

Il y a là, messieurs, une question pratique de la plus haute importance. Si nous adoptons les conclusions du docteur Vetch, nous n'avons pas besoin d'effrayer nos malades en leur parlant des dangers qu'entraîne, pour les yeux, le contact du pus urétral. Mais si le danger est réel, si l'infection est possible, si elle peut causer la perte de l'un ou des deux yeux, je ne me fierai point aux habitudes de propreté des malades, et je leur inspirerai une crainte salutaire en leur faisant connaître les périls auxquels ils sont exposés.

Du reste, on ne peut douter que l'application du pus blennorrhagique sur les yeux ne puisse donner lieu à une ophthalmie purulente des plus graves. M. Lawrence en a cité plusieurs exemples, et j'en ai moi-même observé quelques-uns. Il y a quelques années, j'ai vu une pauvre femme qui s'était servie d'un vase souillé par du pus blennorrhagique, pour laver sa figure et celle de deux de ses enfants. Tous trois eurent une ophthalmie purulente, et deux d'entre eux étaient complètement aveugles lorsqu'ils sortirent de cet hôpital. En résumé, messieurs, je crois pouvoir formuler les conclusions suivantes :

I. Il existe une espèce d'ophthalmie grave qui peut se développer *par l'intermédiaire de l'organisme* (sans contact direct) chez les individus exposés au rhumatisme ou à l'arthrite blennorrhagique. Cette affection frappe la conjonctive, la sclérotique, les membranes internes de l'œil ; elle ressemble à l'ophthalmie gouteuse et rhumatismale.

II. Une autre forme d'ophthalmie est produite par le contact du pus blennorrhagique. Elle est d'une effroyable violence, et elle ressemble parfaitement à l'ophthalmie d'Égypte.

III. Il est probable que le contact d'un pus blennorrhagique, moins pernicieux, peut donner lieu à une troisième forme de conjonctivite qui est beaucoup moins intense. Telle était l'opinion de l'illustre Beer. Il est certain que le liquide recueilli dans la pustule variolique ou dans la vésicule vaccinale, pendant le premier stade de leur évolution, ne communique pas l'infection caractéristique : or, il peut bien se faire que le pus d'une blennorrhagie, à son début ou à son déclin, n'exerce pas sur les yeux la même action que le fluide puriforme sécrété pendant la période d'état. Je me demande cependant si cette conjonctivite bénigne ne pourrait pas être produite *par l'intermédiaire de l'organisme*. Nous avons vu que l'ophthalmie grave et l'arthrite peuvent se développer de cette façon ; il est donc permis de croire que la blennorrhagie peut agir sur l'organisme de façon à donner naissance à une ophthalmie légère qui ne s'accompagne pas d'arthrite.

Le malade dont je vous ai rapporté l'histoire, et qui avait été traité par M. Wardrop pour une de ses ophthalmies, avait eu, à la suite de sa première chaudepisse, un rétrécissement profondément situé dans le canal ; et cependant, en raison de son arthrite, il avait été soumis, dès le début, à un traitement antiphlogistique, à un régime très-peu substantiel, et il avait gardé le lit pendant la plus grande partie du temps. Ce fait, et bien d'autres semblables, que je pourrais vous citer, démontrent que tout ce qui tend à augmenter la durée de l'inflammation urétrale expose aux rétrécissements consécutifs. Si les injections employées mal à propos exaspèrent ou prolongent la blennorrhagie, elles occasionnent, par cela même, des rétrécissements ; mais si elles diminuent ou abrègent l'inflammation, je ne saurais en vérité concevoir comment elles peuvent être la cause de pareilles lésions.