

parallèles. Il existe donc un *strabisme apparent*, (*divergent* pour les hypermétropes, et *convergent* pour les myopes.) qu'il est facile d'apercevoir du reste, si l'on y fait un peu d'attention, et qu'il ne faut pas confondre avec le strabisme réel dont peuvent être affectés les hypermétropes et les myopes.

Je parlerai maintenant de quelques uns des phénomènes qui surviennent dans l'œil, à mesure que l'individu avance en âge, et qui ont pour résultat de *diminuer progressivement l'acuité visuelle et l'amplitude d'accommodation*. C'est cet ensemble de phénomènes qui constitue la *presbytie* ou *presbyopie*.

Il suffit de jeter un regard sur l'œil d'une personne un peu âgée pour reconnaître de suite plusieurs des changements qui sont causés par la vieillesse ; ainsi la cornée perd de sa transparence surtout à la périphérie, l'arc sénile apparaît, la chambre antérieure se rétrécit, la pupille est généralement plus petite, l'iris change de couleur, le cristallin devient jaunâtre, et cette teinte est quelquefois assez marquée pour faire croire à l'existence d'une cataracte, enfin cet organe se durcit de plus en plus. Avec l'ophthalmoscope on s'aperçoit que l'humeur vitrée n'est pas aussi transparente que dans le jeune âge, ce qui rend l'examen ophthalmoscopique plus difficile, on constate aussi dans cette humeur l'existence de petits corps flottants ou de filaments qui donnent naissance à ces *mouches volantes* dont se plaignent souvent les vieillards. Suivant Donders, la rétine, la choroïde et le nerf optique éprouveraient aussi quelques modifications. Il est facile de comprendre que tous ces changements anatomiques doivent finir par amener une diminution dans l'acuité visuelle ; aussi a-t-on constaté qu'elle avait perdu $\frac{1}{5}$ de sa force à 50 ans, $\frac{1}{4}$ à 60 ans, $\frac{1}{3}$ à 70 ans et $\frac{1}{2}$ à 90.

Pendant que l'acuité visuelle s'affaiblit, l'amplitude d'accommodation a déjà commencé à diminuer longtemps auparavant, c'est-à-dire que le *punctum proximum* s'est éloigné peu à peu de l'œil. Dans le jeune âge, un œil emmétrope peut lire à 3 pouces ou même plus près encore, tandis qu'à 25 et 30 ans, la lecture n'est déjà presque plus possible en deçà de 5 à 6 pouces ; à 50 ans, le *punctum proximum* est environ à 15 pouces, et à 60 ans il est à 24 pouces.

Cette diminution de l'amplitude d'accommodation est due en premier lieu au cristallin dont la consistance augmente graduellement, même dès le jeune âge. Il est évident que plus le cristallin perd de son élasticité, plus le muscle ciliaire a de difficulté à le faire changer de courbure.

Ce changement que subit la lentille oculaire, est déjà suffisant à lui seul pour expliquer l'éloignement du *punctum proximum* de l'œil. Et si maintenant, on ajoute à cela l'affaiblissement du muscle ciliaire, car ce muscle, comme tous les autres muscles, finit par