

séparation des replis cutanés des paupières ne se fait pas, on observe un vice congénital désigné sous le nom d'*ankylo-blépharon* congénital. Si elle est incomplète, c'est un *blépharo-phimosis congénital*.

On voit parfois, au moment de la naissance, à la paupière inférieure, au niveau de l'angle interne, une fente, une sorte de rainure revêtue par la muqueuse, qui communique avec le sac lacrymal et qui, parfois, s'étend plus loin encore jusqu'à la commissure labiale, de manière à constituer une variété de bec-de-lièvre, c'est le *coloboma congénital* des paupières. Voici l'explication de ce vice de conformation. La fente oculaire vient s'ouvrir en avant dans une sorte d'hiatus compris entre les bourgeons maxillaires supérieurs. Les bords de ce sillon, de cette gouttière, qui unissent l'angle interne de l'œil à l'hiatus intermaxillaire, forment, en se repliant, le sac lacrymal et le canal nasal, d'après Kölliker et Coste. Si cette involution n'a pas lieu, il restera une fente à l'angle interne de l'œil, où la paupière ne pourra se développer, fente qui constitue le *coloboma congénital* des paupières.

D'après Kölliker, la glande lacrymale est d'abord un bourgeon plein, prolongement de la couche épithéliale de la conjonctive, bourgeon qui s'enfonce dans le tissu cellulaire sous-conjonctival de la paupière supérieure. Plus tard, il pousse à ce bourgeon des prolongements, des diverticulums qui constituent les lobules et les acini de la glande ; les cellules épithéliales du centre se liquéfient, et c'est ainsi que se forment les canaux excréteurs. Selon Ratchke, le canal nasal, la cavité conjonctivale et la glande lacrymale auraient leur point de départ dans la muqueuse de l'hiatus intermaxillaire.

Les seules anomalies congénitales de la glande lacrymale sont l'absence et l'ectopie. On explique facilement l'ectopie, parce que ce bourgeon conjonctival peut ne pas se développer en un point fixe. Dans un cas rapporté par M. de Wecker, la glande occupait la place de l'œil dans l'orbite. Nous avons dit que la lumière des conduits excréteurs ne se formait que consécutivement. Si la formation n'est pas complète, l'excrétion ne peut avoir lieu ; les larmes sont retenues. C'est ainsi qu'on explique certains kystes congénitaux de la glande lacrymale.

Le canal nasal, ai-je dit, est formé par un sillon compris entre le bourgeon nasal et le bourgeon maxillaire supérieur, dont les deux bords se recourbent pour s'unir entre eux. Lorsque la soudure de ces bords manque en un des points, par exemple à sa partie moyenne, il reste une ouverture qui, peu à peu, se rétrécit de manière à constituer un petit trou à peine capable de laisser pénétrer un stylet de trousse. Ainsi se forme d'une manière générale la fistule *lacrymale congénitale*. Dans un cas que j'ai observé chez une jeune fille de dix-sept ans, l'ouverture externe située dans le sillon naso-jugal, à 1 centimètre et demi au-dessous de l'angle interne de l'œil, s'ouvrait obliquement à la surface de la peau.