

après le début de la maladie, son œil était guéri, et avait recouvré une vision parfaite.

OBSERVATION II Ma seconde observation est celle d'un syrien, B. 25 ans, qui suit depuis douze jours le traitement d'un oculiste pour une iritis spécifique de l'œil droit.

Notre confrère lui prescrivit le traitement classique, c'est à-dire lunettes fumées, atropine, compresses chaudes, mercure et chlorate de potasse sans beaucoup de résultat ; car lorsque le malade vint nous voir à l'Hôtel-Dieu, le 8 avril dernier, nous trouvons l'œil très rouge, avec forte injection périkératique la pupille peu dilatée, retenue par des nombreuses synéchies et des vives douleurs oculaires et périorbitaires.

Le patient pouvait alors compter les doigts à deux mètres.

Son autre œil était hypermétrope d'une dioptrie, et avait une vision normale.

Il dit avoir eu une excellente santé jusqu'à il y a environ cinq mois, où il contracta la syphilis à Paris ou à Londres.

Je lui fis une injection sous-conjonctivale de huit gouttes de sublimé et cocaïne et immédiatement après, une autre à la tempe ; il continua son collyre et le traitement interne.

Le lendemain, 9 avril, mon malade avait encore un peu de douleur ; aussi vu qu'elles semblaient vouloir persister, je répétai le 10 une seconde injection sous-conjonctivale et temporale, et le soir du même jour, les douleurs disparurent pour ne plus revenir.

Cinq jours après la première injection, l'iris était parfaitement dilaté.

Mon malade continua à aller bien jusqu'à la cinquième semaine, où il retourna à Beyrouth tout-à-fait rétabli.

OBSERVAT. III Mr. G. 48 ans, vient me voir à mon bureau, le 15 février dernier, pour une irido-choroïdite gauche de nature rhumatismale, datant de 10 jours.

Ayant consulté son médecin à la campagne ; celui-ci lui