

*Fuchs*  
*Manuel*  
*d'Ophtalmologie*

---

*Troisième édition*



FUCHS  
—  
MANUEL  
D'OPHTALMOLOGIE

Troisième édition

Prix: 25<sup>fr</sup>

RE46  
F79

STEINHEIL Éditeur





1020058484

*Me. v.*  
*1659*



MANUEL  
D'OPHTALMOLOGIE



# MANUEL D'OPHTALMOLOGIE

PAR

**Le Docteur E. FUCHS**

Professeur ordinaire d'Ophtalmologie à l'Université de Vienne

**TROISIÈME ÉDITION FRANÇAISE**

TRADUITE SUR LA DIXIÈME ÉDITION ALLEMANDE

PAR

**Le Docteur L. LEPLAT**

Oculiste à Liège.

**Le Docteur G. LACOMPTE**

Directeur de l'Institut ophtalmique Librecht,  
à Gand.

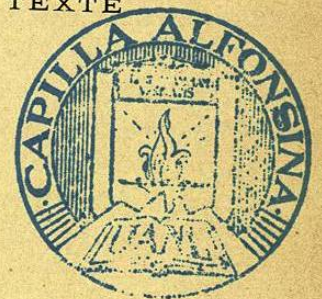
AVEC 348 FIGURES DANS LE TEXTE

PARIS

G. STEINHEIL, ÉDITEUR

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1906



ACERVO GENERAL

111562

45842



617.7

*[Handwritten flourish]*

RE 46

F 79



BIBLIOTECA



AGREV OYREDA

## PRÉFACE

DE LA PREMIÈRE ÉDITION ALLEMANDE

---

Ce livre diffère sensiblement de la plupart des manuels d'ophtalmologie, tant au point de vue de l'ordonnance des matières que par la façon de les traiter. Aussi je me permets de lui consacrer quelques mots de justification. Dans les universités allemandes, parmi les élèves qui prennent leurs études à cœur, l'habitude d'écrire les leçons du maître est générale. Cette pratique s'observe dans mon cours comme ailleurs ; mais je suis loin de l'approuver. En général, je considère comme surannée la forme d'enseignement supérieur qui consiste à écrire sous la dictée les leçons du professeur, mais je la désapprouve sans réserve quand elle s'applique aux branches pratiques de la clinique. En effet, d'une part, cette façon de procéder détourne l'attention de l'étudiant des faits qui se passent sous ses yeux ; d'autre part, il se donne beaucoup de peine et perd un temps précieux à déchiffrer et à étudier ultérieurement ses notes. Néanmoins, on ne peut déraciner l'habitude de faire des cahiers de cours, « car c'est un plaisir d'emporter chez soi ce qu'on possède en noir sur blanc ». Puisque donc les étudiants sont si désireux de posséder en *noir sur blanc* les propres paroles du maître, pourquoi celui-ci n'irait-il pas, dans la mesure du possible, au-devant de leurs désirs ? C'est mû par ces considérations que je me suis bien volontiers imposé la tâche de rédiger, pour mes auditeurs, les leçons qui constituent l'objet de mon enseignement. A l'origine, mon intention était de publier un tout petit livre, mais une nouvelle considération vint modifier mes plans. Le manuel dont se sert l'étudiant en médecine, pendant le



cours de ses études universitaires, devient son conseil, son aide-mémoire qu'il consultera une fois que, devenu médecin, il sera lancé dans la pratique médicale. De tous les livres traitant cette même matière, c'est celui qu'il préfère, car le médecin y est chez lui, et il sait y trouver, sans difficulté, les renseignements qu'il désire. Chaque page le salue comme une vieille connaissance, à chacune d'elles il rattache des associations d'idées qui lui remettent en mémoire les cas cliniques qu'il a vus, les explications du professeur, etc. Malgré ces avantages, il est regrettable que beaucoup de médecins se contentent de consulter pendant toute leur vie le manuel qui leur a servi au cours de leurs études. Mais toujours, même pour ceux qui ajoutent de nouveaux ouvrages aux livres surannés, ce manuel garde une certaine valeur.

C'est dans le but de rendre mon livre également utile à ce point de vue que j'ai été amené à lui donner plus d'extension. Il ne vise pas cependant à être complet, n'étant pas destiné aux oculistes de profession. Ceux-ci s'adresseront à des manuels plus étendus et aux grands traités. Il sera plutôt utile au médecin praticien, dans les cas embarrassants. Je ne veux pas dire par là que celui-ci y trouvera un recueil complet de formules : non, mon manuel lui servira avant tout de guide pour le conduire au diagnostic exact. Pour ce motif, j'ai été obligé de faire connaître les formes pathologiques qui s'écartent des types cliniques habituels, ainsi qu'un grand nombre d'éléments étiologiques exceptionnels, etc., pour arriver, dans les cas difficiles, à mettre sur la bonne voie ceux-là même qui ne sont pas oculistes.

Pour que mon livre atteigne ce double but, j'ai dû faire en sorte que tout le monde, l'étudiant autant que le praticien, y trouve son compte. Le débutant dans la science, qui se heurte à une telle foule de faits nouveaux, est incapable de bien discerner le principal de l'accessoire. Souvent il arrive que des faits rares ou étranges se gravent mieux dans la mémoire que ceux qui s'observent tous les jours et qui paraissent naturels. Maint étudiant qui se rappelle d'emblée qu'on a observé des cataractes après un coup de foudre, ne se souviendra peut-être plus d'en avoir vu à la suite d'un décollement rétinien ou d'une irido-choroïdite. C'est pour ce motif que j'ai adopté deux types de caractères différents. Les principes fondamentaux de l'ophtalmologie, ses faits les plus importants et vraiment indispen-

sables à connaître par tous ceux qui se livrent à son étude, sont imprimés en grands caractères. Le petit texte, au contraire, est réservé à l'explication approfondie des différents chapitres, aux discussions théoriques d'un intérêt général et à des conseils utiles au praticien. J'ai également consacré quelques lignes à l'anatomie pathologique des maladies de l'œil. Je supplée ainsi à une lacune des traités d'anatomie pathologique, qui, en général, glissent rapidement sur cet organe. En attendant, je compte que l'étudiant voudra bien ne pas considérer le petit texte comme une sorte de pancarte sur laquelle est écrit : « Chemin interdit. » Ce chemin ne lui est pas défendu ; je tiens, au contraire, qu'il doit mettre de l'intérêt à s'y promener souvent.

Au reste, ce livre sera un reflet de l'école d'Arlt, école dont je suis sorti. Arlt fut avant tout un clinicien d'un coup d'œil remarquable. Il sut saisir la physionomie des maladies avec toutes les particularités qui s'y rattachent, et les décrire avec un talent qui ne saurait être surpassé. Le traité publié par lui en 1881 (*Klinische Darstellung der Krankheiten der Binde-Horn-und Lederhaut*) en constitue un témoignage éclatant. Si ce livre avait paru en entier, je n'aurais jamais eu l'idée de publier le présent manuel. Je me suis attaché à suivre l'exemple d'Arlt, en accordant la plus grande importance à l'exposé des formes cliniques sous lesquelles se montrent les diverses affections oculaires. Ce n'est pas cependant qu'au point de vue de la clinique des maladies des yeux, je méconnaisse ni la valeur de l'anatomie pathologique, ni celle des recherches expérimentales. Par la bactériologie notamment, nous pouvons espérer d'arriver à la solution de maints problèmes importants, de nature peut-être à transformer d'une manière sensible nos idées actuelles. Néanmoins, le tableau des symptômes cliniques restera toujours la boussole du clinicien.

Sous un autre rapport encore, j'ai suivi les principes souvent exposés par Arlt. A son exemple, j'aime à accorder, dans l'enseignement clinique, une importance capitale aux affections du segment antérieur de l'œil. En effet, ces maladies sont les plus fréquentes, et l'on peut les diagnostiquer sans devoir recourir à des instruments coûteux et difficiles à manier. Au reste, ces affections fournissent à la thérapeutique le champ le plus vaste et le moins ingrat. C'est pourquoi l'étudiant, pour lequel elles auront une importance toute



particulière plus tard dans la pratique, doit s'attacher à se les graver avant tout dans l'esprit. D'ailleurs, le temps consacré pendant les études à l'enseignement clinique de l'ophtalmologie est suffisant pour que l'étudiant obtienne ce résultat dans une mesure satisfaisante, s'il veut y mettre un peu de zèle. Il n'en est pas de même en ce qui concerne les affections du fond de l'œil. En effet, la connaissance de ces affections demande beaucoup d'exercice, et si nous arrivons le plus souvent à les diagnostiquer, nous ne réussissons pas toujours à les guérir. Pour ce motif, longtemps encore ces maladies resteront le domaine plus particulièrement réservé aux spécialistes. Il faut en dire autant des anomalies de la réfraction et de la chirurgie oculaire. Ainsi, il n'est pas possible de demander à un médecin praticien qu'il se procure une boîte de verres ou un appareil instrumental d'oculiste, ni d'exiger de lui qu'il possède l'adresse et la sûreté de main requises dans les opérations oculaires, pour s'y risquer en toute tranquillité de conscience. Ceux qui comptent en arriver là doivent savoir franchir les limites tracées à l'enseignement clinique et pénétrer plus avant dans les arcanes de l'ophtalmologie, en fréquentant, pendant quelque temps, une fois leurs études terminées, une clinique des maladies des yeux. De plus, ils peuvent consulter des ouvrages spéciaux approfondis, surtout le grand *Traité des maladies des yeux* publié par Graefe et Sæmisch. Dans mon manuel, au contraire, je me suis contenté de traiter très brièvement les deux chapitres cités plus haut, celui des anomalies de la réfraction et celui des opérations. Parmi les affections du fond de l'œil, je me suis spécialement appesanti sur celles qui ont quelque importance au point de vue du diagnostic des maladies internes. En ce qui regarde les méthodes d'examen des fonctions de l'œil, j'ai insisté de préférence sur celles qui, dans ma clinique, sont d'un usage journalier et que mes auditeurs connaissent, par conséquent, pour les avoir vu personnellement appliquer. J'ai réuni, dans une section spéciale, les opérations typiques, sous le titre de : *Chirurgie oculaire*. Je me suis borné à y consigner les opérations qui sont aujourd'hui généralement adoptées. Quant à celles qui n'ont qu'un intérêt historique (telle que l'iridodesis, etc.), je me suis abstenu d'en prononcer même une fois le nom, de peur de surcharger la mémoire de l'étudiant, en lui parlant de choses inutiles. Si, repous-

sant en cela l'exemple de beaucoup de manuels, j'ai préféré omettre certains détails minutieux de la technique opératoire, ce n'est pas sans y avoir réfléchi. La dextérité opératoire ne s'acquiert que par le fait d'avoir vu opérer souvent et par l'exercice personnel. Je suis convaincu qu'il ne viendra à l'idée de personne d'entreprendre une opération, en n'ayant d'autre guide que les seules indications fournies par les livres. Il en est de même de la description détaillée des différentes manipulations dans l'examen des yeux. C'est encore dans la clinique et par la pratique seule qu'on doit se familiariser avec elles.

Pour me dispenser d'avoir à écrire un chapitre spécial sur les connexions qui existent entre les affections oculaires et les maladies générales ou celles des organes spéciaux, j'ai marché dans la voie que m'a tracée Schmidt-Rimpler, dans son excellent traité. C'est ainsi que, dans un index alphabétique, le lecteur trouvera indiqués tous les passages où il est question des rapports entre les maladies générales et les affections des yeux.

J'ai donné des soins tout spéciaux à la confection des figures. J'ai cherché à réduire à peu de chose les emprunts de figures que j'ai faits à d'autres ouvrages ; en revanche, dans la mesure du possible, je me suis attaché à prendre pour modèle mes propres préparations, et j'ai mis tous mes soins à en faire reproduire jusqu'aux plus minutieux détails. Je dois des remerciements au docteur Salzmann, mon assistant de clinique, pour la fidélité et l'adresse avec lesquelles il a exécuté les dessins. La reproduction sur bois en a été faite par M. Matoloni, de Vienne, avec le talent qu'on lui connaît.

E. FUCHS.

Vienne, juillet 1889.