

Amblyopie (Scotome central) par abus du tabac et de l'alcool.

Bien peu de poisons sont, chez les peuples civilisés, d'un usage aussi fréquent que l'alcool et la nicotine. Aussi les cas ne manquent pas, sur lesquels on peut étudier les effets de l'intoxication tant aigüe que chronique. Ces deux substances agissent sur le système nerveux en général et notamment sur le nerf optique. Ces troubles résultent de l'abus de ces deux substances et non pas d'un usage modéré.

L'amblyopie par le tabac et l'alcool est loin d'être une affection rare au Canada, car le débit de ces poisons est relativement considérable ce sont les hommes qui sont surtout affectés et cela se comprend, puisque eux surtout fument et boivent.

Le grand nombre de malades sont des buveurs de profession, surtout d'eau-vie ; la bière et le vin produisent moins souvent cette affection. Peut-être que ces gens ne s'enivrent pas tous les jours, mais ils boivent journallement une quantité de petits verres ; ou bien se sont des fumeurs enragés. Les chiqueurs sont rarement atteints, les priseurs jamais, à ce qu'il paraît. Le tabac canadien est un des moins riches en nicotine, car il en contient 3 à 4 pour 100, tandis que d'autres en contiennent jusqu'à 9 ou 10 pour 100.

Les ouvriers travaillant dans le tabac ne sont pas affectés par les émanations du tabac.

Les troubles amenés par l'alcool et le tabac font partie de l'usage clinique, de ces substances. Il y a perte d'appétit, selles irrégulières, constipation alternant avec de la diarrhée. Le tremblottement est connu de tous. Le tabac amène surtout, la perte de la mémoire, palpitations cardiaques et de l'insomnie.

Les malades éprouvent une lassitude générale et un dégoût pour tout travail intellectuel et corporel.

Ces individus insouciants et démoralisés arrivent à la clinique lorsque l'amblyopie est déjà très prononcée. Le trouble visuel apparaît sur les deux yeux symétriquement et on cite peu de cas où l'amblyopie était unilatérale.

Le trouble visuel consiste en un scotome central négatif, embrasant le point de fixation, s'étendant vers le junctum cœcum. A moins d'une complication, surtout avec atrophie, le champ visuel reste normal.

Les malades ne semblent pas se rendre compte de l'existence du scotome et que pour avoir quelque chose ils sont obligés de fixer excentriquement. Le soir les malades voient mieux qu'au grand jour et cela paraît tenir à ce qu'à un faible éclairage, le scotome se fait moins sentir. La perception des couleurs au niveau du scotome est diminuée