

ARTICLE XVIII.

CORPS ÉTRANGERS DE LA CONJONCTIVE.

Les ophthalmies sont assez souvent occasionnées ou entretenues par la présence, sous les paupières, de corps étrangers dont la nature et la forme varient à l'infini; les uns sont solubles, les autres ne le sont pas. Parmi les corps solubles, il en est quelques-uns de nature caustique, qui compromettent quelquefois gravement l'œil.

Les corps étrangers qu'on rencontre le plus souvent dans la conjonctive sont des rognures d'ongle ou de plume, des grains de poussière, des parcelles de fer ou de tout autre métal, des fragments d'insectes, de paille, de graines de millet, des grains de poudre à canon, etc.

Les corps étrangers sont mobiles ou fixes. Les premiers, aussitôt qu'ils touchent au globe, sont immédiatement entraînés par la paupière supérieure dans les replis de la conjonctive, ou sur la face supérieure de l'un des tarses, surtout du supérieur. Une sensation de gêne, quelquefois une douleur très vive, se montrent brusquement; dans beaucoup de cas, le malade, après avoir inutilement frotté l'œil pendant un temps très long, finit par être débarrassé tout à coup.

D'autres fois, au contraire, le corps étranger, placé derrière la paupière supérieure, bien que mobile, reste fixé dans un endroit de la muqueuse et irrite le globe par les frottements répétés qu'il exerce à sa surface pendant les mouvements d'abaissement et d'élévation de la paupière. Le malade est alors condamné à tenir l'œil constamment fermé, sous peine de sentir se renouveler la douleur dont l'intensité va croissant.

J'ai vu un grand nombre d'individus qui, par suite de l'introduction dans l'œil d'un corps étranger caché sous la paupière supérieure, étaient dans un état incroyable d'excitation.

Il arrive assez souvent qu'après avoir occupé un point de la conjonctive tarséenne, le corps étranger se déplace et va se fixer dans un autre endroit, où, pour quelques instants, il ne provoque aucune sensation désagréable; mais tout à coup, entraîné par les larmes ou par toute autre cause, il revient se placer sous la paupière et ramène tous les accidents.

Les corps étrangers fixes sont en général plus faciles à trouver

quand ils sont superficiels, rien n'est si simple que de les reconnaître et d'en débarrasser le malade; mais s'ils ont passé sous un des plis de la muqueuse, ou s'ils ont traversé en partie ou en entier cette membrane, il devient moins aisé de les apercevoir. La douleur qu'accuse le malade dans ce cas est fixe; autour du point blessé l'injection est plus forte, et l'on y voit le plus souvent une petite ecchymose.

Lorsqu'ils sont solubles et inertes, ils disparaissent peu à peu en même temps que l'irritation qu'ils ont causée; lorsque au contraire ils contiennent un corps irritant, comme le poivre, le tabac, ils deviennent souvent la cause d'une violente inflammation de la muqueuse. Mais si c'est un caustique qui a pénétré dans l'œil, l'irritation est plus forte encore, et la muqueuse est désorganisée dans quelques cas.

Un corps étranger que j'ai extrait bien des fois, et que Demours a signalé le premier, c'est une coque de millet divisée par moitié, et qui avait pénétré dans l'œil au moment où le malade soufflait dans la cage d'un oiseau pour la nettoyer.

Je n'en parle en particulier ici que parce qu'il est facile de prendre ce corps pour une de ces pustules qui apparaissent si souvent sur la conjonctive bulbaire. Il va sans dire que pour que cette erreur soit possible, il faut que la coque de millet se soit approchée très près de la cornée. Des vaisseaux réunis en faisceau triangulaire, dont le sommet est limité par le corps étranger, sont les seuls symptômes qu'on reconnaisse.

La coque de millet, dont la face convexe est tournée en avant et la face concave vers la conjonctive, est maintenue en place par cette membrane même légèrement gonflée à l'entour.

Il n'est pas rare que les mouvements des paupières portent peu à peu la graine vers les limites de la cornée, et même assez souvent jusque sur cette membrane. Un jeune homme m'a offert l'occasion de constater ce fait à ma clinique. Tous les médecins qui le virent crurent à l'existence d'une pustule et conseillèrent un traitement dans ce sens. La coque de millet était blanc jaunâtre, très mince, ridée à sa surface, ramollie par les larmes, et elle présentait tous les caractères d'une pustule affaissée; dans ses contours, elle offrait seulement quelques légères angularités qui décelaient sa nature.

Lorsqu'un ulcère siège dans la partie supérieure de la cornée et il présente des bords inégaux déchiquetés, comme s'ils étaient

égratignés avec un instrument aigu, il y a lieu de croire à la présence d'un corps étranger sous la paupière supérieure. Une femme de cinquante ans, qui portait une moitié de graine de millet sous la paupière, m'a fourni l'occasion de vérifier encore une fois la nécessité de faire attention à la forme des ulcères de la cornée et au lieu qu'ils occupent. Rien ne pouvait faire croire à la présence d'un corps étranger que cette forme de l'ulcération; la conjonctive de la paupière supérieure examinée, j'y trouvai la cause du mal.

Même chose m'est arrivée à l'occasion d'un vieillard habitant Saint-Cloud. Deux mois avant de venir me voir, étant occupé à faire des gerbes de blé, il avait ressenti tout à coup une douleur assez vive dans l'œil droit. L'inflammation s'étant développée à un haut degré, le lendemain on appliqua des sangsues en même temps que l'on prescrivit un traitement fort sévère. Vers la huitième semaine, l'œil était encore fort malade et présentait à la partie supérieure externe de la cornée une large ulcération déchi-quetée à ses bords. Je soupçonnai la présence d'un corps étranger, et, en effet, j'aperçus sous la paupière un long débris d'épi de blé couché dans le cul-de-sac conjonctival. Malgré tous mes efforts, l'ulcération fit des progrès, et l'œil fut perdu.

Lorsque le corps étranger siège sous la paupière supérieure et qu'il est mobile, la conjonctive s'injecte dans toute son étendue en même temps que la sclérotique, qui prend une teinte rouge pâle, violacée près de la cornée. De même que cette dernière membrane, l'iris demeure sain, du moins pendant les premiers temps, mais la pupille est resserrée et souvent immobile. Des larmes abondantes s'échappent de l'œil. Le malade tient la paupière abaissée et redoute quelquefois à un haut degré le plus petit mouvement de cet organe.

Au contraire, lorsque le corps étranger est fixe, la rougeur est limitée aux parties voisines de celles qu'il occupe. S'il survient une réaction assez forte, la conjonctive et la sclérotique s'injectent d'une manière générale. Il est cependant facile de reconnaître le corps étranger au centre de l'endroit le plus injecté.

Bon nombre de tumeurs de la conjonctive renferment des corps étrangers de diverse nature. J'en ai extrait qui contenaient des brins de paille, une petite pierre, une parcelle d'acier, un cysticerque; d'autres y ont trouvé un crin ou d'autres corps flottants. Quand on enlève ces tumeurs, qui sont généralement des végéta-

tions ordinaires plus ou moins volumineuses, ou quelquefois, mais plus rarement des kystes, il faut éviter de couper le corps étranger en deux, dans la crainte d'en laisser une partie dans la conjonctive.

TRAITEMENT. — Il est en général fort simple: il ne s'agit que d'extraire le corps étranger, au moyen le plus souvent d'une aiguille ou d'un pinceau; ou s'il est caustique, au moyen d'injections faites immédiatement dans l'œil.

Reconnaître le corps étranger constitue la première indication.

Après avoir attentivement visité la cornée, la muqueuse bulbaire, la caroncule, le cul-de-sac conjonctival inférieur, la face postérieure de la paupière inférieure, il ne reste plus à examiner que la paupière supérieure. A cet effet, on ordonne au malade de renverser fortement la tête en arrière, et de regarder le plus bas possible; alors on saisit la paupière par les cils ou en pinçant la peau, et on l'éloigne du globe autant que l'étendue des parties le permet; de cette manière il est facile d'explorer toute la surface de la muqueuse.

Le plus souvent on trouve le corps étranger fixé derrière la paupière supérieure; aussi je me garde de renverser cette paupière tout d'abord, avant d'avoir reconnu la présence du corps étranger par ce double motif, qu'en renversant la paupière on pourrait faire disparaître la cause de la maladie sans l'avoir aperçue, et qu'en outre si le corps étranger était placé au-dessus du tarse, on ne le verrait point.

Dans l'un comme dans l'autre cas, on appliquerait un traitement irrationnel.

Si le corps est mobile, on l'enlève avec le doigt, une curette ou un stilet; s'il est fixe, la pointe d'un bistouri ou une paire de pinces suffiront. Dans le cas où il serait engagé entre la conjonctive et la sclérotique, préalablement à l'extraction, on inciserait la muqueuse dans une étendue convenable.

S'il est enveloppé dans une tumeur, on attaque celle-ci avec précaution et de manière à enlever le corps étranger sans le diviser; autrement on pourrait en laisser une partie dans la conjonctive, et le mal se reproduirait.

Il arrive quelquefois, mais ceci s'applique plus particulièrement aux corps étrangers de la cornée, que des malades nerveux, ne pouvant supporter le jour un instant, se refusent opiniâtrément à

l'examen de l'œil ; il faut bien alors, avant d'enlever la cause du mal, en combattre les effets. Des sangsues appliquées en assez grand nombre près de l'oreille, ou, ce qui est préférable, une saignée générale et quelques gouttes de laudanum de Rousseau à l'intérieur, avec des frictions de belladone autour de l'orbite, ne tarderont pas à faire tomber cet état spasmodique. Il est rare pourtant qu'avec un peu de persévérance, et en le plaçant dans un jour modéré, on n'obtienne pas du patient l'immobilité nécessaire pour la recherche et pour l'extraction du corps étranger.

Lorsqu'on a réussi à l'en débarrasser, il arrive d'ordinaire que le malade ressent encore pendant quelque temps la sensation que lui faisait éprouver ce corps étranger. Dans d'autres cas, au contraire, le soulagement est immédiat. Si la rougeur est très vive, la douleur très forte, et que quelques accidents se soient développés du côté de l'œil, et en particulier de l'iris, on se conduira alors comme dans le cas d'une inflammation simple de cette membrane. Le plus souvent il suffira de recommander au malade le repos et des applications d'eau glacée sur l'œil. J'ajoute souvent à ces prescriptions un purgatif léger, moins dans le but d'agir contre l'inflammation que pour forcer le malade à tenir la chambre. La résolution de l'inflammation ne tarde pas à devenir complète.

Si le corps étranger est caustique, on en enlève d'abord tout ce qu'on peut, on lave ensuite l'œil à grande eau au moyen d'une seringue, puis pendant longtemps encore on applique de l'eau froide sur l'organe enflammé. Il est indispensable de recommander au malade de tirailler, un aussi grand nombre de fois par jour que possible, la paupière dont la muqueuse a été brûlée, afin d'empêcher l'adhérence des deux feuillets conjonctivaux ensemble (*symbépharon*).

ARTICLE XIX.

LITHIASÉ, DACRYOLITHES DE LA CONJONCTIVE.

A. — Lithiasé.

Cette affection consiste dans le développement de petites concrétions pierreuses de la grosseur d'une tête d'épingle environ dans les conduits des diverses glandes des paupières. Ces concrétions,

font, faisant assez souvent hernie à travers la conjonctive ou s'échappant à la surface de cette membrane, occasionnent diverses lésions de l'organe de la vision.

Les malades atteints de cette affection vivent le plus souvent pendant un temps excessivement long sans en ressentir la moindre incommodité ; mais il arrive que quelques-uns sont pris tout à coup d'accidents souvent très aigus et semblables en tout point à ceux qu'occasionnerait la présence d'un corps étranger. Chez les uns, le mal se borne à une conjonctivite d'une intensité variable ; chez les autres, il survient une kératite presque toujours compliquée d'ulcération et accompagnée d'une photophobie des plus insupportables. Si le médecin n'a pas reconnu la cause du mal, il applique en vain les moyens les plus énergiques, et n'arrive à débarrasser le malade qu'en examinant la conjonctive, dans le tissu de laquelle il reconnaît la cause du mal.

La petite pierre, de couleur jaunâtre, assez souvent anguleuse et fort dure, a fini par s'échapper en partie du conduit de la glande dans lequel elle s'est développée, et est venue faire hernie à la surface de la conjonctive. On reconnaît alors que la pointe anguleuse de cette pierre se trouve en rapport avec l'ulcération que l'on a remarquée sur la cornée ou avec la partie de la conjonctive qui est le plus enflammée. Il n'est pas rare de trouver aussi dans le même endroit de la conjonctive une ecchymose plus ou moins étendue. L'ulcération de la cornée, la conjonctivite et l'ecchymose se trouvent souvent réunies sur la même personne. En voici un exemple :

M. le prince de B..., que j'avais opéré l'année précédente d'une cataracte, vint me trouver pour une ophthalmie assez intense qui le tourmentait depuis quelques jours. Une ulcération existait à la partie inférieure externe de la cornée en même temps qu'une conjonctivite et une ecchymose assez étendue et occupant la moitié environ de la surface du bulbe. Renverser la paupière, reconnaître la présence du corps étranger et l'extraire avec un kystitome fut l'affaire d'un moment, et le malade fut aussitôt soulagé et bientôt guéri. La pierre extraite était plus grosse que la tête d'une épingle ordinaire ; elle présentait une pointe qui avait traversé la conjonctive, et qui, lorsque le malade regardait horizontalement, venait frotter la cornée dans l'endroit où j'avais remarqué l'ulcération.

Le développement de ces pierres est fréquent chez quelques