

La technique de l'ophtalmic réaction exige un certain nombre de précautions :

1o. Il faut s'assurer qu'il n'y a pas de lésion antérieure de l'œil ou des paupières : la réaction dans ce cas pourrait dépasser le but à atteindre : elle perdrait de sa valeur diagnostique, exposerait les malades à une réaction de nature inflammatoire tout en risquant d'aggraver une infection microbienne préexistante ;

2o. Eviter le clignement involontaire qui se produit lors de l'instillation et qui expulse la goutte de tuberculine. Il faut faire renverser la tête du malade en arrière et tenir les paupières écartées quelques secondes de façon à permettre l'étalement de la goutte ;

3o. Recommander aux malades de ne pas se frotter l'œil et au besoin recouvrir celui-ci d'un bandeau.

C'est en négligeant ces précautions que quelques malades ont pu s'infecter secondairement et présenter une réaction de cinq à six jours. M. Petit insiste sur ce fait que si on se place dans les conditions ci-dessus décrites, il n'y a pas d'accident, pas plus du côté de la conjonctive que du côté de la cornée.

Il est utile de rappeler surtout qu'on doit redoubler de précautions chez les sujets atteints de blennorrhagie aiguë ou chronique ; les malades devant éviter de porter sur l'œil des doigts souillés au préalable par leur contact avec du pus chargé de gonocoques ;

4o. "N'employer, comme le recommande Calmette, pour éviter toute inflammation étrangère (blépharite ou conjonctivite), qu'une solution de tuberculine précipitée par l'alcool et aseptique (tuberculin-test). On ne doit jamais se servir de tuberculine brute, glycinée (ou tuberculine ancienne de Koch) ; parce que la glycérine est légèrement caustique par elle-même et parce que cette glycérine, impure, renferme des substances étrangères irritantes (résines et cires)."