

Le glaucome, on le sait, est une augmentation plus ou moins considérable de la tension du globe oculaire. La forme aiguë, ou inflammatoire, a pour principal symptôme la céphalée, souvent d'une violence extrême, avec irradiation à tous les os de la face. Ces maux de tête généralisés s'accompagnent parfois d'un état nauséux et de vomissements. Ces maux de tête et ces vomissements s'accompagnent aussi d'abattement général grave, de fièvre même, si bien que l'attention est détournée de l'appareil oculaire. On pense à la grippe, à l'embarras gastrique fébrile, et le glaucôme est méconnu et par conséquent négligé. Il en résulte souvent alors des désordres irréparables.

Si l'oeil est rouge, avec de gros vaisseaux injectés, en mydriase légère, si le globe de l'oeil est dur, alors instiller tout de suite un myotique (atropine), cela peut calmer une attaque de glaucôme, en attendant l'opération radicale du spécialiste.

Dans la névrite rétro-bulbaire, que l'on rencontre quelquefois au cours des sinusites et des affections nasales, il existe des douleurs dans l'oeil, dans l'orbite, surtout lors des mouvements du globe, et dans la moitié de la tête correspondante.

Les défauts de réfraction de l'oeil, comme l'hypermétropie, l'astigmatisme, sont responsables de bien des céphalées. C'est surtout à l'occasion de l'effort dans le travail de près, au moment où l'accommodation cherche à produire son maximum d'effet que la fatigue oculaire (asthénopie) apparaît; c'est d'abord le picotement des yeux, manifestation connue de tous et surtout des presbytes, vers le soir après un travail de lecture ou d'écriture un peu appliquant. Ensuite vient le mal de tête intermittent, qualifié de migraines, névralgies, chez les hypermétropes qui mettent en jeu une puissance accommodatrice importante. Enfin chez l'astigmaté, les douleurs sont plus ou moins intenses. Ces douleurs sont localisées soit au globe oculaire, soit au fond de l'orbite, soit au-dessus des sourcils (barre frontale). Parfois ce sont de véritables migraines avec hémicranie. Ces migraines ne paraissent pas en rapport avec le travail oculaire, c'est pourquoi le sujet attribue sa migraine à son estomac. Et il le croit dur comme fer. Il faut lui démontrer que le travail oculaire provoque des migraines et des troubles gastro-intestinaux.

Il ne faudrait pas confondre l'asthénopie accommodative, pendant la période scolaire, avec les céphalées de croissance qui atteignent les jeunes gens entre la puberté et l'adolescence.

Bref, il faut se rappeler que de nombreuses migraines inexplicables doivent être mises sur le compte de vices de réfraction, de l'astigmatisme en particulier. Le médecin doit ici faire place à l'oculiste.

II.—Dans le deuxième groupe, parmi les lésions d'origine centrale provoquant des maux de tête, et ayant une manifestation locale, il en est