

dant qu'elle n'est autre que la couche la plus interne de la rétine, dite membrane limitante.

Ce qu'il est permis d'affirmer, car il suffit pour cela d'y regarder à l'œil nu, c'est que l'humeur vitrée est emprisonnée de toutes parts dans une enveloppe d'une transparence parfaite, de la face profonde de laquelle se détachent des cloisons qui la divisent en plusieurs loges. Quoique extrêmement mince, cette membrane suffit pour maintenir l'humeur vitrée en une masse unique tant qu'on ne l'a pas divisée. Quand on vide un œil frais, ne voit-on pas le corps vitré sortir en bloc et rester ainsi un certain temps à l'état de masse bien limitée, ce qui implique nécessairement l'existence d'une enveloppe périphérique ?

Le chirurgien n'est-il pas souvent obligé de couper avec des ciseaux la portion de corps vitré qui vient parfois s'engager entre les lèvres de la plaie dans une opération de cataracte, ce qui ne s'explique que par des cloisonnements intérieurs ?

Voici comment je comprends la membrane hyaloïde, dont les connexions en avant offrent un intérêt chirurgical de premier ordre.

Contiguë à la face interne de la rétine, à laquelle elle n'adhère en aucune façon, l'hyaloïde enveloppe de toutes parts l'humeur vitrée, dont elle est inséparable. Arrivée au voisinage de la grande circonférence du cristallin, la membrane hyaloïde se divise en deux feuillets ; l'un, antérieur (H, fig. 82), s'applique à la face interne de la zone de Zinn et se confond avec elle pour aller ensuite s'unir ensemble à la cristalloïde antérieure ; l'autre, postérieur (I, fig. 82), passe derrière le cristallin, tapisse la niche dans laquelle est reçue cette lentille et se confond avec la cristalloïde postérieure.

L'écartement des deux lames de l'hyaloïde limite au pourtour du cristallin un canal triangulaire désigné sous le nom de *canal godronné* ou de Petit, à cause de la forme régulièrement bosselée qu'il revêt quand il est distendu.

Je n'ignore pas que cette description est quelque peu schématique et qu'il serait aussi exact de dire : la membrane hyaloïde se termine en avant en se confondant avec la face interne de la zone de Zinn, qui se divise elle-même en deux feuillets, l'un antérieur, l'autre postérieur. Quoi qu'il en soit, le fait indiscutable, c'est que la zone de Zinn et la membrane hyaloïde ne forment en avant qu'une seule et même membrane, et que cette membrane s'unit de la manière la plus intime avec l'enveloppe du cristallin ; et, pour dégager encore davantage de la question anatomique ce qu'il importe à un haut degré que sache le chirurgien, nous dirons : *Le corps vitré présente avec l'appareil cristallinien des connexions si intimes, que si l'on tente, dans l'opération de la cataracte, de faire sortir le cristallin sans avoir préalablement détruit ces connexions, le corps vitré s'échappe en bloc à l'extérieur.*

Le corps vitré, débordant légèrement le cristallin sur sa circonférence, est en rapport à la périphérie du globe de l'œil avec les procès ciliaires et se trouve très peu éloigné de la grande circonférence de l'iris. Une conséquence importante résulte de ce rapport. Nous avons vu plus haut que, grâce au biseau cornéen, l'incision dans l'opération de la cataracte peut porter sur la sclérotique sans que pour cela le couteau cesse de cheminer dans la chambre antérieure, en avant de l'iris. Mais on conçoit qu'il suffise d'un bien faible écart en arrière pour ouvrir la membrane hyaloïde et donner issue au corps vitré. Aussi, est-ce