

qui reste à faire. M. Tyrrel se déclare partisan de ce procédé ; Sanson n'a point voulu le mettre en pratique.

Si le trichiasis partiel a résisté, et s'il est de peu d'étendue, Schreger et non pas Jaeger, comme le croit M. Mackensie, propose l'excision en V de la partie de la paupière sur laquelle sont implantés les cils déviés. Chélius vante cette opération. On n'oubliera pas que W. Adams l'a surtout appliquée à l'*ectropion*. (Voyez ce mot.)

ARTICLE XIV.

TRICHIASIS DE LA CARONCULE LACRYMALE.

Les cils surnuméraires se développent aussi bien sur la caroncule lacrymale que sur le bord des paupières. Ces cils sont ordinairement d'un blanc jaunâtre, faibles, maladifs et en petit nombre ; quelquefois cependant ils sont nombreux, noirs, et forts. Il est bon, lorsqu'un malade est atteint d'une ophthalmie chronique, de se servir d'une forte loupe pour examiner avec soin la caroncule ; on y trouve souvent la cause de la maladie.

Le trichiasis de la caroncule est connu depuis longtemps : Albinus, Morgagni, en ont cité des exemples ; il s'en est présenté un à notre clinique, en août 1844. La maladie avait été prise pour un commencement d'inflammation des voies lacrymales ; les cils arrachés, elle n'a plus reparu.

Une ophthalmie chronique peut être entretenue par un cil qui se serait introduit par le point dans le conduit des larmes ; fait que j'ai constaté plusieurs fois, et qui a été observé par M. Ribéri, et par Dupuytren, qui en ont vu chacun un cas.

On a constaté encore la présence de poils sur la conjonctive ou sur des végétations de cette membrane (Himly) ; on en a vu aussi s'élever de la cornée (Wardrop, de Gazelles, Demours). Sur un chien, que M. Bouley, professeur de pathologie interne à Alfort, me destinait, et que malheureusement un infirmier fit disparaître, un faisceau de poils très nombreux s'élevait du centre de la cornée ; ces poils avaient une longueur telle, qu'ils dépassaient de beaucoup le bord libre des paupières, et formaient une sorte de pinceau assez fort. L'animal pouvait se conduire en inclinant la tête d'une manière particulière.

Le trichiasis de la caroncule lacrymale ne peut être détruit au-

541
 ABSENCE, CANITIE, CHUTE DES CILS ET DES SOURCILS. 541
 trement que par l'arrachement des cils surnuméraires, répété autant de fois que cela est nécessaire ; la cautérisation et l'excision de la caroncule ne nous paraissent devoir être pratiquées dans aucun cas.

ARTICLE XV.

ABSENCE, CANITIE, CHUTE DES CILS ET DES SOURCILS.

L'absence des *sourcils* est rarement congénitale ; le plus souvent elle est produite par diverses maladies, telles par exemple que les affections herpétiques ou syphilitiques, la blépharite glandulaire, les plaies, les brûlures avec perte de substance ; la vieillesse, la présence de certains parasites amènent souvent aussi la chute de ces poils. Une émotion morale très vive peut donner le même résultat : Un homme de trente-cinq ans que j'ai eu l'occasion de voir bien des fois, apprenant, dans une ville peu éloignée de Paris, la nouvelle de la révolution de juillet 1830, fut pris d'un tel saisissement et d'une si grande douleur à la pensée que sa femme et ses enfants avaient peut-être péri, que les poils de son corps tombèrent et ne reparurent plus dans la suite. La lumière le gênait un peu depuis la perte des sourcils et des cils, et il s'en garantissait au moyen de conserves bleues.

Les *cils*, de même que les *sourcils*, tombent souvent à la suite des maladies ou des accidents dont nous venons de parler. Les blépharites chroniques, la variole, le tylosis, les ulcérations du bord des paupières, consécutives à certaines inflammations, détruisent souvent aussi les bulbes de ces poils.

Il arrive que les *sourcils* et les *cils*, comme les cheveux, blanchissent par la vieillesse ; quelquefois cependant ces poils présentent une couleur blanche très prononcée dès la naissance. J'en ai vu un exemple chez un soldat qui était venu me consulter pour une affection des paupières ; la moitié externe du sourcil gauche était blanche depuis son enfance, le reste parfaitement noir ; les cils étaient à l'état normal. J'ai revu depuis le même fait sur une jeune dame.

Lorsque la chute des *sourcils* et des *cils* est accidentelle, le malade se plaint d'une certaine gêne dans les yeux, particulièrement lorsqu'il s'expose à une lumière un peu vive ; ces organes sont plus sujets à s'enflammer par ce motif, et aussi parce qu'ils sont plus

exposés à l'action des corps légers flottant dans l'air. La sueur qui ruisselle du front, et qui, n'étant plus arrêtée par les poils du sourcil, s'introduit plus aisément sur la muqueuse, devient aussi, selon la plupart des auteurs, une cause d'irritation.

Garantir l'œil contre la lumière trop vive et l'action des corps étrangers, tels que la poussière, au moyen de conserves bleues; appliquer des topiques convenables, tels que le précipité rouge ou blanc en pommade; prescrire des onctions d'onguent napolitain dans le cas où la madarose reconnaîtrait pour cause la présence de parasites, etc., voilà tout le *traitement* de cette affection.

ARTICLE XVI.

CONTUSIONS ET PLAIES DES PAUPIÈRES ET DES SOURCILS.

On trouve dans les auteurs une grande quantité de faits qui prouvent que des violences portées sur les sourcils et les paupières peuvent déterminer la cécité immédiatement après le coup ou au moment de la cicatrisation qui le suit. Les uns expliquent le phénomène de l'amaurose par la blessure des nerfs frontaux, sourciliers, sous-orbitaires et naso-palatins (Petit de Namur, Rognetta), les autres par la commotion de la rétine (Mackensie, Tyrrel, Vidal (de Cassis). Les chutes sur le sourcil (Morgagni), un léger coup au même endroit (Valsalva, coup-de-bec de coq), une plaie légère (Lawrence), un coup de feu (Voltaire, Baudens), un coup de fleuret (Vicq d'Azyr, Carron du Villards, Sabatier, Platner), ont produit la cécité permanente ou temporaire, ou la perte de la raison (voy. Rognetta).

Cependant les blessures de ces organes sont loin d'être toujours aussi dangereuses que les faits rapportés par ces auteurs pourraient le faire supposer. J'ai observé dans ma pratique et dans les hôpitaux de Paris bon nombre de plaies du sourcil sans qu'il en fût résulté aucun accident du côté de l'œil. M. Vidal (de Cassis) rapporte des faits d'où il résulte que les nerfs frontaux avaient été évidemment coupés, et cependant l'œil fonctionnait parfaitement.

Dans un cas rapporté par le même auteur (1), un coup de chandelier lancé de loin fit à la peau du sourcil une contusion légère;

(1) Vidal (de Cassis), *loc. cit.*, p. 177 et 578.

cependant il y eut cécité complète et incurable du côté où le coup avait été reçu. Aucun accident ne s'étant montré vers le cerveau, M. Vidal rattache avec raison ce fait à la commotion de la rétine.

Des accidents graves, et même mortels, se développent assez souvent à la suite d'un coup porté sur le sourcil ou sur la paupière; on doit les rapporter à une fracture indirecte du crâne ou à une blessure du cerveau, et se hâter d'agir en conséquence. Morgagni rapporte plusieurs faits de cette nature.

Les plaies des paupières, lorsqu'elles sont simples, ne présentent rien de particulier; on rapproche les bords de la solution de continuité par quelques points de suture, ou, au besoin, par la suture entortillée; les parties sont maintenues en contact au moyen de taffetas d'Angleterre. Les plaies du sourcil sont traitées de la même manière.

Les plaies déchirées seront réunies avec le plus grand soin; on n'oubliera pas qu'une difformité choquante pourrait être la conséquence d'un pansement mal fait. Lawrence rapporte l'exemple d'un individu qui portait à la paupière supérieure, à la suite d'une plaie négligée, une sorte de boutonnière, et, ce qui était pire encore, une adhérence de la conjonctive telle que la paupière demeurait abaissée au-devant de la cornée.

La chute de la paupière supérieure est, dans quelques cas, la suite d'une lésion de l'élevateur ou de la branche qu'il reçoit de la troisième paire de nerfs. Le blessé est alors atteint d'un ptosis paralytique très souvent incurable. Ambroise Paré et M. Ribes rapportent des faits semblables.

Des accidents très graves se développent quelquefois après la réunion d'une plaie simple du sourcil, qui n'avait été suivie immédiatement d'aucun symptôme fâcheux. Tantôt c'est une amaurose du côté de la blessure, tantôt c'est une affection dont le siège paraît être dans le cerveau. On rapporte généralement ces accidents à l'action compressive du tissu inodulaire sur les filets nerveux qui le traversent. Dans ces cas on incise hardiment la plaie de manière à diviser le nerf intéressé, si l'on suppose qu'il ait été déchiré en partie lors de l'accident, ou l'on excise la cicatrice dans toute son étendue. Chez une jeune femme de Villiers-le-Bel j'ai ponctionné la peau, et, après avoir introduit un ténotome sous la cicatrice, j'ai pratiqué des sections dans tous les sens. Les douleurs que la malade éprouvait depuis une blessure légère qu'elle avait reçue disparurent complètement, et il n'y eut aucun acci-

dent du côté de l'œil, bien que j'aie certainement coupé le nerf frontal en travers et même sur plusieurs endroits de son trajet.

L'incision simple de la cicatrice a quelquefois fait disparaître l'amaurose (Beer, Weller); plus souvent elle n'a servi qu'à éloigner les accidents inflammatoires et les douleurs (Guthrie, Dupuytren, Carron du Villards, Lawrence, Middlemore).

SECTION DEUXIÈME.

Inflammations des paupières.

ARTICLE PREMIER.

BLÉPHARITE SIMPLE, OU INFLAMMATION DES PAUPIÈRES. — BLÉPHAROPHTHALMIA. — BLÉPHAROPHTHALMITIS. — BLÉPHARITIS. — PHLEGMON PALPÉBRAL.

La finesse du tissu des paupières, la grande quantité de tissu cellulaire lâche dont elles sont doublées, le nombre considérable des vaisseaux qui les parcourent, le voisinage de la conjonctive, l'organe qu'elles protègent, etc., forment de leur inflammation une maladie digne à tous égards de l'intérêt du médecin.

ÉTIOLOGIE. — Les frottements, les contusions, les blessures, les piqûres d'insectes, tels que les frelons, les guêpes, les abeilles, et, dans les pays chauds, les moustiques, les maringouins, etc.; le séjour au milieu de substances irritantes pulvérisées, ou de vapeurs délétères; quelque dérangement du canal intestinal; la cautérisation intempestive et maladroite des granulations avec le nitrate d'argent ou l'acide sulfurique, les érysipèles du visage, les érysipèles phlegmoneux sus-épicrâniens, etc., sont autant de causes de la blépharite.

SYMPTÔMES. — Au début la phlegmasie est souvent limitée à une partie très restreinte de l'une des paupières. Il n'est pas rare, par exemple, de la voir, bornée d'abord à quelques follicules ou à une petite tumeur depuis longtemps indurée et récemment enflammée, se propager de là à l'ensemble même de la paupière et

envahir bientôt tous les tissus. Le plus souvent, cependant, le corps même de la paupière semble être frappé d'emblée par la phlegmasie. Dans le premier cas, on aperçoit une saillie plus ou moins élevée, circonscrite, dans l'épaisseur même du tissu palpébral, et s'étendant peu à peu ou rapidement à l'ensemble de l'organe; dans le second, la maladie se caractérise par une tuméfaction générale plus ou moins élevée, accompagnée d'une rougeur d'abord peu prononcée, qui finit bientôt par faire place à une couleur rouge sombre, quelquefois même violacée.

En même temps que le gonflement se prononce davantage, les plis transversaux de la paupière diminuent, puis disparaissent; et s'il s'agit de la paupière supérieure, le cul-de-sac formé par la peau entre le bord supérieur de l'orbite et les cils, lorsque l'œil est ouvert, se comble, disparaît aussi, et est remplacé par une surface convexe, rouge, lisse, brillante, qui s'étend sans interruption du sourcil au bord libre de la paupière. A ce moment les cils et le bord libre des paupières sont cachés sous la tumeur.

Les mouvements des paupières, d'abord gênés, deviennent impossibles, et la paupière supérieure, imbriquée sur l'inférieure, ne peut plus en aucune façon être relevée, même au moyen des doigts, et reste abaissée malgré les efforts du malade. Toutes choses égales d'ailleurs, la paupière inférieure est moins souvent frappée de cette inflammation, et la maladie qui l'atteint offre moins de gravité. Il arrive souvent, au moment où le gonflement est extrême, ou même dès le début du mouvement inflammatoire, que la conjonctive se soulève peu à peu et forme un chémosis séreux, ou qu'elle s'enflamme à un plus ou moins haut degré. Quelques mucosités sont alors sécrétées à sa surface et viennent bientôt trahir au dehors leur présence en se desséchant le matin au grand angle de l'œil. C'est surtout à ce moment qu'il est bon de faire tous ses efforts pour examiner le globe, afin, si cela est nécessaire, de porter remède aux accidents parmi lesquels le chémosis tiendrait d'abord la première place.

Le malade, au moment de l'invasion de la blépharite, accuse une sensation de tension douloureuse dans la paupière, dont les mouvements sont de plus en plus gênés. Il y ressent aussi quelquefois des battements manifestes. Des larmes plus abondantes que de coutume et des mucosités viennent attester que l'appareil lacrymal et les glandes palpébrales participent à l'inflammation. Les battements s'accompagnent assez souvent d'un mouvement fébrile