

leur extirpation remédie, il est vrai, à cet inconvénient, mais elle produit souvent des difformités de la paupière, et quelquefois aussi elle est une cause de déviation pour les cils voisins.

Avec le procédé de M. Snellen, nous n'avons rien de cela à craindre, les cils déviés sont conservés, et nous avons l'avantage de leur faire prendre une direction normale ou à peu près.

Cette opération n'exige pas un grand nombre d'instruments : une aiguille à suture très-fine, un fil de soie, ou même un cheveu et une petite pince.

On passe dans le chas de l'aiguille les deux bouts du fil, de manière à obtenir une anse ; l'aiguille est ensuite introduite dans le bord de la paupière, immédiatement au-dessus de la racine du cil dévié, et on la fait sortir à un endroit qui correspond autant que possible à l'insertion des autres cils. Alors, au moyen de la pince que l'on fait d'abord passer dans l'anse du fil, on saisit le cil dévié, puis en attirant doucement les deux bouts du fil, l'anse se rétrécit et finit par emprisonner le cil qui s'engage dans l'ouverture pratiquée par l'aiguille.

Le résultat de cette opération est généralement permanent, c'est-à-dire que le cil continue de croître dans sa nouvelle direction.

*Ectropion.*—Je vous ferai encore part d'une opération extrêmement simple proposée par le même chirurgien pour corriger l'ectropion de la paupière inférieure. Cette opération donne des résultats très-avantageux, souvent même supérieurs à ceux que l'on obtient par les autres procédés opératoires, lesquels, comme vous le savez, sont plus ou moins longs et compliqués.

Un fil de soie passé dans deux aiguilles courbes de moyenne longueur, voilà tout ce qui est nécessaire pour cette petite opération.

On introduit une des aiguilles dans la conjonctive au point le plus élevé du pli que cette membrane forme en se retournant en dehors, et l'on dirige la pointe de l'aiguille de manière à la faire sortir sur la joue, à environ un pouce au-dessous du bord de la paupière ; on répète la même manœuvre avec l'autre aiguille, en ayant le soin d'introduire celle-ci à trois ou quatre lignes de distance de la première. Les deux bouts du fil cependant doivent être séparés l'un de l'autre, à leur sortie sur la joue, d'un demi-pouce à peu près.

Alors on n'a qu'à tirer sur chaque extrémité du fil, et l'on réussit presque toujours à ramener la paupière dans sa position normale, à cause du mouvement de bascule qu'elle est obligée de subir sous l'influence de cette traction.

Afin d'empêcher les fils de couper la peau, on a la précaution de les lier sur un petit morceau de peau de chamois, préalablement placé entre les deux trous de sortie. L'opération terminée, on applique sur l'œil opéré, un bandeau compressif, que le malade garde trois ou quatre jours. Après la quatrième journée, les sutures peuvent être enlevées.