

traitement général tient d'habitude une place considérable; un très grand nombre de ces affections ne passent à l'état chronique que parce qu'elles évoluent sur un terrain scrofuleux ou arthritique, ou sur un enfant qui vient d'être débilité par une maladie aiguë grave.

IV. — MANIFESTATIONS ET COMPLICATIONS DE LA BLENNORRHAGIE COMMUNES AUX DEUX SEXES.

Nous étudierons dans ce dernier chapitre le traitement des manifestations et des complications de la blennorrhagie communes aux deux sexes, dont les unes, comme la conjonctivite, la stomatite, la rectite, sont le résultat d'une inoculation; les autres, comme le rhumatisme et les diverses manifestations viscérales, dépendent d'une infection générale.

1° COMPLICATIONS PAR INOCULATION

a. Conjonctivite.

**Prophylaxie.** — Étant donnée l'extrême gravité de la conjonctivite blennorrhagique, on ne saurait trop insister sur l'utilité qu'il y a pour le blennorrhagien à éviter de porter les mains aux yeux, et sur le soin avec lequel il doit détruire par le feu ou stériliser par l'eau bouillante et les solutions antiseptiques les linges qu'il a contaminés, de peur que d'autres personnes ne viennent à les manipuler imprudemment.

Des mesures de prophylaxie spéciale s'imposent à l'égard des nouveau-nés, qui contractent souvent la blennorrhagie oculaire au moment du passage de la tête pendant le travail. A toute femme atteinte ou suspecte de blennorrhagie aiguë ou chronique, on doit faire prendre, pendant les derniers jours de sa grossesse, des injections tièdes de sublimé au deux-millième dans les conditions ordinaires, des injections de permanganate de potasse du trois-millième au deux-millième si elle est albuminurique, afin de chercher à désinfecter autant que possible la voie vulvo-vaginale.

Aussitôt après la naissance, il faut accorder les plus grands soins à la toilette des yeux de l'enfant. Il est évident que, si l'on pouvait être certain qu'il n'y a point d'infection maternelle par le gonocoque, il suffirait de pratiquer de simples lavages à l'eau bouillie ou à l'eau boriquée tiède; mais, comme les conditions dans lesquelles on peut avoir cette certitude sont des exceptions, il est préférable d'employer

les mesures de prophylaxie d'une façon systématique. A cet égard, presque tous les accoucheurs sont d'accord, mais les divergences commencent quand il s'agit de préciser quelle est la meilleure méthode. On en connaît, en effet, plusieurs, dont les principales consistent dans le lavage avec un tampon d'ouate hydrophile imprégné d'une solution de sublimé au cinq-millième, l'instillation dans chaque œil d'une goutte de solution de nitrate d'argent au cinquantième ou méthode de Credé, l'insufflation d'iodoforme porphyrisé ou méthode de Valude.

On ne conseille plus guère aujourd'hui les lotions avec le sublimé qui, bien souvent, sont très irritantes; les préférences vont surtout, pour le moment, à la méthode de Valude, qui convient parfaitement à la très grande majorité des cas.

On réserve, en général, à l'heure actuelle, la méthode de Credé pour les enfants dont la mère est manifestement atteinte de blennorrhagie.

Quelle que soit la méthode que l'on suive, il faut, avant de pratiquer les instillations ou les insufflations, nettoyer avec soin la conjonctive et les cils à l'eau boriquée tiède, ou simplement à l'eau bouillie, avec des tampons d'ouate hydrophile stérilisée.

Pour que l'intervention ait toutes les chances d'exercer son action préservatrice, il faut qu'elle soit précoce. Le mieux est de mettre à profit, pour pratiquer la toilette des yeux du nouveau-né, le moment qui suit immédiatement la naissance, pendant lequel on est obligé d'attendre, avant de faire la ligature ombilicale, la cessation des battements du cordon. Cette règle ne souffre d'exception que lorsque l'enfant naît en état d'asphyxie ou de mort apparente et que l'on est obligé d'employer d'abord tous les moyens de le rappeler à la vie.

Lorsqu'on a conservé la coutume des bains avant la chute du cordon, on doit prendre les plus grandes précautions pour que l'eau de ces derniers n'entre point en contact avec les yeux. Il est nécessaire de plus d'interdire toute communauté d'éponges et de linges entre la mère et l'enfant.

**Traitement.** — Le traitement de l'ophtalmie purulente blennorrhagique a une importance capitale. Appliqué à temps et bien dirigé, il empêche presque toujours la perte de la vue; il consiste essentiellement dans les cautérisations avec des solutions de sels d'argent et les grands lavages antiseptiques.

On fait précéder la cautérisation d'un lavage de l'œil à l'eau boriquée tiède, jusqu'au fond des culs-de-sac conjonctivaux, sur les cils et la face externe des paupières que l'on sèche ensuite soigneusement avec des tampons d'ouate. Il faut se tenir le plus loin possible

au moment où l'on entr'ouvre les paupières, d'où s'échappe souvent un jet de pus qui jaillit au loin et est très dangereux pour les yeux de l'opérateur et de ses aides.

Pour la cautérisation, on retourne complètement les paupières, soit à la fois, soit l'une après l'autre, que l'on maintient dans cette position avec un ou deux doigts de la main gauche, tandis que la main droite promène sur toute la surface de la muqueuse un pinceau de blaireau assez gros, imbibé d'une solution de nitrate d'argent de 2 à 3 pour 100, en opérant de façon à empêcher l'écoulement du liquide sur la cornée.

Aussitôt après, sans abandonner les paupières, on neutralise l'excès de nitrate avec un second pinceau trempé dans l'eau salée.

Quelques ophtalmologistes remplacent ces badigeonnages avec les solutions argentiques par les attouchements avec le crayon de nitrate mitigé à parties égales ou aux deux tiers de nitrate de potasse ou crayon de Desmarre.

Dans l'intervalle des cautérisations que l'on pratique deux fois par jour, on fait, nuit et jour, toutes les heures et demie ou toutes les deux heures, plus souvent encore, si c'est possible, de grands lavages de la conjonctive à l'eau boriquée ou naphtolée à 40 degrés, soit avec des tampons d'ouate, soit avec un bœck laveur, en évitant avec le plus grand soin la projection du liquide dans l'œil sain du malade ou dans les yeux des personnes de l'entourage, que l'on doit toujours tenir très à l'écart.

Il est prudent d'appliquer au moment des irrigations un pansement occlusif sur l'œil sain.

Ces lavages et ces irrigations, en s'opposant à la stagnation et à la rétention du pus, ont une utilité considérable, au moins égale, pour la conservation de l'œil, à celle des cautérisations. Aussi ne faut-il pas craindre de réveiller le malade toutes les deux heures pendant la nuit et, quand il s'agit d'un enfant, de lutter malgré ses efforts et ses cris. On maîtrise très facilement les enfants en bas âge en les couchant sur le dos sur les genoux d'un aide et en leur saisissant soi-même la tête entre ses genoux.

Tarnier a montré que l'on atténue les douleurs et l'activité de la sécrétion purulente en faisant couler fréquemment dans l'œil avec une poire en caoutchouc, indépendamment des lavages, une certaine quantité de la préparation suivante :

Extrait thébaïque.....	0 <sup>gr</sup> ,10
Eau.....	1 litre.

qui rappelle la composition de la décoction de pavots.

Entre les cautérisations et les lavages on recouvre l'œil de tam-

pons d'ouate imprégnés d'eau boriquée sur lesquels on maintient appliqués, dans les cas les plus aigus, un petit sachet rempli de fragments de glace.

Au bout de quelques jours, à mesure que le gonflement et la suppuration diminuent, on abaisse progressivement le titre de la solution de nitrate et le nombre des lavages, sans trop se hâter cependant, surtout en ce qui concerne les lavages.

Depuis quelques années, un grand nombre d'ophtalmologistes modifient notablement le traitement classique de l'ophtalmie blennorrhagique qui reste, toutefois, le traitement le plus sûr dans les cas très graves.

A l'heure actuelle, on remplace très souvent et très avantageusement, surtout dans les formes légères et les formes moyennes de l'infection, le nitrate d'argent par le protargol ou protéinate d'argent, qui est bien moins irritant et que d'autres personnes que le médecin peuvent appliquer assez facilement sans danger.

M. Darier, qui est un des médecins français qui ont le plus contribué à la vulgarisation de ce médicament en thérapeutique oculaire, recommande de procéder de la façon suivante : deux fois par jour, le médecin pratique un badigeonnage de la conjonctive en opérant comme avec le nitrate d'argent, sauf qu'après la cautérisation, la neutralisation avec la solution de sel marin est inutile. On emploie pour ces badigeonnages une solution forte :

Protargol.....	5 grammes.
Eau distillée.....	10 —

Laisser fondre spontanément dans un flacon foncé.

Toutes les deux ou trois heures dans les formes moyennes, toutes les heures dans les formes intenses, le malade lui-même ou, ce qui est préférable, une des personnes qui le soignent, instillent dans l'œil quelques gouttes d'une solution du même sel, beaucoup plus faible, d'ordinaire au vingtième :

Protargol.....	0 <sup>gr</sup> ,50
Eau distillée.....	10 grammes.

A conserver dans un flacon jaune ou bleu.

Pour les lavages et les irrigations, un grand nombre de médecins, particulièrement le professeur Panas et M. Terson, préfèrent à l'eau boriquée les solutions avec le parasiticide par excellence du gonococque dans les infections urétrales, le permanganate de potasse, du cinq-millième au deux-millième, dont ils enlèvent les taches sur les