accidentelle de colibacilles, appartenant à une race particulièrement virulente? Ce qu'on peut dire, c'est qu'il semble bien démontré que l'infection typhique latente, qui persiste pendant un temps variable à la suite d'une atteinte de fièvre typhoïde, joue dans la genèse de la lithiase biliaire et de ses complications habituelles un rôle de toute première importance.

Quelles conclusions générales devons-nous tirer de ces données cliniques et expérimentales? C'est tout d'abord que, "dans la fièvre typhoïde, les voies biliaires sont infectées, que la bile devient un excellent milieu de culture pour le bacille d'Eberth; c'est aussi que le bacille d'Eberth peut persister d'une façon prolongée, je dirais presque indéfinie, dans les voies biliaires après une atteinte de fièvre typhoïde, le sujet demeurant un bacillifère éberthien; c'est qu'enfin l'infection éberthienne latente peut être la cause de la lithiase et de ses complications habituelles (cholécystite, angiocolite.)

## ERRATA

### HYPOTHYROIDIE ET HYPERTHYROIDIE SYMPTOMATOLOGIE, PHYSIOPATHOLOGIE ET TRAITEMENT PAR LE DR EUGENE LATREILLE

Au cours du travail publié sous ce titre dans notre dernier numéro il s'est glissé certaines erreurs typographiques que nous nous empressons de rectifier.

Page 78, le premier paragraphe doit se lire ainsi :

C'est à cette question, Messieurs, que je me suis appliqué à répondre en publiant les faits consignés dans la thèse de doctorat en médecine de l'Université de Paris que j'ai soutenue l'année dernière. Mes recherches qui ont porté sur quarante sujets avec autopsies et examen histologique du foie, des reins, des surrénales, du corps thyroïde et de l'hypophyse, et que j'ai classé en trois grandes catégories dans lesquelles j'ai étudié le corps thyroïde dans les néphrites chroniques avec ou sans lésions anciennes marquées du foie, le corps thyroïde dans les néphrites subaiguës, dans les néphrites aiguës et dans les simples congestions du rein accompagnées ou non de lésions anciennes du foie, mes recherches, dis-je, ont abouti à cette conclusion intéressante au point de vue clinique, qu'il n'existait aucune relation de cause à effet, ni même de coïncidence fréquente, entre les maladies organiques du foie et des reins d'une part, et les lésions d'hypo ou d'hyperfonction du corps thyroïde d'autre part.



## Ophthalmologie

### Comment reconnaître qu'un sujet a besoin de verres

Par le Dr Abel Bichon

Il arrive assez fréquemment que des malades sont traités pendant des mois sans succès par des moyens médicaux pour des affections qui dépendent d'un vice de réfraction. Trop souvent le médecin, non averti, attribue à l'état général, à la faiblesse, à la croissance, au système nerveux, des troubles qui peuvent disparaître avec le port de lunettes appropriées. Combien de conjonctives, de blépharites, rebelles à tout traitement médical, ne dépendent que d'un vice de réfraction, tel que l'hypermétropie ou l'astigmatisme! Combien de céphalalgies, de névralgies, de migraines, de tics ou spasmes disparaissent rapidement par la correction exacte d'une amétropie méconnue!

Le "Chez l'enfant".—Dans la toute première jeunesse, les enfants ne se plaignent pas. Mais les parents remarquent que par moment ils louchent, ils clignent des yeux et rapprochent les objets avec lesquels ils jouent. Ils ont souvent les yeux rouges et présentent des mouvements nerveux des paupières.

Mais c'est surtout à l'époque où l'enfant va à l'école et commence à apprendre à lire que la vision défectueuse se manifeste. L'écolier se plaint alors de mal voir, il ne peut lire au tableau noir, il rapproche son livre de ses yeux, le tourne ou incline la tête de côté. Il a à apprendre à lire, il est souvent considéré comme peu studieux ou peu intelligent, alors que son vice de réfraction est seul coupable. Au bout d'un certain temps de travail appliqué, l'enfant a les yeux rouges et se plaint de maux de tête persistants, qui peuvent quelquefois en imposer pour une méningite. Cependant quelques parents s'inquiètent du fait que leurs enfants clignent des yeux pour voir à distance.

Au collège, l'adolescent éprouve une gêne encore plus considérable, alors qu'il travaille plus sérieusement et prépare des examens. Il ne peut effectuer un travail prolongé de près. Au bout d'une demi-heure de lecture, il voit trouble, il est obligé de lever les yeux au-dessus de son livre et de se reposer. Il a des migraines fréquentes, parfois du larmolement, des blépharo-conjonctivites, qu'on attribue à l'anémie et que l'on soigne par les traitements les plus variés, sans succès d'ailleurs. Tous ces troubles sont encore plus accentués le soir, alors que l'élève travaille à la lumière du gaz particulièrement. Ces symptômes constatés, on doit sans tarder faire examiner ses yeux. On déterminera alors et l'on corrigera son vice de réfraction, vice que l'on retrouve avec des caractères très nets chez l'adulte.