

PROGRES DES SCIENCES MEDICALES

Le Traitement moderne de l'ophtalmie des nouveau-nés

Par Rosa Ford, The Hospital, février 1908.

L'auteur préconise le traitement suivant dans la pratique générale. Comme prophylaxie, essuyer les paupières immédiatement après la naissance avec un tampon humide. Instiller une solution de protargol à 10 p. 100 dans chaque cul-de-sac conjonctival aussitôt que possible après la naissance.

Comme traitement, nettoyer le cul-de sac conjonctival toutes les demi-heures avec une solution chaude de borate de soude et appliquer sur les yeux des morceaux de gaz trempés dans la même solution et qu'on changera toutes les demi-heures. Instiller la solution de protargol à 10 p. 100 toutes les heures. Une fois par jour instiller du protargol à 20 p. 100 en retenant la solution pendant deux minutes dans le cul-de-sac conjonctival.

Si la cornée se trouble, instiller de l'atropine (0,12 centigrammes par 30 grammes) trois fois par jour et continuer le traitement.

Dans les cas hyperaigus et les rechutes, même traitement que ci-dessus jusqu'à ce que le gonflement diminue et que la sécrétion soit franche ; au lieu d'instiller alors du protargol à 20 p. 100, badigeonner toute la conjonctive palpébrale avec une solution de nitrate d'argent à 2 p. 100 une fois par jour. Au bout d'une minute enlever l'excès avec une solution salée stérilisée.

L'auteur donne ensuite quelques avis pratiques. Si l'enfant naît avec une ophtalmie déjà constituée, ne pas appliquer le traitement de Crédé. La solution de nitrate d'argent ne ferait qu'aggraver l'inflammation. De même si la méthode de Crédé a été négligée à la naissance, il ne faut pas l'appliquer au premier signe d'inflammation ; ne jamais employer une solution de nitrate d'argent au-dessus de 2 p. c.

Examiner la cornée d'un enfant atteint d'ophtalmie au moins deux fois par jour, et dans ce but ne se servir d'écarteur que si on ne peut faire autrement.

Cliniquement, le protargol et l'argyrol sont plus utiles que le nitrate d'argent, le protargol est le plus ef-

ficace. Il doit être préparé à l'eau froide et la solution doit être conservée dans des verres jaunes.

Si l'inflammation est limitée à un œil, elle est selon toute probabilité le résultat d'une obstruction congénitale du conduit lacrymal ; reconnus de bonne heure, les yeux peuvent être facilement et rapidement guéris, plus tard le traitement est plus long et plus difficile. Au point de vue du pronostic, si la cornée reste claire, sauf dans les types dits diphtériques ou malins, on peut obtenir une guérison complète. Le protargol ne doit pas être employé pendant trop longtemps, car il pourrait colorer la conjonctive.

Roy.

Lombrics et troubles intestinaux

Par M. Bartet (Arch. de Méd. Navale, 1908, no 1)

M. Bartet cite cinq observations de malades venant de l'Extrême-Orient et atteints de lombricose. Les symptômes étaient : diarrhée récidivante, coliques survenant à heure fixe et selles sanguinolentes. Deux malades avaient des douleurs dans la fosse iliaque droite.

L'affection est souvent difficile à diagnostiquer : elle ne présente pas de signes pathognomoniques et peut être confondue avec la dysenterie, l'appendicite, etc.

L'auteur conseille, contre la lombricose, la thérapeutique suivante : repos au lit, diète hydrique. Le lendemain, santonine. Les parasites, grâce à ce médicament, sont expulsés au bout de quelques heures.

BRUNEAU.

L'asymétrie est la forme normale de la figure humaine

Après avoir étudié les 2.000 crânes du Musée d'anthropologie du Jardin des Plantes, les 3.000 crânes du Collegio Romano de Rome, les 400 crânes des momies de l'Ecole de Médecine du Caire, c'est-à-dire des crânes de toutes les races et de tous les temps, même les préhistoriques, et après avoir complété le résultat de ces études avec des observations sur les vivants M. Richard Liebreich conclut que l'asymétrie n'est pas, comme le veut Lombroso, une tare, une malformation, un signe de