tement de la pellagre. On en obtiendrait plus souvent la cure, s'il était toujours possible d'y satisfaire. Mais malheureusement il n'en est point ainsi, attendu que les malheureux qui sont atteints de cette maladie sont toujours pauvres.

Le traitement de la pellagre repose d'ailleurs sur les mêmes principes que celui de la plupart des autres affections cutanées. Des saignées au début, des bains généraux ou locaux, des fomentations, des onctions émollientes, puis plus tard des bains de vapeur, et quelques purgatifs si l'état des voies digestives le permet, triompheraient probablement de cette maladie. On pourrait y joindre, avec avantage peut-être, l'emploi de quelques sudorifiques. Mais lorsque la pellagre est accompagnée des symptômes gastriques et cérébraux que nous avons décrits, c'est à combattre les inflammations intérieures qui les provoquent que l'on doit surtout s'attacher. A cet effet, il faut recourir aux cataplasmes et aux fomentations sur le ventre, aux lavements émollients, aux applications de sangsues à l'épigastre, sur le ventre ou à l'anus, à la diète, aux boissons délayantes, aux opiacés s'il y a diarrhée; aux sangsues derrière les oreilles, aux vésicatoires à la nuque ou sur le trajet de la colonne épinière, aux antispasmodiques, contre les symptômes nerveux. Mais arrêtons-nous, et ne donnons pas des préceptes pour le traitement d'une maladie que nous n'avons jamais observée et dont la nature ne nous est pas connue.

Du mal de la rose ou mal des Asturies.

Cette maladie a la plus grande analogie avec la pellagre, dont nous avons cru, pour cette raison, devoir la rapprocher. On en jugera par le peu de mots que nous allons en dire.

Le mal de la rose commence par des rougeurs avec aspérité de la peau sur différentes parties du corps, mais plus particulièrement sur le dos des pieds et des mains. Des croûtes inégales, sèches, noirâtres, entrecoupées de crevasses profondes qui pénètrent souvent jusqu'au vif, succèdent à ces rougeurs. Ces croûtes se dessèchent en été; elles tombent, et mettent à nu des cicatrices semblables à celles de la brûlure, rougeâtres, luisantes, lisses, glabres et déprimées, qui durent toute la vie. Chaque année, au printemps, de nouvelles croûtes viennent les recouvrir, et chaque année ces croûtes sont plus hideuses. Quelquefois une autre in-

crustation jaune ou cendrée se développe au bas du cou et le long des clavicules, et forme une bande large de deux doigts qui descend souvent jusqu'à la moitié de la poitrine, comme le collier de certains ordres.

Des symptômes généraux se joignent toujours à ces désordres; ce sont un tremblement perpétuel de la tête et de toute la partie supérieure du tronc, un sentiment de vive ardeur dans la bouche, des vésicules sur les lèvres, la saleté de la langue, un sentiment général de faiblesse et de pesanteur, une chaleur brûlante pendant la nuit, de l'insomnie, de la tristesse, de la mélancolie, quelquefois du délire, ou un état de stupidité, la perte du goût, et surtout celle du toucher.

L'hydropisie, les scrofules, le marasme, la manie, sont les terminaisons ordinaires de cette maladie. On l'observe principalement dans la province d'Oviédo en Espagne. Elle éclate ordinairement au printemps; elle est très rebelle. Le docteur Thierry dit en avoir guéri une femme en deux mois avec du sulfure de mercure, de l'oxide d'antimoine, du sous-carbonate de fer, et des substances balsamiques.

Inflammations du système muqueux.

Considérations générales.

Les membranes muqueuses tapissent toutes les cavités qui communiquent avec la peau par les ouvertures extérieures. Un tissu mollasse et spongieux, variable en épaisseur, depuis une extrême finesse jusqu'à un quart de ligne à peu près; disposé presque partout en cylindres creux; parsemé de villosités ou papilles dont la texture est en partie vasculaire et en partie nerveuse; renfermant, dans tous les points de son étendue, des glandes ou follicules dont la fonction est de sécréter un liquide auquel on a donné le nom de *mucus;* parcouru en tous sens par un très grand nombre de vaisseaux sanguins qui en forment pour ainsi dire la trame; recevant des nerfs cérébraux et des nerfs ganglionnaires; contenant, outre les absorbants veineux, des absorbants lymphatiques; enfin, arrosé sans cesse par des fluides sécrétés par des corps glandulaires dont les canaux excréteurs viennent s'ouvrir à sa surface, les larmes, la salive, la bile, les

urines, le sperme, etc., telle est en résumé la composition anatomique de ces membranes.

Continuellement en rapport avec les objets extérieurs, soumises à des influences très variées, douées d'une grande activité vitale en raison du nombre considérable de vaisseaux sanguins et de nerfs qui les parcourent, théâtre de la plupart des principaux phénomènes de la vie, tels que ceux de la digestion et de la respiration, le rôle physiologique des membranes muqueuses devait être et est en effet des plus importants dans l'économie. On conçoit, d'après cela, qu'elles doivent être le siége d'une foule d'irritations, et c'est en effet ce qui a lieu. Les phlegmasies, les hémorrhagies et les névroses de ce système forment bien certainement les cinq sixièmes des maladies qui affligent l'espèce humaine. « Lui seul, a dit Bichat, dans une nosographie où les » maladies sont distribuées par systèmes, doit occuper une place » égale à celle de plusieurs (1). » Qu'eût-il donc dit, s'il eût été alors démontré, comme aujourd'hui, que la plupart des *fièvres essentielles* sont des irritations des divers points de ce même système?

Si les membranes muqueuses sont, de tous les tissus du corps humain, celui dans lequel on observe un plus grand nombre d'irritations de toute espèce, et surtout d'inflammations, c'est un de ceux aussi dans lequel les caractères propres à l'inflammation se dessinent le mieux; les tissus cellulaire et cutané peuvent seuls être mis sur la même ligne sous ce dernier rapport. La *rougeur* surtout y est en général des plus marquées; depuis le rose vif elle peut aller jusqu'au brun. Tantôt elle occupe de grandes surfaces et est uniforme, tantôt elle est disposée par plaques, quelquefois régulières, mais ordinairement irrégulières; d'autres fois enfin par lignes, ou par zones, ou par points; elle ne manque jamais dans les inflammations aiguës; dans quelques cas rares, elle s'efface après la mort; dans les phlegmasies chroniques, elle est souvent peu prononcée, mais elle existe constamment. La *tuméfaction*, moins considérable que dans le tissu cellulaire et la peau, l'est davantage que dans tous les autres tissus. On ne peut pas l'apprécier, il est vrai, pour les

(1) *Anatomie générale*, t. IV, p. 1.

membranes muqueuses situées dans la profondeur de nos organes, mais on en juge par analogie avec ce qu'elle est dans les muqueuses visibles. La *douleur* n'est pas la même dans tous les points de ce système. Il est digne de remarque qu'elle est en général assez vive aux extrémités des membranes muqueuses, comme à la conjonctive, dans la bouche, au pharynx, au rectum, au gland, au vagin, etc., et obtuse dans les portions intermédiaires. Cette différence tient probablement à cette particularité anatomique signalée par Bichat, savoir que les origines du système muqueux reçoivent beaucoup de nerfs cérébraux, et à peine quelques filets provenant du trisplanchique, tandis que les nerfs du système ganglionnaire prédominent sur les cérébraux dans les muqueuses pulmonaires et gastro-intestinales, celle des intestins ne recevant même aucun de ces derniers. Quoi qu'il en soit, dans aucun point de ces membranes, la douleur n'acquiert jamais une intensité comparable, toutes choses étant égales d'ailleurs, à celle des phlegmasies des systèmes cellulaire, séreux, fibreux et même osseux: elle est en général sourde, gravative, et souvent même ne se fait pas sentir tant que la partie enflammée reste en repos. Il n'est pas rare de la voir manquer complétement. La *chaleur* est très vive dans les phlegmasies aiguës de ce système; elles l'est beaucoup moins dans les chroniques, mais presque toujours assez pour être facilement perçue par les malades; quelquefois cependant elle ne se développe pas ou s'éteint.

Outre ces quatre phénomènes, communs d'ailleurs à toutes les inflammations, et modifiés seulement par la diversité des tissus, il s'en joint d'autres qui sont particuliers aux membranes muqueuses. Ce sont les suivants. La surface enflammée commence d'abord par se dessécher, et si des liquides doux peuvent y être déposés, ils sont absorbés avec la plus grande promptitude. Au bout d'un temps plus ou moins long, suivant l'intensité de la phlegmasie et l'idiosyncrasie des individus, les follicules muqueux sécrètent un mucus inodore, limpide, séreux, salé, quelquefois âcre, et toutes les glandes dont les conduits excréteurs viennent s'ouvrir sur les points enflammés versent en plus ou moins grande quantité et mêlent à ce mucus les produits de leur sécrétion. Peu à peu la consistance de celui-ci augmente; il de-

BIBLIOTECA

vient opaque, blanc, laiteux; doux, sucré; il se teint de sang quand l'inflammation est violente; puis diminue graduellement de consistance et de quantité, si la phlegmasie marche vers la guérison, et n'est bientôt plus sécrété que dans les proportions et avec les qualités normales; ou bien, si la phlegmasie a passé à l'état chronique, il continue à être formé, prend une couleur jaune, grise ou verte, et contracte une odeur fade ou fétide. Dans l'inflammation aiguë, il arrive quelquefois que ce liquide se concrète, s'étend en nappe sur la membrane, prend le plus ordinairement une apparence membraneuse, et finit même par s'organiser quelquefois, au moyen de vaisseaux de communication avec la membrane muqueuse. Les vers naissent par un travail d'organisation analogue dans beaucoup de cas. (Voyez *Productions morbides.*)

Tels sont les phénomènes locaux que l'on observe le plus ordinairement dans les phlegmasies des membranes muqueuses. Examinés après la mort, tous les points qui ont été le siége de l'inflammation sont rouges à divers degrés, depuis le rose vif jusqu'au brun; et cette coloration est uniforme ou arborisée, ou pointillée, etc. La membrane est en outre rugueuse, épaissie, et elle a perdu la plus grande partie de sa cohésion. On trouve aussi ses follicules développés et ses villosités gonflées. Si la phlegmasie a duré un certain temps, il est rare que la membrane ne soit pas ulcérée, car aucun tissu ne s'ulcère aussi facilement. Enfin, les autres effets de l'inflammation des muqueuses sont, dans l'ordre approximatif de leur plus grande fréquence, les hémorrhagies, la dégénération gélatiniforme, les végétations, les excroissances, la perforation, le cancer et la gangrène.

De toutes les inflammations, ce sont en général celles des membranes muqueuses qui mettent en jeu le plus grand nombre de sympathies, et celles qui influent le plus promptement et le plus puissamment sur le cœur, la chaleur animale, et l'encéphale. Mais la plupart des phénomènes qu'elles provoquent varient avec le siége qu'elles occupent sur les divers points du système, et établissent de la sorte les différences entre chacune de ces phlegmasies, en deviennent les caractères propres, et ne peuvent par conséquent être décrits qu'avec elles. Nous arrêterons seulement l'attention, dans ces généralités, sur l'action remarquable qu'exer-

cent les inflammations des membranes muqueuses sur la peau, les glandes dont les conduits excréteurs viennent s'ouvrir à leur surface, et les ganglions lymphatiques qui les avoisinent.

Nous avons déjà vu, en traitant des irritations cutanées, qu'elles étaient souvent accompagnées de l'inflammation de la membrane muqueuse digestive, que souvent même elles étaient sous son entière dépendance, et qu'elles s'exaspéraient ou guérissaient avec elle. Nous aurons plus d'une fois encore l'occasion de répéter cette observation, et de remarquer des taches rouges, livides ou pourprées, des boutons, des vésicules et des pustules cutanées, au nombre des symptômes de cette inflammation. Nous remarquerons aussi la chaleur âcre et la sécheresse de la peau, l'accompagnant constamment dans l'état aigu comme dans l'état chronique, tandis que nous verrons l'inflammation de la membrane muqueuse des voies aériennes, aiguë et chronique, provoquer une chaleur douce et la sueur.

Chaque fois que l'inflammation a son siége dans une portion de membrane muqueuse où se trouve le canal excréteur d'une glande, l'irritation est aussitôt transmise à celle-ci par voie de sympathie, sa sécrétion augmente, et le produit de cette sécrétion est versé en abondance sur la surface enflammée. C'est ainsi que la bile afflue dans le duodénum et l'estomac phlogosés. Mais lorsque l'inflammation de la membrane muqueuse est très violente, ou qu'elle se prolonge pendant longtemps, la glande peut finir par s'enflammer elle-même; et c'est même par cette voie que le foie, par exemple, reçoit la plupart des causes de ses phlegmasies.

Les choses se passent encore d'une manière analogue pour les ganglions lymphatiques situés dans le voisinage des membranes muqueuses enflammées. Ces ganglions s'échauffent, se gonflent, rougissent, augmentent peu à peu de volume, puis pâlissent, se ramollissent à leur centre, et finissent par devenir autant de petits foyers purulents. C'est absolument le même phénomène qu'a la peau pour les ganglions lymphatiques qu'elle recouvre. Le nombre des ganglions qui se développent ainsi est proportionnel à l'étendue de la surface irritée, et leur position correspond toujours aux points les plus directs de cette surface. Mais la vitesse avec laquelle ils parcourent leurs périodes jusqu'à la dés-

BIBLIOTECA

organisation n'est pas toujours dans un rapport constant avec l'intensité de l'irritation; elle est principalement accélérée ou retardée par les dispositions individuelles, l'idiosyncrasie des individus. Ainsi on voit des ganglions mésentériques engorgés, suppurer en six semaines chez un individu, et rester stationnaires pendant des mois, même des années, chez un autre placé dans les mêmes circonstances.

De l'inflammation des membranes muqueuses des sens.

Ces membranes sont celle de l'œil ou la conjonctive, celle de l'oreille, celle qui tapisse les fosses nasales ou la pituitaire, et celle qui revêt l'intérieur de la bouche. On désigne les phlegmasies de ces membranes par les noms d'*ophthalmie*, *otite*, *coryza*, *stomatite*, etc. Il serait utile de remplacer le premier par le mot *conjonctivite*, le troisième par celui de *rhinite*. Quelques auteurs l'ont déjà fait, et nous les imiterons.

De la conjonctivite.

La conjonctivite est, comme l'indique son nom, l'inflammation de la membrane coujonctive. Sans prétendre que cette inflammation ne soit jamais susceptible de s'étendre aux autres tissus de l'œil, nous lui reconnaissons pour caractère spécial d'être d'abord essentiellement limitée à la conjonctive; c'est la maladie que beaucoup d'auteurs désignent à tort sous le nom d'*ophthalmie*. Nous réservons ce nom aux phlegmasies du globe oculaire qui envahissent d'emblée ou à peu près plusieurs tissus de l'œil à la fois. Nous la traiterons plus loin.

Nous nous proposons de décrire ici d'abord la conjonctivite simple et franche, dégagée de toute complication qui en altère les caractères; nous décrirons ensuite quelques variétés qui se présentent avec des phénomènes propres, et qui exigent un traitement particulier : telles sont les conjonctivites catarrhale, purulente des nouveaux-nés, des adultes, blennorhagique; morbilleuse, scarlatineuse, varioleuse, etc.

La conjonctivite simple est aiguë ou chronique.

De la conjonctivite simple aiguë.

Causes. L'enfance et la vieillesse sont les époques de la vie où l'on est le plus disposé à la conjonctivite; la femme en est plus souvent atteinte que l'homme. Toutes les professions qui exercent l'œil sur de très petits objets et à une vive lumière, celles qui obligent les individus à vivre au sein d'une atmosphère tenant en suspension des poussières irritantes mécaniquement ou par leurs propriétés chimiques, ou bien au milieu de gaz irritants, ou exposés à un feu très ardent; toutes ces professions, disons-nous, prédisposent à contracter cette phlegmasie. Les causes d'excitation continuelle auxquelles elles exposent les organes de la vue, suffisent même quelquefois pour les enflammer par la continuité ou la trop grande intensité de leur action. Elles produisent souvent cet effet d'une manière assez rapide lorsqu'elles agissent sur des individus inhabitués à leur influence. Les autres causes sont : l'introduction des corps étrangers sous les paupières, les coups, piqûres, brûlures et opérations sur ces organes ou sur l'œil lui-même; le renversement d'un ou plusieurs cils, les vapeurs irritantes, la fumée, la poussière, la réverbération d'une lumière solaire très intense sur un sable brûlant; les couleurs éclatantes, comme le rouge, ou éblouissantes, comme la neige, regardées pendant longtemps; un coup de vent frais sur les yeux ou sur une partie quelconque de la tête lorsqu'elle est en sueur; l'extension à la conjonctive d'une phlegmasie aiguë ou chronique de la peau du visage. La conjonctivite est quelquefois aussi l'effet sympathique de la dentition ou des vers. Nous l'avons vue produite par la suppression des règles, des hémorrhoïdes, etc.

Symptômes. Le premier qui se manifeste est assez fréquemment la sensation d'un corps étranger existant sous les paupières; quelquefois c'est un picotement, et d'autres fois de la chaleur et de la cuisson. Si l'invasion est brusque, elle est ordinairement précédée de frissons. Dans tous les cas, la conjonctive palpébrale et oculaire s'injecte, des vaisseaux sanguins nombreux se dessinent à sa surface, et bientôt, suivant l'intensité de l'irritation, elle offre une rougeur uniforme dans toute son étendue, ou bien n'est que sillonnée par des capillaires d'un

rouge vif sans changement de couleur dans les intervalles. On a donné le nom de *conjonctivite angulaire* à celle dans laquelle la rougeur part d'un des angles de l'œil pour se rendre à un point de la circonférence de la cornée. En même temps l'œil et les paupières sont le siége d'une chaleur brûlante et d'une vive douleur que la lumière augmente. Quelquefois la sécrétion des larmes est suspendue, et l'œil reste sec; mais le plus ordinairement elles coulent en abondance et inondent les joues, qu'elles excorient dans quelques cas. Le sourcil est froncé, les paupières gonflées et fermées; le contact de la lumière est insupportable. Dans le plus haut degré d'intensité, la conjonctive se gonfle, se boursoufle, forme autour de la cornée un bourrelet circulaire qui fait paraître cette membrane comme enfoncée (*chémosis*); la douleur et la chaleur sont excessives, et souvent le sang brise quelques vaisseaux et coule avec les larmes. Lorsque la conjonctivite a ce degré de violence, la peau est chaude, le pouls fréquent et dur, les artères temporales battent avec force, la soif s'allume, l'appétit disparaît, des nausées et même des vomissements se déclarent, le mal de tête et l'insomnie tourmentent le malade; quelquefois, mais rarement, il survient du délire et des convulsions. Ces phénomènes sympathiques sont d'autant moins prononcés que l'inflammation oculaire est moindre et le sujet moins irritable, et *vice versâ*. Notons même parmi les phénomènes locaux que le *chémosis* ne correspond pas toujours au plus haut degré d'intensité de l'inflammation, et qu'il accompagne souvent une conjonctivite légère; mais alors il est *séreux*.

Marche, durée, terminaisons et pronostic. Comme dans toutes les phlegmasies, on a reconnu à celle-ci trois périodes; nous regardons ces distinctions comme superflues. Sa marche est subordonnée à l'intensité de l'inflammation, au mode de traitement employé, à la nature de la cause, etc.; il en est de même de sa durée. Terme moyen, elle dure de dix à quinze jours; mais elle se prolonge quelquefois pendant deux mois, sans perdre son caractère aigu. Elle se termine par résolution ou par le passage à l'état chronique, ce qui est très fréquent : elle est la cause ordinaire des taches de la cornée, désignées sous les noms de *leucoma* et *albugo*, du *staphylôme*, du *ptérygion;* enfin elle peut s'étendre à tout le globe de l'œil et en entraîner la désorganisation lorsqu'elle est très intense. La perte complète de la vue en est rarement la suite; mais toutes les maladies de l'œil que nous aurons occasion d'étudier dans le cours de cet ouvrage peuvent en être les effets. Le pronostic varie avec ses causes et son intensité; en général il est peu grave.

Caractères anatomiques. La rougeur, le gonflement et l'injection des vaisseaux de la conjonctive sont les caractères non équivoques de la phlegmasie de cette membrane. De plus, ces vaisseaux injectés sont un peu flexueux, saillants et faciles à déplacer, quand on tiraille la conjonctive avec le doigt, ou qu'on déplace les paupières.

Traitement. La première indication à remplir est de détruire la cause qui a produit ou qui entretient l'inflammation.

Si la conjonctivite est produite par la présence d'un corps étranger, on doit commencer par l'extraire; si elle tient à la suppression des règles, des hémorrhoïdes, ou d'une affection morbide quelconque, il faut suppléer aux écoulements supprimés ou rappeler l'affection dont la suppression brusque est la cause probable de la maladie. Quand l'affection est légère, il suffit souvent de faire prendre au malade, matin et soir pendant quelques minutes, un pédiluve chaud, de lui prescrire une boisson délayante, de le soumettre à un régime doux; et l'air et la lumière étant les agents qui excitent le plus directement l'organe de la vue, il faut surtout prescrire le séjour à la chambre et l'usage d'un bandeau sur les yeux. Mais si l'ophthalmie est violente, il faut débuter par faire une large saignée du bras ou du pied, et même la répéter si l'inflammation ne diminue pas promptement. Ce n'est ordinairement qu'après avoir mis ce moyen en usage que les saignées locales sont suivies de succès. On pratique celle-ci avec les sangsues, qu'on applique le plus près possible de l'œil, aux tempes, sur les joues, et derrière les oreilles; ces saignées locales doivent être abondantes et répétées. On obtient presque toujours un prompt soulagement en plaçant deux ou quatre petites sangsues sur la conjonctive palpébrale. Mais un léger inconvénient suit assez souvent cette pratique : les piqûres des sangsues laissent à l'intérieur de la paupière des cicatrices saillantes qui, pour peu qu'elles soient nombreuses, en gênent tous les mouvements, ou tout au moins la font paraître comme bosselée à l'extérieur. Il est un

BIBLIOTECA LIBRARY

moyen qui procure un dégorgement tout aussi rapide et n'offre aucun inconvénient : c'est la rescision des vaisseaux engorgés, à l'aide de ciseaux courbes sur leur plat, tout autour de la cornée ou dans les points où le boursouflement est le plus considérable. Les scarifications avec la pointe d'une lancette, un épi de blé, etc., augmentent beaucoup l'irritation, sans produire des avantages aussi marqués que l'opération précédente. En même temps on fait, plusieurs fois le jour, des lotions émollientes sur l'œil avec le lait, la décoction de mauve, de guimauve, etc., et l'on recouvre dans les intervalles cet organe avec des cataplasmes de mie de pain et de lait, de pulpe de pomme cuite, de feuilles de mauve, ou de décoction très forte de têtes de pavots, etc. Pour prévenir l'agglutination des paupières entre elles, on place sur leurs bords libres un corps gras, tel que du cérat ; on doit en enduire aussi les joues, si les larmes trop âcres les excorient. Scarpa conseille pour modérer l'excessive chaleur que le malade éprouve dans les parties enflammées, d'introduire avec la pointe d'un stylet, entre les paupières et le bulbe de l'œil, du blanc d'œuf frais ou du mucilage des semences de *psyllium* étendu dans l'eau de guimauve distillée. Si les cataplasmes ne peuvent être supportés, on les remplace par de petites compresses fines, trempées dans une décoction émolliente ; et si leur poids incommode encore, on laisse l'œil recouvert d'un simple bandeau qui ne le touche pas, et toutes les deux heures on l'expose à la vapeur émolliente peu chaude. Le malade doit être placé dans une chambre à peine éclairée, plutôt fraîche que chaude, avoir la tête couverte, être couché, garder le repos parfait, faire une diète sévère, prendre des boissons délayantes et des lavements émollients.

Tel est le traitement dont on ne doit pas se départir, tant que l'inflammation est dans toute sa violence. Lorsqu'elle est considérablement diminuée, que la chaleur et la douleur sont presque nulles, il faut cesser les émollients, excepté dans les cas où l'on a rescisé les vaisseaux de la conjonctive, et les remplacer par les collyres astringents avec l'acétate de plomb (trois à quatre grains), ou le sulfate de zinc (cinq à six grains), dans cinq à six onces de mucilage ou de l'eau distillée de plantain ou de roses. Ces topiques sont employés froids de préférence, à

moins que le malade ne puisse pas les supporter ; alors on les applique tièdes et on en diminue graduellement la température. A cette époque de la maladie, on doit, si elle résiste à ces derniers moyens, exercer une révulsion sur les voies digestives par les purgatifs doux et répétés, ou appliquer un vésicatoire au bras, ou mieux à la nuque.

Conjonctivite chronique.

Sous cette forme, la conjonctivite a le plus ordinairement son siége sur la conjonctive palpébrale, et principalement sur celle de la paupière inférieure ; elle occupe cependant assez souvent le globe oculaire lui-même.

Causes. Elle succède souvent à l'aiguë, et reconnaît en général les mêmes causes. Nous citerons cependant, comme les plus ordinaires, les scrofules, les dartres, toutes celles qui résultent de la profession, l'état de grossesse, la dentition, certaines irritations des voies digestives, telles que celles que produisent la présence des vers, l'abus du café, des liqueurs spiritueuses.

Symptômes. Ils ne diffèrent de ceux de l'état aigu que par leur intensité moindre ; ce sont encore : la rougeur et l'injection de la conjonctive oculaire et palpébrale, la chaleur, et la cuisson et le larmoiement ; fréquemment la conjonctive de la paupière inférieure est seule phlogosée ; elle est gonflée, et, en la renversant, on la voit d'un rouge plus ou moins vif, uniforme, ponctué, ou coupé de lignes perpendiculaires très régulières. Quelquefois le bord libre de la paupière est ulcéré, inégal et privé de cils ; cela arrive principalement à la suite de la variole, ou par l'effet d'une irritation dartreuse ; une chassie plus ou moins abondante agglutine les paupières tous les matins.

Marche, durée, terminaisons et pronostic. La marche de la conjonctivite chronique est lente, et sa durée toujours longue ; elle persiste quelquefois plusieurs années ; elle se termine par résolution, par le nuage ou *albugo*, et par les phlyctènes de la cornée. La gravité du pronostic est en raison composée de l'ancienneté de la phlegmasie, du nombre des moyens qui ont déjà été employés contre elle, de son étendue, des désordres qu'elle a opérés dans la partie, et de la nature de la cause qui l'a produite ou qui l'entretient.

BIBLIOTECA