

TABLE DES MATIÈRES

- PREMIÈRE LEÇON. — **Idées personnelles basées sur 20 années d'études et d'expérience.** — L'œil plus que tout autre organe se prête à l'expérimentation thérapeutique. — Progrès incessants de la chimie nous fournissant une foule de nouveaux et précieux agents. — Classification des topiques oculaires d'après leur action physiologique. — Le laboratoire doit confirmer les faits acquis par l'observation clinique et l'expérimentation thérapeutique. — Banalité et insuffisance de la thérapeutique oculaire jusqu'à ces dernières années. — Triade omnipotente encore aujourd'hui de l'*atropine*, du *nitrate d'argent* et du *mercure*..... 1
- DEUXIÈME LEÇON. — Parmi les **Méthodes de thérapeutique générale**, une surtout intéresse l'oculiste : la *médication mercurielle* : son importance, les abus qui en ont été faits. — Différents modes d'administration des mercuriaux : *frictions mercurielles*. — Absorption stomacale, injections hypodermiques de sels solubles et insolubles ; — brillant avenir des *injections intra-veineuses* et des *injections sous-conjonctivales*. — Importance de la thérapeutique locale en oculistique..... 17
- TROISIÈME LEÇON. — **Mode d'action et de pénétration des substances injectées sous la conjonctive.** — Absorption par la cornée et par la conjonctive. — Pénétration de la fluorescine jusque dans les milieux oculaires. — Clinique et expérimentation. — Cyanure d'hydrargyre et chlorure de sodium. — Action trophique et antiseptique. — Technique des injections sous-conjonctivales. — Elles peuvent être rendues indolores par l'*acéïne*. — Indications et contre-indications cliniques..... 33

QUATRIÈME LEÇON. — **Des collyres** employés dès la plus haute antiquité. — Collyres secs : poudres (calomel, iodoforme, etc.). — Collyres mous : pommades. — Collyres liquides, leur mode d'action et de pénétration à travers les espaces lymphatiques, jusque dans les milieux oculaires et intracrâniens. — Démonstration par la fluorescine, l'atropine et la dionine. — Asepsie des collyres. — Stérilisation par la chaleur. — Collyres aseptiques en ampoules indéfiniment inaltérables. — **Des anesthésiques oculaires.** — Découverte de la cocaïne. — Ses merveilleuses propriétés. — Révolution produite dans la chirurgie oculaire et même dans la chirurgie générale. — Anesthésie par injections sous-cutanées, sous-conjonctivales et intra-rachidiennes. — Des inconvénients de la cocaïne, sa toxicité, moyens de prévenir les accidents. — Succédanés de la cocaïne. — Eucaine. — Tropacocaïne. — Holocaïne. — Orthoforme, etc.....

49

CINQUIÈME LEÇON. — **Des analgésiques oculaires.** — L'anesthésie profonde peut entraîner l'analgésie. — Mais la réciproque n'est pas toujours vraie. — L'antipyrine, la phénacétine, les injections de morphine, etc., sont des analgésiques généraux. — Les premiers analgésiques oculaires sont l'*Orthoforme*, l'*Acoïne* et surtout la *Dionine*. — L'*acoïne*, sans avoir sur l'œil humain une action anesthésique appréciable, rend presque complètement indolores les injections sous-conjonctivales ou sous-cutanées de substances irritantes : Mercure, Iode, etc... En injections intra-dermiques ou sous-cutanées, l'*acoïne* donne une anesthésie plus prolongée que la cocaïne ; — elle a sur cette dernière l'avantage de n'être pas toxique. — Mode d'emploi de l'*acoïne*.....

65

SIXIÈME LEÇON. — **Des analgésiques oculaires profonds**, découverts par le hasard de l'expérimentation thérapeutique. — Les douleurs de l'iritis sont, dans la plupart des cas, calmées par quelques instillations de *Dionine*. — Dans le glaucome, la *Dionine* a une action calmante des plus marquées. — Dans certaines épisclérites, certaines kératites et une foule d'autres affections douloureuses, la *Dionine* peut, très souvent, faire disparaître la douleur. — Autres analgésiques oculaires : morphine, codéine, péronine, héroïne. — Seule, la *Dionine* n'est pas toxique. — c'est la meilleure des morphines (chlorhydrate d'éthylmorphine)

81

SEPTIÈME LEÇON. — **Des modificateurs du tonus vasculaire.** — En outre de ses propriétés analgésiantes, la *Dionine* a une action *vaso-dilatatrice* puissante, portant non seulement sur les vaisseaux sanguins, mais aussi sur les vaisseaux et les espaces lymphatiques. — La stase lymphatique, chémosis, parfois énorme, se produit avec le plus d'intensité chez les strumeux, les artério-scléreux, les brightiques, les cardiaques, etc., bref, chez tous les sujets à circulation déficiente. Elle pourra peut-être un jour servir de pierre de touche dans le diagnostic des insuffisances circulatoires prédisposant à la stase. — Le lymphatisme est caractérisé par une atonie des capillaires. La *Dionine*, par ses propriétés lymphagogues, a une action résolutive et résorbante sur l'hypohéma, sur les hémorragies sous-conjonctivales, sur les infiltrations cornéennes, — sur les synéchies iriennes, les troubles du corps vitré, voire même sur les exsudats choroïdiens ou rétinien. Malheureusement, l'action de la *dionine* est de très courte durée. — Au bout de deux, trois jours, l'action lymphagogue de la *dionine* est épuisée. — Mode d'application de la *Dionine* ; formules.....

97

HUITIÈME LEÇON. — **Des modificateurs du tonus vasculaire (suite).** — La *Surrénaline* ou extrait de capsules surrénales est le type le plus parfait des *vaso-constricteurs* ; elle prend juste le contre-pied de la *Dionine*. — L'ischémie conjonctivale intense produite par la *surrénaline* facilite et augmente l'action de la cocaïne, de l'atropine, etc. C'est un antihémorragique puissant dans les opérations sur la conjonctive. — Chez les glaucomateux, la *surrénaline* abaisse la tension intra-oculaire. — Elle agit de même sur les lapins, ainsi que Wessely a pu le prouver manométriquement. — En injections sous-conjonctivales, l'action vaso-constrictive de la *surrénaline* est si puissante que la production de l'humeur aqueuse et la *nutrition intra-oculaire* sont considérablement ralenties. — Thérapeutiquement, la *surrénaline* n'a pas encore été assez étudiée, elle paraît agir favorablement dans le glaucome, dans l'iritis au début, dans les kérato-conjonctivites scrofuleuses, dans le catarhe printanier, l'épisclérite, etc.....

113

NEUVIÈME LEÇON. — **Modificateurs du tonus musculaire de l'iris.** — Mydriatiques : l'*atropine* paralyse le sphincter de l'iris et augmente la contraction des fibres radiées. — La *scopolamine* agit de la même façon, plus éner-

giquement encore. — L'*Homatropine* a une action moins durable. — L'*Euphtalmine* dilate la pupille sans paralyser l'accommodation ; c'est le mydriatique par excellence pour l'examen ophtalmoscopique. — Le myosis provoqué par l'*ésérine* ou la *pilocarpine* est produit par une contraction du sphincter pupillaire. — Le spasme du muscle ciliaire provoque une myopie passagère. — **Modificateurs des sécrétions ou des muqueuses** : *astringents, topiques divers, antiseptiques, etc.* — Difficulté de stériliser le sac conjonctival, propriétés antiseptiques des larmes. — Les antiseptiques le mieux supportés par l'œil. — Les sels d'argent sont les topiques les plus employés dans les conjonctivites. — Avantages des combinaisons organiques. — L'argentamine, par son pouvoir pénétrant, s'est montrée supérieure au nitrate d'argent. — Argonine, larginine, itrol, ac-tol, etc..... 129

DIXIÈME LEÇON. — Le protargol est le plus pratique des sels d'argent. — Non précipité par les sécrétions oculaires, il allie son pouvoir pénétrant aux propriétés bactéricides des plus puissantes. — Ce sont là de réels avantages sur le nitrate d'argent qu'il peut remplacer dans presque toutes ses applications. Il peut être facilement employé par les malades eux-mêmes. — C'est le moins caustique et le moins douloureux des sels d'argent. — Il peut donc être appliqué plus généreusement et plus fréquemment que le nitrate d'argent. — L'argyrose peut être prévenue par des lavages au sublimé. — Savonnage des cils au protargol. — Insufflations de protargol. — Formules. — Essai de classification scientifique des conjonctivites..... 145

ONZIÈME LEÇON. — Classification scientifique des conjonctivites d'après leurs formes cliniques. Conjonctivites simples. — Seule, l'infection diphtéritique relève d'un traitement spécifique. — **Traitement de l'ophtalmie purulente** ; importance respective de l'agent infectieux et du terrain sur l'efficacité des traitements. — La dionine nous aide à reconnaître les sujets lymphatiques. — Le protargol bien appliqué a le grand avantage de ne jamais nuire. — Son application doit être fréquemment répétée. — Quand son action n'est pas assez énergique, on peut toujours avoir recours au nitrate d'argent ou mieux à l'ichtargan. — Prophylaxie de l'ophtalmie purulente par le savonnage au protargol du bord des paupières, des cils et des sourcils. — Traitement des conjonctivites chroniques et des blépharites..... 161

DOUZIÈME LEÇON. — Traitement de la conjonctivite 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, curetage, brossage. — Soins consécutifs à l'opération. — Rechutes toujours à craindre si on a laissé derrière soi la moindre granulation..... 177

TREIZIÈME LEÇON. — Maladies de la cornée. — Kératites pour la plupart infectieuses, d'origine endogène ou ectogène. — La cause première des ulcères infectieux est le plus souvent un traumatisme ou une érosion de la cornée. — Traitement des infections cornéennes : prophylaxie, antiseptie, asepsie. — Infections légères traitées par les collyres au cyanure d'hydrargyre et à la Dionine. — Injections sous-conjonctivales de chlorure de sodium ou de Cn.Hg. — Galvano-cautère. — Topiques locaux : Bleu de méthyle, Iodoforme, Xéroforme, etc..... 193

QUATORZIÈME LEÇON. — 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 ; — ophtalmie sympathique ; — causes de la gravité particulière des plaies de la région ciliaire.... 209

QUINZIÈME LEÇON. — Maladies de la cornée (Suite). — Kératites superficielles, kératites profondes. — Kératite phlycténulaire ou pustuleuse. — Traitement général : quinine, tanin, fer, iode, arsenic. — Traitement local : pom-made jaune toujours, atropine quelquefois. — Kératite fasciculaire. — Ulcère marginal, ulcère arthritique ; traitement général : salicylate, quinine, lithine. — Traitement local : dionine et pansement occlusif. — Kératite arborescente. — Herpès cornéen fébrile. — Zona. — Kératite bulleuse. —