

*Cornée.* — La cornée est une membrane transparente enchâssée dans l'ouverture antérieure de la sclérotique, à la manière d'un verre de montre; elle appartient à un segment de sphère plus petite que la sphère scléroticale.

Vue par sa face postérieure, la cornée est circulaire; vue en avant, elle est légèrement ovalaire, à grand diamètre horizontal, ce qui est dû au biseau de sa face externe, biseau un peu plus prononcé en haut et en bas que sur les côtés.

L'épaisseur de la cornée, moindre au centre qu'à la circonférence, est d'environ 1 millimètre. Cette épaisseur est la source d'un accident opératoire assez fréquent entre les mains des débutants. Le couteau à cataracte pénètre dans l'épaisseur des lames de la cornée, au lieu de cheminer dans la chambre antérieure, et taille ainsi un lambeau aux dépens des couches antérieures. La cause de cet accident est la ponction faite parallèlement à l'iris : on l'évitera en ponctionnant perpendiculairement à la surface de la cornée et en ramenant ensuite l'instrument au parallélisme avec l'iris quand on verra la pointe dans la chambre antérieure.

La cornée est composée des couches suivantes en procédant de dehors en dedans :

1° Couche épithéliale; 2° lame élastique antérieure ou membrane de Bowman; 3° substance propre de la cornée; 4° lame élastique postérieure (membrane de Descemet ou de Demours); 5° couche épithéliale postérieure.

La partie essentielle de la cornée est la substance propre, ou tissu cornéen. Elle est composée de fibres de tissu conjonctif qui paraissent se continuer directement avec celles de la sclérotique, en sorte que ces deux membranes n'en formeraient qu'une seule : mais, si cette proposition est histologiquement vraie, la pathologie ne vient pas à l'appui. Quelle ressemblance, en effet, y a-t-il entre les aptitudes pathologiques de la cornée et de la sclérotique? Comment reconnaître une nature identique à deux membranes qui n'ont pas une seule lésion commune?

La courbure de la cornée est normalement régulière, mais parfois ses méridiens n'ont pas tous la même courbure. Elle est alors presque toujours plus convexe dans son méridien vertical que dans son méridien horizontal. Il en résulte une *asymétrie* qui est la cause presque exclusive de l'*astigmatisme*, anomalie de la réfraction caractérisée par la différence dans la puissance réfringente des méridiens de l'œil.

La cornée ne reçoit ni artères, ni veines. Les vaisseaux de la conjonctive arrivent jusqu'à sa circonférence sous forme d'anses. Recklinghausen, à l'aide de son procédé d'imprégnation au nitrate d'argent, a décrit des lymphatiques dans la cornée, mais Sappey a persisté à en nier l'existence.

En revanche, la cornée reçoit un grand nombre de nerfs qui proviennent soit de ceux de la conjonctive, soit des nerfs ciliaires, et ont été découverts par Schlemm; au centre de la membrane, les tubes nerveux ont perdu leur gaine et ne présentent plus que le cylindre-axe.

Le mode de nutrition de la cornée est absolument spécial à cette membrane et encore fort obscur. On ne saurait le comparer à celui des dents, des poils ou des cartilages, car, bien qu'il n'y ait aucun apport de sang artériel dans la cornée, quelle est donc la membrane de l'économie dont les plaies se cicatrisent plus rapidement que celles de la cornée? Une section linéaire pratiquée le