

LE STRABISME (1)

Dr. Jos. VAILLANCOURT

Prof. agrégé à l'Université Laval.—Assistant au service d'Ophtalmologie
à l'Hôtel-Dieu.

Il est bien entendu que nous ne nous occuperons dans ce court entretien que du strabisme concomittant ou non paralytique; qu'on appelle aussi strabisme musculaire pour faire ressortir davantage le fait que les lésions proprement dites des nerfs moteurs de l'œil sont étrangères à son origine; sans toutefois avoir la prétention par cette dénomination de préciser la nature de cette origine. S'il est probable en effet que certaines anomalies musculaires peuvent favoriser le développement du strabisme, il n'en est pas moins vrai qu'ici encore les troubles de l'innervation des mouvements des yeux jouent un rôle capital.

HISTORIQUE DU STRABISME. — Avant d'entrer dans l'étude proprement dite du Strabisme, disons un mot de son historique. La myotomie introduite dans la pratique chirurgicale en 1840 par Dieffenbach constitue le fait dominant de l'histoire du strabisme. La cause du strabisme est une des questions sur lesquelles on a le plus discuté depuis un demi siècle. De tout temps on a supposé qu'un trouble musculaire était la cause de la déviation. Delahire; cité par Buffon en 1743, pense que l'œil dévie pour permettre aux objets de venir se peindre dans la partie la plus sensible de la rétine qui ici ne se trouve pas dans le prolongement de l'axe optique, Mackenzie veut que la cause du strabisme soit une cause cérébrale et nerveuse. Vers 1843, après les travaux de plusieurs oculistes, les succès de la myotomie s'affirment et tous sont pour la théorie musculaire; et juste au moment où les travaux de De Graffe imposaient en cette

1. Travail lu à la Société Médicale de Québec.