

CHAPITRE PREMIER  
MALADIES DES PAUPIÈRES

I

LÉSIONS TRAUMATIQUES DES PAUPIÈRES

Les blessures des paupières, assez communes, intéressent exclusivement ces voiles membraneux, ou bien l'agent vulnérant les transverse pour atteindre, suivant sa direction, tantôt le globe oculaire, tantôt la loge postérieure de l'orbite, tantôt la cavité crânienne.

Les *contusions*, par coups ou chute sur un corps mou, s'accompagnent d'un épanchement sanguin rapidement collecté en bosse sanguine, ou diffusé en ecchymoses qui peuvent s'étendre à la face et à la conjonctive. Ne pas les confondre avec les ecchymoses tardives, symptomatiques d'une fracture du crâne ou d'une rupture vasculaire de l'orbite. L'apparition brusque de l'emphysème, caractérisé par la crépitation neigeuse que produit la pression du doigt sur les tissus tuméfiés, indique une fracture de l'une des parois de l'orbite.

Les plaies par *instruments piquants*, limitées aux paupières, n'offrent guère d'intérêt et guérissent rapidement sans laisser de traces; mais il ne faut pas oublier qu'elles ont pu intéresser en même temps le globe oculaire, la cavité orbitaire, son contenu, et, en particulier, le nerf optique, et même pénétrer dans la cavité crânienne.

Une plaie *horizontale*, même étendue, produite par un corps ou un instrument tranchant, aseptique, guérit ordinairement sans difformité, à moins que le ligament suspenseur ou le releveur de la paupière supérieure n'ait été divisé

(*ptosis*). Quant aux sections *verticales* ou très *obliques*, qui comprennent toute l'épaisseur de la paupière, elles exposent au coloboma, à l'ectropion, à l'entropion, au trichiasis, en cas d'échec de la réunion par première intention.

Infinitement plus dangereuses sont les *plaies contuses* étendues et profondes, dont les bords irréguliers, déchiquetés et enroulés, prêtent peu à la réunion primitive, et qu'aggravent trop souvent la suppuration, la gangrène ou l'érysipèle, parfois même le tétanos. Ces différents traumatismes se compliquent parfois de la présence d'un *corps étranger* (grain de plomb, éclat de verre ou de métal, etc.), lequel s'enkystera dans le tissu cellulaire, après fermeture de la plaie d'entrée, ou se logera dans le cul-de-sac conjonctival; on a vu le corps étranger, tout d'abord enclavé dans la paupière, se déplacer vers la muqueuse qu'il irrite, ainsi que la cornée. Il faut, dans ces cas, renverser la paupière supérieure et examiner soigneusement sa face profonde, afin de découvrir le corps étranger resté méconnu du malade.

Superficielles, les *brûlures* ne laissent aucune difformité; plus profondes, elles produisent des eschares dont l'élimination est toujours suivie de rétraction cicatricielle, d'où *ectropion*, *entropion*, *symbléphonon*, etc.

Tous les malades sont contrariés au plus haut degré de la coloration ecchymotique de la peau des paupières et des régions voisines, à la suite d'une contusion, et demandent à en être débarrassés le plus tôt possible. Il faut les prévenir que, quoi que l'on fasse, la guérison demandera, pour être définitive, de dix à vingt jours environ, suivant l'importance de la suffusion sanguine.

Une compression bien faite, aidée de l'application de compresses imbibées de liquides antiseptiques ou résolutifs, très étendus d'eau (teinture d'arnica, alcool camphré, eau blanche, etc.), constitue le meilleur des pansements dans les cas de contusions suivies de vastes infiltrations sanguines; malheureusement, le bandeau



compressif est parfois mal toléré, et il faut renoncer à son emploi.

Dans l'emphysème des paupières, l'air infiltré disparaît spontanément, sans conséquences. On en activera la résorption en massant légèrement les paupières et en appliquant un pansement compressif.

Il est bon de recommander au blessé d'éviter, pendant quelque temps, de faire des efforts pour se moucher, afin de ne pas faire pénétrer de nouvelles quantités d'air.

Les blessures ou plaies, quelle que soit leur variété, doivent tout d'abord être lavées soigneusement, ainsi que les téguments avoisinants, avec une solution de sublimé à 1 pour 2.000, débarrassées des corps étrangers et réunies primitivement par un ou plusieurs points de suture, à moins que les bords ne soient trop contusionnés. Un bandeau modérément compressif maintiendra le pansement antiseptique.

Le même traitement est applicable aux déchirures, même de quelque étendue. J'ai publié, il y a quelques années, l'observation d'un cas de ce genre, dans lequel la réunion par première intention fut obtenue, par l'application de points de suture, quarante-huit heures après l'accident.

Quand la plaie, de petite dimension, a une direction parallèle aux fibres de l'orbiculaire, et n'a aucune tendance à l'entre-bâillement de ses lèvres, la suture n'est pas nécessaire, et le pansement antiseptique occlusif suffit.

Si le tendon du releveur de la paupière supérieure et le ligament suspenseur sont sectionnés, il convient d'aller à leur recherche et de les réunir au cartilage tarse, afin d'éviter le ptosis.

La suture est surtout indispensable lorsque la plaie

verticale intéresse toute l'épaisseur du voile membraneux, y compris le bord libre. Après régularisation des lèvres de la solution de continuité, si la section n'est pas nette, on réunit *plan par plan* les différentes couches de la paupière.

Les plaies contuses ne se prêtent pas facilement à la réunion immédiate. On doit, avant de tenter celle-ci, procéder à un nettoyage antiseptique des plus rigoureux et ébarber, avec parcimonie, les parties sphacélées, car il importe d'obtenir la guérison avec un minimum de perte de substance.

Il se peut que la plaie ait été souillée par de la terre et que l'on ait à craindre le développement du tétanos. Dans ce cas, on serait autorisé à pratiquer sous la peau de l'abdomen, à titre préventif, une injection de 5 centimètres cubes de sérum antitétanique.

Comme celles des autres régions, les brûlures des paupières, au premier et au deuxième degrés, ne réclament que des applications réfrigérantes, ou l'emploi d'un corps gras antiseptique : vaseline boriquée ou iodoformée.

## I

Acide borique.....	1 gr.
Vaseline.....	20 —

## II

Iodoforme porphyrisé.....	1 gr.
Vaseline.....	30 —

Plus profondes, les brûlures laissent, après la chute des eschares, une plaie bourgeonnante qu'il faut panser avec le plus grand soin. On pratiquera des greffes dermo-



épidermiques et la suture temporaire des bords libres, afin de combattre le raccourcissement et le renversement de la paupière. Plus tard, en cas d'insuccès de ce traitement, on remplacera la peau perdue par une blépharoplastie.

A la suite des explosions de gaz, de grisou, de dynamite, de poudre, comme à la suite de l'éclatement d'un tube à niveau, etc., les brûlures plus ou moins graves des paupières s'accompagnent de blessures multiples et très différentes, résultant de la projection des grains de poudre, de morceaux de verre, d'éclats de pierre, de débris de toute sorte, en général peu aseptiques. Il faut tout d'abord extraire soigneusement avec l'aiguille spéciale, la curette ou un instrument approprié, les corps étrangers et les particules qui sont incrustés dans les téguments.

Ajoutons que, très fréquemment, dans ces cas, la conjonctive, le globe de l'œil et la face sont simultanément atteints, ce qui augmente d'autant la gravité du pronostic et fournit des indications thérapeutiques variées.

## II

## DE LA BLÉPHARITE

L'inflammation des paupières, plus spécialement localisée au bord libre, atteint les enfants lymphatiques, eczémateux et les adultes arthritiques. Elle est consécutive à l'inflammation chronique de la conjonctive, aux affections des voies lacrymales et, plus rarement, à la présence de parasit esanimaux et végétaux. Les mauvaises conditions hygiéniques l'entretiennent. La blépharite simple débute par un gonflement modéré avec rougeur accusée surtout aux angles. Les malades éprouvent des picotements, des démangeaisons. Le bord palpébral se recouvre de pellicules blanchâtres, qui font corps avec la sécrétion des glandes et emprisonnent les cils. Abandonnée à elle-même, l'inflammation envahit le derme dans sa profondeur. La rougeur et le gonflement augmentent; le contenu des pustules, en se concrétant, forme des croûtes épaisses que les cils traversent en touffes et qui recouvrent des ulcérations profondes. Bientôt les cils tombent, la conjonctive et le tarse participent à l'inflammation et le bord libre se renverse en avant ou en arrière, d'où larmolement et dacryocystite secondaire, kératite ulcéreuse, etc. Affection grave, à cause de sa tendance aux récives et de sa longue durée.

Avant d'instituer le traitement de la blépharite, le premier soin d'un praticien attentif est de poser le *diagnostic étiologique*, de se renseigner sur l'état des voies



lacrymo-nasales, de la conjonctive, sur les anomalies possibles de la réfraction, sur l'état général et les conditions hygiéniques.

Je n'hésite pas à dire que la blépharite simple, bien traitée, et surtout traitée dès le début, guérit presque toujours. Sans doute, ce sera une question de plus ou moins de temps; des rechutes seront à craindre qui, en quelques jours, feront perdre le bénéfice de plusieurs mois de traitement; le malade sera astreint à des soins particuliers et de tous les jours, quelquefois à un régime spécial; mais le résultat final sera la guérison. Malheureusement, il n'en est plus de même, si l'inflammation a déterminé des lésions de structure; nous avons affaire alors à des désordres irréparables, et tous nos efforts n'aboutiront qu'à un arrêt du mal et à une amélioration en rapport avec l'ancienneté de la maladie.

Voyons, tout d'abord, les moyens généraux applicables à tous les cas de blépharite, puis nous passerons aux indications causales, pour terminer par le traitement local.

**A. Traitement général.** — Une propreté minutieuse est avant tout de rigueur, condition qui, malheureusement, fait le plus souvent défaut là où elle devrait le moins manquer, c'est-à-dire dans la classe pauvre. Toutes les fois qu'il est nécessaire, mais, au minimum, trois fois dans le courant de la journée, les malades feront le nettoyage de leurs paupières en se servant d'eau bouillie aussi chaude que possible, d'eau boriquée préférentiellement.

Si le bord palpébral rouge et modérément enflammé est recouvert d'un enduit graisseux (*seborrée*), comme il arrive dans la blépharite simple, l'eau contiendra dissous

un peu de savon fin, ou bien sera additionnée de sous-carbonate de soude, dans la proportion suivante :

Sous-carbonate de soude.....	1 gr.
Eau stérilisée.....	300 —

Des solutions astringentes au sulfate de zinc, à l'eau blanche, remplaceront le sous-carbonate de soude, si la rougeur existe seule, sans exagération de la sécrétion sébacée.

Sulfate de zinc.....	2 gr.
Eau stérilisée.....	100 —

Dans le but de ramollir les croûtes et de les désagréger, on aura recours aux cataplasmes de fécule de riz tièdes ou à l'application de compresses imbibées d'eau boriquée chaude, puis on tâchera d'enlever les croûtes, en passant très doucement un linge fin bien humecté. Le nettoyage sera complété en faisant usage de la pince à curettes (*fig. 4*) ou à nettoyer, inutile de recommander,



FIG. 4. — Pincettes à curettes pleines.

dans cette petite opération, beaucoup de patience et de douceur, surtout quand il s'agit des enfants. En effet, cette partie du nettoyage ne se fait pas sans douleur; même avec beaucoup de précautions, les cils agglutinés sont tirillés, des croûtes adhèrent au derme enflammé qui se déchire et saigne. Les enfants poussent des cris et se défendent.



Pendant la nuit, afin d'éviter la reproduction des croûtes, le malade enduit le bord des paupières d'une couche de l'une des deux pommades suivantes :

I	
Ichthyol.....	0 gr. 20
Oxyde de zinc.....	2 —
Chlorhydrate de cocaïne.....	0 — 03
Vaseline.....	10 —
II	
Calomel.....	0 gr. 10
Vaseline.....	10 —

Pour terminer avec les soins de propreté, une recommandation utile à faire aux parents, c'est de laver, très souvent, les mains salies que les enfants atteints de blépharite portent constamment à leurs paupières devenues le siège de démangeaisons et qu'on ne peut guère protéger par des conserves.

La question de l'hygiène et du régime n'est pas moins importante que celle de la propreté.

Si, dans la plupart des cas, chez l'indigent, le praticien se heurte à des impossibilités matérielles, comme celles d'une habitation plus confortable et d'une alimentation substantielle et mieux choisie, du moins peut-il indiquer certains soins hygiéniques peu coûteux et dont l'influence sera salutaire.

Le visage des enfants sera lavé à grande eau, et, si des ablutions quotidiennes ne sont pas acceptées, on recommandera, avec insistance, des lotions générales, des bains salés, suivis de frictions sèches. L'état de ces enfants malingres, anémiques, sera ainsi rapidement amélioré. Aux enfants plus favorisés par la fortune, le

médecin, mieux armé, conseillera l'air pur et vivifiant de la campagne, en même temps qu'un régime tonique; aux adultes, on recommandera d'éviter une alimentation trop succulente ou épicée, les boissons alcooliques, un travail trop assidu et trop prolongé, à la lumière artificielle principalement, le séjour dans un air surchauffé ou vicié par la fumée de tabac (théâtre, café).

L'encombrement dans les casernes, les chambrées, etc., réclame des mesures qui regardent l'autorité spéciale; mais, quand il s'agit d'une salle d'asile ou d'une pension trop à l'étroit, le médecin conseillera aux parents de retirer, ou aux directrices et chefs d'institution de renvoyer, momentanément, les enfants atteints de bléphar-conjonctivite. La guérison suivra souvent de près cette mesure, qui sera en même temps une sauvegarde pour les enfants non atteints.

L'inflammation du bord libre des paupières est souvent liée à un état général particulier: anémie, diathèse scrofuleuse ou herpétique, qu'il ne faut pas négliger de combattre, sous peine d'échouer dans le traitement.

Dans le premier cas, aux mesures hygiéniques dont il vient d'être question, on joindra l'usage des toniques et des dépuratifs ferrugineux: iodure de fer, quinquina, sirop antiscorbutique ou iodo-tannique, huile de foie de morue, phosphate de chaux, etc. Les préparations iodurées, l'arséniat de soude, en solution, pour l'adulte, ou mélangé au sirop de quinquina, pour l'enfant, modifieront avantageusement la diathèse herpétique, avec les autres moyens employés en pareil cas.

**B. Traitement causal.** — La blépharite est-elle monoculaire? Nous savons, dans ce cas, qu'elle est due à une affection des voies lacrymales (le plus souvent déviation du point lacrymal inférieur, ou obstruction du canal



lacrymo-nasal). En fendant, à l'aide du couteau de WERNER (fig. 5), dans l'étendue de 2 millimètres, ou plus,



FIG. 5. — Couteau boutonné de WERNER.

suivant le cas, le canalicule lacrymal inférieur, le tranchant du couteau en arrière et en haut, on aura souvent vite raison de la blépharite, traitée ensuite localement, comme je vais l'indiquer. Une obstruction réclame un traitement plus difficile, rentrant dans la chirurgie spéciale. Cependant, tout praticien pourra, à l'aide de la seringue de DESMARRÉS (fig. 6), pratiquer des injections

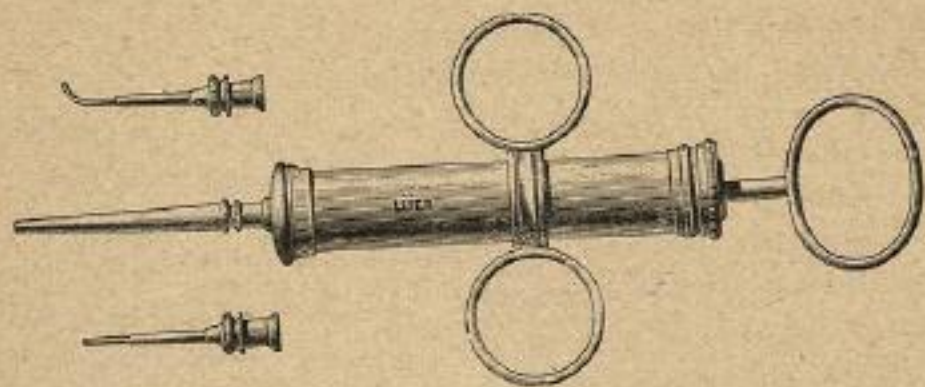


FIG. 6. — Seringue de DESMARRÉS.

antiseptiques modificatrices par le point lacrymal inférieur. La blépharite est-elle provoquée ou entretenue par une rhinite, une conjonctivite, une anomalie de la réfraction? Il est indispensable, sous peine d'échec, de traiter, tout d'abord, ces différentes affections. Enfin, on ne négligera pas de prescrire de porter des verres fumés, forme coquille.

C. Traitement local. — J'arrive au traitement local, variable suivant que l'on a affaire à la blépharite simple ou glandulo-ciliaire.

Le bord libre des paupières est-il simplement le siège de rougeurs ou de poussières épidermiques (*blépharite pityriasique*)? après la toilette minutieuse et le nettoyage complet dont j'ai parlé précédemment, il faut, la peau étant bien séchée, saupoudrer la région marginale avec la poudre de calomel, ou bien faire usage de la pommade à l'oxyde de zinc ou à l'acide borique.

Plus tard, quand l'inflammation aura cédé, le malade appliquera au niveau des cils, gros comme une tête d'épingle (pour chaque paupière), de la pommade au précipité jaune, de préférence à la pommade au précipité rouge qui est plus irritante. C'est aussi pour ne pas augmenter l'inflammation que j'évite de prescrire une dose plus élevée de précipité.

Précipité jaune (obtenu par précipitation)	0 gr. 05
Vaseline.....	5 —

Les excoriations et les ulcérations superficielles seront traitées par les astringents : tanin, sous-acétate de plomb liquide, sulfate de zinc, sous forme de solutions étendues (1 gramme pour 100 grammes d'eau distillée). Le nitrate d'argent, à la même dose, sera aussi utilement employé.

Les démangeaisons, parfois si pénibles dans cette forme de blépharite, seront combattues par des lotions chaudes avec une solution de sublimé très faible ou par des onctions avec la pommade à la résorcine.

Bichlorure d'hydrargyre.....	0 gr. 10
Eau stérilisée.....	500 —



## II

Résorcine.....	1 gr.
Vaseline.....	10 —

Dans la *blépharite glandulo-ciliaire*, les croûtes ayant été enlevées à l'aide d'émollients, de cataplasmes de fécule de riz et de la pince à cures, on trouve des ulcères en cupule, des bulbes pileux enflammés et les cils atrophiés et déviés. Il faut commencer par pratiquer l'épilation des cils malades. L'arrachement se borne aux cils mal implantés, déviés vers la cornée qu'ils irritent, et ne se répétera qu'à des intervalles de quelques jours. On se sert d'une pince spéciale (fig. 7), et il faut, autant



FIG. 7. — Pince à cils.

que possible, saisir chaque cil isolément, très près de son point d'implantation, en évitant de pincer ou de frotter les parties voisines toujours enflammées et prêtes à saigner au moindre contact. On fera sagement de couper les autres cils tout près de leur base, car ils acquièrent ainsi plus de solidité et ne peuvent plus s'agglutiner; d'un autre côté, les croûtes se détachent plus facilement. Puis, on cautérise les ulcérations isolées et profondes avec la teinture d'iode, le galvanocautère ou, plus simplement, au moyen d'un crayon de nitrate d'argent taillé en pointe très effilée, en ayant soin de neutraliser immédiatement l'action du caustique, à l'aide d'un pinceau imbibé d'eau salée. Cette cautérisation sera faite deux fois la semaine. Des compresses

imbibées d'une solution de nitrate d'argent (1 gramme pour 100 grammes d'eau distillée) seront appliquées, chaque jour, sur les ulcérations plus étendues et moins profondes.

On peut aussi répéter les attouchements du bord palpébral avec un mélange de glycérine et de sublimé, suivant la formule suivante :

Bichlorure d'hydrargyre.....	0 gr. 50
Glycérine neutre.....	12 —

Une fois l'épiderme reproduit et l'inflammation tombée, en même temps que le gonflement, on aura recours à la pommade au précipité jaune.

Je ferai remarquer que les corps gras sont toujours nuisibles tant que les parties enflammées sont le siège de la plus petite ulcération.

Enfin, comme il arrive dans toutes les maladies de longue durée, une certaine tolérance finit par s'établir pour tous les médicaments. Aussi convient-il de les remplacer à temps.

L'hypertrophie permanente du bord libre des paupières sera utilement combattue par le massage local avec le précipité jaune. Malheureusement, il est fort difficile de restituer au bord libre sa forme primitive.

DESMARRES conseillait de pratiquer, avec l'aiguille à tatouer, des piqûres serrées du bord palpébral induré et de passer ensuite le pinceau imbibé d'une solution concentrée de nitrate d'argent, qu'on neutralise aussitôt avec de l'eau salée. Autour de ces piqûres, il se produit une rétraction cicatricielle capable de diminuer l'hypertrophie de la paupière chroniquement enflammée.

Lorsqu'on a reconnu, à la loupe, la présence de parasites qui donnent au bord des paupières un aspect foncé



particulier, on étend, pendant plusieurs jours, sur la partie malade un peu de la pommade suivante :

Lanoline.....	} aa.....	5 gr.
Vaseline.....		
Calomel.....		1 —

Si l'on a affaire à une blépharite tricophytique reconnue par l'examen microscopique, il faut pratiquer l'épilation et faire avec le pinceau des attouchements à la teinture d'iode ou à la glycérine au sublimé.

Bichlorure d'hydrargyre.....	0 gr. 60
Glycérine neutre.....	10 —

Dans le favus des paupières, on étendra, le soir, sur les parties malades, un peu de la pommade suivante :

Acide salicylique.....	} aa.....	1 gr.
Huile de cade.....		
Soufre précipité.....		2 —
Lanoline.....		12 —

Après avoir enlevé la pommade, le matin, par un savonnage antiseptique, on applique avec le pinceau un peu du mélange suivant :

Acide lactique.....	0 gr. 30
Acide acétique.....	0 — 15
Chloroforme.....	2 —
Alcool.....	20 —

### ECZÉMA DES PAUPIÈRES

L'eczéma des paupières, très fréquent chez les enfants, est caractérisé par de la rougeur, du gonflement, une desquamation furfuracée et une sensation de cuisson et de démangeaison ; peu de suintement. Au bout de quelque temps, les téguments s'épaississent et se fendillent. La forme *séborrhéique* se complique parfois d'ulcérations graves de la cornée.

Le traitement de l'eczéma des paupières est local et général.

1° **Traitement local.** — A la période inflammatoire, il convient de faire, plusieurs fois par jour, des applications, sur les paupières, de cataplasmes tièdes d'amidon préparés à l'eau boriquée stérilisée. Dans l'intervalle, on aura recours à des lotions adoucissantes avec une infusion de guimauve ou de camomille.

Quand la rougeur et le gonflement auront totalement diminué, on appliquera, le matin, après nettoyage antiseptique des paupières, une couche de la pommade suivante :

Acide salicylique.....	0,30
Oxyde de zinc.....	1
Amidon de blé.....	5
Vaseline.....	15



On peut aussi employer, à la place de la préparation précédente, la pommade dite antieczémateuse de HÉBRA :

Emplâtre de diachylum simple.....	10 gr.
Vaseline .....	40 —

On étend une couche épaisse de cette pommade sur un linge fin et on l'applique sur les paupières.

Si, par suite de l'écoulement des larmes, les érosions de la peau ont gagné en étendue et en profondeur, le traitement précédent est insuffisant, et il est nécessaire de badigeonner la surface exulcérée avec un pinceau imbibé de la solution suivante :

Nitrate d'argent.....	1 gr.
Eau stérilisée.....	50 —

Parfois, même, les ulcérations des téguments ne se modifient qu'après des attouchements à la pierre infernale, répétés tous les deux ou trois jours.

**2° Traitement général.** — Il forme le complément indispensable de la médication locale.

Pendant la période aiguë ou de floraison de la maladie, on conseillera l'usage d'un purgatif léger (15 grammes de sulfate de soude, par exemple, tous les deux ou trois jours), une alimentation adoucissante, le régime lacté de préférence.

En dehors des poussées, le traitement général est celui des eczémateux. Suppression des viandes faisandées, fumées et salées, des poissons, des crustacés, du

vin pur, du café et surtout des spiritueux. Les alcalins, les eaux minérales de Vichy conviennent aux arthritiques; aux goutteux on prescrira le benzoate de lithine, et aux herpétiques les préparations et les eaux arsénicales.