

D^r A. DARIER

Ophthalmies purulentes légères guéries en peu de jours par le protargol.

En huit jours, la conjonctivite était guérie ; et je suis convaincu que des cautérisations au nitrate d'argent, dans ce cas, eussent entraîné des complications regrettables.

Depuis cette première observation, j'ai eu l'occasion d'observer de nombreux cas de ce genre, où la dionine se montra d'une remarquable utilité, si bien que je ne crois pas exagérer en disant que l'action lymphagogue de ce curieux agent est appelée à rendre de très grands services dans le traitement des conjonctivites les plus diverses.

L'afflux considérable de larmes et de lymphes, provoqué par l'application locale de la dionine, produit un lavage, une détersion énergique, non seulement à la surface de la muqueuse, mais aussi dans la profondeur des tissus; il s'en suit une élimination des éléments infectieux et des toxines, en même temps qu'un afflux puissant d'éléments nutritifs provoquant une rénovation des tissus et des liquides. (Voir page 104 et suivante.)

Aussi, toutes les fois que je vois une conjonctivite résister trop longtemps à l'action du protargol ou des autres topiques employés, je n'hésite pas à instiller quelques gouttes de la solution de dionine à 5 %. Dans presque tous les cas, je provoque ainsi une révulsion des plus favorables, après laquelle l'application des topiques a une action plus rapide et plus marquée.

Nous aurons encore à nous louer de cette application de la Dionine dans la conjonctivite granuleuse.

Nous venons de voir les formes un peu anormales de l'ophtalmo-blennorrhée. Si nous envisageons la forme classique, nous n'aurons que peu de mots à dire en plus de ce qui précède. Nous recommandons toujours, dès le début, les instillations répétées toutes les demi-heures du collyre au Protargol à 5 %, en même temps que sont

THÉRAPIE OCULAIRE

Prophylaxie par le savonnage des paupières au protargol.

faites deux fois par jour, les cautérisations avec la solution forte de Protargol.

Au bout de 10 ou 12 jours, si la suppuration n'a pas cessé, il sera bon, souvent, si les applications de Dionine n'ont pas donné de résultats, d'avoir recours soit au nitrate d'argent, soit à l'Ichtargan. Enfin si la suppuration, par suite d'irrégularités dans le traitement, passait à l'état chronique, n'hésitez pas à avoir recours aux alternances médicamenteuses, alun, sulfate de zinc, acétate de plomb, etc...

Deux mots encore au sujet de la *prophylaxie de l'ophtalmie purulente*. La méthode de Crédé a fait ses preuves, au temps où le nitrate d'argent était considéré comme le spécifique de cette maladie. Depuis, le Protargol a montré sa supériorité, également au point de vue prophylactique. Il a sur le nitrate d'argent un avantage, c'est qu'il ne provoque pas, comme lui, chez les sujets prédisposés, une sécrétion catarrhale qui peut durer 10 ou 15 jours.

Pour ma part, je ne saurais trop recommander aux accoucheurs de faire à tous leurs nouveau-nés un protargolage soigné des deux yeux (1), sans trop chercher à faire pénétrer la solution dans l'intérieur de l'œil; car c'est le plus souvent sur le bord des paupières et sur le sol ciliaire que se cantonnent les gonocoques, au moment de l'accouchement; ils ne pénètrent guère que les jours suivants dans le sac conjonctival. Ce savonnage au protargol des paupières, des cils et des sourcils est admirablement indiqué pour prévenir l'ophtalmie purulente.

Ce que nous venons de dire au sujet de l'ophtalmie purulente et des formes plus légères de conjonctivites

(1) Voir page 152.

D^r A. DARIER

Traitement des blépharo-conjonctivites.

aiguës s'en rapprochant, nous dispensera de trop longues considérations sur les blépharo-conjonctivites.

Nous avons vu tout le profit que nous pouvions tirer de ce que j'ai appelé le protargolage ou le *savonnage au protargol* des cils et du bord des paupières.

On pourrait expliquer son action par une destruction complète des éléments infectieux accumulés entre les cils et dans l'angle interne de l'œil, aseptisation qui a la plus grande importance, car les matières infectieuses, déposées sur les cils, à l'abri du lavage continu par les larmes, sont la cause de fréquentes rechutes ou réinoculations.

Donc, toutes les fois que la chose sera possible, c'est au savonnage au Protargol que vous donnerez la préférence; le malade se bornant à faire chez lui de simples lotions à l'acide borique ou avec la solution suivante :

Acide borique.....	10 gr.
Borax.....	10 gr.
Eau bouillie.....	300 gr.

Dans le cas où le malade ne peut pas se présenter à votre consultation, en outre des lotions antiseptiques ci-dessus, prescrivez-lui des instillations de la solution de Protargol à 5 %, deux ou trois fois par jour, avec ou sans application préalable de cocaïne suivant la sensibilité du malade. Il ne faut pas oublier de prévenir les malades que l'emploi trop prolongé du Protargol provoque l'argyrose comme tous les sels d'argent, c'est pourquoi vous ne le prescrirez jamais en collyre dans les conjonctivites chroniques.

Les premières instillations doivent être assez rapprochées pour amener une cessation rapide de la sécrétion; puis on les espacera petit à petit, pour les supprimer dès que toute agglutination des paupières aura cessé.

THÉRAPIE OCULAIRE

Conjonctivites dues à un état général défectueux.

Quand la conjonctivite, sans présenter les symptômes alarmants de l'ophtalmie purulente, se montre pourtant *assez intense*, il ne faut pas hésiter à combiner les instillations répétées de collyre à 5 % avec le savonnage au Protargol, dont vous ne sauriez faire abus.

Ce protargolage prendra même, comme je vous l'ai déjà dit, une importance très grande dans le traitement des conjonctivites qui s'accompagnent de blépharite et de larmolement intense, alors que ce dernier n'est pas causé par une obstruction des voies lacrymales.

Il est une de ces formes de blépharo-conjonctivites que j'ai observée assez fréquemment dans ces derniers temps chez des alcooliques. Le larmolement était si marqué que je crus devoir pratiquer le cathétérisme du canal lacrymal. Je n'obtins aucun résultat par ce moyen. Le traitement local par le *protargol*, le *sulfate de zinc* ou l'*acétate de plomb* n'amenait qu'une amélioration passagère, le moindre excès de boisson ramenait un suintement conjonctival abondant s'écoulant par l'angle externe et l'angle interne des paupières, dont le bord était rouge et corrodé par cette sécrétion continue et abondante.

Je n'arrivai à guérir ces malades qu'en leur interdisant toute boisson alcoolique.

Ces formes de conjonctivites sont peu connues, c'est pourquoi j'ai tenu à vous en dire quelques mots en passant, car elles nous montrent que si l'agent infectieux a une importance spécifique, il faut aussi compter avec le terrain individuel et les modifications que lui font subir les circonstances ambiantes.

La *blépharite* compliquant la conjonctivite est, le plus souvent, guérie avec une rapidité remarquable par quelques savonnages au Protargol. Il faut, dans ces cas, avoir soin de frotter longtemps le bord des paupières, comme si on

D^r A. DARIER

Traitement des blépharites par le protargol, l'ichthyol, etc...

voulait savonner une barbe avant de la raser. Les cils sont ainsi imbibés de la solution de Protargol jusqu'à leur racine, les éléments infectieux qui s'y sont introduits sont rapidement détruits, et les cils repoussent avec une vigueur remarquable.

J'ai vu des cas de blépharite où tous les cils étaient tombés ; la guérison fut complète à ce point qu'en deux mois de traitement au Protargol (un ou deux brossages par jour), les cils avaient repoussé plus beaux et plus longs que jamais. M. le D^r A. DOMEK, de Dijon, a, un des premiers, publié des cas de ce genre (1).

Ce savonnage au protargol une fois terminé et un lavage au sublimé ou au cyanure de Hg à 1/1000 ayant été fait avec soin pour éviter la coloration des paupières par la solution argentique, vous pourrez prescrire à votre malade une pommade à appliquer le soir sur la paupière. Vous varierez vos formules suivant les indications.

Quand la blépharite est peu marquée, un peu de vaseline boriquée suffira. Chez les enfants lymphatiques, surtout, s'il y a, ou s'il y a eu de la kératite strumeuse, la pommade jaune de PAGENSTECHE sera d'un effet remarquable, de même que la pommade au précipité rouge.

Une pommade qui m'a donné de très bons résultats est la suivante :

Ichthyol.....	0,50
Oxyde de zinc.....	2 gr.
Amidon.....	2 gr.
Vaseline.....	10 gr.

Dans certains cas aussi, les compresses à l'ichthyol

(1) DOMEK. Blépharo-conjonctivite avec chute des cils. *La Clinique Ophthalmologique* 1898, p. 162. Voir aussi D^r MOINSON, thèse Paris, 1899.

THÉRAPIE OCULAIRE

Conjonctivites chroniques ; sulfate de zinc, acétate de plomb, etc.

amènent une prompte sédation des phénomènes irritatifs.

Ichthyol.....	10 gr.
Eau.....	20 gr.

tremper un petit tampon d'ouate dans cette solution et l'appliquer le soir sur le bord des paupières.

Si nous abordons maintenant l'étude des *conjonctivites chroniques*, nous trouvons d'abord la conjonctivite angulaire, ou à diplobacilles. Dans cette affection, les premiers savonnages au Protargol amènent d'abord une amélioration très rapide, mais dès que vous espacez vos cautérisations, la conjonctivite revient et le Protargol n'a presque plus d'action sur elle. Aussi ferez-vous bien dans ces cas, de remplacer au plus tôt le protargol par le sulfate de zinc.

Sulfate de zinc.....	0,25
Eau distillée.....	10 gr.

Collyre à instiller 3 ou 4 fois par jour. Les instillations étant assez douloureuses, vous aurez grand avantage à les faire précéder d'une application de cocaïne ou mieux du collyre à la coca-rénaline, dont je vous ai donné la formule (1).

ZIMMERMANN a même vanté dans ces cas un collyre au sulfate de zinc dans lequel entrerait une certaine quantité d'extrait de capsules surrénales.

Mais, comme toute médication appliquée dans une maladie chronique, le sulfate de zinc a bientôt épuisé son effet ; il faut alors avoir recours à d'autres agents. L'acétate de plomb, l'alun, l'ichthyol, sont alors nos armes de rechange les plus utiles.

(1) Voir Leçon VIII, page 118.

D^R A. DARIER

*Conjunctivites lacrymales ;
astigmatisme, — mauvaise hygiène.*

Je vous recommande la formule suivante, qui m'a donné en maintes circonstances d'excellents résultats.

Extrait de Saturne... 30 gr.
Glycérine pure... 30 —

Compter 30 gouttes de ce liquide dans un quart de verre d'eau bouillie pour lotions et compresses.

Ne pas oublier qu'il ne faut jamais employer l'acétate de plomb quand il y a des ulcérations cornéennes parce qu'il se fait alors des infiltrations de la cornée par les sels de plomb, laissant à leur suite des leucomes nacrés très épais.

Il serait trop long d'entrer dans plus de détails sur les innombrables formes de blépharo-conjunctivites chroniques relevant souvent d'un rétrécissement des voies lacrymales, de vices de réfraction et surtout de l'astigmatisme, d'une vie trop renfermée, surtout dans une atmosphère contenant des poussières ou des gaz irritants, etc., l'état constitutionnel aggravé par un régime inopportun, les excès de toutes sortes, toutes choses que vous devez connaître et qui nous entraîneraient hors de notre cadre.

DOUXIÈME LEÇON

SOMMAIRE

Traitement de la conjunctivite granuleuse. — Son origine microbienne évidente, mais non encore bien déterminée. — Traitement par les caustiques chimiques : protargol, nitrate d'argent, sulfate de cuivre. — Lavages-frictions au sublimé ou au cyanure d'hydrargyre. — Importance du traitement mécanique ou chirurgical reconnue déjà dans l'antiquité. — Traitement chirurgical basé sur les progrès de la chirurgie moderne et la nature infectieuse des granulations : scarifications, curettage, brossage. — Soins consécutifs à l'opération. — Rechutes toujours à craindre si on a laissé derrière soi la moindre granulation.

Il n'est pas d'affection plus diverse et plus multiple dans ses formes et dans son développement que la conjunctivite granuleuse. Comment donc penser qu'un seul et même traitement soit applicable avec succès à tous les cas ? Ici, plus que partout ailleurs, il faut individualiser et traiter le malade, en même temps qu'on doit chercher par tous les moyens indiqués par l'état particulier du sujet à détruire localement, d'une façon aussi complète que possible l'élément infectieux.

Or, c'est ce dernier point qui est la dominante, le pivot autour duquel doivent évoluer tous nos efforts thérapeutiques, car la conjunctivite granuleuse est une affection microbienne locale, comme le sont le lupus, l'épithélioma superficiel et les tuberculoses cutanées.

Cliniquement, sa nature infectieuse est démontrée tant par sa contagiosité, son épidémicité, que par son développement, sa marche et sa propension aux rechutes.