

ques défectueuses, alimentation et aération insuffisantes, surmenage physique, absence de soins de propreté. Les granuleux peuplent nos cliniques, tandis qu'à notre consultation particulière nous en voyons fort peu et les cas que nous voyons sont fort légers. Est-ce que la constitution des uns diffère de celle des autres ? Aucunement, il n'y a qu'une chose qui diffère, les conditions matérielles de leur existence.

La question d'aération paraît surtout jouer un rôle capital, car ainsi que l'a établi Chilbret, passé une certaine altitude il n'y a plus de granulations. Il suffirait donc de laisser séjourner ces malades au milieu de l'air pur des montagnes pour les guérir rapidement et complètement. Mais on comprend combien ce moyen de traitement est théorique et applicable seulement au petit nombre.

La bactériologie, messieurs, a apporté un appoint considérable à nos connaissances sur la nature de la conjonctivite granuleuse. Nous savons à présent qu'elle est due à un microbe spécial qui s'établit à demeure sur le sol conjonctival.

Dans la pathogénie de cette affection, nous devons reconnaître deux facteurs principaux, puis quelques autres qui ne sont que secondaires.

Les facteurs principaux sont :

- 1° La présence du microbe.
- 2° L'état du terrain de culture sur lequel il se développe.

Les facteurs secondaires sont :

L'état des parties annexes de l'œil, voies lacrymales, fentes palpébrales plus ou moins larges, réaction du système nerveux de l'individu. Il y a donc lieu d'agir :

- 1° En cherchant à détruire le microbe.
- 2° En modifiant le terrain sur lequel il est implanté.
- 3° En éloignant les causes accessoires qui en favorisent le développement.

---

Avant de connaître la nature microbienne de la conjonctivite granuleuse, messieurs, on employait par empirisme, de temps immémorial, ces agents caustiques, sulfate de cuivre, nitrate d'argent, sels de plomb, qui, dans un grand nombre de cas, donnaient des résultats satisfaisants.

Depuis que la bactériologie nous a révélé la présence d'un microbe dans la muqueuse conjonctivale, on a essayé bien des antiseptiques, solutions phéniquées et boriquées, résorcine, iodoforme, etc.

Chose remarquable, tous ces moyens de traitement en apparence rationnel ont donné jusqu'ici peu de résultats satisfaisants.

Un grand progrès a été réalisé par la découverte des propriétés thérapeutiques du Jequirity, à laquelle M. de Wecker a attaché son