

0^m,006 en dehors de l'insertion de la cornée à la sclérotique; il le fait sortir à la même distance du côté opposé et le retire vivement en coupant l'espace intermédiaire; l'œil se trouve ainsi divisé transversalement. Il ne reste plus qu'à saisir chaque lambeau, que l'on excise avec des ciseaux courbes sur le plat. On obtient de cette manière une perte de substance semi-elliptique très-allongée, dans laquelle l'iris est compris.

Il est très-important, dans tous les cas, d'enlever une portion assez considérable du staphylome; autrement la plaie se resserre et la tumeur se forme de nouveau.

On a conseillé de jeter une ligature autour du staphylome de la cornée. Cette méthode ne nous paraît pas avantageuse.

Dans un cas de staphylome complet de la cornée, M. Ed. Meyer a eu recours à une opération moins radicale qui lui a donné un beau succès, présenté à la Société de chirurgie. Mettant à profit la rétractilité du tissu cicatriciel pour affaisser la proéminence de la cornée, il a excisé, à l'aide d'une petite curette tranchante sur les bords, les lames superficielles de cette membrane, en ménageant les lames profondes. Cette excision, qui ressemble beaucoup à une abrasion, ne fut faite que sur un point de la cornée et donna lieu à une petite plaie en cupule, assez semblable à une ulcération, dont la cicatrisation amena, par son retrait, un affaissement très-notable de la membrane.

Cette opération mérite d'être répétée malgré sa difficulté.

Excision d'un lambeau opaque de la cornée. Ce procédé a été proposé et exécuté par Dieffenbach, qui se livra d'abord à des expériences sur les animaux. Une petite fille de deux ans avait un leucome central de la cornée. Il passa une aiguille dans un point peu éloigné du bord du leucome, à travers la cornée; cette aiguille était munie d'un fil qu'il laissa dans la plaie. Il plaça ainsi plusieurs fils. Le leucome fut ensuite circonscrit inférieurement au moyen d'une incision pratiquée avec le couteau, et l'opérateur acheva de l'exciser avec des ciseaux fins; puis on noua les fils, que l'on coupa près des nœuds. On eut recours préventivement à un traitement antiphlogistique énergique. L'enfant recouvra, dit-on, la vue de l'œil opéré, qui ne conserva plus qu'une petite tache. M. d'Ammon blâme cette opération; il dit avec raison que celle de la pupille artificielle, dans le cas dont il s'agit, serait moins grave et beaucoup moins incertaine.

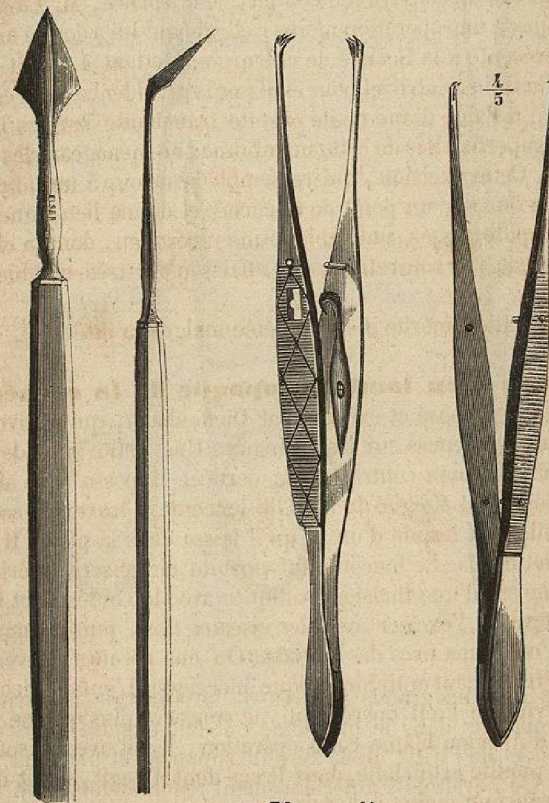
Cornée artificielle. Les idées les plus extraordinaires ont témoigné de l'esprit d'invention, et souvent aussi du peu de con-

naissance des lois organiques, de certains ophthalmologistes. Que dire de Pellier et de Nusbaum qui ont proposé de substituer à la cornée opaque une cornée de cristal?

Wutzer (de Bonn), Kissiam (de New-York), Plouviez (de Lille), ont eu recours à des cornées de brebis, de porc et de chien. Est-il besoin de dire qu'aucune de ces opérations n'a réussi?

IRIDECTOMIE.

On donne ce nom à l'excision d'une portion plus ou moins considérable de l'iris.



Er. ill.
Fig. 428.

Pratiquée pour la première fois par Wentzel père, en 1780, cette opération a été diversement modifiée, aussi longtemps qu'elle n'était