

D^R A. DARIER

Dans les infections légères, des lotions et des soins antiseptiques suffisent.

la desquamation épithéliale au moyen de la fluorescine (1). On fait ensuite un lavage aussi soigneux que possible de tout le sac conjonctival en général et de la plaie cornéenne en particulier, sans négliger d'inspecter minutieusement les voies lacrymales et de les irriguer s'il y a la moindre trace de suppuration ou même de stase lacrymale.

Le liquide auquel je donne la préférence pour ces lavages oculaires est le cyanure de mercure à 1/2000, pour les mêmes raisons qui nous ont fait préférer ce sel au sublimé, plus caustique et plus douloureux, le pouvoir antiseptique de ces deux sels étant à peu près égal d'ailleurs.

Quand les paupières et les cils sont agglutinés par des sécrétions suspectes on se trouvera bien du brossage des bords palpébraux au moyen d'un pinceau trempé dans une solution de :

Protargol..... 5 gr.
Eau distillée..... 10 gr.

(Voir X^e leçon, p. 152).

S'il n'y a pas de suppuration et si le malade ne souffre pas, après insufflation de xéroforme (2), j'applique un simple pansement aseptique et occlusif pour protéger la

(1) La fluorescine est une matière colorante d'une très grande diffusibilité et d'une puissance de pénétration intense ; elle teint en vert clair toutes les parties du bulbe oculaire qui ont perdu leur revêtement épithélial.

La solution à employer est la suivante :

Fluorescine..... 0 gr. 20
Bicarbonate de soude..... 0 gr. 20
Eau distillée..... 10 gr.

(2) Le xéroforme, bien préférable à l'iodoforme dans ces cas, est un composé d'iode et de bismuth, base à laquelle il doit son action desséchante, cicatrisante puissante ; en outre, le xéroforme n'a presque pas d'odeur et n'est pas irritant.

THÉRAPIE OCULAIRE

Instillations de dionine et de cyanure d'hydrargyre.

plaie cornéenne contre toute infection ultérieure, et pour procurer en même temps au malade plus de repos et de sécurité.

D'autres fois, suivant les circonstances, par exemple, quand il y a contre-indication au bandeau pour une raison quelconque, je prescris simplement des lotions antiseptiques, ou mieux encore le collyre à la dionine et au cyanure d'Hg., dont il va être question dans un instant. Par ces moyens, la guérison est en général très rapide, et j'ai conscience d'avoir, par ces soins antiseptiques, prévenu bien des infections qui eussent pu prendre des proportions plus graves.

2° Le cas est plus sérieux : la plaie cornéenne est plus étendue ou déjà infiltrée ; ou bien, c'est le même malade que nous avons pansé comme ci-dessus, il y a un ou plusieurs jours et qui nous revient avec l'œil douloureux et sécrétant ;

Des phénomènes d'infiltration cornéenne font ressortir une infection déjà évidente. Dans ces cas, les partisans des injections sous-conjonctivales d'eau salée pourront encore, en cet état de choses, obtenir des résultats parfaitement bons ; nous avons pu le confirmer nous-mêmes en mainte occasion ; mais, dans d'autres, en revanche, nous avons dû constater qu'après une amélioration passagère, il fallait en désespoir de cause avoir recours aux injections de cyanure d'hydrargyre.

Pour ma part, je n'hésite jamais, en présence d'une blessure cornéenne infiltrée ou simplement suspecte, d'injecter sous la conjonctive, au niveau du cul-de-sac supérieur (1), un quart, une demi ou une pleine seringue, sui-

(1) Voir Leçon III, page 45 : Technique des injections sous-conjonctivales.

D^r A. DARIER

Action antiseptique des injections sous-conjonctivales de Cn. Hg.

vant la gravité des cas, de la solution de Cn. Hg. à 1/5000 (dans un véhicule à base de chlorure de sodium, depuis que j'ai pu constater l'action eutrophique de ce sel).

Voici donc la formule que je préconise dans ces cas :

| | |
|---------------------------|-------|
| Cyanure d'hydrargyre..... | 0,01 |
| Chlorure de sodium..... | 1,00 |
| Eau distillée..... | 50,00 |

J'applique ensuite un bandeau occlusif après insufflation de xéroforme, et le malade se représentant le surlendemain est à peu près complètement guéri. Le chémosis artificiel produit par le liquide injecté est le plus souvent résorbé après le premier jour ; s'il ne l'est pas complètement, on remet le pansement jusqu'au lendemain. Rarement, dans ce stade prodromique de l'infection, il est nécessaire de pratiquer une seconde ou une troisième injection.

La douleur produite par l'injection est variable suivant la sensibilité des sujets. Tel individu se plaindra de douleurs très violentes, alors qu'un autre n'accusera qu'une sensation de gêne et une cuisson très supportables.

L'intensité de la douleur ne varie pas seulement suivant la sensibilité individuelle, mais aussi et surtout suivant que la piqûre a intéressé, ou non, un filet nerveux sensible. Tel malade, qui a supporté presque sans souffrances une ou plusieurs fortes injections, éprouvera une violente douleur à propos d'une injection même plus faible. C'est là un fait qu'il faut bien connaître. Il arrive aussi parfois qu'un gonflement très marqué des paupières se produit, la compression d'un gros tronc lymphatique peut expliquer ce fait ; le ptosis qui se manifeste quelquefois, peut être attribué à une action directe sur les filets terminaux du nerf du releveur de la paupière.

La cocaïne ajoutée à la solution à injecter rend pendant une demi-heure environ la douleur presque imperceptible, mais cette dernière reparaît plus cuisante ensuite.

THÉRAPIE OCULAIRE

L'acoïne rend ces injections presque complètement indolores.

Or, on peut aujourd'hui, comme nous l'avons vu plus haut, rendre complètement indolores les injections sous-conjonctivales, de même que les injections sous-cutanées, grâce à l'acoïne que nous avons eu le bonheur d'introduire le premier en thérapeutique oculaire humaine : « humaine » est le mot parce que, ayant lu un travail de TROLLDENIER, de l'École vétérinaire de Dresde concluant que l'acoïne avait sur les animaux une action anesthésiante de beaucoup plus longue durée que la cocaïne, nous avons demandé au fabricant de ce produit de nous en envoyer quelques grammes pour en faire l'essai sur l'homme. La réponse fut que cet envoi était inutile ; que l'acoïne, très active sur la conjonctive des chiens, des lapins surtout, était absolument sans effet sur la conjonctive humaine. Mais je recherchais depuis trop d'années l'agent idéal qui, permettant de faire à peu près sans douleur les injections sous-conjonctivales, amènerait une prompte généralisation de cette précieuse méthode thérapeutique, je ne pouvais croire que l'acoïne appliquée convenablement ne fût pas aussi active sur l'homme que chez les animaux. Donc, sur mes instances réitérées, la maison von Heyden, de Radebeul, voulut bien m'adresser enfin un échantillon d'acoïne ; et ce fut alors une grande joie pour moi de voir se réaliser complètement une de mes plus chères espérances : celle de rendre à peu près indolores les injections sous-conjonctivales. Mais ce n'est pas le lieu d'entrer ici dans plus de détails sur l'acoïne qui a déjà fait le sujet d'une de nos précédentes leçons.

Donc, toutes les fois qu'on aura affaire à une infection traumatique légère ou à un ulcère encore peu avancé de la cornée, on pourra hésiter entre l'injection sous-conjonctivale de chlorure de sodium ou celle d'une solution faible de cyanure d'hydrargyre.

D^r A. DARIER

La dionine calme rapidement les douleurs de l'iritis et de la kératite.

Quand on aura à soigner un malade ou un blessé venu de loin ou qui, pour une raison quelconque, ne pourra se représenter à la visite que très difficilement, il ne faudra pas hésiter à lui faire une injection généreuse de Cn. Hg. avec pansement occlusif qu'il pourra conserver 2 ou 3 jours après. Si à ce moment la guérison n'est pas complète le malade devra revenir.

Si, au contraire, on a affaire à un malade hospitalisé ou pouvant se présenter régulièrement à la consultation, le médecin aura le choix entre les diverses méthodes dont nous venons de parler ; il pourra même, par de simples compresses, lotions et instillations antiseptiques arriver quelquefois à un bon résultat sans autre intervention. Il en sera de même pour les personnes pusillanimes redoutant tout ce qui peut ressembler à une opération. Du reste, l'instillation fréquemment répétée d'un collyre au sublimé peut à la rigueur et dans certaines circonstances particulières remplacer les injections sous-conjonctivales, en seconder l'effet ou en diminuer le nombre et la fréquence.

Dernièrement, dans un cas de panophtalmie où l'énucléation avait été catégoriquement refusée par le malade et son entourage, et où le chémosis intense contre-indiquait absolument les injections sous-conjonctivales, je me suis très bien trouvé d'instillations répétées nuit et jour aussi fréquemment que possible de la solution suivante :

| | |
|-----------------------------------|--------|
| Cyanure d'hydrargyre | 0,01 |
| Chlorhydrate de cocaïne | 0,10 |
| Dionine | 0,10 |
| Eau stérilisée | 10 gr. |

Dès les premières instillations du collyre, les douleurs

THÉRAPIE OCULAIRE

Sa combinaison au Cn. Hg. peut rendre de très grands services.

si violentes de la panophtalmie disparaurent complètement, le sommeil revint. Il se produisit une diminution rapide de l'écoulement purulent, venant des profondeurs du corps vitré, qui se faisait jour à travers un large ulcère de la cornée ; et l'œil s'atrophia petit à petit, sans que le malade se soit plaint de la moindre souffrance, depuis le commencement du traitement, alors qu'il souffrait atrocement avant son application.

Certains auteurs voudraient faire des instillations de sublimé une méthode exclusive de traitement des complications infectieuses des plaies du globe oculaire. Il y a certainement quelque chose de bon dans ce mode d'application des antiseptiques ; d'abord, la simplicité même et l'innocuité du procédé le mettent à la portée de tous ; mais comme tous les moyens thérapeutiques dont l'application est confiée au malade ou à son entourage, il peut perdre toutes ses plus précieuses qualités par la moindre négligence de la part de celui qui est chargé de l'appliquer.

Mais, je le répète, il est des cas, et j'en ai rencontré beaucoup, où les simples instillations donnent de très beaux succès ; malheureusement, l'état de nos connaissances bactériologiques ne nous permet pas encore d'apprécier exactement la virulence de telle ou telle infection ; seule, la clinique et l'observation peuvent nous guider dans l'application de l'une ou de l'autre méthode thérapeutique.

Le cas que je viens de rapporter n'est pas un fait isolé ; je l'ai maintes fois constaté : quand, pour une raison ou pour une autre, le traitement a subi des arrêts, il est souvent impossible de ressaisir un moment favorable à son application. Un jour, c'est le galvano-cautère qui n'a pas marché, un autre jour, c'est le malade qui a refusé de se

D^r A. DARIER

Poudres antiseptiques et cautiques
divers.

laisser faire une injection ; une autre fois, c'est un retard qui a entraîné la perte d'une cornée.

En peu de mots, on pourrait dire des injections sous-conjonctivales dans les plaies infectieuses qu'il vaut mieux trop en faire et s'en ressentir que de ne point en faire et s'en repentir.

En effet, tout le mal qu'elles peuvent faire c'est de causer une douleur assez vive quand elles sont faites les unes sur les autres, dans un laps de temps très court ; et d'entraîner quelquefois des adhérences sans importance de la conjonctive à l'épislère. Tandis que leur abstention peut entraîner la perte de la cornée ou de l'œil lui-même. Là, comme toujours, c'est le bon sens clinique qui, avec sa conscience, doit dicter la conduite du thérapeute, lequel ne doit jamais être un sectaire avec idées préconçues et marottes routinières. Il n'y a pas un seul et unique traitement pour chaque maladie ; les réactions individuelles du malade sont aussi diverses et aussi multiples que les différentes modalités d'un même élément infectieux, plus ou moins virulent, plus ou moins toxique.

Il faut savoir, dans le traitement des ulcères infectieux, tirer le meilleur parti possible de toutes les armes que met à notre disposition notre arsenal thérapeutique déjà si pauvre : les lotions, les collyres et les poudres antiseptiques, comme le protargol en poudre, l'iodoforme, le xéroforme, etc. ; les caustiques désinfectants, comme la teinture d'iode, l'acide phénique, etc., ont leurs indications comme le galvano-cautère, les injections sous-conjonctivales et la transfixion de Saemisch.

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

QUATORZIEME LEÇON

SOMMAIRE

Traitement des ulcères infectieux à hypopion dans leurs formes les plus graves. — Quelques exemples pratiques. — Le galvano-cautère et les injections sous-conjonctivales sont la base du traitement, mais bien d'autres agents thérapeutiques doivent être, en outre, mis à contribution. Plaies infectieuses de la cornée : — leur gravité, quand elles sont compliquées de cataracte traumatique ; — traitement antiseptique, protection de la plaie par autoplastie conjonctivale ; — complications infectieuses ; — ophthalmie sympathique ; — causes de la gravité particulière des plaies de la région ciliaire.

Nous venons d'étudier les formes, relativement bénignes, d'ulcérations cornéennes de différente nature. Si nous envisageons maintenant la troisième catégorie, celle des *infections cornéennes graves*, où non seulement la vision menace d'être sérieusement compromise par destruction ou opacification du tissu cornéen, mais encore où la perte de l'œil lui-même peut être la conséquence d'une suppuration profonde, il n'est plus permis au clinicien de renoncer, de parti pris, à aucun des moyens thérapeutiques que met à notre disposition notre arsenal déjà trop pauvre ; aussi ne puis-je que répéter ce que j'ai dit tant de fois à ce sujet :

Ce à quoi devraient actuellement tendre tous nos efforts, c'est d'abord à trouver des éléments précis de diagnostic différentiel entre les diverses kératites infectieuses, pour nous donner une base solide de jugement vis-à-vis des différents agents thérapeutiques que nous employons.