

deux; M. Busseuil prétend qu'elle se développe sous l'influence des émanations marécageuses; on sait que sur certaines côtes sablonneuses les vents apportent une poussière impalpable qui engendre des ophtalmies; les cuisiniers, les boulangers, les forgerons sont très-souvent affectés de cette maladie par leur exposition à la fumée; les caliers éprouvent le même effet des émanations de la cale; les gabiers ne reçoivent pas toujours impunément l'impression des reflets lumineux de la mer et d'un soleil ardent; enfin il est peu de praticiens qui n'aient observé l'ophtalmie blénorrhagique parmi les équipages. Nonobstant la multiplicité de ces causes, l'ophtalmie n'est cependant pas extrêmement fréquente à bord des navires; c'est qu'elle est plus particulière à l'enfance, à la vieillesse et aux tempéraments lymphatiques, conditions dont les marins sont généralement exempts.

La conjonctivite débute ordinairement par la sensation d'un corps étranger, d'un grain de sable qui roulerait sous les paupières, suivie bientôt de chaleur et de cuisson plus ou moins vives; la conjonctive s'injecte, se couvre d'arborisations ou présente une rougeur uniforme et plus ou moins intense; l'œil est douloureux et supporte à peine la lumière; les larmes sont tariées ou coulent abondamment, avec une âcreté telle que les joues en sont excoriées; dans le plus haut degré, la conjonctive boursoufflée forme un bourrelet autour de la cornée (chémosis); alors la douleur est excessive, le pouls s'élève, les artères temporales battent avec force; il y a chaleur de la peau, céphalalgie, soif, nausées, vomissements, plus rarement délire et convulsions.

Si l'inflammation s'étend aux parties profondes, le globe de l'œil se gonfle avec des douleurs atroces, menace d'éclater, éclate même quelquefois.

D'autres fois l'inflammation se borne aux paupières (blépharophtalmie) et se montre alors, le plus souvent, à l'état chronique.

L'ophtalmie vénérienne détermine un boursoufflement considérable de la conjonctive, avec douleur vive et suppuration abondante; l'œil est alors menacé de destruction.

La durée moyenne de l'ophtalmie aiguë est de dix à vingt jours, ou bien elle passe à l'état chronique, d'où dérivent le *leucoma*, l'*albugo*, le *ptérygion*, le *staphylome*, l'*ulcération*, etc. A son plus haut degré d'intensité elle peut entraîner la mort. Elle sévit parfois d'une manière épidémique.

Le traitement est essentiellement antiphlogistique. Après avoir éloigné la cause, s'il est possible, on pratique des saignées générales ou locales, selon l'occurrence; il est d'observation que celles-ci, pratiquées sur la peau circonvoisine de l'œil, augmentent souvent la congestion; les sangsues seront appliquées au col ou aux apophyses mastoïdes, les ventouses scarifiées aux tempes ou à la nuque; il convient de déterminer un écoulement prolongé en faisant succéder les ventouses ou les sangsues; celles-ci, appliquées sur la conjonctive palpébrale elle-même, ont amené de bons résultats, mais leur application est délicate. On scarifie ou l'on excise la conjonctive boursoufflée. On n'emploiera d'autres topiques que les lotions émoullientes et anodines avec la décoction de guimauve ou de lin et de pavot ou d'opium; il est essentiel de tenir le malade à l'abri d'une vive lumière, du froid et même de la chaleur; la diète, les boissons délayantes, les lavements émoullients complètent le traitement de l'état aigu.

Quand la maladie tend à passer à la chronicité, on recommande les collyres résolutifs: eau de rose, de mélilot avec addition de quelques gouttes d'acétate de plomb liquide ou de trois à quatre grains de sulfate de zinc dans six onces de véhicule; on a dernièrement retiré de bons effets de l'instillation, entre les paupières, d'une solution de nitrate d'argent (un grain par once d'eau) ou d'une pommade de même substance (un grain de nitrate d'argent par once d'axonge, gros comme un pois, étendu sur le globe de l'œil). On peut employer, con-

curremment les pediluves sinapisés, les vésicatoires à la nuque, les doux purgatifs.

On traite le *ptérygion* par l'insufflation de calomélas, la cautérisation avec le nitrate d'argent, ou l'ablation avec les ciseaux.

L'*ulcération* cède ordinairement à la cautérisation par le nitrate d'argent.

Si la cause est vénérienne, après les antiphlogistiques on applique le traitement spécifique; alors peuvent convenir les lotions avec la solution de sublimé corrosif, les insufflations de calomélas.

Le malade ne sera rendu à son service qu'après guérison complète, en l'exemptant d'abord du service de nuit; s'il doit sa maladie à ses fonctions particulières, il s'en abstiendra pendant un temps indéterminé, ou même on changera ses attributions, si les récidives sont fréquentes.

autres genres d'ophtalmie.

Nous croyons devoir établir quelques notions relatives à l'inflammation des autres parties constituantes de l'œil, qui, le plus souvent, sont consécutives à la conjonctivite, et ne font que la compliquer.

La *cornée transparente* est susceptible, par le fait de son inflammation, de se troubler, de s'infiltrer, de se ramollir, de suppurer, de s'ulcérer.

La *membrane de l'humeur aqueuse* peut se troubler, exhiler un liquide de couleur, de consistance et de quantité variable, adhérer à l'iris.

La *sclérotique* enflammée est susceptible de rougir, de se ramollir, de s'ulcérer, de se rompre, de s'épaissir, de s'ossifier, de dégénérer.

La *membrane cristalline*, en se troublant, donne lieu à une espèce de cataracte.

L'opacité du *cristallin* peut être l'effet de son inflammation.

On connaît peu les modes d'altération de la *choroïde*; cependant elle peut rougir, s'épaissir, peut-être suppurer.

L'inflammation de l'*iris* peut changer les dimensions et altérer les formes de la pupille. L'irrégularité de celle-ci est considérée, par quelques praticiens, comme un signe d'inflammation syphilitique; l'iris enflammé change de couleur, devient rougeâtre, verdâtre, etc. Cette inflammation donne lieu à un cercle rosé sur la sclérotique; cette membrane peut se couvrir d'exsudations diverses, suppurer, s'ulcérer, végéter, adhérer aux parties voisines.

La *rétilne* peut s'injecter, s'infiltrer de sérosité ou de pus, se ramollir et, dit-on, s'ossifier; un signe particulier de son inflammation est l'impossibilité de supporter la lumière; on la combat par la poudre de belladone (trois à quatre grains saupoudrés sur la conjonctive.) Sa paralysie constitue l'*amaurose* qui peut tenir à d'autres causes.

La *membrane du corps vitré* (hyaloïde) peut acquérir une rougeur intense, s'épaissir, se rompre, suppurer, exhiler abondamment (hydrophtalmie), et nécessiter la ponction de l'organe.

Toutes ces lésions troublent notablement la vision, soit qu'elles existent isolées, soit qu'elles se compliquent. A part quelques particularités relatives à quelques-unes d'elles, le traitement est fondamentalement le même que pour la conjonctivite.

Leur aboutissant commun peut être le *cancer* de l'œil.

Héméralopie.

Parmi les affections autres que celles qui dérivent plus ou moins manifestement de l'inflammation des yeux, nous signalerons en particulier l'héméralopie, que l'on considère comme

une névrose de la vue, consistant dans l'impossibilité de distinguer les objets lorsque le soleil est sous l'horizon.

Cette affection, chez les marins, n'est pas l'effet des causes débilitantes qu'on lui attribue généralement. Les plus directes sont, dit-on, le froid des nuits succédant à la chaleur du jour, mais plus particulièrement l'impression prolongée d'une trop vive lumière qui engourdit la sensibilité visuelle; c'est ainsi qu'on la dit assez fréquente dans les mers de l'Inde et dans la Méditerranée. Nous l'avons vue régner épidémiquement parmi l'équipage de la frégate *l'Antigone*, sous le ciel éclatant du Brésil, en 1821. Voici le passage de mon journal, que je regrette de voir dépourvu de plus amples détails :

« Je dois mentionner une héméralopie épidémique due sans doute à l'éclat du soleil, dont furent atteints une vingtaine de matelots; on retira de très-bons effets des topiques émoullients; la plupart guérèrent en peu de jours. Les plus rebelles cédèrent à l'application des ventouses sèches et scarifiées aux tempes et à la nuque, et aux vésicatoires, sur ce dernier point. Les vapeurs de carbonate ammoniacal ne purent pas agir favorablement. »

On a particulièrement recommandé l'émétique, soit comme dérivatif, soit pour combattre l'embarras gastrique envisagé comme cause. Si l'affection dépendait de l'impression du froid humide, des miasmes, comme on l'a supposé, les excitants et les toniques pourraient convenir. On conçoit qu'il est essentiel d'éloigner la cause en tenant les malades à l'abri d'une vive lumière, soit en les exemptant du service de nuit, etc.

Maladies des fosses nasales.

Sous le point de vue de la pratique navale, nous n'aurons à étudier que l'inflammation et l'hémorragie de ces cavités, leurs lésions mécaniques et organiques appartenant à la chirurgie.

Coryza (rhinite, rhume de cerveau.)

Le coryza, vulgairement rhume de cerveau, est une maladie peu grave, mais très-fréquente parmi les marins; cela se concevra si l'on songe que ses causes les plus fréquentes résident dans l'impression du froid humide, surtout à la tête et aux pieds, ou sur une partie du corps, pendant le sommeil, comme il arrive si souvent dans le faux-pont; la suppression de transpiration, à laquelle les hommes sont exposés en passant de leur hamac sur le pont, ou en dormant en plein air, etc. Le relevé des chiffres de M. Lesson (campagne de *la Coquille*) en fournit trente-deux cas, sans compter le grand nombre de ceux qui n'ont réclamé aucune médication; il en cite dix-neuf qui se manifestèrent dans le même temps. Ces épidémies sont fréquentes lorsque la température vient à varier brusquement. Le coryza n'est souvent que le prélude de la bronchite.

Les symptômes consistent dans la sécheresse avec rougeur et gonflement de la muqueuse nasale, éternuements, perte de l'odorat, sentiment de pesanteur ou de douleur gravative à la racine du nez, voix nasonnée; bientôt s'écoule un mucus séreux, abondant, qui excorie la lèvre supérieure, et qui devient successivement blanc, jaune, verdâtre, pour repasser à son état naturel.

Lorsque l'inflammation est très-violente, la douleur est vive, la céphalalgie frontale intense, il y a somnolence; le nez et les parties circonvoisines se gonflent, deviennent rouges et sensibles, l'angine et l'otite viennent s'y joindre, et la fièvre s'allume.

L'état chronique est très-rare, surtout parmi les marins; il peut se terminer par ulcération (ozène), carie des os, ce qui résulte le plus souvent de la syphilis invétérée.

La maladie se termine ordinairement au bout de quelques

jours ; rarement les malades réclament les secours de l'art : la chaleur, les pédiluves chauds à l'eau de mer, une boisson diaphorétique, favorisent la résolution ; dans les cas graves on peut avoir recours à quelques sangsues aux narines, aux bains de vapeur émollients, aux purgatifs et à la diète. On enduira d'un corps gras la lèvre supérieure et les narines, pour la préserver des excoriations.

Le traitement est le même pour l'état chronique, sauf les mercuriaux pour la syphilis. On a recommandé contre l'ozène les cautérisations avec le nitrate d'argent, porté dans les narines.

Épistaxis (hémorragie des fosses nasales).

L'épistaxis, chez les marins, est le plus souvent déterminé par l'insolation, les coups, les exercices violents, l'abus des liqueurs alcooliques, surtout chez les sujets sanguins ; on sait qu'il survient comme épiphénomène dans beaucoup d'affections inflammatoires, les fièvres graves, le scorbut, etc.

Lorsqu'il est le résultat d'une cause physique, cet accident est rarement inquiétant, et les matelots ne réclament guère les secours de l'art. Lorsqu'on juge à propos de l'arrêter, on fait renifler de l'eau froide ou acidulée, on en applique des compresses sur le front ; la *clef dans le dos* n'agit que comme réfrigérant. Puis viennent les pédiluves et les manuluves synapisés, la limonade sulfurique, enfin le tamponnement des fosses nasales.

Dans les maladies inflammatoires l'épistaxis est salutaire, de même que dans certains cas de fièvres graves ; dans d'autres, et particulièrement dans le scorbut, c'est un accident fâcheux auquel il convient de remédier ; le tamponnement est à peu près le seul moyen efficace.

CHAPITRE VII.

MALADIES DE LA PEAU.

Vu l'importance et la nouveauté de cette partie de la pathologie, nous croyons devoir en faire un chapitre particulier.

Indépendamment des lésions traumatiques auxquelles la peau se trouve exposée, comme enveloppe la plus superficielle de tous les organes, cette membrane, délicate et complexe, est sujette à une foule de maladies plus ou moins dangereuses, en raison de sa vitalité propre et des nombreuses sympathies qu'elle entretient avec la plupart des viscères.

Ces maladies, qui, par leur fréquence, leur variété et la diversité des moyens thérapeutiques qu'elles réclament, constituent véritablement une branche particulière de l'art de guérir, ne sont réellement étudiées avec méthode et succès que depuis une époque très-rapprochée de la nôtre. Ajoutons, pour ce qui nous regarde, qu'elles ne le sont pas du tout dans les écoles navales, et que la plupart des chirurgiens de la marine ne sauraient établir les caractères différentiels de la *papule*, de la *pustule* ou de la *vésicule* ; les noms de *lichen*, d'*eczéma*, de *porrigo*, n'ont jamais frappé leurs oreilles ni fixé leur attention ; on les voit confondre, sous le nom de *bourbouilles*, l'urticaire, la miliaire, le lichen, le prurigo ; pour eux la thérapeutique de ces affections est encore toute entière dans les émollients et les sulfureux. Et pourtant, si l'on réfléchit à combien d'affections est sujette l'enveloppe cutanée chez les gens