

Procédé de Serre. — On restaure la paupière supérieure avec un lambeau de la paupière inférieure qu'on laisse adhérent à sa base et qu'on sectionne quand la cicatrisation l'a bien fixé en sa place nouvelle.

Procédé de L. Tripier. — On remplace la paupière inférieure enlevée par un pont musculo-cutané taillé dans la paupière supérieure et adhérent aux deux extrémités, en passant par-dessus le bord ciliaire.

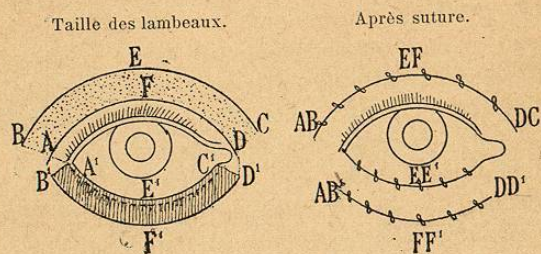


FIG. 89. — Procédé de L. Tripier.

ABCD, lambeau supérieur devenant A' B' C' D', inférieur; EF, points supérieurs devenant inférieurs.

L'*autoplastie à Italienne* convient aux cas de brûlures où les tissus détruits, cicatriciels ne permettent pas la taille de lambeaux convenables. On prend alors la peau nécessaire au bras. On dessine le lambeau brachial mais en tenant compte de la rétraction, on l'incise, et on le suture exactement au point voulu en fixant l'avant-bras et le bras sur la tête au moyen d'un corset relié à une capeline mécanique.

L'*hétéroplastie* avec lambeau pris à distance ou sur un autre sujet, suivant la méthode d'Ollier-Wolfe, donne des résultats en surface mais non en profondeur. Après désinfection de la peau, on taille, au rasoir ou au bistouri, de larges îlots dermo-épidermiques que l'on applique régulièrement sur la région malade en les maintenant par une douce compression.

VIII. — Blessures.

§ 478. *Indications.* — Plaies récentes, simples ou compliquées de corps étrangers.

Instruments. — Pincés, ciseaux, sutures.

Opération. — 1° *Le bord marginal est respecté.* Les plaies longitudinales, transversales ou obliques, même profondes, présentent un faible écartement des lèvres. L'hémorragie est peu considérable et cède toujours à la compression directe. La toilette antiseptique doit être minutieuse et portée, si la surface conjonctivale a été souillée, sur toute la région oculaire et péri-oculaire. Après hémostase et asepsie, un ou plusieurs points de suture pourraient compléter, si c'était nécessaire, une coaptation exacte des lèvres de la plaie.

2° *Le bord marginal est sectionné.* On doit réunir très exactement les lambeaux par des sutures profondes et ne pas ménager celles-ci. Un point profond ira de la peau jusqu'à la conjonctive, et un autre superficiel réunira les lèvres sectionnées. Il faut reconstituer soigneusement le bord marginal, éviter toute encoche et toute déviation ciliaire.

CHAPITRE III

CONJONCTIVE

I. — Pérítomie. Syndectomie.

§ 479. *Indications.* — Pannus épais, leucomes.

Instruments. — Écarteur, pince à fixation, scarificateur, bistouri, ciseaux courbes fins et mousses.

Opération. — 1° *Pérítomie.* Après cocaïnisation et fixation

du globe, on incise la conjonctive et l'épislère tout autour de la cornée, à trois ou quatre millimètres de cette membrane, avec les ciseaux ou le scarificateur.

2° *Syndectomie* (Furnari). On fait d'abord la péritomie au scarificateur, au bistouri ou avec des ciseaux courbes dont une branche est sous la conjonctive et l'autre dessus, puis on enlève la bandelette péricératique. On peut abraser, s'il y a lieu, toute la surface sclérale ainsi dénudée en la râclant soigneusement.

II. — Ptérygion.

§ 480. *Indications.* — Marche progressive, envahissement large de la cornée, forme charnue.

Instruments. — Écarteurs, pinces, ciseaux, bistouris, sutures, cautères.

Opération. — 1° *Refoulement.* Le ptérygion est saisi largement avec une pince et soulevé. Avec un couteau à cataracte,

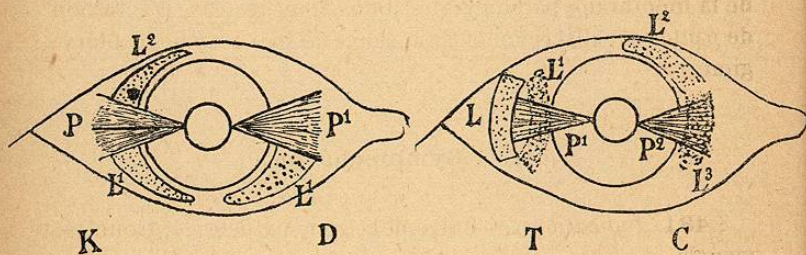


FIG. 90. — Opérations du ptérygion. FIG. 91. — Opérations du ptérygion.
P, procédé de Knapp; L¹ L², nouveaux lits du ptérygion; P¹, procédé de Desmarres. P¹ P², ptérygions; L¹ L², lambeaux autoplastiques.

un bistouri, un scarificateur, on dégage profondément la tête, le col et une partie des ailes, tout ce qui recouvre la cornée, qu'on ne doit pas craindre d'entamer légèrement. La membrane refoulée vers sa base, ou enroulée sur sa face cruentée (Galezowski), on dégage latéralement la conjonctive et on

la suture de manière à recouvrir l'ancien lit du ptérygion.

2° *Transplantation* (Desmarres). Le ptérygion détaché est glissé et fixé par suture dans un espace parallèle à la cornée et que l'on a obtenu par section, d'un coup de ciseaux, de bas en haut (transplantation latérale).

Le ptérygion peut être aussi divisé horizontalement en deux moitiés (Knapp) que l'on insérera, l'une dans une incision supérieure, l'autre dans une incision inférieure (transplantation bilatérale).

3° *Excision.* Le ptérygion détaché, on l'excise plus ou moins complètement aux ciseaux et on suture la conjonctive sur son lit sclérotical; on peut aussi, au lieu de suturer, cautériser au fer rouge le lit du ptérygion et la surface d'implantation cornéenne surtout.

4° *Autoplastie.* Le ptérygion étant détaché ou enroulé, le lit sclérotical est recouvert de lambeaux conjonctivaux que l'on obtient par glissement, par torsion ou traction. Gayet sectionne le ptérygion verticalement, insère un lambeau latéral dans l'incision obtenue, puis résèque la portion cornéenne de la membrane pathologique. Dans tous les cas, il sera bon de cautériser discrètement au rouge le lit cornéen du ptérygion.

III. — Symblépharon.

§ 481. *Indications.* — Entropion, gêne palpébrale, troubles, visuels.

Instruments. — Pinces, bistouri, ciseaux, aiguilles.

Opération. — 1° *Section et traction.* La bride étant peu considérable, on la détache de la cornée par traction et section puis on suture la plaie bulbaire et la plaie palpébrale isolément. La plaie bulbaire est fermée en suturant les lèvres de la conjonctive préalablement dégagée par une incision parallèle au limbe; la plaie palpébrale est recouverte par le lambeau détaché de la cornée et maintenu par l'anse d'un fil armé de

deux aiguilles qui traversent le lambeau et la paupière de manière à permettre de nouer les chefs sur un drain cutané.

Procédé de Teale. — On dégage la paupière et la cornée dans toute l'étendue que l'on veut donner au cul-de-sac, on l'éloigne du globe puis on recouvre la partie libérée du bulbe et du cul-de-sac avec deux lambeaux conjonctivaux, l'un taillé en dehors, l'autre en dedans du bulbe et que l'on fait pivoter sur leur base d'implantation (Teale). On peut aussi tailler un lambeau sus-cornéen en forme de pont, et

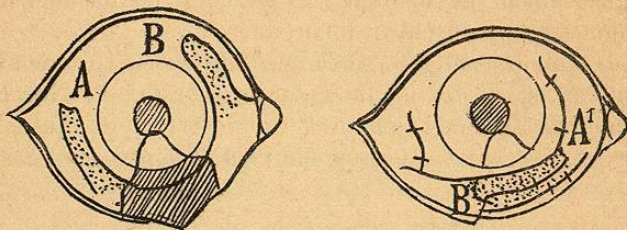


FIG. 92. — Procédé de Teale.

AB, lambeaux en place; A' B' lambeaux dans la plaie du symblépharon détaché.

le fixer, par-dessus la cornée, à la partie inférieure du bulbe ou à la paupière (Teale).

Procédé de Kuhnt. — Le symblépharon double a pu être pallié, après que la paupière a été détachée du globe, en recouvrant la face profonde de chaque paupière avec un lambeau cutané pris à la tempe ou vers le front et insinué, l'épiderme contre le globe, à travers une boutonnière temporale.

Procédé de Samelsohn. — Cet auteur double la paupière inférieure avec un lambeau cutané pris à la paupière supérieure, retourné, et laissé adhérent au bord ciliaire. Inversement pour la paupière supérieure. Une fois le lambeau pris, on le sectionne au niveau du bord ciliaire et les paupières se trouvent détachées.

Hétéroplastie. — Elle est réalisée par greffe prise sur le patient, un sujet quelconque ou un animal. La greffe est

muqueuse ou cutanée. On la détache largement et on l'applique sur les parties cruentées du bulbe ou des paupières séparées. Une exacte contention est de rigueur.

IV. — Tumeurs.

§ 482. — Les tumeurs *benignes*, kystes, lipomes, etc., seront enlevées strictement d'un coup de ciseaux ou disséquées soigneusement au bistouri. Un ou deux points de suture conjonctivale suffisent ordinairement.

Les tumeurs *malignes*, sarcomes, épithéliomes, exigent une ablation large et des points de suture en rapport avec leur volume. Si la plaie conjonctivale est très étendue, l'autoplastie par glissement ou pivotement peut devenir nécessaire.

V. — Blessures.

§ 483. — Elles sont généralement petites et insignifiantes par elles-mêmes. Si un lambeau considérable était décollé, un ou deux points de suture au catgut pourraient être indiqués.

CHAPITRE IV

CORNÉE ET SCLÉROTIQUE

I. — Paracentèses.

§ 484. — C'est l'ouverture de la chambre antérieure, à travers les parties saines ou ulcérées de la cornée.

Indications. — Évacuation des liquides, des exsudats intra-oculaires, ablation des corps étrangers, iritis, glaucomes.