

BỆNH

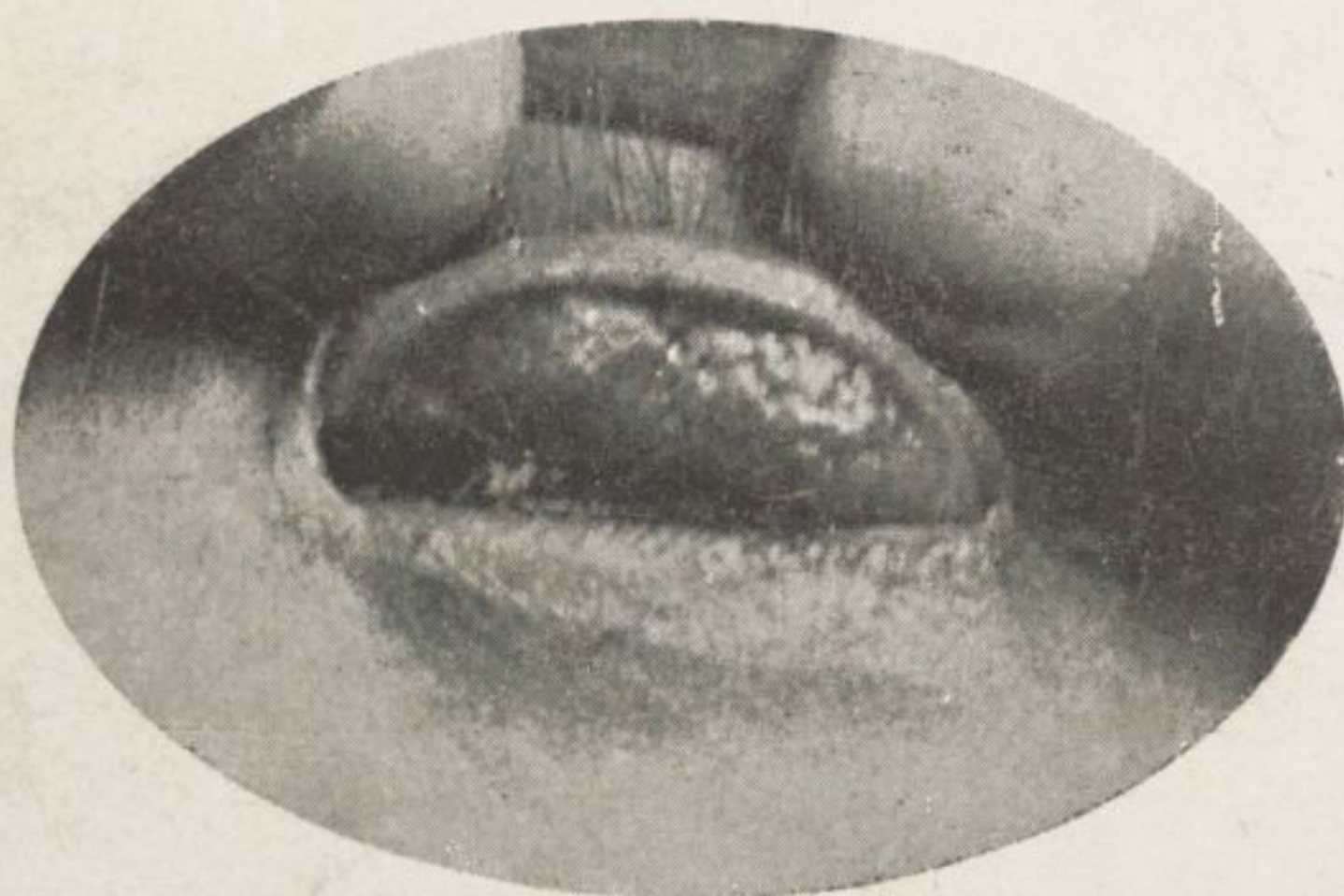
ĐAU-MẮT-HỘT

(*LE TRACHOME*)

Bác Sĩ NGUYỄN-XUÂN-NGUYỄN

TỰA CỦA GIÁO-SƯ P. HUARD

20 Tấm hình Ảnh



Nhà in TRUNG-HOA, Hanoi

1943

2^e mille

BIBL. CENTRALE
HANOI

M
16513

80. Inolo ch
Pièce 4221



31

M 16/13

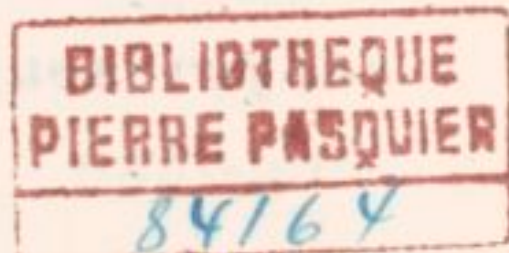
BỆNH ĐAU MẮT HỘT

(*LE TRACHOME*)

BÁC SỸ NGUYỄN - XUÂN - NGUYỄN

TỰA CỦA GIÁO-SƯ P. HUARD

20 Tấm hình Ảnh



Nhà in TRUNG - HOA, Hanoi

1943

trachom
Oeil

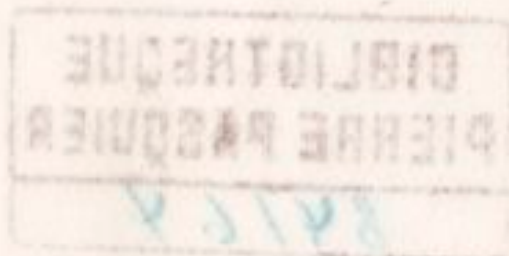
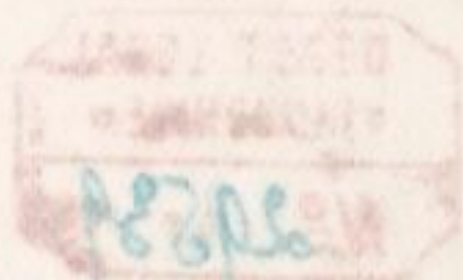
11/1/13

BỆNH
BAU MẮT HỘT
(CIE TRACHOMES)

BỘ Y SỰ - HÀ NỘI

TRẠNG TRẠNG - HÀ NỘI

20 năm bình an



Nhà in TRUNG-HOA, Hanoi

1943

Trachoma
D. 10

MỤC-LỤC

Tặng tất cả các người bị bệnh ĐAU MẮT

HỘT giam hãm trong cõi tối tăm,

và các người tận tâm với nghĩa-vụ để

cố gắng đem lại cho họ những tia ánh

sáng thiêng liêng.....

A ceux des trachomateux qui, condamnés
par le destin, vivent dans la triste
obscurité.....

Mais, et à tous ceux, qui poussés par le devoir,
s'efforcent à leur rendre quelques rayons
de la divine lumière.....

Nguyễn-Xuân Nguyễn,

L'annamite pourra-t-il concurrencer, sur ce
terrain, les langues occidentales ou les deux

MỤC - LỤC

Chương thứ nhất.	<i>Chương</i>
Triệu - chứng của bệnh Đau mắt Hột	15
Chương thứ hai.	
Các Biến - chứng của B. Đ. M. H.	19
Chương thứ ba.	
Cách tiến phát và ảnh hưởng B. Đ. M. H. đến thị-lực	25
Chương thứ tư.	
Phương - pháp chữa Bệnh Đau-Mắt-Hột và các biến - chứng của B. Đ. M. H.	27
Chương thứ năm.	
Lịch - sử và Bệnh-nguyên B. Đ. M. H.	35
Chương thứ sáu.	
Phương - pháp đề-phòng và bài-trừ B. Đ. M. H.	39
Tổng-luận	43



PRÉFACE

La plaquette que mon élève et ami M. Nguyễn - Xuân - Nguyễn vient d'écrire ne prétend pas être autre chose qu'un guide pratique, à l'usage du public. Il rendra service aux milliers de Tonkinois qui sont, chaque année, touchés par le trachome. Et à ceux qui ne sont pas trachomateux, il donnera quelques notions suffisamment précises, leur permettant de mieux se défendre, en connaissant le danger qui les menace, eux et leur famille. Tel est le but que s'est proposé l'auteur et qui a été parfaitement atteint.

Mais, ce faisant, M. Nguyễn me paraît avoir abordé une question d'un ordre plus général : la langue annamite, moderne, transcrite par le système de romanisation, dit Quốc - Ngữ, peut-elle réussir à exposer clairement une question d'ordre médical comportant l'emploi d'un langage hautement spécialisé, tant par l'usage de mots techniques que par celui d'abstractions ?

L'annamite pourra-t-il concurrencer, sur ce terrain, les langues occidentales ou les deux

grandes langues de l'Asie orientale : le chinois et le japonais ?

Encore que la revue Khoa Học nous montre la possibilité d'utiliser le quốc-ngữ à des exposés purement scientifiques, la question n'est pas encore résolue — et le serait-elle qu'il ne faut pas oublier combien un vocabulaire latin archaïque alourdit encore certaines œuvres médicales étrangères et combien, tant que l'annamite n'aura pas une diffusion suffisante, en dehors de ses frontières, il y aura intérêt pour la science indochinoise à user d'une grande langue de culture, universellement admise. C'est ainsi que les Hollandais et les Portugais, les Polonais, les Hongrois, les Turcs, ont avantage à s'exprimer en allemand, en anglais ou en français pour toucher un nombre suffisant de lecteurs.

Le livre de M. Nguyễn nous offre par sa syntaxe, l'allure de sa phrase, la création de mots nouveaux (dont la construction pose, à elle seule, bien des problèmes), un exemple d'occidentalisation de la langue qu'il serait vain de critiquer au nom de la tradition ou du purisme.

Elle témoigne d'une orientation très nette des

jeunes intellectuels annamites vers l'avenir, vers le progrès scientifique, vers une compréhension meilleure de leur devoir social.

Aussi ai-je plaisir à féliciter M. Nguyễn - Xuân - Nguyên de faire pénétrer au cœur des masses rurales et de leurs dirigeants, un peu de la bonne et saine médecine qu'il dispense tous les jours à l'Institut Ophtalmologique de Hanoi.

P. HUARD

Nhưng trong sách này, xem ra tác-giả còn có ý ghe đến một vấn-đề thuộc về một phạm-vi rộng hơn, là vấn-đề dùng tiếng. Y-khoa dùng một thứ tiếng cực-kỹ chuyên-môn, vừa thuật-ngữ vừa trừu-lượng-ngữ : nay có thể lấy tiếng Nam hiện-thời dịch ra quốc-ngữ mà giảng rõ một vấn-đề y-khoa được không?

Về việc này, tiếng Nam có thể so với các tiếng Âu-châu hoặc hai tiếng lớn ở Á-đông

le progrès scientifique, vers une compréhension
meilleure de leur devoir social.
Aussi n'est-ce pas plaisir à l'écouter M. Nguyen-
Xuyen de faire pénétrer au cœur
des masses rurales et de leurs dirigeants, un peu
de la bonne et saine médecine qu'il dispense
tous les jours à l'Institut Ophthalmologique de
Hanoi.
ses de crochets en dehors de ses
un intérêt pour la science in-
d'une grande langue de cul-
universellement admise. C'est ainsi que les
Portugais, les Polonais, les
Hongrois, les Turcs, ont avantage à s'exprimer
en allemand, en anglais ou en français pour
toucher un nombre suffisant de lecteurs.

Le livre de M. Nguyen nous offre par sa
rapidité, l'allure de sa phrase, la création de
mots nouveaux (dont la construction pose, à elle
seule, bien des problèmes), un exemple d'occi-
dentalisation de la langue qu'il serait vain de
critiquer au nom de la tradition ou du purisme.

Elle témoigne d'une orientation très nette des

TỰA

Quyển sách nhỏ do môn-đệ và thân-hữu tôi là ông Nguyễn - Xuân - Nguyên vừa soạn xong, chỉ muốn có một mục-đích, là làm quyển chỉ-nam thực-hành cho công-chúng. Sách chỉ-nam này sẽ giúp ích cho hàng nghìn người Bắc-kỳ hằng năm mắc bệnh đau mắt hột. Còn người nào không mắc bệnh ấy cũng nên biết một vài điều cốt-yếu nói rõ trong sách này, để mà giữ mình thêm lên, vì nhân đây mà biết bệnh đau mắt hột là bệnh nguy-hiểm cho mình và gia-đình mình. Mục-đích là thế, tác-giả đã đạt được hoàn-toàn.

Nhưng trong sách này, xem ra tác-giả còn có ý ghé đến một vấn-đề thuộc về một phạm-vi rộng hơn, là vấn-đề dùng tiếng, Y-khoa dùng một thứ tiếng cực-kỳ chuyên-môn, vừa thuật-ngữ vừa trừu-tượng-ngữ : nay có thể lấy tiếng Nam-hiện-thời dịch ra quốc-ngữ mà giảng rõ một vấn-đề y-khoa được không?

Về việc này, tiếng Nam có thể so với các tiếng Âu-châu hoặc hai tiếng lớn ở Á-đông

là tiếng Tàu và tiếng Nhật, mà đo được không?

AUT

Tuy tạp - chí Khoa - Học cho ta biết rằng có thể dùng chữ quốc - ngữ viết những bài hoàn - toàn khoa - học, nhưng vấn - đề ấy vẫn chưa giải - quyết, mà dù có giải - quyết được chẳng nữa, cũng nên nhớ rằng những sách thuốc của một vài nước ngoài dùng chữ la - tinh cò làm danh - từ y - khoa, cũng còn nặng - nề lắm thay! Tiếng nước Nam chưa lan đủ ra ngoài bờ cõi, thì nên dùng một thứ tiếng văn - hoá lớn, đã được hoàn - cầu công - nhận như thế thì đối với khoa - học Đông - Pháp có lợi biết chừng nào! Chính vì thế mà người Hoà - lan và người Bồ - đào - nha, người Ba - lan, người Hung - gia - lợi, người Thổ - nhĩ - kỳ, dùng tiếng Đức, tiếng Anh hay tiếng Pháp, đều được lợi, là vì được nhiều người đọc.

Xem lối dùng chữ, cách đặt câu, phép làm ra tiếng mới (riêng về phép này cũng gọi ra nhiều vấn - đề), thì sách của ông Nguyễn - hiến chúng ta một tỷ - dụ về sự Âu - hoá - ngữ, dù có vịn vào sự tôn - cò hay sự học tiếng cũng không nên chỉ - trích.

Sự Âu - hoá này làm chứng cho cái khuynh -

hướng rất rõ-rệt của thanh-niên trí-thức Việt-nam về bước tiên-đồ, về sự tiến-bộ khoa-học, về cách hiểu biết thêm nghĩa-vụ đối với xã-hội.

Vậy tôi vui lòng mừng ông Nguyễn-Xuân-
 Nguyên đã làm thăm-thía từ chỗ thôn-dã
 đến chỗ những người cầm quyền một phương
 y-khoa tốt lành mà hàng ngày ông vẫn phò-
 tế ở nhà Thương chữa mắt Hà-nội.

P. HUARD

Chúng tôi, tại đây, trí mọn, cũng không kém
 tư-phụ đã biết dịch-xã B. B. M. H. là gì, nhưng
 nhờ được sự mắt thấy tại nghe, và đã giốc lòng
 theo học nhãn-khoa ngót mười năm nay, nên đã
 được ít nhiều kinh-nghiệm.

Nay xin đem các điều kinh-nghiệm ấy và đã
 nhặt ít nhiều tài-liệu của các nhà chuyên-môn, để
 bàn về B. B. M. H., mong giúp độc-giả có được
 một quan-niệm rõ ràng về bệnh ấy.

Mục-dịch chúng tôi theo đuổi đó, không phải là
 để, vì phiên-lã. Trước hết, muốn làm phổ-thông
 một-khoa-học và nhất là một khoa-học chuyên-
 môn thì phải dùng đến những danh-từ là tại là
 mắt. Sau nữa là lời văn dùng về khoa-học phải
 hết sức rõ ràng, giản-dị.

(1). B. B. M. H. Bệnh Đau Mắt Hột (viết tắt)

LỜI NÓI ĐẦU

Nói đến B. Đ. M. H. (1), không ai biết là một thảm-họa của nhân-loại, cũng như bệnh Lao, bệnh Hủi, bệnh Ung, và nếu căn-cứ vào con số mà nói, thì có lẽ cái hại B. Đ. M. H. lại còn có phần khốc-hại hơn các bệnh kia nhiều...

Nhưng, thực tình, mấy ai đã biết rõ B. Đ. M. H. là gì?

Chúng tôi, tài hèn, trí mọn, cũng không dám tự-phụ đã biết đích-xác B. Đ. M. H. là gì, nhưng nhờ được sự mắt thấy tai nghe, và đã giốc lòng theo học nhãn-khoa ngót mười năm nay, nên có được ít nhiều kinh-nghiệm.

Nay xin đem các điều kinh-nghiệm ấy và gộp nhặt ít nhiều tài-liệu của các nhà chuyên-môn, để bàn về B. Đ. M. H., mong giúp độc-giả có được một quan-niệm rõ ràng về bệnh ấy.

Mục-dịch chúng tôi theo đuổi đó, không phải là dễ, vì nhiều lẽ. Trước hết muốn làm phổ-thông một khoa-học và nhất là một khoa-học chuyên-môn thì phải dùng đến những danh-từ lạ tai lạ mắt. Sau nữa là lời văn dùng về khoa-học phải hết sức rõ ràng, giản-dị.

(1). B. Đ. M. H... Bệnh Đau Mắt Hột (viết tắt).



Vậy mong độc - giả xét thấu mà chớ vội chỉ - trích quá nghiêm - khắc những khuyết - điểm ở trong các chương sau này.

Sách có sáu chương bàn về :

1. — Triệu - chứng B. Đ. M. H. ;
2. — Các biến - chứng của B. Đ. M. H. ;
3. — Cách tiến-hành và ảnh - hưởng B. Đ. M. H. đến thị - lực ;
4. — Phương - pháp chữa B. Đ. M. H. ;
5. — Lịch - sử và Bệnh - nguyên B. Đ. M. H. ;
6. — Phương - pháp đề - phòng và bài - trừ B. Đ. M. H.

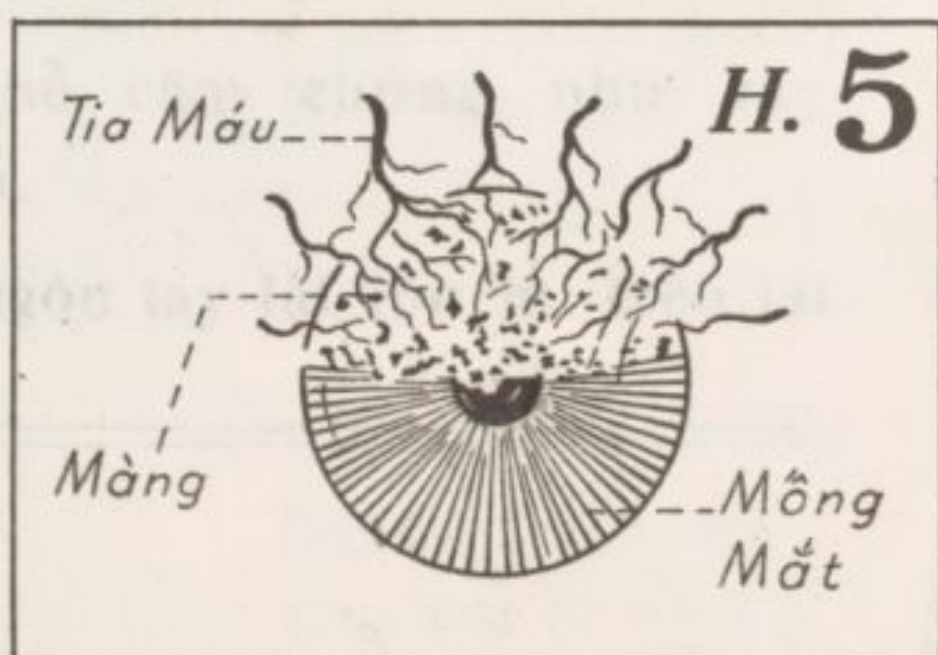
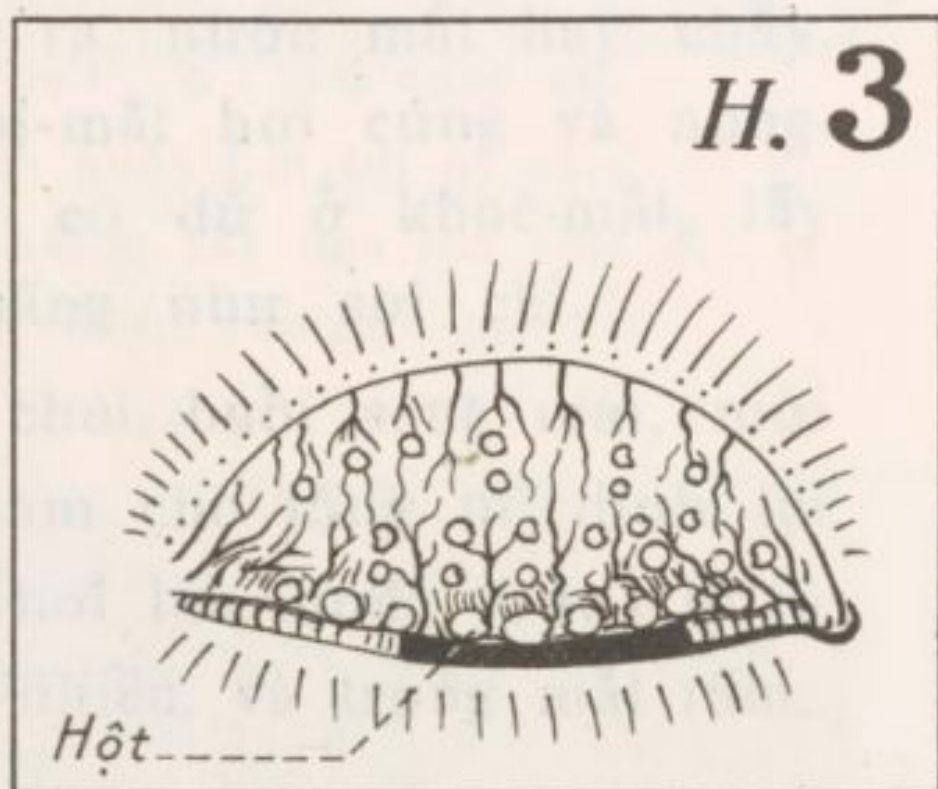
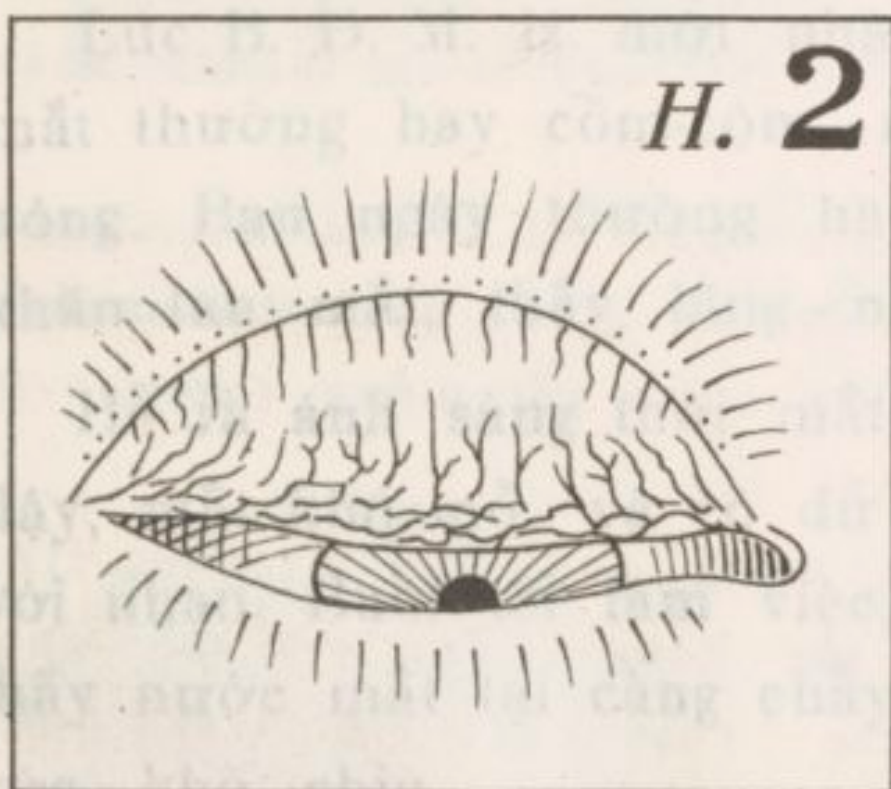
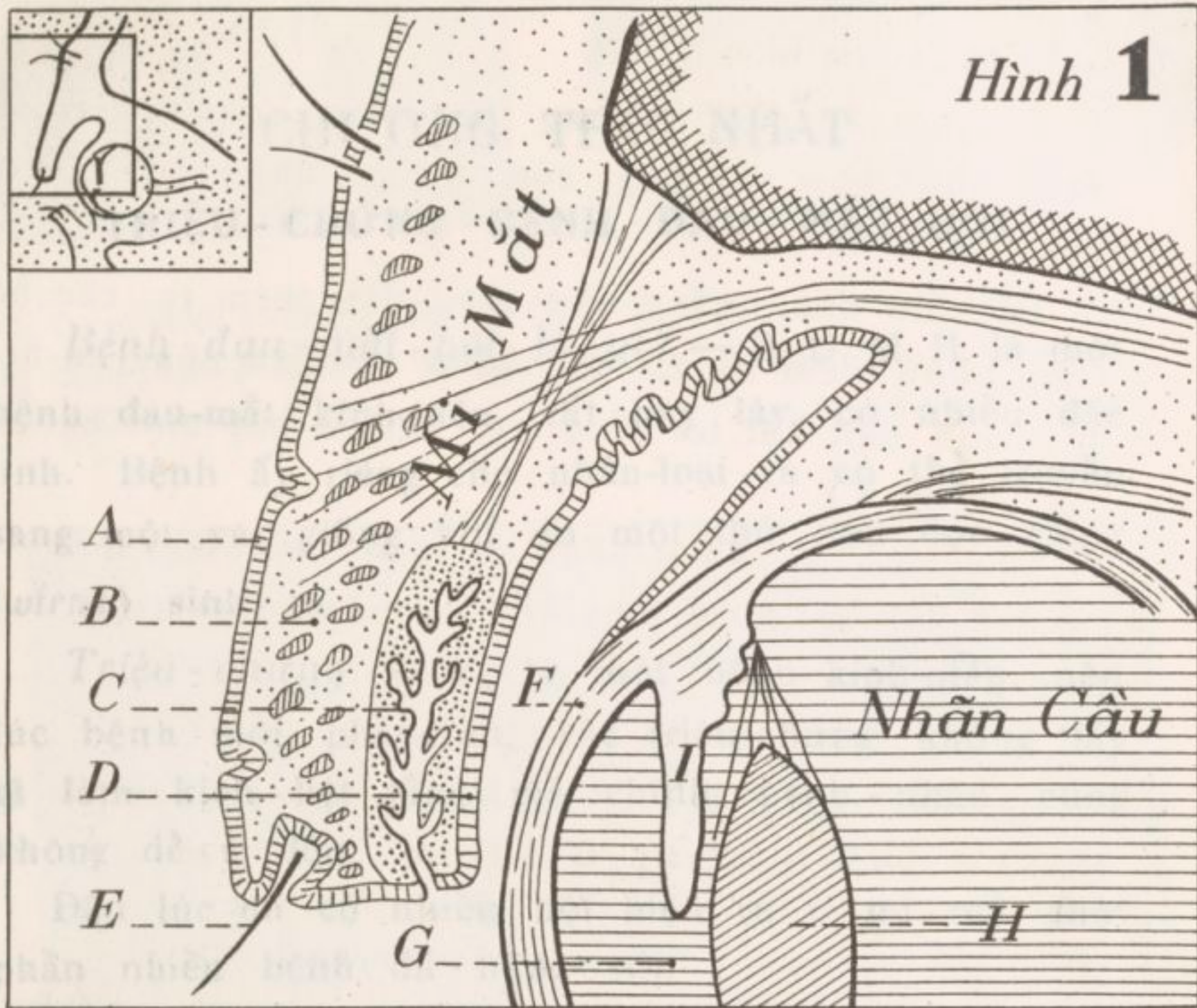
Sau cùng mấy hàng tổng - luận nhắc - lại những điều cốt-yếu nên biết về B. Đ. M. H.

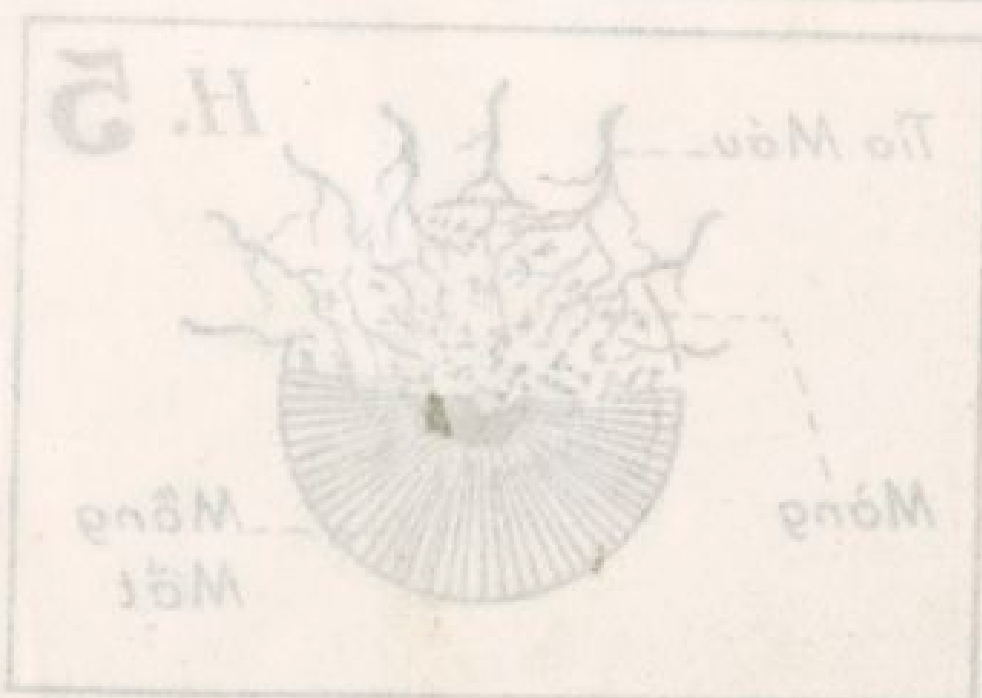
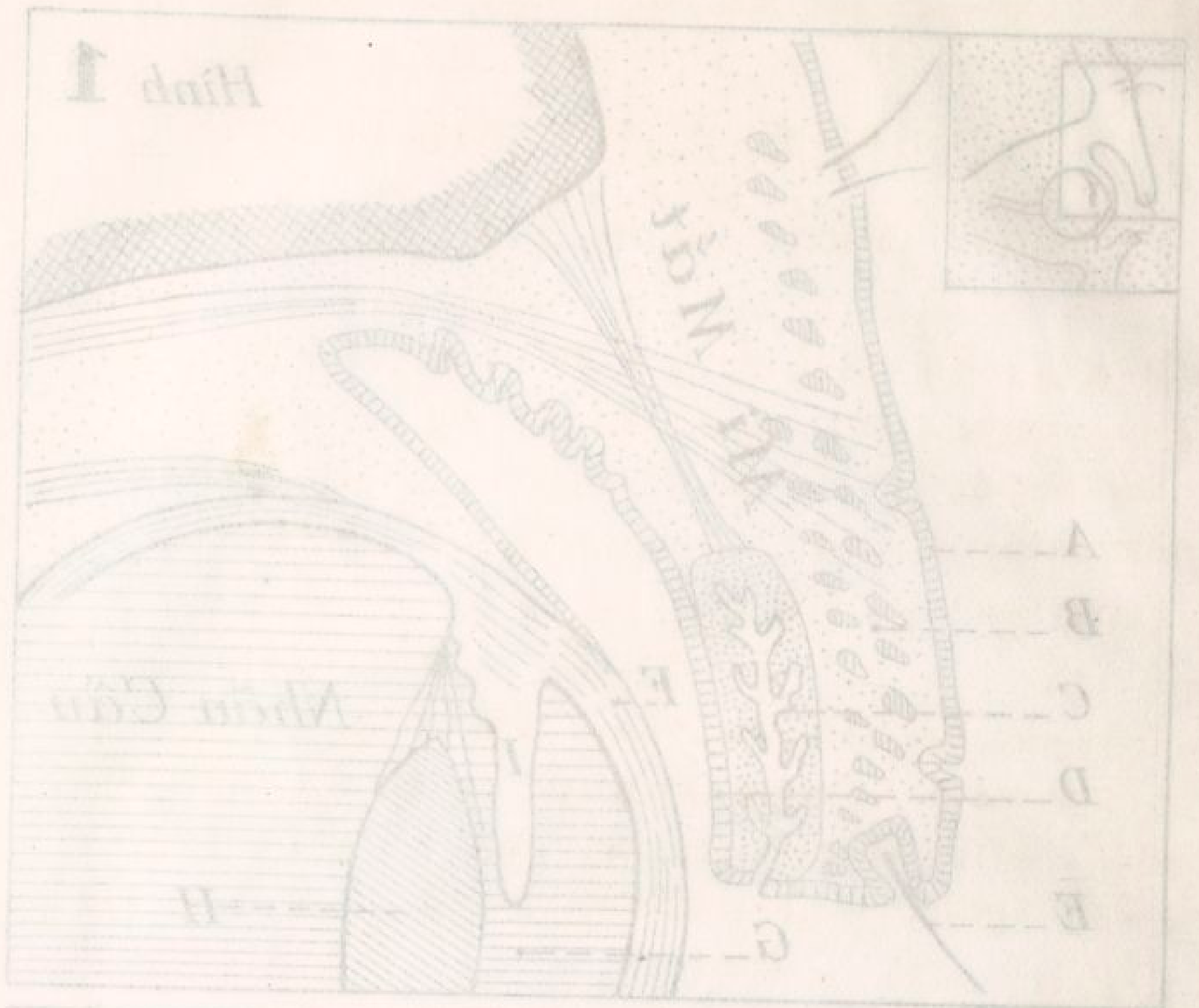
Nhân đây, chúng tôi xin thành-thực cảm-tạ hết thấy các người đã cộng-tác với chúng tôi để mong cho sách này ra đời một cách rất nhanh chóng.

Trước hết xin cảm ơn quan Tổng-thanh-tra Y-tế Đông - dương và quan Giám - đốc trường Y - khoa Đại - học Đông - dương đã cho phép sách B. Đ. M. H. được ra mắt độc - giả và xin bài tạ giáo-sư P. HUARD đã có lòng viết bài giới-thiệu.

Sau nữa xin cảm ơn cố LEBOURDAIS, quản-dốc nhà in Trung - hoa đã có lòng trông nom việc ấn-loát rất cẩn-thận ; nhà nhiếp ảnh BELPHOTO đã trở hết tài nhà nghề để chụp các ảnh trong sách, và nhất là ông BURGARD ở nhà in Taupin, đã cho in lại các kính ảnh một cách hoàn-toàn.

(Viết bởi B. Đ. M. H. N. X. N.)





CHƯƠNG THỨ NHẤT

TRIỆU - CHỨNG BỆNH ĐAU - MẮT - HỘT

Bệnh đau-mắt-hột là gì? — B. Đ. M. H. là một bệnh đau-mắt kinh-niên, rất hay lây, có nhiều đặc tính. Bệnh ấy riêng cho nhân-loại và có thể truyền sang một vài giống khỉ do một thứ nọc độc riêng (*virus*) sinh ra.

Triệu - chứng. — Vì là một bệnh kinh-niên, nên lúc bệnh mới phát-sinh, các triệu-chứng không lấy gì làm kịch - liệt lắm, mà chính bệnh - nhân cũng không để ý đến.

Đến lúc đã có nhiều hột hiện ra ở mi - mắt thời phần nhiều bệnh đã nặng rồi.

Lúc B. Đ. M. H. mới phát ra, nước mắt hay chảy, mắt thường hay cộm-cộm, mi-mắt hơi cứng và nóng-nóng. Ban ngày thường hay có dử ở khoé-mắt, lấy khăn lau mắt, thấy lằng nhằng như sợi chỉ.

Hè ra ánh sáng thời mắt chói, buổi sáng mai, mới dậy, mắt khó mở, và có dử làm cho lông mi dính lại với nhau. Buổi tối làm việc, hơi lâu, hoặc thức khuya thấy nước mắt lại càng chảy nhiều, và trong mắt rầm-rức khó chịu.

Các triệu - chứng ấy có thể cầm chừng như vậy trong hàng tháng hàng năm.

Trong thời-kỳ ấy, nếu lấy ngón tay lật lộn mi trên lại

H. 9. — Đau mắt Hột

Thời-kỳ thành-seo.

(Con gái 7 tuổi)

H. 10. — Đau mắt Hột

Thời-kỳ thành-seo.

(Đàn ông 50 tuổi)

(1) thì sẽ thấy có nhiều điểm lấm-chấm như hạt kê mọc hai bên các tia máu (H. 3).

Các hột ấy nằm ở trong lớp màng *conjunctive*, sắc vàng nhợt như sáp ong, còn màng *conjunctive* sắc lại hơi hung-hung.

Rồi dần dần, màng này càng dày thêm ra, các hột cũng nhớn thêm ra. Có khi vài ba hột gần nhau, tụ-hợp lại thành một hột to bằng một hạt cà bay một hạt đỗ (H. 7 và 8).

Các hạt ấy nhiều nhất về nửa trên mi-mắt và có thể lan sang cả lòng - trắng mắt (*conjunctive bulbaire*) nữa.

(1) Muốn hiểu rõ các danh-từ sẽ dùng sau đây, nên biết qua hình-thể mi-mắt (Hình 1). Nếu cắt dọc một mi-mắt, mi trên chẳng hạn, từ trước ra sau, có những lớp sau này:

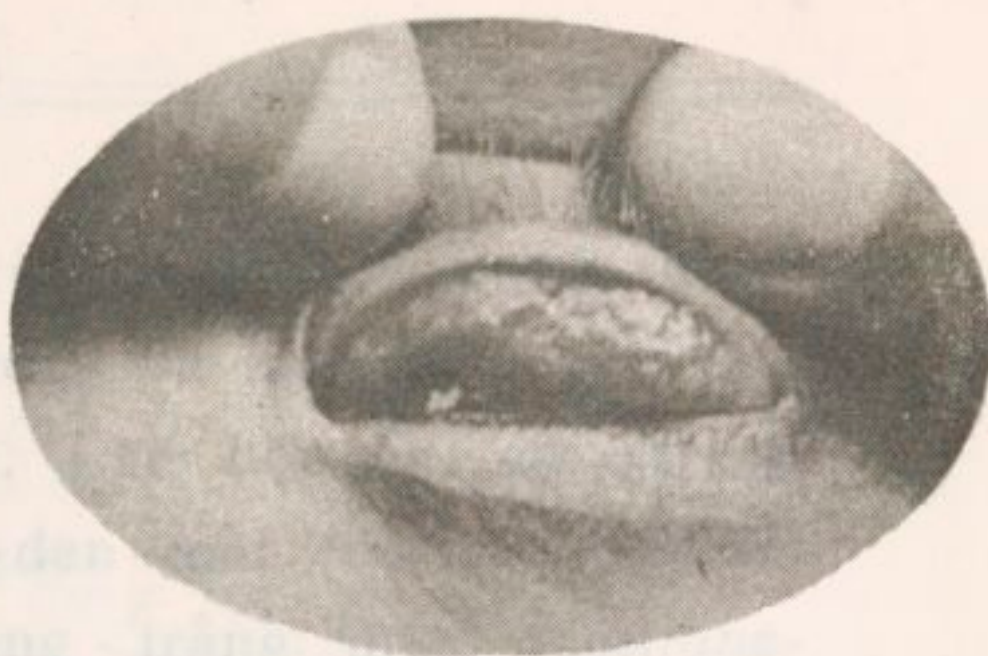
- 1/ Lớp da bì-phu (*téguments des paupières*) A.
- 2/ Một lớp thớ thịt hình cánh-cung (*muscles orbiculaires des paupières*) B. Các thớ thịt này co lại thì mắt nhắm, giãn ra thì mở rộng ra;
- 3/ Một cái sụn rất mỏng, hình như cái lá (*cartilage tarse*); ở trong sụn này có rất nhiều hạch gọi là hạch Meibomius; C
- 4/ Và ở trong cùng, một lớp màng rất mỏng (*conjunctive palpébrale*) D.

Mắt không có bệnh thì màng *conjunctive* trơn, trong và bóng như mặt gương, sắc hồng - hồng và có nhiều tia - máu li - ti như sợi tóc chạy dọc từ trên xuống dưới (Hình 2 và Hình 6).

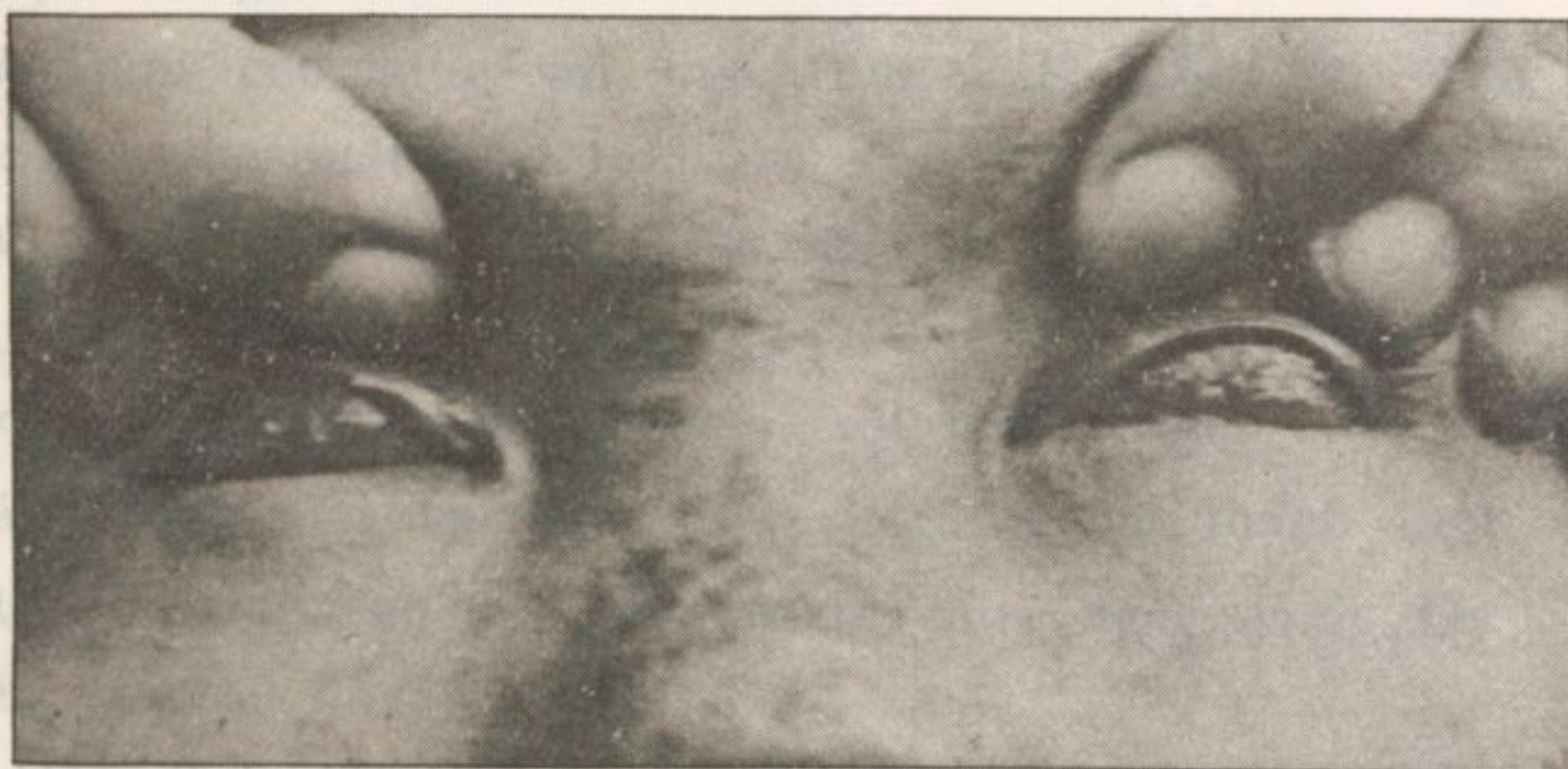
Đau mắt đỏ thì các tia - máu tăng lên rất nhiều và to hơn lúc thường, bởi vậy màng *conjunctive* dày ra và đỏ như gấc.



H. 6. — Mắt không đau,
màng conjonctive trợt và bóng.
(Con gái 13 tuổi.)



H. 7. — Đau mắt Hột (Thời-kỳ
sơ-phát rất nhiều hột.)
(Con gái 10 tuổi.)



H. 8. — Đau mắt Hột (Thời-kỳ tiền-phát.)
(Con gái 15 tuổi.)



H. 9. — Đau mắt Hột
Thời-kỳ thành-sẹo.
(Con gái 7 tuổi)



H. 10. — Đau mắt Hột
Thời-kỳ thành-sẹo.
(Đàn ông 50 tuổi.)



H. 6. — Mắt không đau.
màng conjunctive trợt và đỏ.
(Con gái 13 tuổi.)



H. 7. — Đau mắt Hột (Thời kỳ
sơ phát rất nhiều hột.)
(Con gái 10 tuổi.)



H. 8. — Đau mắt Hột (Thời kỳ tiến phát.)
(Con gái 15 tuổi.)



H. 9. — Đau mắt Hột
Thời kỳ thối-sợ.
(Con gái 7 tuổi.)



H. 10. — Đau mắt Hột
Thời kỳ thối-sợ.
(Bác ông 50 tuổi.)

Vì hột đã nhiều lại to, nên mi mắt sưng hùm hụp, không mở rộng ra được, và màng *conjunctive* sù - sì như mặt hòn đá - kỳ. Các hột ấy cứ xát đi xát lại mãi vào trước lòng - đen mắt (*cornée*) (1) làm cho xước ra nhiều nơi. Lòng - trắng mắt (*conjunctive bulbaire*) lúc nào cũng đục - đục và có nhiều tia máu rất to ở hai góc mắt kéo vào lòng - đen.

Lúc bấy giờ bệnh - nhân thấy khó chịu ngứa - ngứa trong mắt luôn luôn, hay đưa tay lên dụi mắt làm cho lòng mi hay rụng. Hễ nhìn ra ánh sáng, nước mắt liền tuôn ra. Suốt ngày có dử mắt đùn ra hai khoe mắt. Mắt lại hay nhấp - nháy.

Được ít lâu các hột ấy dần dần vỡ ra, hết lượt hột nọ đến lượt hột kia, rồi trong vòng dăm ba tháng hoặc đôi ba năm, mỗi hột thu lại thành một vết sẹo con. Sụn *cartilage tarse* càng ngày càng dầy thêm ra và đổi hình đi.

Đến thời - kỳ thành sẹo, lật mi - mắt lại chỉ thấy (Hình 9 và 10) một vài tia - máu đứt khúc từng quãng và có nhiều sẹo hình hoa - khế chẳng - chít lại với nhau. Thoạt mới nhìn, màng *conjunctive* chẳng khác gì một tấm đá hoa cởn - cởn.

Vì các hột đã tan, không cọ vào mắt như trước

(1) *Cornée* là một lớp màng trong như một chiếc mặt kính đồng - hồ úp ở trước nhãn cầu. Vì nó trong suốt mà người ta thấy mống - mắt (*iris*) và đồng - tử (*pupille*) nằm đằng sau nó, bởi vậy ta có thể gọi nó là lòng - đen mắt cho dễ hiểu.

nữa, các triệu - chứng trong thời - kỳ tiến - phát giảm bớt đi nhiều, mà bệnh - nhân không thấy khó chịu mấy nữa.

Mắt cũng đã mở rộng ra được hơn trước, dù cũng bớt đi, chỉ thấy rầm - rục qua loa trong mắt mà thôi, hoặc khi nhìn xa thì không được rõ như trước.

Trẻ con thì cho là « cam - mắt », người nhón thì cho là mắt yếu. Khi có thuốc qua loa thì thấy dễ chịu, rồi thuốc ra, đầu lại vào đấy. Hoặc biếng chữa, hoặc vì không biết cách chữa đến nơi đến chốn, bệnh cứ dai - dẳng như thế trong hàng năm.

Bước 11. Lúc các hột ấy dần dần vỡ ra, hột hột nó dần dần rơi ra khỏi mắt, trong vòng năm ba tháng hoặc đôi ba năm, mỗi hột thì lại thành một vết sẹo con. Sự cải thiện ngày càng đầy thêm ra và đổi hình đi.

Bên thời - kỳ thành sẹo, lật mi - mắt lại chỉ thấy (Hình 9 và 10) một vài tia - máu đứt khúc từng quãng và có nhiều sẹo hình hoa - khế chẳng - chít lại với nhau. Thời - kỳ mới nhìn, màng conjunctiva chẳng khác gì một tấm da hoa cón - con.

Vì các hột đã tan, không cò vào mắt như trước

(1) Corne là một lớp màng trong như một chiếc mặt kính đồng - hồ ở trước nhãn cầu. Vì nó trong suốt mà người ta thấy màng - mắt (iris) và đồng - tử (pupille) nằm đằng sau nó, bởi vậy ta có thể coi nó là lòng - đen mắt cho dễ hiểu.

CHƯƠNG THỨ HAI

CÁC BIẾN - CHỨNG CỦA B. Đ. M. H.

Trong một thời - hạn có khi rất lâu dài, B. Đ. M. H. có thể chỉ phát - xiển trên mi - mắt, trong lớp màng *conjunctive* mà thôi. Trẻ con thường gặp được trường - hợp may mắn này. Bởi vậy nhiều đứa mắc B. Đ. M. H. mà không ai để ý đến.

Trái lại, người nhớn thường mắc B. Đ. M. H. nặng hơn nhiều, vì bệnh này còn lan sang các bộ phận khác trong mắt mà sinh ra nhiều biến - chứng rất nguy - hiểm có thể hóa ra mù - lòa như chơi.

1) Màng mỏng.

Trước hết vì các hạt xát luôn vào trước nhãn - cầu (*globe oculaire*), lòng - đen (*cornée*) thường hay bị xước ra nhiều chỗ, hoặc bị loét ra nhiều nơi (*ulcérations cornéennes*) (H. 4).

Nếu loét to thì lòng - đen có khi lõm xuống một chỗ bằng hạt gạo, hay to hơn. Hễ lõm sâu quá, màng *cornée* có thể thủng ra được mà con người xì ra ở đấy, thành «mắt cua» (*hernie irienne*) (H. 4). Có khi có mủ trước con ngươi (*hypopion*), và mắt có thể hồng chổng lăm (*panophthalmie*).

Xước qua - loa, sau khi khỏi, còn lại một cái

màng khời; loét to và sâu thì sẽ có màng (*leucome*) rất dày đột trước lòng - đen, màng này có thể che kín đồng - tử (*pupille*) thì mắt không thấy gì nữa.

Lại có khi lòng - đen (nhất là về nửa trên) càng ngày càng đục đi. Lấy kính hiển - vi (*loupe*) soi vào, sẽ thấy rất nhiều điểm trắng - bằng cái đầu kim, hoặc bằng hạt kê, rải-rác trong lòng - đen, và rất nhiều tia-máu ở trên lòng - trắng chạy xuống, rồi chia ra mà xen vào chung - quanh các điểm ấy (H. 5).

Thứ màng này (*pannus vasculaire*) cứ lan mãi từ trên xuống dưới, và dày mãi thêm ra, che kín con người, làm cho không thấy gì nữa (1). Lúc bấy giờ lòng - trắng mắt cũng đỏ như tiết, mắt sưng lên, không mở rộng ra được, và nước mắt trào ra suốt ngày. Mắt rức - rối khó chịu, có khi rức cả đầu, lộng cả óc. Màng lại thường kéo cả hai bên.

2°) Mắt khô (*xerosis*)

Có người đau mắt hột lâu ngày thấy mắt càng ngày càng ít nước mắt đi, rồi sau cùng mắt khô đi. Lòng - trắng và lòng - đen không lòng - lạnh nữa

(1) Màng này chẳng khác gì một bức màn rủ xuống đằng trước đồng - tử, cho nên sách thuốc tàu gọi là Liêm - ế. Thiết - tưởng danh - từ ấy có tính - chất miêu-tả rất hợp với sự thực.

và mờ đi, có khi sù - sì như da bất sần (H. 15).

Mắt không có tinh - thần nữa và chẳng khác gì mắt tượng - đá. Bệnh này nặng lắm, các nhà chuyên môn cho là vì thiếu chất sinh - tố A (*vitamine A*) mà mắt khô héo dần đi.

3°) Nhiều nước mắt

B. Đ. M. H. có thể lan sang các bộ phận nhỏ và dẫn nước mắt, làm cho đường lệ - quản (*conduits lacrymaux*) bé lại hoặc bị nghẽn tắc, nước mắt không có đường chảy xuống lỗ mũi, đình - trệ lại trong mắt, mà phải trào ra ngoài má.

Lúc bệnh còn nhẹ, chỉ khi nào đi ra gió hoặc chủ - ý nhìn vật gì, thì nước mắt mới chảy ra ngoài mắt. Đến lúc bệnh đã nặng rồi, thì bất cứ lúc nào nước mắt cũng tuôn ra.

4°) Mắt bé lại

Người đau mắt hột, mắt mỗi ngày mỗi bé đi. Vì sao, vì màng *Conjunctive* và sụn *cartilage tarse* mỗi ngày mỗi dày (1) hơn ra, làm cho mi-mắt hùm hụp, mà không giương to mắt ra được. Và lại cũng có khi một phần các thớ thịt dùng để nâng cao mi-mắt lên (*Muscle de Müller*) bị tê-liệt đi,

(1) Sụn *Cartilage tarse* lúc thường chỉ mỏng độ một li, đau mắt hột có khi sụn ấy có thể dày đến 3, 4, 5 li.

không rút co lại được, cho nên mi-mắt sa xuống (H. 11 và 13).

5) Lòng quặm

Sụn *cartilage tarse* của những người Đ. M. H. có khi dày đến 4, 5 li và có khi méo mó, cong queo; lấy ngón tay day đi day lại trước mi-mắt sẽ thấy một cục bằng con nhộng, cứng như xương.

Sụn ấy có thể cong cụp vào trong, vì thế lòng mi cũng theo nó mà cụp vào đằng trước mắt.

Lúc thường, lông mi đều quay ra phía trước mắt. Nếu sụn *tarse* đổi hình đi thì có cái chia ra đằng trước, cái chia ra đằng sau, cái đâm xuống dưới, cái thì mọc ngược lên trên (*trichiasis*), chẳng khác gì lông một cái bàn chải dùng đã lâu ngày (H. 11, và 12). Trên mi các người hay nhỏ lông-quặm thì có cái rất to, rắn và đen, lại có cái nhỏ, mềm và hoe.

Nhưng phần nhiều, các lông mi đều quay đầu ra phía sau, mà đâm chĩa thẳng vào trước mắt (H. 11, 12, 13, 14).

Lông-quặm nhiều nhất ở khóe mắt. Có lúc thấy độ mười hai cái lông mi dóm lại như một bó chổi quét đi quét lại trước lông-đen (H. 14).

Chẳng cứ nhiều tuổi mới có lông-quặm, trẻ con bốn năm tuổi cũng đã có lông-quặm rồi.

Lông-quặm thường mọc ở mi trên trước, rồi sau



H. 11. — Đau mắt Hột
Lông cặm mi trên, mắt bé lại nhiều.
(Con gái 18 tuổi.)



H. 12. — Đau mắt Hột
Lông cặm, toét mi.
(Con gái 17 tuổi.)



H. 13. — Đau mắt Hột
Lông quặm.
(Con gái 18 tuổi.)



H. 14. — Đau mắt Hột
Lông quặm, toét mi.
(Con gái 15 tuổi.)



H. 15. — Đau mắt Hột. Lông quặm bốn mi, mắt khô, có màng.
(Đàn ông 30 tuổi.)



H. 11. — Đau mắt Hột
Lông cộm mi trên, mắt bé lợi nhiều.
(Con gái 18 tuổi.)



H. 12. — Đau mắt Hột
Lông cộm toét mi.
(Con gái 17 tuổi.)



H. 13. — Đau mắt Hột
Lông rụng.
(Con gái 18 tuổi.)



H. 14. — Đau mắt Hột
Lông rụng, toét mi.
(Con gái 15 tuổi.)



H. 15. — Đau mắt Hột. Lông rụng: bờn mi, mắt khô, cổ mòng.
(Đàn ông 30 tuổi.)

mi dưới mới có. Cũng có người có lông-quặm cả bốn mi.

6°) Mắt toét

Lông-quặm cứ quét đi quét lại trước nhãn-cầu, làm cho lòng-đen xước ra nhiều chỗ, và nước-mắt chảy ra suốt ngày, lông mi trên sát xuống mi dưới, mắt lại ngứa ngáy, bệnh-nhân hay dụi, cho nên mắt hay toét ra. Mi mắt khi nào cũng đỏ như «viên vải tây điều» (H. 12 và 14).

7°) Các bệnh đau mắt khác

Đã dành người đau mắt hột thì đau quanh năm ngày tháng, nhưng vì đau kinh-niên mà dễ bị các bệnh đau mắt khác như đau mắt gió (*conjunctivite aiguë*), đau mắt-lậu (*conjunctivite gonococcique*), sưng con ngươi (*iritis*), thiên-dầu-thống (*glaucome*), thông-mạnh (*cataracte*), v. v.....



BẢN THÔNG - KÊ VỀ SỰ HẠI CỦA B. Đ. M. H.

Theo cuộc điều-tra của các nhà chuyên-môn thì ở xứ Bắc - kỳ có tới ngoài 50 phần trăm dân-số Đ. M. H.

Một phần ba số người Đ. M. H. có lông

mi dưới môi có. Cũng có người có lông-quặm cả
bên mi.

6° Mắt toét

Lông-quặm cũ quét đi quét lại trước nhãn-cửu,
làm cho lông-dan xước ra nhiều chỗ, và nước-mắt
chảy ra suốt ngày, lông mi trên sát xuống mi dưới,
mắt lại ngứa ngày, bịnh-nhân hay dụi, cho nên mắt
hay toét ra. Mi mắt khi nào cũng đỏ như «viên
vết lấy diêm» (H. 12 và 14).

7° Các bịnh dau mắt khác

Bã đánh người dau mắt hội thì dau quanh nhãn
ngày tháng, nhưng vì dau kinh-niên mà dễ bị các
bịnh dau mắt khác như dau mắt gió (conjunctivitis
aigue), dau mắt-lậu (conjunctivitis gonococcique), sung
con người (iritis), thiên-dầu-thông (glaucoma), thông-
mạnh (cataracte), v. v.



CHƯƠNG THỨ BA

CÁCH TIẾN-PHÁT CỦA BỆNH Đ. M. H.

Các nhà chuyên-môn cho rằng một phần ba trẻ con mới hai ba tuổi, mắc B. Đ. M. H. có thể khỏi tự-nhiên được.

Người ta không biết rõ thời-hạn để các hột đều tan hết được. Tuy-nhiên lúc khám, người nhón, thấy màng *conjunctive* của nhiều người hãy còn có một vài cái sẹo trắng, tức là di-tích của B. Đ. M. H. trong lúc eòn bé.

Nếu biết được bệnh trong thời-kỳ sơ-phát, thường thường phải chữa trong thời-hạn ít nhất là sáu tháng hay một năm, mới khỏi được, nghĩa là các hột mới tan hết được. Rồi sau luôn-luôn trong sáu tháng nữa vẫn phải chữa, thì mới chắc là khỏi hẳn, nghĩa là bệnh không sợ tái-phát.

Tuy-nhiên cũng có tới hai ba phần trăm bệnh-nhân không thể khỏi hẳn mà mang bệnh-tật suốt đời.

BÀN THỐNG - KẾ VỀ SỰ HẠI CỦA B. Đ. M. H.

Theo cuộc điều-tra của các nhà chuyên-môn thì ở xứ Bắc-kỳ có tới ngoài 50 phần trăm dân-số Đ. M. H.

Một phần ba số người Đ. M. H. có lông

quặm, mười phần trăm người Đ. M. H. có màng
mộng, và trong số đó gần một nửa bị mù hoặc
loà vì Đ. M. H. quá nặng.

Những người đau mắt hột nhẹ, đã khỏi rồi
hoặc đang trong thời - kỳ thành sẹo, cũng bị
mắt kém đi nhiều, vì mắc tật loạn - thị (*astig-
matisme irrégulier*).

Một số đông người khi đi khám - bệnh để xin
vào làm việc các công - sở, bị thải chỉ vì mắt
kém.

Biết bao người không có công ăn việc làm
vì B. Đ. M. H. !

Biết bao kẻ bị giam - hãm trong cũi tối - tăm
u - ám vì B. Đ. M. H. !

Biết bao phần - tử trong xã - hội đã trở nên
những người vô - dụng, hoặc thành những con mọt
đê - hèn cho xã - hội vì B. Đ. M. H. !

Vì vậy mà người Đ. M. H. cần phải chạy chữa
ngay từ lúc bệnh mới phát.

BẢN THÔNG - KÊ VỀ HẠI CỦA B. Đ. M. H.



Theo cuộc điển - tra của các nhà chuyên - môn
thì ở xứ Bắc - Kỳ có tới ngoài 50 phần trăm
dân - số B. Đ. M. H.
Một phần ba số người B. Đ. M. H. có lòng

CHƯƠNG THỨ TƯ

PHÉP CHỮA B. Đ. M. H.

Đã là bệnh kinh-niên, bệnh-nhân và thầy thuốc đều phải kiên-tâm, chịu khó chữa trong một thời-kỳ rất lâu. Phải tính hàng tháng và hàng năm mới được, đừng có hòng trong năm ba hôm hay một vài tuần mà đã khỏi được.

Các phương thuốc dùng chữa B. Đ. M. H. rất nhiều, có phương rất đơn-sơ, lại cũng có phương phức-tạp.

Các phương thuốc đó do sự kinh-nghiệm đời đời truyền lại, hoặc do sự thí-nghiệm kiên-nhân tìm ra.

Có phương rất mau-nhiệm mà cũng có phương hơi chậm.

Bình-tĩnh mà xét thì sự chóng khỏi hay lâu là tùy từng môn thuốc đã danh mà cũng tùy từng bệnh và nhất là tùy từng bệnh-nhân nữa.

Các phương-pháp chữa-bệnh thuộc về chuyên-môn, không thể đem ra bàn-luận một cách cặn-kẽ cùng độc-giả được; tuy-nhiên nhiều bệnh-nhân hoặc vì bản-khoản về bệnh của mình, hoặc vì tính hiếu-dị, muốn biết cả đến bí-mật của nhà-ngề, cho nên chúng tôi cũng phải nói qua về

4°) *Mắt bé lại.* — Đ. M. H. lâu ngày, mắt bé lại, muốn cho mắt to và rộng ra, có hai phép, hoặc cắt bớt thịt trên mí trên theo phương pháp của Bác sỹ GILLET DE GRAMMONT hoặc cắt rộng đuôi con - mắt (*canthoplastie.*)

5°) *Lông - quặm.* — Có một vài cái lông quặm thì lấy đíp nhổ đi, ta vẫn làm thế, nhưng vài ba hôm sau nó lại càng chổng mọc lên, rất ngứa. Vả lại, nhổ không khéo, có khi làm cho loét mắt ra. Bởi vậy có một cách hiệu nghiệm hơn, là dùng kim - điện mà đốt cho chết chân lông - quặm đó đi.

Khi nào nhiều lông - quặm quá, cái chia ra, cái quay vào, cái xoắn lại, chỉ có một cách là «quyền» hay cặp mí - mắt.

Người Á-Đông biết cách cặp lông-quặm từ đã lâu. Sách Nhãn - Khoa - Ngân - Hải - Tinh của ông Tôn - Tư - MẠC, đời đường bên Tàu, đã nói đến cách chữa lông - quặm bằng cặp mí. Thời ấy người ta dùng hai que tre như hai cái tăm, cặp lấy gia mí - mắt có lông - quặm, rồi buộc chỉ hai đầu lại. Cách đó trải qua hơn mười thế - kỷ, vẫn còn thông - dụng ở vùng thôn - quê xứ ta.

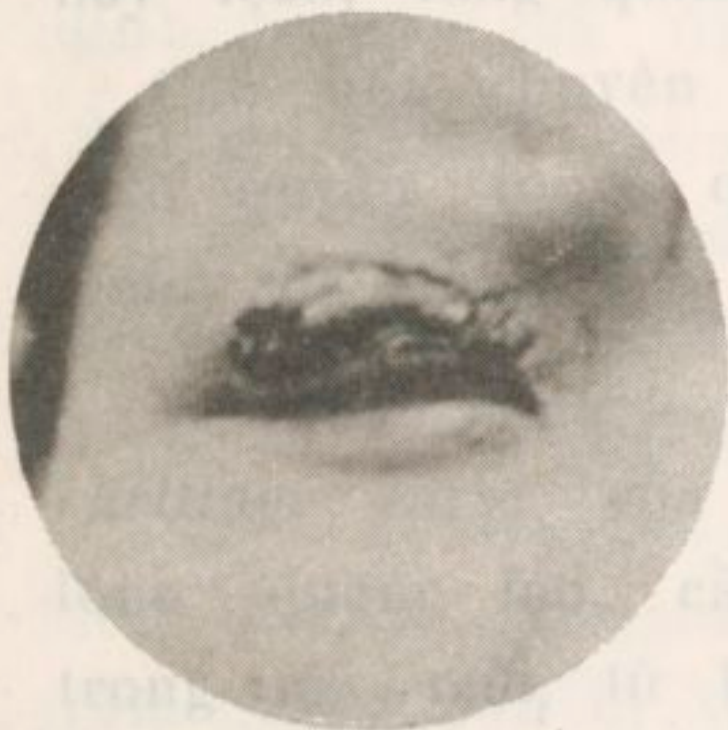
Chúng tôi đã được mục - kích người ta quyền lông - quặm bằng hai que tre cặp mí - mắt như gấp chả (H. 16 và 48), rồi lấy chỉ thắt hai đầu lại; độ một vài hôm, miếng gia mí đó sưng lên,



H. 16. — Cặp mi theo lối Ta.
(Con gái 12 tuổi.)



H. 17. — Mổ lông quặm theo
lối Tây. 7 ngày sau khi mổ.
Cùng một bệnh-nhân 12 tuổi.



H. 18. — Cặp mi theo lối Ta
có sẹo to ở trên mi.
10 ngày sau khi cặp.
(Con gái 18 tuổi.)



H. 19. — Cặp lông quặm,
theo lối Ta. Bên mắt
phải, có cục thịt thừa.
(Đàn ông 35 tuổi)



H. 20. — Theo lối Tây, 7 ngày sau khi mổ.
(Cùng bệnh-nhân trong Hình 11.)



H. 16. — Cặp mí theo lối Tô.
(Con gái 12 tuổi.)



H. 17. — Mắt long dẹt theo
lối Tây 7 ngày sau khi mổ.
Cùng một bệnh-nhân 12 tuổi.



H. 18. — Cặp mí theo lối Tô
có sẹo to ở trên mí.
10 ngày sau khi cặp.
(Con gái 18 tuổi.)



H. 19. — Cặp long dẹt
theo lối Tô. Bên mắt
phải có sẹo thì thò.
(Bên ông 32 tuổi.)



H. 20. — Theo lối Tây 7 ngày sau khi mổ.
(Cùng bệnh-nhân trong hình II.)

rồi tím bầm ra như quả bồ quân ; độ bảy tám hôm ; khô dẹt đi rồi rụng.

Người ta lại bắt vài con ruồi, bóp bẹp ra, lấy nước đó bôi vào chỗ cặp cho chóng lên da non và thành sẹo.

Cặp theo lối Á-Đông đó, phải chịu đau ít ra là một tuần hay mười hôm. Ở trên mi sẽ có một cái ve to bằng con tằm (H. 19), Mi - mắt thường hay lệch, lông quặm có khi không lên hết.

Các nhà chuyên môn bên Âu Tây có nhiều cách quỳn lông - quặm cần thận hơn và được hiệu - quả mỹ - mãn hơn.

Vì bệnh đau - mắt - hột, truyền vào tận sụn *cartilage tarse* của mi - mắt, cho nên muốn lật lông - quặm lên, cần phải rạch tất cả các lớp trong mi - mắt, từ lớp bì - phụ đến màng *conjunctive*, rồi dùng chỉ thắt lông mi và mi - mắt một cách riêng để đưa hàng lông mi lên cho đều (H. 17 và H. 20)

Lúc mổ thì có tiêm thuốc tê, không thấy đau tí gì. Chỉ trong hai ba hôm, thịt đã liền lại rồi và mở rộng mắt ra được.

Trên mi - mắt chỉ có một cái ve bằng sợi chỉ, trong vòng một vài tháng ve ấy lặn đi hoặc lộn vào các vết nhăn của mi - mắt (*plis palpébraux*). (H. 20)

Sau khi mổ, mắt có thể mở to và sáng hơn nhiều, vì lông quặm không sát vào mắt nữa, thì

nước mắt ráo đi, tia - máu tan đi lòng trắng không đục nữa, và mắt lại được tinh - thần hơn xưa.

Đại - cương về phương-pháp chữa bệnh đau mắt - hột là thế, nhưng thầy thuốc phải tùy theo thời - kỳ, triệu - chứng và nhiều-chứng của bệnh để thay đổi thuốc men.

Muốn độc-giả hiểu rõ, xin đem một vài trường - hợp riêng kể ra sau đây, để xem cách chữa thuốc khác nhau thế nào.

1^o) Một đứa trẻ con lên 7 tuổi bị đau mắt hột. — mắt đỏ, hơi sưng, sợ ánh sáng hay nhấp nháy, nhiều dử, hay chảy nước mắt.

Lật mi mắt lên sẽ thấy màng *conjunctive* rất giầy, đỏ, và có nhiều hột, lòng trắng nhiều tia máu và lòng đen hơi mờ. Nên chữa thế nào?

Trước hết phải cho mắt chống bột đỏ thì nên giở thuốc *argyrol* hay *protargol* (3 hay 5 %). Mỗi ngày giở 3, 4 lần 2, 3 giọt. Giở xong thì dùng bông hay khăn bông thật sạch, nhúng vào nước đã đun sôi còn hơi nóng mà lau mắt.

Mắt chói và sợ ánh sáng, cho nên phải dùng thuốc *sulfate d'atropine* 1/4 hay 1/2 hay 1 %, giở vào hai mắt, mỗi mắt 2 giọt, mỗi ngày vài lần, thuốc này là một chất thuốc độc, nên giở trước các thuốc khác, và có tính chất làm cho con người giãn ra, vì vậy mắt thấy mờ đi, nhưng lại mở to ra được, mà dử mắt và nước mắt không đọng lại để làm cho toét mi. Thật là một vị thuốc thần - hiệu, nhưng phải biết cách dùng mới được, vì nếu

dùng nhiều quá hay không biết cách dùng sẽ có hại. Phải có đơn thầy thuốc, hiệu bảo - chế mới bán cho.

Khi nào mắt bớt sưng bớt đỏ, sẽ lật mi lên để đánh hoặc nạo các hạt (chỉ thầy thuốc mới làm được mà thôi). Làm thế là cốt để các hạt chóng tan và thu lại thành sẹo,

Đến thời - kỳ thành-sẹo, thì nên dùng các thuốc như *sulfate de zinc* 1/2 hay 1% hoặc *campho-cuivre*, — vân vân

Phải chuyên chữa ít ra trong một thời hạn là 6 tháng hay 1 năm.

2°) Có lông quặm. — Lông - quặm đâm vào mắt, làm cho hay ngứa và chảy nước mắt.

Bệnh - nhân hay đem tay lên dụi vào mắt, làm lông mi hay rụng, lông đen hay loét ra nhiều nơi, Bởi vậy :

a) Phải mỡ mi mắt để làm cho lông quặm quay đầu ra đằng trước mà đừng đâm vào mắt nữa.

b) Phải dùng thuốc *sulfate d'atropine* để cho bớt chói.

c) Dùng *sulfate de zinc* để sát trùng cho mắt chóng bớt đỏ.

3°) Có lông-quặm, lại có màng. —

a) Ngoài các phương - pháp kể trên kia, lại phải dùng các thứ thuốc làm cho tan màng tan mọng như thuốc *cyanure de mercure*, các *pommades* có

oxyde jaune hay *orange de mercure* 1 %, hay là *pommade* có *thiosinamine*, vân vân...

b) Thông đường lệ - quản, nếu lệ - quản bị tắc nghẽn.

4°) Có lòng - quặm, có màng, lại loét mắt. — Trước hết phải chữa con mắt bớt loét đi đã, giỗ thuốc *sulfate d'atropine* 1 %, *argyrol* hay *sulfate de zinc* 1 %, và bôi *pommade oxyde jaune de mercure* hoặc *pommade ichtyolée*. Khi mắt đã khỏi loét, phải cặp lòng - quặm cho mắt có thể mở rộng ra được, thì các chứng bệnh đều khỏi cả.

5°) Không có lòng - quặm, nhưng màng thật giầy. — Giỗ *sulfate d'atropine* 1 %, *sulfate de zinc* 1 % hay *argyrol* 3 %. Dùng kim điện đốt màng rồi bôi *pommade iodoformée*, hay *oxyde jaune de mercure*, *campho - cuivre*, hay *vitamine A*. Lại phải tiêm thuốc *cyanure de mercure* vào mạch máu. Có khi phải chữa đến năm bảy tháng, màng mới mỏng và thu nhỏ lại. Cũng có khi phải khoét rộng con ngươi ra (*iridectomie antiphlogistique*).

Đó là đường - lối chữa bệnh đau mắt - hột từ lúc nhẹ đến lúc nặng. Tuy - nhiên thầy thuốc cần phải có sáng kiến, tùy theo chứng bệnh và sự kinh - nghiệm của mình mà thay đổi phương - pháp chữa bệnh để bệnh nhân chóng khỏi.

CHƯƠNG THỨ NĂM

LỊCH - SỬ VÀ BỆNH - NGUYÊN

B. Đ. M. H. phát ra từ khi nhân - loại sơ - sinh cho nên theo các nhà cổ - học, trong các giấy biên chép tìm được ở tỉnh ÉBERS thuộc về xứ Ai - Cập ngày xưa, đã có bàn đến B. Đ. M. H.

Cũng vì vậy mà ở nhiều vùng châu - Á, nhất là xứ Turkestan, (gần Ba - Tư), nghĩa là nơi phát nguyên ra nguồn văn - minh trong thế - giới thì B. Đ. M. H. nhiều nhất và nặng nhất, đến nỗi hồi đầu thế - kỷ này ở vùng Turkestan, trong 100 người, đã có tới 90 người mắc bệnh này. Rồi có lẽ từ đó, mỗi lần nhân - loại di - cư sang một vùng khác, lại mang theo nó đi mà ngày nay hầu khắp trên mặt hoàn - cầu không có xứ nào là tránh được nó.

Ở Trung - hoa, tại kinh - thành tỉnh Quảng - đông, 70 % dân số mắc B. Đ. M. H ;

Ở nước Nhật, ước chừng từ 10 đến 25% ;

Ở Đông - Dương, từ 50 đến 70 % ;

Ở Nam - Dương - Quần - Đảo, từ 15 đến 20 % ;

Ở Irak : 80 % ;

Bên Châu - Phi ;

Ở Ai - Cập, từ 70 đến 90 % ;

Ở Algérie có nơi tới 100 % ;

Bên Mỹ :

Ở Gia - Nã - Đại, chừng 3 hay 4 % ;

Ở Hoa - Kỳ, từ 1 đến 13 % ;

Ở Úc - Châu, từ 2 đến 4 % ;

Bên Âu - châu :

Nước - Nga : Từ 9 đến 50 % ;

Ba - Lan : 1, 4 % quân lính bị B. Đ. M. H. ;

Nước - Đức : Từ 1 đến 15 % ;

Hà - Lan : 1, 4 đến 4 % ;

Anh - Cát - Lợi : 0,1 % đến 26 % ;

Thụy - Điển : 0,2 % đến 20 % ;

Pháp : từ 1,4 % đến 20 %.

Theo cuộc điều - tra, các nhà chuyên - môn đều công - nhận rằng số người bị B. Đ. M. H. ở các nước Âu - Mỹ, càng ngày càng giảm xuống, vì ở các nước văn - minh ấy, người ta chịu khó theo các phương - pháp chữa - bệnh và phòng - bệnh và ta có hy - vọng rằng trong ít lâu nữa, một phần lớn nhân loại sẽ thoát được nạn Đ. M. H.

BỆNH - NGUYÊN

B. Đ. M. H. có lẽ là do thứ nọc - độc riêng (*virus filtrable*) sinh ra. Nọc ấy truyền người này sang người khác bằng nước mắt, đờ mắt. Bởi vậy ngón tay bẩn, khăn lau, khăn mặt, vật áo, yếm, chậu rửa mặt, gối, chiếu, vải trải giường cùng là những con ruồi, con chấy và bụi; hăm - đều có thể truyền nọc người này sang người nọ được.

Mẹ truyền cho con, u già vú em truyền cho em nhỏ, anh chị truyền cho em bé, vợ truyền sang

chồng, anh em bạn truyền cho nhau, đó là một sự ta thường được mục - kích.

Trong lịch - sử y - học người ta còn nhớ có một vài nhà chuyên - môn bị dữ mắt bệnh - nhân bắn vào mắt mà lây bệnh.

Mắt đã đau nhiều lần, hay bị bụi bặm làm cho màng *conjunctive* thường bị xước ra nhiều nơi, lại càng dễ bị lây, bởi vậy ở các vùng gió mạnh, bụi nhiều, bệnh đau mắt hột lan ra rất chóng, chẳng khác gì bệnh truyền nhiễm.

B. Đ. M. H. hay truyền cho dân lao - động, chân bùn tay lấm, cho những hạng người không biết vệ - sinh, ăn chung ở lộn, tạp - cư hỗn - độn.

Nói tóm lại, B. Đ. M. H. phần nhiều là do sự thiếu vệ - sinh mà mắc phải. Nếu muốn tránh nó là có thể tránh được ngay.

3°) Lại phải khám - phá được hết thảy các con và gia - đình bị đau - mắt - hột.
4°) Để mà chữa các bệnh - nhân mà thi - hành các phương - pháp phòng bệnh cho những người chưa bị lây.

Muốn từ thành - thị đến thôn - quê, mọi người đều thấy rõ những cái hại của bệnh đau - mắt - hột, thì cần phải tuyên bố với quốc - dân những sự tổn hại đó bằng tất - thi, quảng - cáo, diễn - thuyết, chiếu - bóng, vân vân.

Ở các trường công và tư, thầy giáo phải lưu - tâm đến sự dạy dỗ trẻ con sống theo phép vệ - sinh, lợi dụng những điều mắt thấy, tai nghe mà

CHƯƠNG THỨ SÁU

PHƯƠNG - PHÁP ĐỀ - PHÒNG

VÀ BÀI - TRỪ B. Đ. M. H.

Chăm chữa những người Đ. M. H., thì chỉ làm ích cho họ mà thôi, nhưng không phải là một cách bài - trừ bệnh đau mắt - hột.

Muốn B. Đ. M. H. đừng lây sang kẻ khác, cần phải thi - hành các phương - pháp đề - phòng một cách triệt - để. Bởi vậy:

1^o) Cần phải cho mọi người đều biết bệnh đau mắt hột truyền bằng cách gì;

2^o) Và khốc hại như thế nào;

3^o) Lại phải khám - phá được hết thầy các trẻ con và gia - đình bị đau - mắt - hột;

4^o) Đề mà chữa các bệnh - nhân mà thi - hành các phương - pháp phòng bệnh cho những người chưa bị lây.

Muốn từ thành - thị đến thôn - quê, mỗi người đều thấy rõ những cái hại của bệnh đau - mắt - hột, thì cần phải tuyên bố với quốc - dân những sự tổn hại đó bằng yết - thị, quảng - cáo, diễn - thuyết, chiếu - bóng, vân vân. . . .

Ở các trường công và tư, thầy giáo phải lưu - tâm đến sự dạy dỗ trẻ con sống theo phép vệ - sinh, lợi dụng những điều mắt thấy, tai nghe mà

chỉ bảo cho trẻ em điều nên làm và điều phải tránh. Có thể cho học nhập - tâm một bài ca để ghi - tạc vào các óc non - nớt ấy những điều cần phải biết về B. Đ. M. H. Chúng tôi xin hiến đọc - giả bài ca sau này do một cụ tú - tài cụu - học đã phỏng theo ý chúng tôi mà làm ra :

BỆNH «ĐAU MẮT HỘT»

Giới cho con mắt tịnh thần,

Ái không gìn giữ biết thân đây mà.

Bệnh - đau mắt - hột kể ra,

Trăm người có ngoại năm bà mươi người.

Trong mi như hạt kê rơi,

Ngoài thời riêm dử, trông thối nháy luôn ;

Có khi ngứa ngứa buồn buồn,

Có khi nước mắt chảy tuôn bên ngoài.

Có khi lông - quặm mọc dài,

Có khi màng mọng che ngoài con ngươi,

Làm cho hồng mắt như chơi ;

Người đau mắt hột lâu thời đáng lo.

Thương nhau nên mới dặn dò ;

Mong sao già trẻ giữ cho yên lành.

Vì rằng bệnh dễ lây quanh,

Người nào bệnh ấy cũng đành phải kiêng.

Khăn lau, chậu rửa dùng riêng,

Ruồi bâu đánh đập cho kiêng mặt ra.

Trong tay bụi bặm đừng xoa,

Có món sạch sẽ thiệt là thuốc hay.

Còn ai đang mắc bệnh này,

Tìm lên nhà thuốc chữa ngay kéo loa.

Mấy lời đại khái kể qua,

Ai nghe thì nhớ nhớ, mà giữ thân.

(Đỗ - Ngọc - Bá)

Cải - cách lối sinh - trường từ cá - nhân, để dần dần mong thay đổi cách sinh - hoạt từng gia - đình một, đó là phương pháp cải - hoá và nắn - nót lại một xã - hội. Nếu năm mươi năm kết - quả chưa trông thấy, ta cũng đừng vội ngã - lòng nản - chí. Công - cuộc vĩ - đại ấy phải tính từng năm mươi năm dở lên mới được. Đó không phải là công việc của một vài người mà là bổn - phận tối thiêng - liêng của tất cả hạng người trí - thức của một dân - tộc.

Muốn khám - phá ra hết thấy các người B. Đ. M. H. phải có những ban gồm có nhiều tay chuyên - môn đi khám - mắt trong từng gia - đình một, trong từng làng, từng tổng, từng phủ huyện, từng khu vực một. . . . Ở tỉnh - thành phải đi từng nhà, từng phố, từng trường - học, từng công - sở, từng xưởng công, nghệ v. v. . . .

Trong các trường - học, trẻ con bị bệnh đau - mắt - hột bỏ học phải đi chữa bệnh cho đến khi khỏi mới được thôi. Ở các nước văn - minh bên Âu - tây, trẻ con đau mắt - hột phải học một lớp riêng không được lẫn lộn với các trẻ khác không đau; thầy giáo lớp học riêng ấy đều biết cách chữa bệnh

dau - mắt - hột theo phương - pháp y - học để giúp sức với các nhà chuyên - môn.

Người ta lại còn tổ - chức rất nhiều Luân - Hành Bệnh - Viện (Hôpitaux ambulants) đi khắp thôn - quê kẻ - chợ. Đến nơi nào dừng lại nơi ấy trong một thời - hạn đủ để khám - bệnh và chữa bệnh cho dân vùng ấy, xong rồi mới lại chuyển sang nơi khác.

Ở Bắc - Kỳ, cách vài mươi năm về trước, Chính - phủ cũng đã cho tổ - chức nhiều đội luân - hành (*brigades ophthalmologiques mobiles*) gồm có thầy - thuốc và nhiều khăn - hộ dùng xe - hơi, đem theo đủ khí - cụ và thuốc - men để đi khắp các phủ - huyện chữa bệnh đau mắt.

Bệnh nhẹ thì chữa ngay ở đấy, còn bệnh nặng thì đưa về nhà thương Hà - nội.

Các ban luân - hành ấy đã được nhiều kết - quả hay và rất có ảnh - hưởng sâu xa đến việc truyền - bá au - được ở vùng thôn - quê.



TỔNG - LUẬN

Ở nước ta B. Đ. M. H. lan hầu khắp trong nhân - dân, thật là một cái nạn to cho nòi - giống. Bởi vậy muốn tránh bệnh đau mắt - hột, trước hết cần phải sinh - hoạt theo phép vệ - sinh, sau cần phải chữa những người bị bệnh để tránh sự mù loà.

Ở trường học, phải khám và chữa các học trò mắc bệnh, dạy cho trẻ con cách đề - phòng các bệnh - đau - mắt.

Ở trong gia - đình, tránh sự hôn - cư tạp - tụ, mỗi người phải có một đồ dùng riêng, trẻ con đều phải có mỗi đứa cái khăn mặt riêng, một chậu rửa mặt riêng và nên nằm riêng giường chiếu.

Các bà mẹ không thể tự mình nuôi con lấy được, mà phải nuôi vú em hay vú già, nên cần - thận, đừng dùng những người đau mắt, hoặc mắt kèm - nhèm có màng có mòng và phải cấm không cho họ dùng chung khăn mặt với con mình. Quần áo, chân tay, lúc nào cũng phải sạch - sẽ. Muốn tránh sự phiền - phức về sau, thiết tưởng không gì bằng hỏi ý - kiến thầy thuốc chuyên - môn trước khi dùng họ nuôi con mình.

Một khi không may trẻ em mắc phải bệnh thì nên cho đi chữa ngay để khỏi hại về sau.

Đó là những điều cốt - yếu, mọi người cần nên biết.

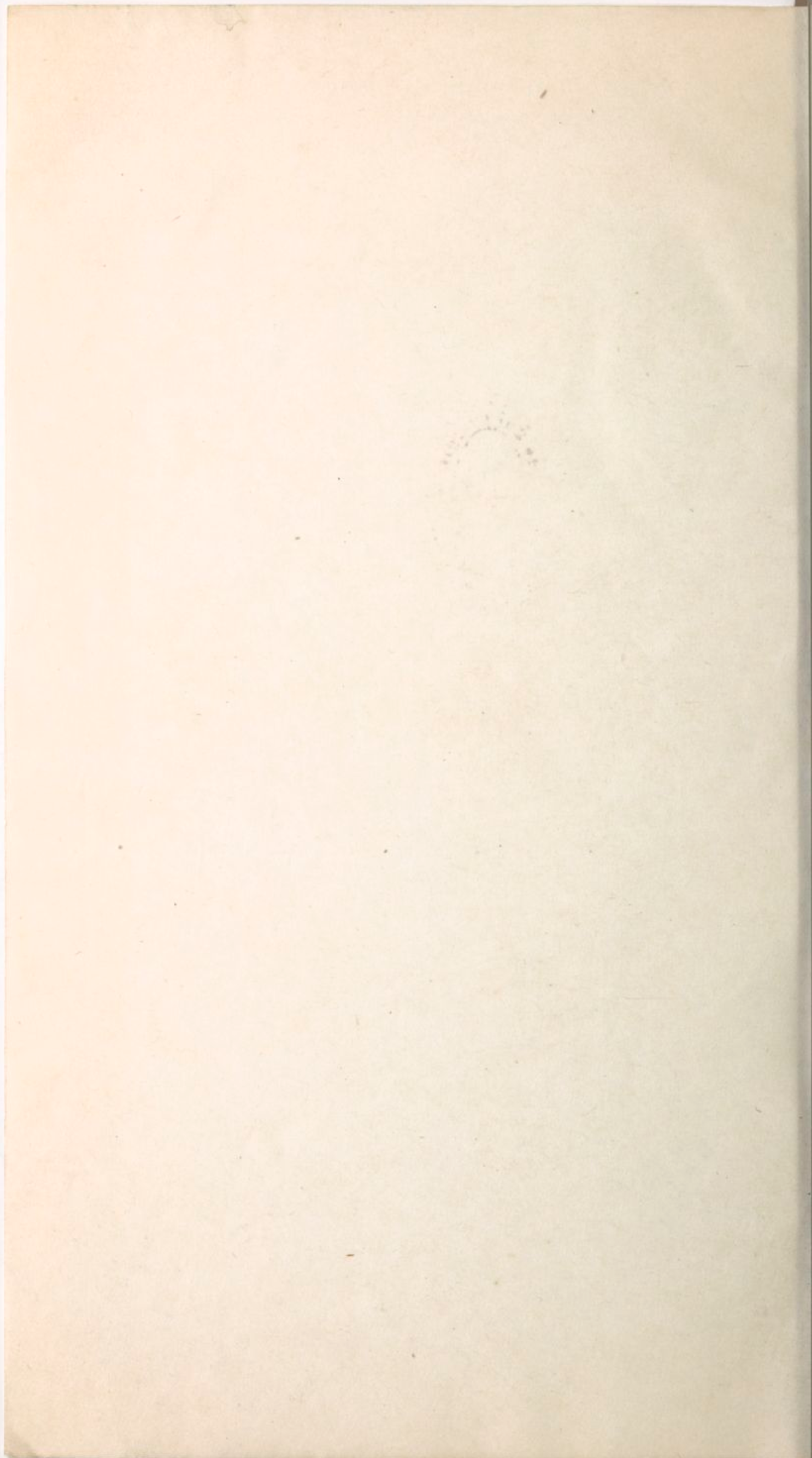
Khoa - học mệnh - mang, không thể nhất nhát đem bàn trên quyển sách phổ - thông, tất cả các điều có tinh - cách chuyên - môn được. Nếu đọc - giả chịu bớt chút thì - giờ xem hết sách này từ đầu đến cuối thì có lẽ đã có một quan - niệm minh - bạch về B. Đ. M. H. mục - đích chúng tôi theo đuổi cũng đã tới rồi.

Vậy muốn tránh bệnh - sinh - hoạt theo pháp của những người bị - O. trong học, phải khám và chữa các học trò mắc bệnh, dạy cho trẻ con cách đi - phòng các bệnh - đau - mắt.

O. trong gia - đình
 mỗi người phải có một chiếc kính, trẻ con đến phải có mỗi đứa cái khăn mặt riêng, mỗi chậu rửa mặt riêng và nên nằm riêng giường chiếu.

Các bà mẹ không thể tự mình nuôi con lấy được, mà phải nuôi vú em hay vú giả, nên cần thận, đúng đúng những người đau mắt, hoặc mắt kém - nhem có màng có mòng... và phải cấm không cho họ dùng chung khăn mặt với con mình. Quần áo, chân tay, lúc nào cũng phải sạch - sẽ. Muốn tránh sự nhiễm - phức về sau, thiết tưởng không gì bằng hỏi ý - kiến thầy thuốc chuyên - môn trước khi dùng họ nuôi con mình.

Một khi không may trẻ em mắc phải bệnh thì nên cho đi chữa ngay để khỏi hại về sau.



Permis d'imprimer N° 467 en date du 22 Septembre
1943 délivré par le Service local de l'I. P. P. du Tonkin.