

à l'adrénaline et après trois jours d'instillation de la solution 1 p. 1.000.2 gouttes trois fois par jour, la petite malade était parfaitement guérie. L'amélioration a été sensible à partir de la première application. Voilà pour les conjonctivites.

Dans un cas de trachome avec pannus, j'ai obtenu une retraction des granulations simulant une véritable atrophie. Cette atrophie persistant plusieurs heures et le frottement sur la cornée étant presque nul, il s'est produit une grande amélioration du pannus. Ce n'est pas un mince avantage. En effet la cornée étant en repos, la réparation s'est faite rapidement et le malade a laissé l'Hôpital avec une acuité visuelle presque normale. Dans deux cas de Kératite vasculaire nécessitant la Péritomie, la section de la conjonctive a pu être pratiquée sans une goutte de sang. Je puis en dire autant des châlazions qui s'enlèvent sans hémorragie appréciable. Dans les opérations de Strabisme, la ténotomie et l'avancement musculaire se font pratiquement sans écoulement de sang. Dans le Glaucome, l'adrénaline agit ordinairement sur la tension intra-oculaire et permet de faire l'Iridectomie. C'est là une affection dans laquelle l'action vasoconstrictrice de l'adrénaline montre son efficacité.

Je termine ces notes de thérapeutique oculaire par deux observations intéressantes au point de vue du pouvoir astringent et hémostotique de l'adrénaline.

*1ère observation :—*M. B., 20 ans, souffre d'une conjonctivite aiguë, avec chémosis très prononcée amenant une occlusion complète des paupières. Le bourrelet chémotique recouvre la cornée presque totalement, impossible de faire l'examen de l'œil. Je lui fais une instillation de deux gouttes d'adrenaline 1 p. 1.000 et en quelques secondes l'inflammation était tellement réduite qu'il me fut très facile de diagnostiquer un abcès de la paupière avec la cornée absolument normale. Ceci se passait vers deux heures de l'après-midi. Le soir vers huit heures je renou-