

peuvent manquer, et que, d'un autre côté, ces mêmes lésions ont été rencontrées chez des diabétiques.

**Traitement.** C'est contre l'albuminurie surtout qu'il faut diriger tous les efforts de la thérapeutique. Landouzy a obtenu une amélioration notable de l'albuminurie, et la disparition de l'amaurose, sous l'influence de bains de vapeurs et de la limonade azotique. Ponti vante également l'acide nitrique, puis les ferrugineux, et des frictions spiritueuses sur les régions orbitaires. Horner a guéri une jeune fille par la teinture d'acétate de fer.

La forme des altérations rétiniennes doit apporter certaines modifications au traitement. S'agit-il d'une hyperhémie avec exsudations plastiques de la rétine, productions d'hémorragies multiples, on conseille, au début, l'application de sangsues derrière les oreilles, des exutoires à la nuque, des onctions hydragyriques sur le front. Est-ce, au contraire, un simple œdème de la papille ou de la rétine, on donne de préférence les préparations toniques à l'intérieur, en même temps qu'on fait pratiquer des frictions spiritueuses autour de l'orbite.

5<sup>e</sup> AMAUROSE DIABÉTIQUE.

Il existe une certaine analogie entre l'amaurose que l'on observe chez les diabétiques et celle que l'on rencontre dans l'albuminurie. Il y a dans les deux affections une altération des liquides et peut-être des solides qui joue un rôle dans la production des troubles qu'on observe du côté des organes de la vision. La fréquence de l'amaurose dans le diabète est variable d'après les divers observateurs : Fauconneau-Dufresne, Bouchardat, Gunzler. J'ai rencontré et j'ai suivi, pendant des années, des diabétiques, qui n'ont jamais accusé le moindre trouble de la vision.

S. Lécorché distingue, dans le diabète, deux formes d'altérations de la vision : une *amblyopie légère*, qui se rencontre à toutes les périodes du mal, surtout au début, paraissant tenir à plusieurs causes réunies : l'appauvrissement des liquides de l'œil, l'atonie du muscle de Brucke, l'anesthésie incomplète de la rétine ; elle guérit facilement, peut récidiver plusieurs fois, et précède assez souvent la forme suivante. Celle-ci, ou *amblyopie grave*, ne se montre qu'à la période ultime du diabète ; elle est due parfois à des troubles dynamiques, et s'accompagne assez fréquemment de lésions rétiniennes ou cérébrales qui la rendent inguérissable : elle se complique parfois de cataracte.

L'amaurose des diabétiques n'est pas toujours accompagnée de lésions appréciables à l'ophtalmoscope. Chez d'autres sujets, on constate, au contraire, des altérations qui offrent beaucoup de ressemblance avec celles de l'amaurose albuminurique, c'est-à-dire des ecchymoses de la rétine, les unes récentes, les autres anciennes ; en même temps, la choroïde est atrophiée par places, pendant qu'à d'autres le pigment est accumulé en plus grande quantité qu'à l'état normal. Dans un cas rapporté par Testelin, le fond de l'œil présentait une teinte opaline générale, indice soit d'une exsudation de la rétine, soit d'une altération de la substance nerveuse.

Le traitement doit s'adresser au diabète. L'amaurose sera combattue par des moyens différents, suivant qu'elle se présente sous la forme asthénique ou sthénique (voy. l'article suivant).

**Traitement de l'amaurose.**

Au point de vue pratique, l'amaurose peut être divisée en *sthénique* et *asthénique*. L'amaurose *sthénique*, *hyperhémique* ou *congestive* est, comme ces noms mêmes l'indiquent, le résultat d'une congestion franche ou sourde vers le cerveau ou vers l'œil. L'amaurose qui survient en cas de congestion de l'encéphale, d'hémorragie de la rétine, en sont des variétés. Il y a alors compression de l'appareil nerveux optique par l'afflux d'une quantité trop considérable de sang ; il peut y avoir désorganisation partielle de l'appareil nerveux, lorsque le raptus est assez considérable pour produire une déchirure des fibres nerveuses. L'amaurose *asthénique*, *adynamique* ou *torpide* est le résultat d'une faiblesse, d'un état d'inertie de l'appareil nerveux optique, soit que cela tienne à ce que le sang a perdu ses qualités excitantes pour l'action de l'influx nerveux, soit que la substance nerveuse ait déjà subi une altération qui mène à l'atrophie. Il faut rattacher à ce groupe l'amaurose des chlorotiques et certaines amauroses rétiniennes, sans altération appréciable à l'ophtalmoscope. On comprend, du reste, que l'amaurose *asthénique* peut succéder à l'amaurose *congestive*, tandis que, dans d'autres cas, elle s'établit d'emblée sous la première forme.

En général, il est facile de reconnaître ces deux grandes classes d'amauroses, d'après l'ensemble des symptômes qui les accompagnent. L'amaurose *sthénique* se montre chez les sujets robustes, d'un tempérament sanguin, à teint coloré ; ils accusent parfois de la *photophobie* ; ils se plaignent de vertiges lorsqu'ils regardent des corps brillants ; ils voient mieux à un demi-jour. Ils éprouvent souvent des maux de tête, des bourdonnements d'oreille, des vertiges, parfois des éblouissements. Il en est qui ont de la *photopsie*, de la *myodésopsie*. Chez eux, la pupille est souvent contractée, la chambre antérieure rétrécie ; les vaisseaux de la conjonctive sont congestionnés ; quelquefois les globes deviennent plus saillants, ce qui tient probablement à une hyperhémie du tissu cellulo-adipeux du fond de l'orbite. Dans l'amaurose asthénique, les malades sont pâles, cachectiques ; la vision est meilleure au grand jour ; il n'y a pas de *photopsie*, mais souvent de la *myodésopsie* par suite de l'anesthésie de points très-limités de la rétine. L'amaurose sthénique est exaspérée par la médication excitante ; l'asthénique par une médication débilitante.

Avant d'instituer un traitement, on cherche à déterminer l'espèce d'amaurose et la cause du mal. L'examen de l'œil à l'ophtalmoscope apprend à connaître s'il existe une lésion appréciable de la rétine, une atrophie commençante ou confirmée des nerfs optiques ; l'interrogatoire du malade sur ses antécédents, l'étude attentive des symptômes concomitants fournissent des renseignements d'une grande utilité.

PREMIER CAS. L'AMAUROSE EST SURVENUE BRUSQUEMENT ; L'EXAMEN DE L'ŒIL

A L'OPHTHALMOSCOPE NE FAIT DÉCOUVRIR AUCUNE LÉSION DES MEMBRANES PROFONDES ; LA PAILLE EST NORMALE. Presque toujours l'altération de la vision est due alors à une congestion, à un ramollissement ou à une apoplexie cérébrale, quelquefois à la formation d'une embolie de l'artère centrale de la rétine (p. 214). En cas de congestion, de ramollissement ou d'apoplexies cérébrales, les malades ont éprouvé d'autres symptômes, tels qu'étourdissements, perte de connaissance, hémiplegie. Il ne sera question ici que du traitement à mettre en usage dans les trois derniers cas. On recherche si l'altération cérébrale ne se rattache pas à la *suppression de quelque flux périodique ou habituel* ; ainsi, chez la femme, on s'enquiert de l'état de la *menstruation*. Celle-ci a-t-elle été interrompue, on institue une médication propre à rappeler les règles ou à suppléer l'écoulement cataménial : cataplasmes chauds sur le ventre, bains de siège chauds et irritants, sinapismes à la partie interne des cuisses, sangsues aux grandes lèvres. Si les règles ont cessé de paraître depuis un certain nombre de mois, et que les femmes soient exemptes de chlorose, d'affection organique de l'utérus ; si elles ne sont pas arrivées à l'âge critique, on aura recours aux *emménagogues*. Dans ce cas, une saignée du bras, ou une application de sangsues aux parties génitales, feront cesser momentanément les phénomènes de congestion encéphalique. S'agit-il d'une suppression d'*hémorroïdes*, on cherche à les rappeler par les applications de sangsues à l'anus, des fumigations d'eau bouillante simple ou vinaigrée ; par l'administration à l'intérieur de l'*aloès*, du *soufre*. Si l'amaurose s'est déclarée après la suppression d'une *épistaxis* habituelle, on aura recours aux applications de sangsues ou aux *scarifications* de la *pituitaire*. Une *éruption cutanée* aiguë ou chronique a-t-elle été supprimée, on cherche à la rappeler par une médication excitante locale : *bains de vapeurs*, *frictions irritantes*. Un *ulcère* datant de plusieurs années s'est-il cicatrisé, on applique sur la région qu'il occupait un *vésicatoire*, qu'on convertit en *cautère*. Y a-t-il eu *suppression* d'une *transpiration habituelle*, telle que la sueur des pieds, on recommande aux malades de se garantir de tout refroidissement des membres inférieurs, de porter des bas de laine recouverts extérieurement de chausses de taffetas gommé ; de saupoudrer la partie inférieure des bas de farine de moutarde, ou d'un mélange de deux parties de chaux et d'une partie de sel ammoniac ; de frictionner la plante des pieds avec un liniment de camphre et d'ammoniaque ; de prendre des bains de vapeurs aromatiques locaux.

Quelle que soit la cause réelle ou présumée de l'amaurose qui se déclare dans les conditions précédentes, si l'état général le comporte, c'est-à-dire s'il existe des signes de *pléthore*, on pratique une saignée du bras. En l'absence de ces symptômes, il est préférable d'avoir recours à une médication dérivative : purgations douces répétées ; bains de pieds sinapisés ; *ventouses sèches* sur le trajet de la colonne vertébrale. Les *mercuriaux*, notamment le *sublimé* à petites doses, sont préconisés par quelques praticiens.

Lorsque l'amaurose persiste un certain temps, on substitue aux moyens précédents la *médication excitante*. Dans ces cas aussi, une révulsion puissante à la nuque, par un *séton* ou un *cautère*, pourra améliorer le mal.

DEUXIÈME CAS. L'AMAUROSE EST SURVENUE BRUSQUEMENT ; L'EXAMEN DE L'ŒIL A L'OPHTHALMOSCOPE FAIT DÉCOUVRIR UNE LÉSION DES MEMBRANES PROFONDES. On trouve alors tantôt une hémorragie, tantôt un décollement de la rétine. Les médications à mettre en usage ont été exposées précédemment (p. 190 et 195).

TROISIÈME CAS. L'AMAUROSE SURVIENT LENTEMENT ; L'OPHTHALMOSCOPE NE FAIT DÉCOUVRIR AUCUNE LÉSION, NI DE LA RÉTINE, NI DE LA PAILLE OPTIQUE, NI DE LA CHOROÏDE. La médication à employer appartient à celle des amauroses asthéniques. On s'enquiert de la cause présumée des troubles visuels. Chez la femme, on recherche s'il existe une *chlorose* ; on s'informe chez l'homme s'il y a des *pertes séminales*, si des *excès vénériens* ont précédé l'apparition du mal ; on n'oubliera pas de rechercher si le malade exerce une profession de nature à provoquer l'amaurose. Tous ces documents fourniront de précieuses indications pour la thérapeutique.

L'amaurose des *chlorotiques* réclame une médication reconstituante énergique dont le *fer* est la base ; cet agent est donné sous diverses formes, qu'on varie à divers intervalles ; en même temps, on recommande une *nourriture analeptique*, des *affusions d'eau froide* sur tout le corps, l'exercice au grand air. Le plus souvent, ce mode de traitement réussit à améliorer la vision, qui peut revenir à l'état normal. L'amaurose, suite d'*excès vénériens*, réclame les mêmes agents thérapeutiques que la variété précédente. S'il existe des *pertes séminales*, on les combat par les moyens appropriés. L'amaurose qui se montre parfois chez les femmes après une *lactation prolongée*, et que j'ai rencontrée d'un seul côté, l'autre œil conservant toute son énergie visuelle, est combattue par les *toniques* à l'intérieur, notamment l'*extrait mou de quinquina*. Dans l'amaurose consécutive à la fièvre typhoïde, Sichel conseille l'infusion de fleurs d'*arnica montana* et plus tard le camphre à l'intérieur. A l'amaurose *saturnine* on oppose le traitement de la colique saturnine ; si les troubles visuels persistent, on fait continuer les *purgatifs* et l'usage de la *limonade sulfurique*, les *bains sulfureux*. Dans l'amblyopie des *hystériques*, W. Rau a employé avec succès le *lactucarium* pris à l'intérieur. Lubin rapporte un cas d'amaurose hystérique, avec cécité complète, guérie par une *injection d'eau-de-vie* dans la cavité utérine.

**Moyens locaux.** Ils ont pour but de stimuler la vitalité de l'appareil nerveux optique. On les prend parmi les médicaments *excitants* et *antiparalytiques*. Une recommandation fort importante est de graduer l'action de ces agents, c'est-à-dire d'en employer d'abord de faibles, pour passer ensuite à d'autres qui ont plus d'énergie. La maladie est-elle à l'état d'*amblyopie* plutôt que d'*amaurose*, on prescrit de faire, plusieurs fois par jour, des onctions sur l'orbite et les paupières avec un mélange, à parties égales, de *baume de Fioraventi* et d'*alcool de romarin*, d'*alcool de lavande* ou de *mélisse*. On peut ajouter au baume précédent du *camphre*, de l'*éther sulfurique*, de l'*huile essentielle de girofle* ou de *menthe* ; on expose l'œil aux vapeurs du mélange. Deval recommande d'appliquer sur le front, la nuit, une compresse imbibée d'un mélange de trois cuillerées d'*eau*, d'une cuil-