

sion convenable. M. Rognetta vante la galvano-puncture, et avance qu'elle pourrait avoir les plus heureux résultats; ce moyen coagule le sang de la tumeur, et détermine l'oblitération de ses cellules. On a encore proposé de comprendre les tumeurs sanguines de petit volume entre les lèvres d'une incision en V: c'est là un moyen dangereux, qu'il ne convient d'employer qu'avec une extrême réserve, à cause de l'hémorrhagie qui peut en être la suite; en outre, la reproduction de la tumeur peut venir compromettre l'opération, qui laissera dans tous les cas sur la paupière opérée une difformité plus ou moins grande.

Lorsque la téléangiectasie a envahi profondément l'orbite et les parties environnantes, il ne reste plus qu'à lier l'artère carotide primitive, moyen aussi dangereux dans son exécution qu'incertain dans ses résultats, la circulation se rétablissant par les artères collatérales. Travers, Wardrop, Velpeau, Mussey, ont pratiqué cette opération. Deux ans après que la ligature avait été faite chez un nommé Joseph May, que M. Velpeau avait opéré, et que j'ai eu l'occasion de voir (en 1841), la maladie s'était reproduite.

SECTION QUATRIÈME.

Affections syphilitiques des paupières.

Ces affections ne sont point très rares aux paupières. Les symptômes syphilitiques pris isolément ne présentant pas toujours des caractères assez tranchés pour se faire reconnaître d'abord, il est indispensable, pour ces maladies, de même que pour les autres affections des yeux considérées en général, de rechercher dans le commémoratif et dans l'examen attentif du malade, les renseignements nécessaires pour établir un bon diagnostic. Les maladies syphilitiques des paupières peuvent être le résultat de l'action locale du virus chancreux, ou bien un des effets de l'infection constitutionnelle.

ARTICLE PREMIER.

ULCÈRES SYPHILITIQUES DES PAUPIÈRES.

L'ulcère syphilitique des paupières est tantôt primitif, tantôt secondaire.

L'ulcère primitif, le chancre, peut appartenir à l'une des deux variétés admises aujourd'hui, savoir: le chancre induré ou infectant, et le chancre non induré, non infectant, que le docteur Clerc a le premier désigné sous le nom de *chancroïde*, variété qui serait le résultat de l'inoculation naturelle ou artificielle du virus syphilitique à un sujet ayant la vérole constitutionnelle, comme la pustule de la fausse vaccine ou celle de la varioloïde est le produit hybride de l'inoculation du virus vaccin, ou varioleux, sur un vacciné ou un variolé. Assez souvent il reconnaît pour cause le baiser donné par une personne infectée, ou le contact direct du virus par l'intermédiaire des doigts. Dans un cas que j'ai eu l'occasion d'observer sur un jeune médecin, une ulcération profonde de la paupière s'était développée très rapidement, sans qu'aucun autre symptôme de syphilis existât chez lui. Il fut impossible de rattacher l'apparition de cette maladie à aucune autre circonstance qu'à celle-ci: cautérisant, quelques jours auparavant, à l'arrière-bouche, un individu atteint de syphilis, le jeune médecin avait reçu au visage une certaine quantité de salive que lui avait lancée le malade dans un brusque effort de vomissement.

L'ulcère syphilitique siège d'ordinaire sur une seule paupière, et en atteint le plus communément le bord libre; tantôt il marche de dehors en dedans, et détruit alors la conjonctive et le cartilage tarse, tantôt il progresse en sens inverse; dans tous les cas, si on ne l'arrête, la paupière malade est compromise tout entière, et le plus souvent l'autre paupière est menacée de destruction.

Les ganglions pré-auriculaires sont souvent engorgés dans ces maladies.

Ces ulcères s'étendent quelquefois au-dessous de la peau, surtout lorsque la conjonctive est devenue le siège d'une ulcération primitive, sans que rien trahisse au dehors leur présence. Lawrence (1) cite un cas de cette nature; son traducteur, M. le doc-

(1) Lawrence, *loc. cit.*, p. 270.

teur Billard (d'Angers), rapporte qu'il a vu à la Maison royale de santé un large ulcère syphilitique qui, ayant perforé le frontal, communiquait par un trajet fistuleux jusqu'à la paupière supérieure gauche, dont la peau était livide, mais intacte, tandis que la conjonctive et le cartilage tarse étaient détruits par l'ulcération. J'ai vu tout récemment (1853) un cas de ce genre, que m'a présenté M. le docteur Langlebert, et quelque temps avant (1852), j'avais observé le même fait sur une sage-femme que m'avait adressée M. Pajot, agrégé à la Faculté de médecine. Chez ces deux malades les ganglions pré-auriculaires étaient engorgés. J'ai vu aussi à ma clinique, il y a six ans, une femme âgée de soixante ans, autrefois infectée de syphilis, chez laquelle le grand angle de l'œil droit était largement ulcéré; le sac lacrymal, mis à nu, était détruit en partie; d'autres ulcères semblables existaient dans d'autres régions du corps, au front, au gros orteil, etc. L'affection paraissait devoir être assez promptement arrêtée par l'administration du proto-iodure de mercure; mais la malade n'ayant plus reparu, je n'ai pu juger du résultat heureux que la tournure des choses semblait me faire espérer. Il est probable qu'au début on aurait pu prendre cette affection pour une dacryokystite, comme cela est arrivé quelquefois. Mackenzie, entre autres, cite le cas d'un enfant de sept ans, portant au grand angle une ulcération syphilitique qui avait été prise par un médecin pour une maladie du sac lacrymal. Une sonde introduite au travers de l'ulcère, dans le canal nasal, avait aggravé l'état de l'enfant, qui fut guéri de cette maladie et d'un ulcère sanieux placé sous le voile du palais, par les préparations mercurielles unies à l'opium.

L'ulcère syphilitique primitif des paupières débute assez ordinairement, ainsi que nous l'avons dit, par le bord libre de l'un de ces voiles mobiles; cependant il est des cas où la peau de la paupière est d'abord envahie, la muqueuse demeurant saine. Ce fait, à l'appui duquel sir Ch. Bell rapporte une observation, semble ne pas être admis par M. Middlemore.

D'autres fois, tout se passe d'abord vers la conjonctive. Il n'est pas très rare de voir le chancre existant sur cette membrane se convertir bientôt en un large ulcère de toute l'épaisseur de la paupière, qu'on pourrait prendre, surtout quand il reste quelque temps stationnaire, pour la suite ordinaire d'une simple blépharite glandulaire, avec perte de substance du tarse. C'est par suite d'une erreur semblable qu'un jeune ouvrier, que j'ai vu à ma clinique,

et que j'ai guéri par des préparations spéciales, avait été traité par un ophthalmologiste de Paris pendant plus d'une année, sans aucun résultat.

Dans quelques cas, après avoir paru sommeiller quelque temps, l'ulcère syphilitique se propage avec rapidité de la paupière malade à la paupière voisine et à la région lacrymale, surtout chez les sujets jeunes, si le traitement mercuriel n'est promptement employé.

Le diagnostic du chancre des paupières n'est pas toujours facile à établir. D'abord le siège de l'affection loin des organes génitaux, le lieu d'élection, éloignent l'idée de sa spécificité: première cause d'erreur. Et d'ailleurs, fût-on prévenu de la possibilité d'un chancre palpébral, la physionomie n'est pas tellement typique que l'on ne puisse s'y méprendre.

Le cancer des paupières et certaines affections épithéliales de cette région peuvent simuler l'ulcération primitive des paupières, comme aussi des chancres à marche chronique peuvent en imposer et faire croire à des ulcérations de nature cancéreuse. Dans les deux affections, les tissus sont lentement et progressivement envahis par l'ulcération; la marche de la maladie dans les deux cas est essentiellement chronique; les ganglions lymphatiques pré-auriculaires peuvent être tuméfiés. Enfin, l'aspect des ulcérations est loin d'être pathognomonique.

Quelques présomptions sur la nature de l'ulcération peuvent être établies d'après l'âge du malade. On sait que le cancer des paupières est rare au-dessous de quarante ans. Le chancre primitif étant le résultat d'une contagion, s'observe, il est vrai, à toutes les périodes de la vie; mais il est plus fréquent chez les jeunes sujets, qui s'exposent plus souvent à cette contagion.

Il est d'autres éléments de diagnostic plus importants. L'ulcération chancreuse, le chancre primitif est inoculable, le cancer ne l'est pas. On pourra donc, dans un cas douteux, inoculer au malade lui-même le produit de sécrétion de son ulcération palpébrale. Si la piqûre de l'inoculation reproduit une ulcération, il n'y a plus de doute sur la nature de la maladie. Si l'inoculation est négative, on a affaire à une ulcération qui n'a jamais été ou n'est plus chancreuse, et qui peut être cancéreuse.

Les callosités, les indurations qui accompagnent certaines formes d'ulcères cancéreux des paupières peuvent simuler l'induration spécifique du chancre infectant. Ici l'inoculation négative viendrait

encore en aide au diagnostic différentiel des deux affections, diagnostic qu'éclairerait encore l'absence ou la présence des symptômes de la syphilis constitutionnelle, car il paraît constant que les accidents consécutifs au chancre apparaissent rarement après cinq ou six mois de son début. Si donc l'ulcération des paupières suspectée, celle qui peut ressembler au chancre induré, existe depuis longtemps, sans coïncidence des symptômes propres à la syphilis généralisée, on peut affirmer que cette ulcération appartient plutôt au cancer qu'à la vérole.

L'ulcère syphilitique secondaire des paupières n'apparaît pas sans avoir été précédé d'un condylome, affection dont nous nous occuperons bientôt, ou de quelque autre symptôme constitutionnel.

TRAITEMENT. — C'est celui des ulcères syphilitiques en général. Il consiste à cautériser légèrement, au moyen d'un crayon de nitrate d'argent, la surface mise à nu, afin de l'isoler des corps extérieurs plus ou moins irritants, et en particulier des larmes, et à répéter exactement l'emploi de ce moyen aussitôt que l'escarre est sur le point de tomber. Lorsque l'ulcère se propage à la conjonctive, il convient, après la cautérisation, de couvrir les surfaces blanchies d'un corps gras, pour protéger la portion bulbaire de la muqueuse contre l'action du caustique lunaire. En même temps on prescrit un traitement général par le mercure; le sublimé me paraît, dans ces cas, réussir plus promptement que toute autre préparation. Les collyres dans lesquels on fait entrer le deutochlorure de mercure exercent une action directement salutaire sur la marche et sur les progrès de l'ulcération.

ARTICLE II.

CONDYLOMES DES PAUPIÈRES.

Les excroissances auxquelles on a donné ce nom siègent chez des sujets atteints de symptômes de syphilis constitutionnelle. Il est assez rare que le condylome se présente aux paupières sans exister sur d'autres parties du corps. Il varie singulièrement dans sa forme et dans ses autres caractères physiques: sa consistance est quelquefois molle, très souvent dure; quelques uns sont secs, gercés, rudes au toucher; d'autres sont lisses et d'une mollesse

telle qu'ils se déchirent à la plus légère pression: ces derniers sont ordinairement d'un volume considérable; les autres, au contraire, sont le plus souvent de la grosseur d'un grain de chènevis.

Cette affection, au reste assez rare, est le plus communément très bénigne; pourtant il est des cas dans lesquels elle se termine par une altération détruisant rapidement la paupière qui en est le siège. C'est ordinairement un condylôme assez dur et le plus petit qui se termine de cette manière fâcheuse. Alors il devient dur, tuberculeux au toucher; la paupière prend une couleur livide, s'enflamme, la rougeur s'étend au loin, et bientôt un ulcère succède au condylôme et détruit la paupière entière, si l'on ne se hâte de soumettre le malade à un traitement spécial. L'observation, n° 111, de Mackenzie (1) prouve que les choses marchent quelquefois de cette manière, et que le traitement par le mercure arrête promptement la destruction des parties affectées.

Lorsque le condylôme ne menace pas de s'ulcérer, on l'enlève avec des ciseaux courbes sur le plat, et l'on en cautérise la base avec le crayon de nitrate d'argent; on recommande ensuite au malade de se bassiner longtemps l'œil, au moyen de lotions d'eau fraîche, puis on prescrit le mercure à l'intérieur et à l'extérieur, pour prévenir tout à la fois la reproduction de ces excroissances et l'apparition d'autres symptômes syphilitiques constitutionnels.

ARTICLE III.

ÉRUPTIONS SYPHILITIQUES DES PAUPIÈRES.

On voit assez fréquemment chez les adultes, à la suite d'une affection syphilitique, soit pendant les symptômes primitifs, soit après un espace plus ou moins long, des tumeurs particulières, véritables syphilides papuleuses, apparaître sur les paupières en même temps que sur d'autres parties du corps, comme le dos, les bras, la poitrine et les cuisses. Toujours secondaire, la tumeur est d'abord rouge, de forme lenticulaire, peu sensible, aplatie: plus tard l'épiderme, détaché en plaques circulaires, par le gonflement du corps muqueux en même temps que par les frottements, tombe et laisse voir la base de la tumeur environnée d'un cercle

(1) Mackenzie, *loc. cit.*, p. 101.

rouge remarquablement vif. Assez fréquemment une infiltration de la muqueuse, accompagnée bientôt d'une inflammation réelle, se développe lorsque les paupières portent un assez grand nombre de ces plaques; alors la conjonctive rougit, prend les caractères de l'ophthalmie catarrhale; la cornée et surtout l'iris deviennent quelquefois malades en même temps, et les paupières sont fortement collées le matin au réveil.

Les enfants sont beaucoup plus souvent atteints de cette éruption syphilitique, du moins du côté des paupières; c'est ordinairement du huitième au trentième jour après la naissance que les papules commencent à se montrer sur tout le corps. Le plus souvent les paupières s'enflamment ainsi que la conjonctive qui les double, et un écoulement muqueux les tient collées le matin au réveil. La peau, surtout autour des cavités muqueuses, se couvre de plaques rouge foncé, et semble flétrie.

Des accidents plus graves se lient à ces éruptions; le cuir chevelu devient souvent le siège de tumeurs de la même nature; l'inflammation gagne en profondeur, et si l'on ne se hâte d'en arrêter les progrès, les bulbes des cheveux peuvent être complètement détruits dans une assez grande étendue. J'ai vu une fois le pariétal suppurer pendant près de deux mois dans une affection de cette nature. L'enfant chez qui cet accident était survenu, fils naturel de M. le comte de V..., m'avait été apporté le dixième jour après sa naissance couvert de papules, semblables à celles qui ont été décrites plus haut, et très nombreuses aux paupières, dans le cuir chevelu et au pourtour de la bouche, du nez et des autres cavités muqueuses; la conjonctive était enflammée, les cils étaient agglutinés le matin, un écoulement muqueux assez abondant s'accumulait dans le grand angle, et un épanchement interlamellaire s'était montré dans les deux cornées. Un traitement par les astringents locaux fit bientôt disparaître cette ophthalmie. Pendant deux mois l'enfant prit tous les jours, dans le lait qu'on lui donnait, 1 centigramme de protoiodure de mercure; la dose de ce médicament fut portée progressivement à 3 centigrammes par jour pendant deux autres mois, et les papules finirent par disparaître complètement. Mais deux abcès qui s'étaient formés, l'un sur le pariétal, l'autre sur l'occipital, ne guérissaient point; ces os étaient évidemment malades, et ce ne fut qu'après la sortie de parties osseuses assez larges que la guérison fut enfin obtenue. Les cheveux, qui étaient tombés, n'ont

plus reparu à la place de ces deux abcès, et l'enfant porte aujourd'hui sur le sommet de la tête un large cercle blanc circulaire dépourvu de cheveux.

Il est des cas chez les enfants, c'est une remarque qu'a faite M. Mackenzie, dans lesquels les cornées sont détruites complètement par l'infiltration du pus, au moment même où l'éruption syphilitique est dans toute sa vigueur; très souvent alors ce symptôme est un signe précurseur de mort, et le médecin doit se garder avant tout, à ce moment, d'affaiblir le malade, quels que soient d'ailleurs les accidents qui menacent la vision.

Les accidents qui surviennent du côté de l'œil n'ont aucun caractère spécial; la conjonctivite est ici, de même que dans toutes les inflammations des paupières, la conséquence même de cette inflammation. C'est cette ophthalmie que M. le professeur Trousseau nomme « *ab inflammatione cutis*, » rien de plus. La phlogose s'étend à la cornée, des épanchements interlamellaires se forment dans cette membrane, parcourent leurs périodes comme dans les autres kératites, et se terminent de diverses manières. Quant à cette fonte purulente de la cornée, qu'on a considérée avec beaucoup de raison, surtout d'après les expériences de M. Magendie sur les chiens, comme un signe précurseur de mort, elle n'a ici rien de particulier; on voit ce phénomène dans bon nombre de cas où la nutrition est profondément altérée, comme par exemple pendant la durée d'une fièvre typhoïde grave ou pendant le choléra.

Chez l'adulte il serait difficile de confondre cette maladie avec l'ophthalmie purulente, car tous les symptômes de cette dernière affection manquent absolument dans les éruptions syphilitiques, à part pourtant la sécrétion, qui, au reste, y est infiniment moins abondante. L'erreur serait plus facile peut-être chez les nouveau-nés, à cause de la difficulté d'examiner convenablement les yeux; mais avec un peu d'attention, il est facile de s'en garantir, surtout si l'on considère l'éruption qui siège sur les paupières et sur le reste de la surface du corps.

TRAITEMENT. — Il est à la fois local et général. Le mercure doit en faire la base. Chez l'adulte, des frictions d'onguent napolitain sur les paupières répétées plusieurs fois par jour, le sublimé et plus tard l'iodure de potassium, seront conseillés et réussiront promptement. Le calomel à petite dose ou le protoiodure de mercure, administré avec le lait chez les nouveaux-nés,

et quelques frictions sur les paupières, soit avec l'onguent mercuriel, soit avec le précipité rouge en pommade, ramèneront bientôt la santé si, comme nous l'avons fait chez l'enfant dont nous avons rapporté sommairement l'histoire, on insiste longtemps sur le même traitement.

Chez l'adulte, comme chez l'enfant, l'œil sera traité selon les conditions morbides particulières qu'il présentera, et cela indépendamment de l'affection constitutionnelle.

La syphilis papuleuse n'est pas la seule éruption syphilitique dont les paupières peuvent être le siège. Comme sur toutes les autres régions de la peau, on peut y observer des syphilides de forme pustuleuse et même tuberculeuse. Ces variétés dans la forme de l'affection syphilitique ne changent pas les indications thérapeutiques que nous venons de donner : nous nous contentons donc de les mentionner.

EIN DU PREMIER VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES

DANS LE PREMIER VOLUME.

Anatomie de l'œil humain, d'après l'allemand, de Ernest Brucke, avec notes et additions, par M. le docteur Gros, de Moscou.....	1
DE L'ŒIL EN GÉNÉRAL.....	1
<i>De la sclérotique.....</i>	5
Rapports externes de la sclérotique.....	6
<i>De la cornée.....</i>	6
Nerfs de la cornée.....	9
Vaisseaux de la cornée.....	9
Union de la cornée à la sclérotique.....	10
<i>De l'uvéé en général, ou choroïde et iris.....</i>	10
Vaisseaux de la tunique uvée.....	12
A. Système vasculaire de la choroïde et des procès ciliaires..	12
B. Système vasculaire de l'iris.....	14
Muscles de l'uvéé.....	15
<i>Nerfs ciliaires.....</i>	17
Stroma de l'uvéé (choroïde et iris).....	18
Canal de Fontana, cercle veineux de Hovius, canal de Schlemm..	19
Lamina fusca.....	20
Couche pigmenteuse de la choroïde et de l'iris.....	21
<i>De la rétine en général.....</i>	25
Tunique nerveuse.....	25
Vaisseaux de la rétine.....	28
Couche des bâtonnets, ou membrane de Jacob.....	29
<i>Du cristallin et de sa capsule.....</i>	30
Structure du cristallin.....	30
<i>Capsule cristallinienne.....</i>	32
<i>Du corps vitré.....</i>	37
<i>De la zonule de Zinn.....</i>	38
<i>De l'humeur aqueuse.....</i>	43
DES ANNEXES DE L'ŒIL.....	44
Des paupières.....	44
Artères et nerfs palpébraux.....	45