

pas par première intention. Je l'ai mis en pratique une seule fois sur une dame qui présentait une tumeur de la grosseur d'une petite noix dans la région lacrymale; l'extraction fut facile, mais il survint un phlegmon du tissu cellulaire de l'orbite qui entraîna la perte de l'œil. Malgré cet accident, la plaie pratiquée sur le sourcil se réunit bien après quelques semaines et ne laissa rien à désirer. La pauvre dame porte maintenant un œil artificiel.

Procédé de M. Velpeau. — Ce chirurgien pense que si l'on divise la commissure externe des paupières en prolongeant l'incision vers la tempe, on atteint mieux le but que par le procédé d'Acrel, et que par ce moyen, qu'il a mis plusieurs fois en pratique, on met à découvert les deux tiers externes de la circonférence orbitaire. Cette incision étant faite, on renverse les paupières et l'on sépare la tumeur des parties voisines, comme dans les autres procédés.

On a reproché à tort, et sans doute par inadvertance, à ce procédé d'exposer trop à blesser les conduits de la glande lacrymale, puisqu'ils deviennent inutiles après l'extraction de cet organe; mais je ferai remarquer qu'il n'est pas indifférent de diviser l'angle externe des paupières, parce que, lorsque la réunion est de quelque durée, on n'est pas certain que le rapprochement se fera assez exactement pour ne rien laisser à désirer. J'ai toujours vu, au contraire, lorsque j'ai été obligé d'agrandir ainsi l'ouverture palpébrale, que la réunion par seconde intention dérangeait l'angle externe, et qu'il en résultait une certaine difformité. Je vois encore que, dans le procédé de M. Velpeau, on est absolument obligé, pour renverser les paupières et pour prendre l'espace convenable, d'inciser largement la conjonctive, et que ce n'est pas nécessaire dans le procédé de M. Halpin, à moins, bien entendu, que la muqueuse n'ait contracté des adhérences avec la tumeur. J'insiste d'autant plus sur la première de ces observations, que M. Velpeau dit lui-même « que la réunion immédiate ne doit être tentée ni par l'un ni par l'autre procédé (celui d'Acrel et le sien), attendu que le vide opéré dans l'orbite ne peut pas être rempli sur-le-champ, et que les tissus, déchirés plutôt que coupés, ont besoin de suppurer... Que chez un sujet dont la plaie se ferma trop promptement, Guérin vit naître des symptômes si redoutables, qu'il crut devoir rompre la cicatrice avec la sonde (1)... »

(1) Velpeau, *Médecine opératoire*, t. III, p. 373.

ARTICLE IV.

OBLITÉRATION DES CONDUITS DE LA GLANDE LACRYMALE.

On admet généralement que l'oblitération de ces conduits puisse survenir à la suite de plaies et de brûlures de la conjonctive; cependant une observation bien authentique est nécessaire pour prouver l'existence de cette maladie.

Les signes indiqués sont ceux que l'on note dans la plus légère conjonctivite: une sécheresse plus ou moins marquée de la surface du globe ressentie par le malade, mais non appréciable par le médecin, et une certaine difficulté de mouvoir l'œil avec sensation d'un corps étranger roulant sous la paupière.

Le pronostic est très favorable, car en admettant l'oblitération complète des conduits et même l'atrophie ou la disparition complète de la glande, l'œil n'en serait pas moins lubrifié comme à l'état normal.

Il n'y a donc point de traitement à faire, et les collyres mucilagineux, conseillés par Weller (p. 180) dans cette maladie, doivent être réservés pour la xérophthalmie, affection dont nous nous occuperons plus loin.

ARTICLE V.

TUMEUR ET FISTULE LACRYMALES DE LA PAUPIÈRE SUPÉRIEURE (DACRYOPS).

Le dacryops est une maladie fort rare, que Schmidt a bien décrite, qu'il n'a observée que deux fois, et que personne n'a vue depuis ce médecin célèbre.

Elle consiste en une tumeur circonscrite, élastique, indolore, de la grosseur, selon Chélius, d'une noisette à une aveline, et qui, d'après Stæber, peut atteindre le volume d'un œuf de pigeon. D'ordinaire l'œil est plus sec qu'à l'état normal, mais ce caractère n'existe pas toujours. Si le malade pleure, il est facile de remarquer une augmentation de la tumeur. Les mouvements de l'œil ne sont pas gênés sensiblement par le dacryops; pourtant quelquefois, mais seulement par instants, le malade se plaint d'une certaine

roideur dans les parties, surtout quand il veut regarder en haut et en dehors.

Schmidt considère cette affection comme provenant de la dilatation d'un des conduits excréteurs de la glande lacrymale; quelques autres supposent que le conduit, par sa rupture, a distendu le tissu cellulaire voisin et formé un kyste. Le dacryops, d'après la remarque fort judicieuse de Chélius, est en tout point comparable à la grenouillette, ou à certaines affections semblables des conduits de Sténon.

Le dacryops n'est nullement dangereux, mais en revanche il guérit très difficilement. On extirpe la tumeur du côté de la conjonctive ou de celui de la peau, selon que la saillie qu'elle fait est plus prononcée en dedans ou en dehors; mais, presque toujours, lorsque la plaie s'est fermée, l'affection se reproduit.

Dans quelques cas de dacryops ou de tumeurs de l'orbite, surtout dans ceux où la peau a été ouverte, la tumeur est remplacée par une petite fistule capillaire (*fistule de la glande lacrymale*), qui, par la pression, donne issue à un jet de larmes, et plus fréquemment encore à l'écoulement d'une matière semblable à l'albumine, pour la consistance et les autres caractères. Le chirurgien doit souvent se contenter de cette cure palliative; tel est du moins le conseil que donnent la plupart des auteurs qui ont pu observer cette rare maladie. Cependant Beer a guéri une fistule semblable par l'application d'une aiguille rougie au feu.

ARTICLE VI.

ÉPIPHORA OU HYPERSÉCRÉTION DES LARMES.

Depuis Adam Schmidt on a établi avec raison une distinction entre l'état dans lequel les larmes sont sécrétées en trop grande abondance et cette autre condition dépendant de l'obstruction des voies lacrymales, dans laquelle elles s'échappent également sur les joues.

Le premier de ces états est l'*épiphora* proprement dit, symptomatique, soit, ce qui est rare, d'une maladie propre à la glande lacrymale; soit, ce qui est très commun, d'une affection de la cornée, de la conjonctive ou de quelques unes des membranes internes.

Le deuxième, décrit par tous les auteurs sous le nom de *larmoiement*, sera étudié plus loin, lorsque nous nous occuperons des affections des organes excréteurs des larmes.

SYMPTOMES. — L'*épiphora* se reconnaît aux signes suivants, qui ne sont autres que ceux de la photophobie :

Le malade est atteint d'un spasme plus ou moins prononcé des orbiculaires; la lumière occasionne une douleur très vive, et, au moment où les paupières se contractent, il s'en échappe une quantité très grande de larmes qui ruissellent sur la joue. Si le malade ne peut parvenir à ouvrir l'œil, comme cela se voit chez les enfants et chez des personnes irritables, et qu'on écarte les paupières avec les doigts, il n'est pas rare de voir un jet de larmes très abondant s'élançer à une certaine distance et atteindre même quelquefois le visage et les yeux de l'observateur. Trois fois déjà, depuis que j'exerce la médecine oculaire, et malgré l'extrême attention que je mets à les éviter, j'ai reçu dans les yeux des larmes et des mucosités sous l'influence desquelles j'ai contracté des ophthalmies contagieuses. Si l'on met le malade dans l'obscurité, l'écoulement des larmes diminue bientôt et finit par disparaître presque complètement pour se montrer de nouveau aussitôt qu'on met le patient en rapport avec la lumière.

CAUSES. — L'*épiphora* doit se montrer nécessairement au début des inflammations de la glande; mais comme ces affections sont excessivement rares, il faut presque toujours en chercher la cause ailleurs. Dans les inflammations un peu fortes de la conjonctive, surtout dans les conjonctivites pustuleuses, lorsque la pustule est placée par moitié sur la cornée et sur la conjonctive, dans la plupart des maladies de la cornée, spécialement dans les ulcérations de cette membrane, les abcès au début, quelques cas d'iritis, de choroidites, de rétinites, etc., il y aura un *épiphora* d'une intensité variable.

Comme on le voit, l'écoulement des larmes n'est plus ici qu'un symptôme commun à un grand nombre de maladies.

Il y aura encore *épiphora* dans les inflammations des annexes de l'œil, et plus particulièrement dans celles du sac lacrymal, moins parce qu'il y aura obstruction de cet organe que par la surexcitation sympathique de la glande.

L'*épiphora*, dans tous les cas d'inflammation, s'explique par

les rapports anatomiques qui existent entre les paupières, la conjonctive et la glande lacrymale. On se rappellera que le nerf lacrymal, branche de la première division de la cinquième paire, après avoir traversé la glande, envoie ses dernières ramifications dans la conjonctive, l'orbitaire des paupières et la peau de la paupière supérieure.

TRAITEMENT. — Il doit être dirigé d'après les signes anatomiques que l'on aura observés ; les conjonctivites, les ulcérations de la cornée, les iritis, les choroidites, etc., exigeant des moyens particuliers, selon leur intensité et leurs complications, nous renvoyons à l'étude que nous avons faite plus loin de chacune de ces affections en particulier.

ARTICLE VII.

LARMES MORBIDES.

Les larmes, dans quelques conditions particulières et jusqu'ici inconnues ou à peu près, paraissent changer de nature et devenir assez irritantes pour produire l'excoriation de la peau des joues. Weller dit que dans ce cas elles deviennent plus riches en principes salins que de coutume ; mais une analyse bien exacte n'ayant pas encore été faite jusqu'ici, on doit, à cet égard, conserver quelque doute.

Quoi qu'il en soit, il est certain que, ne fût-ce que sous l'influence de leur quantité, singulièrement augmentée dans certaines maladies des yeux longtemps accompagnées de photophobie, et peut-être aussi par le fait de frottements répétés pour les essuyer, j'ai vu souvent la peau des joues s'enflammer, et, chez les enfants lymphatiques, se couvrir de croûtes eczémateuses. Ces croûtes et l'inflammation de la peau devenaient à leur tour, par le seul fait de leur présence dans le voisinage de l'œil, une nouvelle cause d'irritation de cet organe, et entretenaient ainsi, quoique secondairement, la cause principale du mal. Mackenzie rapporte (*loc. cit.*, p. 82) que dans un cas supposé de ce genre qui, il y a quelques années, excita à Glasgow une vive sensation, un enfant présenta des excoriations profondes produites non par les larmes, mais par de l'acide sulfurique qu'une femme chargée de le garder lui appliquait sur les joues avec une révoltante cruauté.

Il paraît aussi, au dire de Weller (*loc. cit.*, p. 178, t. I), que les larmes prendraient une teinte manifestement jaunâtre dans l'ictère ; du moins il affirme l'avoir observé dans un cas. Jusqu'ici je n'ai rien vu de semblable, et je ne sache pas que ce fait ait été de nouveau constaté. Au reste, tout le monde sait que les larmes prennent une teinte d'un jaune-citron manifeste au début des ophthalmies purulentes, et qu'elles sont alors le signe précurseur d'accidents souvent fort graves ; mais comme cette teinte ne vient pas de la glande lacrymale, qu'elle est produite par la sécrétion de la conjonctive, nous n'avons pas à nous en occuper ici.

ARTICLE VIII.

HÉMORRHAGIE DE LA GLANDE LACRYMALE. — LARMES SANGUINOLENTES.

Mackenzie rapporte le fait suivant : « Le docteur Clopton Havers cite le cas d'une femme ictérique et chagrine qui, voulant mourir, rejeta tout à fait les secours de la médecine. Étant bien près de sa fin, il lui survint un écoulement de sang par la glande lacrymale de l'un de ses yeux sans aucune blessure extérieure. Elle perdit ainsi deux livres de sang dans l'espace de trente heures. Huit jours après, la même hémorrhagie se renouvela et amena la mort. »

Le sang venait-il certainement de la glande lacrymale dans ce fait extraordinaire ? Je suis porté à croire que non, et qu'il s'échappait bien plus probablement de la surface de la conjonctive.

Il en est de même pour trois cas d'hémorrhagies semblables rapportés par le professeur Rosas. Dans l'un qu'il a observé, il s'agissait d'un enfant de neuf ans manifestement scorbutique, et chez lequel l'accident disparut sous l'influence d'un traitement bien dirigé. Dans le second, rapporté par Dodonæus, l'hémorrhagie coïncidait avec la suppression des règles, et dans le troisième, observé par Lanzoni, il s'agissait d'une garçon de douze ans qui mourut peu de temps après d'une fièvre maligne.

A ces faits d'hémorrhagies, plutôt conjonctivales que lacrymales proprement dites, j'ajouterai seulement que j'ai observé assez souvent le larmoiement sanguinolent chez des individus atteints