

Res. Red.

1865/17, 1<sup>re</sup> ser. C. 1/1<sup>re</sup> 3

# MÉMOIRE

S U R

## L'OPHTALMIE REGNANTE

### EN ÉGYPTÉ.

PAR LE C<sup>EN</sup> LARREY,

CHIRURGIEN EN CHEF

DE L'ARMÉE D'ORIENT. —



*[Handwritten scribbles and signatures, mostly illegible]*

AU K A I R E,

DE L'IMPRIMERIE NATIONALE.

AN IX DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE.



---

# M É M O I R E

S U R

## L'OPHTALMIE REGNANTE

EN ÉGYPTÉ.

L'ARMÉE française eut à peine pris possession du territoire égyptien, qu'un grand nombre de ses soldats fut attaqué d'une ophthalmie non moins rapide dans ses progrès que fâcheuse dans ses suites. En trois ou quatre jours, elle devenait irremédiable; des douleurs atroces, le délire, l'érosion ou la destruction de l'une ou l'autre cornée, la perte de la vue, étaient des accidens communs. Ces accidens, il est vrai, naissaient le plus souvent, ou s'aggravaient, sous l'influence des traitemens qu'on appliquait à la maladie. Des empiriques, parce qu'ils étaient du pays, prétendaient connaître seuls une affection dépendante de leur climat:

A

ils surprirent ainsi la crédulité d'un très-grand nombre; et sans doute la séduction aurait été générale, si bientôt la multitude de leurs fautes, l'abus de leurs collyres âcres, les fâcheux résultats de leurs traitemens, n'eussent contraint ceux qui n'en avaient pas encore été victimes, à rendre aux officiers de santé de l'armée une juste confiance.

Dès le moment où cette maladie a été soumise à notre observation, nous nous sommes appliqués à recueillir tout ce qui nous a paru répandre quelque jour sur ses causes, sa nature, sa marche, son pronostic et son traitement. A nos observations propres, nous avons réuni toutes celles qu'a pu nous fournir notre correspondance avec nos collaborateurs, les chirurgiens de première classe. Des unes et des autres, nous avons formé un ensemble que nous exposons avec toute la méthode et la précision dont nous sommes capables.

Si nous ne l'offrons pas au public, tel que nous l'avions communiqué à l'*Institut d'Égypte*, c'est parce que de nouvelles recherches et de nouveaux succès nous ont obligés à y faire quelques changemens et quelques additions.

Le grand motif qui a constamment dirigé

toutes nos vues, est l'avancement de notre art pour l'utilité générale.

Je distingue l'ophtalmie en inflammatoire ou idiopatique, et en ophtalmie séreuse ou symptomatique.

La première consiste dans l'engorgement des paupières, de la conjonctive, et quelquefois des tuniques de l'œil, suivi d'une douleur locale extrêmement vive que les malades rapportent à la présence de grains de sable ( ce sont des vaisseaux variqueux ), de l'obscurcissement de la vue, et de l'impossibilité de supporter la lumière vive. A ces premiers symptômes succèdent des douleurs de tête, des vertiges, l'insomnie, une diminution de larmes; celles qui se sécrètent encore, deviennent âcres, irritent les paupières, les points lacrymaux, et tombent sur les joues. Tous ces accidens s'aggravent, la fièvre se déclare souvent, et quelquefois le délire.

La maladie est parvenue à son plus haut degré le troisième ou quatrième jour : chez quelques individus, elle y parvient plutôt, et chez d'autres plus tard. Elle parcourt, comme

toutes les inflammations, ses stades ou périodes.

L'ophtalmie séreuse, ou fluxion des yeux, se développe plus lentement, cause moins de douleurs; la rougeur est légère, les vaisseaux de la conjonctive sont jaunâtres: il y a ordinairement œdème aux paupières, surabondance de larmes; le teint du sujet est basané, la langue est sale, ce qui la caractérise symptomatique.

La terminaison de l'ophtalmie varie. Lorsqu'elle est inflammatoire et abandonnée aux seules ressources de la nature, il se forme ordinairement vers le sixième ou septième jour, plusieurs points de suppuration sur le bord des paupières, à leur face interne, et dans leurs commissures. Ces ulcérations s'étendent par degrés sur la conjonctive, attaquent la cornée transparente, et la perforent souvent. Cet accident, peu commun en Europe, a présenté dans ce climat des phénomènes dignes de remarque. L'ouverture qui en résulte est de forme arrondie, et d'un diamètre à peu près égal chez tous les sujets qui en ont été atteints; elle laisse passer une portion de la membrane aqueuse ou de l'iris, forme une hernie connue sous le nom de staphylôme. La tumeur formée

par la membrane aqueuse est d'un gris terne; celle de l'iris est de couleur plus foncée : cette tumeur est sensible au contact des plus légers corps extérieurs et des paupières. La vue, pendant les premiers jours, est plus ou moins obscurcie, en sorte que la pupille est en partie, ou entièrement effacée; mais en général, le staphylôme diminue par degrés, rentre dans la chambre antérieure, et les membranes reprennent leur première position. Quelquefois il en reste une portion au dehors, qui s'étrangle par le resserrement de l'ouverture, perd sa sensibilité, et acquiert une certaine consistance, ou bien elle se boursoufle, se divise en plusieurs lobules, et prend un caractère carcinomateux, sur-tout s'il y a complication de vice vénérien.

Lorsque le staphylôme rentre de lui-même, l'ouverture de la cornée transparente se resserre par l'affaissement de ses bords, et laisse une petite cicatrice opaque et enfoncée qui intercepte pendant le premier temps le passage des rayons lumineux.

Dans quelques cas le cristallin et l'humeur vitrée suivent le déplacement de l'iris; leurs membranes s'altèrent, se réduisent en suppuration; l'œil se désorganise et perd ses fonctions.

C'est ce que l'on remarque chez beaucoup d'habitans du pays, sur-tout chez les personnes indigentes qui couchent presque nues sur la terre et au serein, se nourrissent de mauvais alimens, reçoivent dans le jour la poussière et les rayons brûlans du soleil, sans chercher à s'en garantir.

L'hypopium s'est présenté rarement, et n'a offert rien de particulier.

Les taies ont été fréquentes ; elles occupent un point ou toute l'étendue de la cornée transparente : dans le premier cas, le malade perçoit encore les objets ; dans le deuxième, la cornée étant entièrement opaque, la cécité est complète.

Elles ne se manifestent que vers la fin de la maladie, et suivent la marche qui leur est ordinaire.

Lorsque le sujet est irritable, et que l'ophtalmie est ancienne, l'engorgement de la conjonctive devient souvent très-considérable : cette membrane forme un bourrelet autour de la cornée, et dépasse les paupières ; celles-ci se renversent, se tuméfient et offrent la plus grande résistance à la réduction.

Les cartilages tarses participent rarement

à cette inflammation. Lorsque cet accident a lieu, les conduits lacrymaux pratiqués dans leur épaisseur, se détruisent par la suppuration qui en est ordinairement la suite; les paupières perdent leur forme, et se rétractent. Cet accident est presque toujours suivi de la perte de la vue par l'inflammation consécutive qui survient au globe de l'œil: j'en ai vu quelques exemples.

Il est rare que l'ophtalmie inflammatoire, à moins qu'elle ne soit légère, se termine, sans le secours de l'art, par résolution.

Il n'en est pas de même de l'ophtalmie séreuse; elle peut se terminer par la sueur, une surabondance de larmes, et sur-tout par la diarrhée.

En général, l'ophtalmie affaiblit l'organe de la vue, dispose à la cataracte, à la goutte séreuse, aux fistules lacrymales, et se trouve fréquemment suivie de nictalopie: plusieurs individus guéris de cette première maladie, ont été affectés d'une de ces dernières.

La chaleur brûlante du jour, la réfraction des rayons du soleil par la blancheur des corps répandus sur le sol de l'Égypte, qui fatiguent et irritent les parties sensibles de l'œil; l'excès

des liqueurs spiritueuses et de l'usage des femmes; la poussière entraînée par l'air, qui s'engage dans l'intérieur des paupières, et détermine sur le globe une plus ou moins grande irritation; la suppression de la transpiration cutanée, par le passage subit du chaud au froid; l'humidité et la fraîcheur des nuits pour les militaires qui bivouaquent, sont les causes principales de l'ophtalmie.

La suppression subite de la diarrhée cause les mêmes accidens : nous avons eu occasion de le remarquer dans un grand nombre de sujets, à la fin de la campagne de Ssaléhhiéh, en l'an 6.

J'ai remarqué que les sujets blonds étaient plus fréquemment atteints de cette maladie, que les bruns. J'ai remarqué aussi que l'œil droit était plus gravement affecté que le gauche; car presque tous ceux qui sont devenus borgnes, le sont de l'œil droit. Cela tient peut-être à l'habitude dans laquelle sont presque tous les individus de se coucher sur le côté droit, en sorte que cette région du corps est la première à recevoir les impressions de l'humidité de la terre.

Cette maladie est plus fréquente pendant

le débordement du Nil, que dans toute autre saison.

Lorsque l'ophtalmie n'est point négligée, et qu'elle est traitée avec connaissance de causes, elle n'a point de suites fâcheuses; mais la confiance aveugle du soldat dans les remèdes empiriques, sa négligence à se rendre dans les hôpitaux pour s'y faire traiter, et le peu d'exactitude qu'il a apportée dans le premier temps à suivre le régime qu'on lui prescrivait, ont causé à un assez grand nombre la perte de la vue.

Lorsque les personnes atteintes d'ophtalmie se trouvent affectées de quelque vice particulier, tel que le vénérien, les accidens sont plus graves et plus rapides.

L'ophtalmie inflammatoire est plus grave et plus difficile à guérir que l'ophtalmie séreuse; d'ailleurs, le pronostic varie selon l'âge, l'état du sujet et d'autres circonstances faciles à distinguer.

L'indication que présente l'ophtalmie consiste à détourner les fluides qui engorgent et obstruent les vaisseaux capillaires de l'œil, et à en prévenir le retour.

Le traitement est relatif à chaque espèce

d'ophthalmie , et aux principaux effets qui en résultent. Je vais rapporter les moyens à l'aide desquels nous avons obtenu le plus de succès dans l'un et l'autre cas.

Dans l'ophthalmie inflammatoire, une saignée aux veines du cou, du bras ou du pied, convient dans le premier temps. Il faut la réitérer selon l'état de pléthore du sujet, et l'intensité de l'inflammation. Ensuite, on se servira avec avantage de sang-sues appliquées sur les tempes, le plus près possible de l'œil; ou, à leur défaut, on fera des mouchetures aux mêmes parties.

A ce premier moyen, on fera succéder les bains de pieds, les fumigations émollientes et anodines, des lotions faites avec la graine de lin, les têtes de pavot et le safran oriental. On aura soin de les appliquer, autant que possible, dans l'intervalle des paupières : à l'extérieur, elles augmentent leur œdématie; les cataplasmes sur-tout présentent cet inconvénient, en outre de la gêne et de la pesanteur qu'ils portent sur l'œil.

Une étoupe de blanc d'œufs battu avec quelques gouttes d'eau de rose appliquée le soir sur les yeux, calme la douleur.

Pour secondier l'effet de ces topiques, on

fera faire usage aux malades de boissons rafraîchissantes et acidulées.

Si se présente des symptômes de saburres dans les premières voies, on peut ajouter à ces boissons quelque substance purgative, ou les aiguiser avec quelques grains de *tartrite antimonié de potasse*.

On donnera pendant la nuit au malade quelques verres d'émulsion anodine. Il faut faire observer un régime convenable, entretenir la transpiration, et faire éviter la lumière du jour.

A mesure que l'inflammation diminue, et que le dégorgement s'opère, on animera des collyres de quelques gouttes d'*acétite de plomb*, ou d'une légère dissolution de *muriate de mercure*, et d'*oxide de cuivre*, dont on augmente graduellement la dose.

Lorsque la résolution sera commencée, on se servira d'une décoction d'écorce de grenade, ou d'une légère dissolution de *sulfate de zinc*; on substituera aux boissons rafraîchissantes, une tisane amère et laxative.

Si cependant l'engorgement de la conjonctive résiste, et qu'elle soit boursouflée, on y fera quelques mouchetures avec une lancette; on peut même en exciser les points les plus saillans;

on continuera l'usage des collyres répercussifs.

Si les paupières sont renversées, et forment un bourrelet autour de l'œil, ce qui est arrivé chez un assez grand nombre de malades, on fait d'abord quelques mouchetures dans la direction de la paupière, avec l'attention de ne point léser les cartilages targes. On emploie ensuite pendant quelques heures les collyres astringens, et on doit procéder à la réduction des paupières, avec la précaution de les oindre d'un peu de cérat, et de ne point blesser le globe; on les fixe en rapport, à l'aide d'un bandage, et on fait observer le plus grand repos au malade. Ce procédé qui m'a constamment réussi, exige un peu d'habitude.

Lorsque ces moyens sont insuffisans, on extirpera la portion excédante de la conjonctive, en épargnant, autant que possible, les cartilages targes; la paupière s'affaisse ensuite, et reprend sa première forme.

Les ulcères des paupières seront traités avec des substances dessicatives et légèrement scarrotiques; nous nous sommes servis avec succès, dans ce cas, de la pommade suivante :

Du cérat blanc, une once.

Oxide rouge de mercure purifié et porphyrisé, six grains.

Tutie préparée, un dragme.

Pâte de cochenille, dix grains.

Mélez et triturez dans un mortier de marbre.

On met une très-petite quantité de cette pommade, le soir avant de se coucher, sur les paupières, et on couvre les yeux d'un bandeau peu serré.

On ne doit entreprendre le traitement des ulcères de la cornée et des taies, que lorsque l'inflammation de la conjonctive est entièrement dissipée. Les fumigations d'oxide rouge de mercure, l'application immédiate de quelque caustique, suffisent ordinairement pour les faire disparaître. Cependant on est obligé quelquefois de passer un séton à la nuque.

Il ne faut pas chercher à faire rentrer le staphilôme pendant son accroissement; la nature doit en avoir commencé elle-même la réduction: on la secondera par une légère compression méthodiquement faite. Si la tumeur perd sa sensibilité, et qu'elle reste au dehors, on en fera l'extirpation avec des ciseaux évidés, et courbes sur leur plat. Je n'ai eu occasion

de faire cette opération que deux fois ; l'organe de la vue a repris en partie chez les deux sujets l'usage de ses fonctions.

Dans le cas où l'ophtalmie est entretenue par un vice vénérien , il faut en détruire la cause , et faire entrer dans les collyres quelque substance mercurielle.

L'ophtalmie séreuse exige un traitement différent. La saignée n'est point indiquée pour elle ; les sang-sues ou les mouchetures à la tempe près du petit angle de l'œil sont quelquefois nécessaires ; elles conviennent aussi sur les paupières , lorsqu'elles sont œdématisées.

Le vin chaud et les collyres répercussifs doivent être appliqués immédiatement ; mais comme cette maladie tient presque toujours à une affection gastrique , on fera passer au malade quelques vomitifs suivis de purgatifs et de boissons amères. Si la maladie ne cède point à ces moyens , on appliquera les vésicatoires à la nuque , ou derrière les oreilles. On guérit souvent les fluxions des yeux par le seul usage de remèdes internes.

L'ophtalmie a épargné peu de personnes pendant les derniers mois de l'an 6 , et les premiers de l'an 7. Elle a été chez presque toutes

inflammatoire , et elle a eu chez quelques-unes des suites fâcheuses.

Dans le cours de l'an 8 , peu de militaires en ont été affectés , et j'ai observé qu'elle était chez presque tous symptomatique et moins opiniâtre : aussi la guérison en a été prompte et facile.

Quelles sont les causes de cette différence ? Je crois les trouver dans les marches pénibles que nous avons faites l'an 6 et 7 , à travers des déserts sablonneux , arides , privés d'eau , et où les soldats passaient tout à coup des chaleurs brûlantes du jour dans l'humidité de la nuit dont ils ne pouvaient se garantir faute de capottes ou de couvertures. Cependant l'expérience leur a appris que c'était le seul moyen de se préserver de cette cruelle maladie ; aussi depuis cette époque ils ont soin de porter avec eux tous les vêtemens nécessaires.

Ces motifs , le repos des troupes , les précautions qu'elles prennent maintenant dans les marches , et leur acclimatement ont rendu les effets de cette maladie , pendant la dernière année , presque insensible.

Je vais rapporter l'observation d'un accident particulier qui a été déterminé par une ophthalmie inflammatoire.

» La nommée Marie . . . . . âgée de 16 ans,  
 » fille d'un Grec, habitant du Kaire, essuya,  
 » à l'âge de deux ans, une ophtalmie à la  
 » suite de laquelle les paupières de l'œil droit  
 » restèrent long-temps fermées. Cependant elles  
 » s'ouvrirent graduellement ; mais la supé-  
 » rieure se trouva attachée sur la cornée trans-  
 » parente par une production membraneuse  
 » qui contracta des adhérences avec elle. . . . .  
 » Cette membrane placée perpendiculaire-  
 » ment au devant de l'œil, de forme triangu-  
 » laire, de quatre ou cinq lignes de longueur  
 » sur trois de large vers sa base, prenait nais-  
 » sance de la face interne de la paupière, et  
 » avait contracté ~~par suite~~ une forte adhé-  
 » rence avec les trois quarts supérieurs de la  
 » cornée, en sorte que la vision était totale-  
 » ment détruite de ce côté. Cette production  
 » membraneuse suivait le mouvement de la  
 » paupière et de l'œil. Cet accident incom-  
 » modait beaucoup cette jeune personne, et  
 » lui causait une difformité désagréable ; ~~qui~~  
 » l'engagea à se laisser faire l'opération ~~de~~  
 » ~~de l'opération~~  
 » Après avoir disposé la malade, je passai  
 » entre cette membrane et le globe de l'œil,  
 » une

» une petite sonde cannelée , armée d'un très-  
 » petit bistouri dont le tranchant était caché  
 » par sa cannelure ; après avoir dégagé la sonde ,  
 » fixé la paupière et l'œil , je coupai le repli  
 » membraneux , à son adhérence à la cornée ;  
 » je le détachai ensuite de la paupière , à l'aide  
 » de cet instrument et de pinces à disséquer ;  
 » les petites portions qui restaient sur la cor-  
 » née furent enlevées avec précaution , et l'œil  
 » fut pansé avec quelques légers appareils im-  
 » bibés d'eau vé géto - minérale. Il a resté sur  
 » la cornée une taie d'un blanc terne , et par-  
 » semé de vaisseaux sanguins , qui s'est effacée  
 » par degrés , et a disparu en grande partie ;  
 » en sorte que cette demoiselle perçoit main-  
 » tenant les ~~gros~~ objets , et ne tardera pas à  
 » être complètement guérie. »

Ce fait nous avertit qu'il importe dans le  
 cas d'ophtalmie , sur-tout chez les enfans , de  
 décoller les paupières plusieurs fois dans le jour ,  
 à l'aide d'un mucilage quelconque , pour pré-  
 venir une semblable adhérence.

