

veau procédé. Meyer, à Paris, Lawrence, à Londres, Secondi, à Gênes, mirent à exécution la section intra oculaire des nerfs ciliaires, telle qu'elle avait été indiquée par de Graefe, et en obtinrent des résultats satisfaisants. On ne songeait alors qu'à la théorie de transmission par les nerfs ciliaires, et, en conséquence, on restreignait à ces derniers, l'action chirurgicale. En 1869, Landesberg coupa les deux ordres de nerfs de l'œil, pour guérir un cas de névralgie ciliaire intense; malheureusement, il n'eut aucun succès. En 1873, Snellen fit revivre la névrotomie ciliaire mais en transportant la section à la partie postérieure de l'œil.

Boucheron, en 1875, revint à la charge sur la névrotomie ciliaire, en insistant sur la valeur de cette opération, dans le traitement des accidents sympathiques, et en démontrant, par des expériences, la possibilité de détruire le nerf optique et les nerfs ciliaires, sans produire de troubles trophiques graves. Dianonse en 1877, Schoeler en 1878, Abadie et Meyer cette année, ont pratiqué cette opération un grand nombre de fois. Enfin, Bédard interne distingué des hôpitaux de Paris, a trouvé dans la névrotomie le sujet d'une thèse excellente où il traite au long tout ce qui a trait à cette question. Nous y trouvons en détail des expériences nombreuses faites par lui au laboratoire de M. Paul Bert, à la Sorbonne et des observations inédites recueillies à la clinique de M. Abadie. On voit par ce qui précède, que dès 1866 on était à la recherche d'un procédé moins radical que l'énucléation pour s'opposer aux retentissements d'un œil à l'autre. La difficulté des procédés, la crainte d'entraver gravement la nutrition de l'œil furent cause qu'on les abandonna tour à tour. En outre, l'opération telle que la proposait de Graefe et pratiquée par Secondi Meyer et Lawrence n'était qu'une paracenthèse sclérotidienne elle était intra oculaire, et on ne devait en attendre de succès, qu'en autant qu'il s'agissait d'arrêter des troubles nerveux sympathiques, sans irido cyclite proprement dite. Snellen, en transportant la section en arrière de l'œil, en rendait l'application plus générale, mais cette fois encore, on ne pouvait en attendre un succès complet, parce qu'en ménageant le nerf optique, on épargnait par là même, un grand nombre de filets nerveux intimement liés à la gaine de ce nerf; détail anatomique que confirment les recherches de M. Sappey. La névrotomie cilio-ciliaire a présenté l'avantage d'être plus facile à exécuter, de ne servir à aucune théorie exclusive, mais à toutes ensemble, et, par conséquent, d'offrir plus de garanties de succès.

M. Boucheron, qui en réclame la priorité, a été conduit à