

tant de l'iritis, je veux parler du cercle grisâtre qui entoure la cornée. En effet, les vaisseaux qui se rendent à l'iris traversent la sclérotique au niveau du bord supérieur de ce biseau ; quand ces vaisseaux sont phlogosés, ils forment dans ce point un cercle rouge, mais ce cercle est éloigné du rebord cornéen de toute la hauteur du biseau, c'est-à-dire de 1 millimètre : c'est précisément cette portion de sclérotique correspondant à la hauteur du biseau, dont la couleur grise anormale est conservée, qui forme le cercle de l'iritis.

A l'union de la sclérotique, de la cornée et de l'iris, existe un canal veineux (G, fig. 81) connu sous le nom de canal de Fontana ou de Schlemm ; nous y reviendrons plus loin.

*Lamina fusca.* — La sclérotique est séparée de la membrane sous-jacente, c'est-à-dire de la choroïde, par une couche de tissu cellulaire très lâche qui permet de détacher facilement ces deux membranes l'une de l'autre. Quelques auteurs en font une membrane spéciale à laquelle ils donnent le nom de *lamina fusca*, à cause de sa couleur brunâtre, mais ce n'est pas, en réalité, une membrane continue. Dans cette couche lamelleuse cheminent les nerfs ciliaires, qui, nés du ganglion ophtalmique, traversent la sclérotique au pourtour du nerf optique pour se porter d'arrière en avant jusqu'au voisinage du grand cercle de l'iris. Ces nerfs se trouvent donc compris entre la sclérotique, membrane fibreuse inextensible, et la choroïde. Supposons la pression intra-oculaire subitement augmentée, ces nerfs seront comprimés : d'où les douleurs atroces du glaucome aigu ; et, comme ils fournissent les nerfs de la cornée, on comprend aisément l'un des symptômes importants de cette maladie, l'insensibilité de la cornée.

On trouve également dans cette couche les deux artères ciliaires longues.

Nous rappellerons que Le Fort a proposé une théorie du glaucome aigu d'après laquelle la sécrétion produite par une irido-choroïdite s'épancherait entre la sclérotique et la choroïde, ce qui explique, en effet, les phénomènes du glaucome, tout aussi bien que l'épanchement intra-oculaire admis par de Graefe.

*Choroïde.* — Membrane éminemment vasculaire, la *choroïde* est étendue de l'entrée du nerf optique à l'iris, avec lequel elle offre les connexions les plus intimes.

Très mince en arrière, où elle mesure  $\frac{1}{6}$  de millimètre, elle s'épaissit en avant et atteint 1 millimètre en D (fig. 81) au niveau du point désigné sous le nom de zone choroïdienne.

La choroïde est formée de trois couches : une couche extérieure, lamelleuse ; une couche intérieure, pigmentaire, et une couche intermédiaire, vasculaire. La couche vasculaire est elle-même composée d'artères, de veines et de capillaires. La couche des capillaires, désignée encore sous le nom de membrane *chorio-capillaire*, est la plus rapprochée du centre de l'œil, et c'est elle qui donne au fond de l'œil cet aspect rouge uniforme que les débutants en ophtalmoscopie voient tout d'abord avant de distinguer la papille et les divers autres détails.

La partie antérieure de la choroïde ou zone choroïdienne se continue directement avec la choroïde en arrière dans un point désigné sous le nom d'*ora serrata*, expression dont se servent encore parfois les ophtalmologistes. L'*ora*