

avez ici un exemple d'un sujet ayant la vision des deux yeux mais n'ayant pas cependant la vision binoculaire. Les causes oculaires autres que les vices de réfraction sont des causes occasionnelles : phlyctènes, taies de la cornée, leucôme etc, etc. Toute la pathogénie du strabisme envisagée dans ses causes initiales roule autour de ces trois faits : la convergence, l'accommodation, et le fusionnement des images. J'en arrive au traitement.

TRAITEMENT : Depuis Dieffenbach, de Graffe, depuis les travaux de Donders, de Javal, et tout dernièrement de Remy, on a traité avec plus ou moins de succès le strabisme. Nous avons à notre disposition plusieurs modes de traitement : des procédés optiques et des procédés opératoires. Mais tel moyen réussit chez un strabique qui échoue complètement chez un autre sans que l'on sache bien pourquoi. Une ténotomie du droit interne pratiquée pour un même cas de strabisme convergent et dans des conditions en apparence semblables produit souvent des résultats fort différents. Aussi un résultat immédiat épatant, est quelquefois au bout de plusieurs mois, désolant. C'est pourquoi au lieu de borner le traitement à un simple problème mécanique on modifie sans cesse les procédés ; Bien entendu ici par traitement du strabisme on n'entend pas seulement le redressement de la déviation pour amener le parallélisme des deux axes optiques ; mais l'on doit s'occuper aussi du rétablissement de la vision binoculaire ; ce qui est une toute autre chose et ce qui aidera à maintenir d'une façon permanente ce parallélisme obtenu si facilement quelquefois par une simple ténotomie. C'est pour ces raisons que le traitement du strabisme devient une des parties les plus délicates de la thérapeutique oculaire. Il n'y a pas un traitement du strabisme mais il y a des traitements des strabiques. Ces traitements sont de