

L'UNION MEDICALE

DU CANADA

Revue Medico-chirurgicale paraissant tous les mois.

RÉDACTEUR : LE DR. GEORGE GRENIER.

Vol. IV.

MARS 1875.

No. 3.

TRAVAUX ORIGINAUX.

REFRACTION ET ACCOMMODATION DE L'ŒIL ;

(Suite)

DE L'EMMÉTROPIE ET DE LA PRESBYTIE.

Par ED. DESJARDINS, M. D., Professeur d'Ophthalmologie à l'École de Médecine, Directeur d'un Dispensaire pour le traitement spécial des maladies des yeux, etc. (*Lu devant la Société Médicale.*)

M. le Président, MM.

Nous avons déjà admis que l'œil emmétrope est le type d'après lequel il faut envisager les anomalies de la réfraction. Nous savons aussi que l'appareil réfringent de cet œil doit avoir son foyer principal sur cette couche de la rétine qui est formée par les cônes et les bâtonnets. Or, cette couche n'ayant environ que 5 à 6 millièmes de millimètre d'épaisseur, on peut en conclure que, tout en admettant la possibilité de l'existence d'un œil véritablement emmétrope, il doit s'en rencontrer bien peu qui méritent ce nom ; et l'on pourrait dire avec Donders que mathématiquement, il n'en existe peut-être pas un seul, le foyer des rayons parallèles serait presque toujours quelque peu en avant ou en arrière de la couche des cônes et des bâtonnets. (1) En pratique cependant, on considère l'œil comme

(1) " L'œil le plus commun, l'œil naturellement normal, ne saurait être exactement emmétrope. Les étoiles ne nous paraissent sous leur forme d'étoiles que parce que la rétine n'est pas exactement au foyer pour leurs rayons. Or, ce sont bien là des rayons parallèles. Ajoutons pourtant que si l'œil normal n'est pas l'emmétrope, M. Donders a bien prouvé qu'il s'en rapprochait considérablement." (*Giraud-Teulon.*)