

tilage de manière que la portion enlevée du tarse ait la forme d'un prisme dont l'arête regarde en bas. Cette perte de substance du tarse doit être faite dans toute la longueur de l'incision cutanée.

Jusqu'ici, le mérite de cette opération ne revient pas complètement à M. Snellen, puisque M. Streatfield, de Londres, avait proposé, déjà depuis plusieurs années, de faire une incision à peu près semblable dans le tarse pour corriger aussi l'entropion. Son procédé opératoire était connu sous le nom de *grooving the cartilage*. Mais ce qui appartient en propre à M. Snellen, ce sont les sutures qu'il pratique dans le tarse, et c'est, à mon avis, cette modification qui assure presque toujours maintenant le succès de l'opération. Les sutures sont au nombre de trois, et voici comment l'on procède pour les appliquer : (chacun des trois fils doit être muni de deux aiguilles) à une demi-ligne environ du bord supérieur de la plaie tarsienne, on introduit une des aiguilles de façon à faire sortir la pointe tout près de ce bord ; cette aiguille est ensuite dirigée vers le bord inférieur de la même plaie et glissée sous la peau qui le recouvre jusqu'à une très petite distance de la racine des cils, en prenant garde toutefois de ne pas la faire sortir à la base même des cils, ce qui pourrait être une cause de trichiasis. Quant à la seconde aiguille attachée au même fil, on n'a qu'à lui faire suivre la dernière partie de ce trajet, c'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire de l'introduire dans le tarse.

On procède de la même manière pour les deux autres sutures. Les points de sortie des six aiguilles doivent être séparés l'un de l'autre, de deux lignes environ. Enfin on attache ensemble les deux bouts de fil de chacune des trois sutures, en ayant le soin de passer auparavant une perle dans chaque fil. Ces perles ont pour but d'empêcher les sutures de couper la peau, elles favorisent aussi la coaptation des deux lèvres de la plaie tarsienne.

Vous avez remarqué qu'en appliquant les sutures, il n'a pas été question du bord supérieur de la plaie cutanée, c'est que, une fois les sutures fermées, les deux bords de cette plaie viennent en contact, et cela suffit pour amener la cicatrisation.

Les sutures peuvent être enlevées dès la quatrième journée.

*Trichiasis partiel.*—L'habile chirurgien d'Utrecht a aussi adopté un procédé très simple pour le redressement des cils déviés, et que je vous engage d'essayer, parce qu'il donne souvent de bons résultats. Ce procédé convient parfaitement dans les cas où quelques cils seulement sont renversés en dedans. On sait combien cette affection est nuisible aux malades, en effet le frottement de ces cils sur l'œil, y entretient une irritation permanente, et finit même par déterminer un pannus.

Arracher les cils, serait un moyen excellent s'il ne fallait pas recommencer toutes les semaines ; la cautérisation des bulbes après