

coïncide avec le myosis. D'après Vincent, le myosis médullaire indique que le mal est situé au-dessus des deux premières paires dorsales ; dans d'autres cas, il ne surviendrait aucun désordre pupillaire. Le myosis observé dans les méningo-myélites spinales coïncide avec des phénomènes dépressifs.

Au cours de l'ataxie le myosis se rencontre presque toujours ; dans la période moyenne de l'affection il existe le plus souvent des deux côtés et s'accompagne d'amblyopie et d'atrophie de la papille, il cesse un peu au moment des attaques douloureuses, de même qu'il cède à l'action de l'atropine. Il fait place à la mydriase lorsque l'amaurose est complète.

La paralysie traumatique du plexus brachial s'accompagne constamment de myosis avec élévation de la température du même côté. (Hutchinson.) On observe encore le myosis au cours de la paralysie et de la névralgie de la 5^{ème} paire. Quand la pupille est dilatée au cours de la névralgie faciale, elle est toujours d'un pronostic fâcheux, elle annonce une paralysie concomitante de la 3^{ème} paire (Marshall) ou le début d'un glaucome. (De Graefe.)

La pupille est contractée dans le goître exophtalmique, elle est dilatée dans les autres exophtalmies.

Lorsque le myosis est de cause pléthorique, on remarque en même temps une rougeur de la face et de la conjonctive et la pupille réagit à l'action de la lumière. On l'observe au cours de maladies de l'œil telles que kératites, iritis, etc. au cours de maladies cérébrales telles que congestion cérébrale (Leblanc), hémorrhagie cérébelleuse, manie aiguë, manie chronique ; se produisant dans cette dernière, le myosis annonce le passage à la démence paralytique (Griesinger). Le myosis est très commun dans les hémorrhagies protubérantielles, quelques auteurs anglais vont même jusqu'à affirmer qu'en présence d'un sujet comateux à pupilles rétrécies on ne peut diagnostiquer qu'une hémorrhagie protubérantielle, ou un empoisonnement par la morphine.

Les affections du cœur qui gênent le retour du sang à cet organe, les phlegmasies en général et les maladies fébriles à leur début s'accompagnent de myosis.

L'importance du rôle que joue l'orifice iridien en thérapeutique nous engage à en dire quelques mots.

Par leur action sur la pupille, on peut classer les médicaments en deux grandes classes, ceux qui produisent la mydriase et ceux qui produisent le myosis. Les médicaments agissent sur la pupille de deux manières, directement ou indirectement. Parmi les substances mydriatiques, celles qui agissent directement sont l'atropine, la duboisine, la daturine, l'hyosciamine et la gelsémine. Celles qui agissent indirectement en resserrant les vaisseaux, en diminuant la masse du sang sont les toniques névrosthéniques, les hyperkinésiques, les irritants cutanés, les vomitifs, les purgatifs, le mercure, la saignée, l'arsenic à fortes doses etc. Les stupéfiants, la belladone, la jusquiame, la ciguë etc. dilatent la pupille. D'après les expériences de Claude Bernard, Gubler, Leblanc, les médicaments produisent sur les vaisseaux des effets inverses à ceux qu'ils produisent sur la pupille.

Parmi les contracteurs qui agissent directement, nous avons les irritants, les astringents, les myosiques tels que l'ésérine et la muscarine. Parmi les contracteurs indirects, nous pouvons ranger l'alcool,