

voulu parler de la cécité nocturne. Mais si l'on fait attention que cette nyctalopie épidémique s'est montrée au solstice d'hiver, tandis que les héméralopies épidémiques paraissent toujours au printemps; qu'elle attaquait surtout les enfants, tandis que ces dernières atteignent tous les âges, excepté l'enfance, on commencera à trouver de la différence entre l'épidémie décrite par Hippocrate et celles que les modernes ont observées. Enfin, leur identité sera moins évidente encore, si l'on se souvient d'un passage du 2<sup>e</sup> livre *des Prédications*, dans lequel l'auteur appelle *nyctalopes* ceux qui voient la nuit. Ajoutons à tout cela la variété que peut produire dans la nature des épidémies la différence des lieux et des temps, et concluons que s'il n'est pas permis de porter un jugement certain sur le sens du mot *nyctalope*, au 6<sup>e</sup> livre *des Epidémies*, et sur la nature de l'affection épidémique observée par Hippocrate, il est du moins assez probable qu'il y est question de la maladie qui nous occupe, c'est-à-dire de la cécité de jour.

Les symptômes de la nyctalopie sont déjà connus par ce que nous avons dit précédemment. Le malade ne peut supporter la lumière du jour; il est obligé de tenir les paupières incessamment fermées, et quelquefois même de placer un voile épais devant ses yeux; s'il veut entr'ouvrir les paupières, il est ébloui comme le serait une personne qui voudrait fixer ses regards sur le soleil; il ne distingue aucun objet; les larmes coulent abondamment, et la conjonctive est injectée. Cette affection est souvent accompagnée de céphalalgie et d'une grande anxiété produite par l'impossibilité de soustraire l'organe malade à l'impression de la lumière; l'œil ne peut être soumis à l'examen du chirurgien.

A mesure que le jour baisse, l'intensité des symptômes diminue, les yeux s'ouvrent peu à peu, et le larmolement cesse. Quand le soleil est couché, le malade voit distinctement tout ce qui l'environne, quelquefois même il voit encore dans les ténèbres les plus épaisses. D'autres malades ont besoin de la lumière artificielle, et la supportent sans douleur; au retour de la lumière solaire, les douleurs, le larmolement et la cécité reparaissent. La durée de cette maladie n'est pas bien déterminée. On lit dans le 2<sup>e</sup> livre *des Prédications* (§ XL, trad. Van der Linden) que la nyctalopie cesse d'elle-même au bout de quarante jours, et que cependant elle dure quelquefois sept mois et même un an.

Cette maladie ne peut être confondue avec aucune autre. Quelques hommes jouissent de la faculté de voir dans les ténèbres. L'empereur Tibère était dans ce cas, disent les historiens; elle était héréditaire dans la famille de Joseph Scaliger; Willis parle d'un homme chez lequel l'ivresse faisait naître cette faculté. Mais elle ne constitue une maladie qu'autant qu'elle est jointe à l'impossibilité de voir pendant le jour: on ne saurait donc la confondre avec la nyctalopie. Il en est de même de cet excès de sensibilité de la rétine qui oblige ceux qui en sont atteints d'adoucir la lumière au moyen de lunettes colorées en vert, en bleu ou en noir. La rétine n'est pas alors spécialement affectée par la clarté du jour: l'irritation est proportionnée seulement à l'intensité de la lumière, soit naturelle, soit artificielle. Ordinairement même la vue est plus fatiguée, plus troublée la nuit par l'éclat des lampes et des bougies, que pendant le jour par la lumière du soleil. Les nyctalopes, au contraire, supportent pendant la nuit toute espèce de lumière; celle du jour les éblouit constamment. Si le temps est obscur et couvert, les premiers s'aperçoivent à peine de leur mal; tandis que les nyctalopes ne peuvent nullement supporter la lumière solaire, quelque affaiblie qu'elle puisse être par les nuages ou par les verres de couleur dont on couvre les yeux. Il est vraisemblable que l'habitation prolongée dans des lieux obscurs, de longs emprisonnements, déterminent plutôt cette augmentation de la sensibilité des yeux qu'une véritable nyctalopie.

La cécité de jour n'offre rien d'inquiétant lorsqu'elle est récente ou lorsqu'elle est produite par une cause connue et susceptible d'être combattue; si elle durait, au contraire, depuis longtemps, et qu'elle eût résisté à un traitement méthodique, on aurait lieu de craindre qu'elle ne fût de longue durée ou qu'elle ne devint incurable.

Le traitement de la nyctalopie est encore bien peu connu. Lorsqu'on aura rempli les indications fournies par les causes prédisposantes et par les causes immédiates, par la constitution du malade et les symptômes généraux qui accompagnent le trouble de la vue, on aura recours au traitement commun des affections nerveuses, modifié en raison de l'organe affecté et des phénomènes particuliers de la maladie. Nous nous occuperons ici seulement des indications que présente l'état actuel des yeux; nous renvoyons à l'article *Amaurose* pour celles que font naître les causes présumées de la maladie.

Si les yeux sont le siège d'une fluxion sanguine évidente, s'ils sont

tourmentés pendant tout le jour par une douleur tensive et par des battements, si la conjonctive est très-injectée, on doit avoir recours aux saignées locales et même aux saignées générales. Il faudra insister davantage encore sur les antiphlogistiques, si les symptômes fluxionnaires ne disparaissent pas complètement au coucher du soleil; s'ils se prolongent une partie de la nuit, on doit craindre qu'à une simple congestion ne succède bientôt une inflammation de l'œil, complication qui rendra la maladie beaucoup plus grave et bien plus difficile à guérir. On devra joindre alors aux saignées locales et générales les topiques froids et résolutifs, des compresses imbibées d'une dissolution aqueuse d'acétate de plomb ou de sulfate de zinc; on évitera en même temps tous les remèdes stimulants, et surtout le vésicatoire; on aura recours aux pédiluves, aux clystères émollients, et l'on tiendra le malade à la diète rigoureuse des phlegmasies aiguës.

Si les yeux, au contraire, ne sont atteints d'aucune fluxion sanguine, si la douleur paraît uniquement due à la présence de la lumière solaire, s'il n'y a point de céphalalgie gravative, si tous les symptômes disparaissent complètement dès que le soleil a quitté l'horizon, l'affection devra être considérée comme purement nerveuse: en conséquence, on fera appliquer un vésicatoire à la nuque; on prescrira un vomitif, des topiques sédatifs sur les yeux, des boissons antispasmodiques et même légèrement narcotiques, des pilules de camphre, de musc ou d'opium. Si la maladie se prolonge sans s'améliorer, on reviendra aux vomitifs, qu'on répétera plus ou moins souvent et qu'on fera alterner avec les purgatifs; on substituera aux vésicatoires un séton ou un moxa.

Tels sont les principaux moyens qu'on a employés dans la nyctalopie. Des circonstances différentes de celles que les observations particulières ont fait connaître pourront faire naître d'autres indications et exiger d'autres remèdes. Disons encore que dans les cas où l'impossibilité d'endurer la clarté du jour serait le résultat d'une longue demeure au milieu des ténèbres, il faudrait peu à peu accoutumer l'œil à la lumière: tout autre moyen serait superflu. Nous l'avons dit, il ne faut pas confondre cet état de l'organe de la vue avec la véritable nyctalopie.

5<sup>o</sup> De la diplopie.

La diplopie, *diplopia*, *visus duplicatus*, vue double, est une affection des yeux dans laquelle ces organes transmettent au cerveau deux images distinctes du même objet, en sorte que chaque objet paraît double.

On distingue deux espèces de diplopie: l'une qui dépend tantôt d'un défaut d'harmonie dans la situation des yeux ou dans la direction des axes optiques, tantôt d'une affection organique du cerveau, etc., et qu'on nomme symptomatique; l'autre qui est essentielle, et qui, comme les affections dont nous venons de parler, paraît être le résultat d'un dérangement particulier dans les fonctions de la rétine.

Les causes de la diplopie sont peu connues: les hypochondriaques y sont beaucoup plus sujets que les autres hommes. Des chagrins profonds, des erreurs graves dans le régime, l'aspect d'une lumière très-vive, une contusion sur le globe de l'œil, ont quelquefois causé cette maladie. Chez quelques femmes aussi, elle survient plusieurs fois pendant chaque grossesse.

La diplopie symptomatique peut dépendre d'un assez grand nombre de causes qu'il est utile d'indiquer pour rendre plus complète l'histoire de cette affection. Le strabisme commençant produit toujours la diplopie, et celle-ci ne diminue qu'à mesure que le malade s'accoutume à ne voir les objets qu'avec un œil. La vue double est quelquefois liée à une lésion organique du cerveau; dans d'autres cas, elle dépend d'une maladie vénérienne ou d'une fièvre de mauvais caractère. Hermann Cummius a connu un homme affecté d'ulcères syphilitiques à la tête et sur les épaules, auquel il survint une diplopie dans le temps même où les symptômes paraissaient s'adoucir. On ne changea rien au traitement ordinaire de la maladie vénérienne, et la diplopie disparut peu à peu. Une femme scorbutique, atteinte d'une fièvre tierce, voyait tous les objets doubles: la maladie principale et la diplopie cessèrent en même temps par l'usage des remèdes employés contre la fièvre.

La diplopie est quelquefois précédée de douleurs dans les orbites ou dans la tête, d'autres fois elle survient tout à coup; dans quelques cas, elle succède à l'amaurose ou même alterne avec cette affection.

Au moment où la diplopie se déclare, les malades portent leurs regards de côté et d'autre, les fixent sur les objets qui les environnent pour s'assurer si cette duplicité qui les étonne est constante pour tous, et si elle est réellement une illusion optique. Les deux objets dont ils ont la perception sont plus ou moins éloignés l'un de l'autre, et la distance qui les sépare est proportionnée à l'éloignement de l'objet par rapport aux yeux. La position relative de l'objet et de son image n'a été que rarement indiquée par les observateurs. On lit dans les Actes des médecins de Copenhague (1) qu'une femme affectée de diplopie voyait l'objet réel à sa place et l'objet chimérique deux ou trois pieds plus haut. Si le malade ferme un œil, l'illusion cesse; il peut lire et écrire; mais aussitôt qu'il ouvre les deux yeux, la confusion renaît; la multiplicité des caractères confond et brouille tout. Ce n'est donc qu'en fermant un œil, ou par le toucher, qu'il peut reconnaître la situation réelle des objets, et savoir laquelle des deux sensations qu'il éprouve est la véritable.

Lorsqu'on examine les yeux affectés de diplopie, on n'y reconnaît aucune lésion, soit dans la forme du globe, soit dans les parties intérieures et dans la transparence des humeurs, soit enfin dans la direction des deux axes visuels.

Cette affection s'est présentée une fois à Daniel Hoffmann (2) avec une particularité bien remarquable: c'est que la diplopie persistait encore lorsque le malade fermait un des yeux. Ce phénomène paraît si extraordinaire qu'on serait tenté de le révoquer en doute, s'il n'était présenté avec tous les détails qui, en médecine, peuvent garantir l'authenticité d'un fait. Voici l'extrait de celui dont il s'agit. Un homme de soixante et seize ans, d'un tempérament sanguin et bilieux, d'une constitution sèche et maigre, livré pendant toute sa vie à des excès habituels de régime, fut pris tout à coup, pendant son dîner, d'une douleur assez vive dans la tête, surtout à gauche, qui le contraignit de quitter la table et de se mettre au lit. Un vésicatoire à la nuque produisit du soulagement. Le troisième jour, cet homme, étant occupé à lire, fut frappé d'étonnement en s'apercevant que le livre, les lignes et les lettres, lui paraissent doubles. Il quitta le livre, et, fixant succes-

(1) *Acta medic. Hafniæ*, t. II, obs. 80.

(2) *Ephem. curios. nat.*, t. II, obs. 1.

sivement ses regards sur beaucoup d'objets, il les vit également doubles. Son médecin vint à lui: il vit deux personnes, et ne reconnut la véritable qu'en la touchant. On prescrivit une saignée, des boissons antispasmodiques, et deux vésicatoires aux membres. Au bout de vingt jours, la vue était rendue à son état naturel. Pendant toute la durée de cette affection, les yeux de ce vieillard ne présentèrent aucun vice extérieur; point de distorsion, point de strabisme, aucune lésion apparente. L'auteur ajoute: «*Idque notatu dignissimum quod uno solummodo oculo, clauso licet altero, objecta quævis observantia pariter duplicia videbat, quod singulare phænomenon, frequenti facto experimento, observavimus.*»

La durée de la diplopie excède rarement un mois; sa terminaison est ordinairement heureuse. Quelquefois néanmoins, à la diplopie succède une amaurose incurable.

Le diagnostic de cette affection n'est pas toujours également facile. Celle qui dépend d'une altération organique du cerveau peut aisément être prise pour une diplopie essentielle. Cependant on reconnaît celle-là à quelques-uns des symptômes qui accompagnent ordinairement les lésions cérébrales, tels qu'une douleur fixe, un dérangement dans les fonctions intellectuelles, la paralysie, des mouvements convulsifs, etc. Au reste, en désignant les maladies dont la diplopie peut être un accident, nous avons mis sur la voie pour le diagnostic de la diplopie essentielle.

Le pronostic ne devient fâcheux que quand l'affection se prolonge, ou menace de se changer en amaurose; lorsque la diplopie est symptomatique, son pronostic est subordonné à celui de la maladie primitive; elle est incurable quand elle résulte d'une lésion de la substance du cerveau.

Le traitement de la diplopie ressemble beaucoup à celui de la plupart des autres affections nerveuses des yeux; nous ferons remarquer seulement que les ventouses scarifiées et les vésicatoires à la nuque, les purgatifs, les boissons antispasmodiques, les topiques aromatiques, ont été généralement employés avec succès. Nous avons dernièrement fait disparaître en peu de jours une diplopie par la simple application d'un vésicatoire à la nuque. Nous renvoyons, pour les indications particulières, le choix des autres remèdes, et la manière de les employer, à ce que nous avons dit sur le traitement de l'amaurose.

## 6° De l'hémiopsie.

L'hémiopsie, *visus dimidiatus*, n'est encore connue que par quelques observations isolées, qui n'éclaircissent que fort peu l'histoire de cette maladie et qui suffisent à peine pour en établir l'existence.

Un jeune homme pléthorique éprouva des chagrins violents et un isolement forcé : il devint hypochondriaque. Un jour qu'il était occupé à peindre une miniature, et qu'il fixait attentivement ses yeux sur son travail, il vit tout à coup les objets se confondre et se couvrir d'un nuage. Bientôt tout ce qui s'offrait à ses regards lui parut coupé par moitié ; et, soit qu'il ouvrit les deux yeux ou qu'il n'en ouvrit qu'un, la moitié de chaque objet était cachée à sa vue. Ce phénomène dura une heure ou deux, et disparut ensuite sans l'emploi d'aucun remède (1).

Une femme hypochondriaque et scorbutique, accablée de chagrins et abandonnée au vin, éprouva une hémiopsie qui dura six mois. Son sort changea, et ce singulier état de la vue disparut (2).

Une autre femme était sujette au même accident, surtout pendant la grossesse, mais il durait peu de temps (3).

On voit, d'après ces observations, que l'hémiopsie était, chez tous ces malades, jointe à une disposition hypochondriaque ou hystérique, et il est probable que ce phénomène bizarre n'était qu'un symptôme de l'affection nerveuse générale.

Il en est à peu près de même de deux autres lésions de la vue, dans l'une desquelles le malade ne distingue, parmi les divers objets qui l'entourent, que ceux qui se trouvent dans la direction de l'axe optique : tandis que dans l'autre affection il ne peut voir que ceux qui sont sur les côtés de cet axe. Un religieux fut pris tout à coup, pendant le carême, d'un mal de tête violent, et peu après d'un affaiblissement progressif de la vue ; il ne pouvait voir que les objets placés

(1) *Dissertatio de visu duplicato et dimidiato*, a Christ. Heinike ; Wittenberg, 1723.

(2) *Loc. cit.*

(3) *Ibid.*

à une très-petite distance et dans la direction de l'axe visuel. S'il voulait lire un mot composé de plusieurs syllabes, il ne distinguait que la première ; si deux ou plusieurs personnes se promenaient ensemble, il ne pouvait en voir qu'une à la fois ; s'il se regardait dans une glace, il n'apercevait que la moitié de son œil et de la pupille. Divers remèdes employés contre cette maladie furent absolument inutiles (1). Une femme n'apercevait les objets qu'en partie ; bientôt elle fut prise de goutte sereine. Après quelques évacuations, elle revint à son premier état et voyait les gens *sans tête* et sans bras. Elle vit ensuite les objets dans leur entier en se servant de ses deux yeux ; mais quand elle fermait l'œil gauche, et qu'elle voulait lire cette phrase : *je suis aveugle*, elle n'apercevait que les mots : *suis aveugle*. Si elle fixait la vue sur le mot *suis*, elle ne voyait que *je* — *aveugle* ; lorsqu'elle se servait de l'œil droit, elle ne distinguait plus que la quatrième partie de l'objet (2). On a cherché à expliquer la bizarrerie de ces symptômes par la paralysie partielle de la rétine ; mais en admettant une pareille cause, on ne pourrait encore, tout en expliquant quelques-uns des phénomènes observés, rendre raison de tous.

## 7° Des imaginations et de quelques autres aberrations de la vue.

Les yeux transmettent quelquefois au cerveau l'image d'objets qui n'existent pas réellement. Cette erreur du sens de la vue est moins rare que la précédente. On l'appelle *imagination*.

Les causes qui produisent les imaginations sont nombreuses ; une légère opacité de la cornée ou du corps vitré, plus souvent encore un peu de trouble dans la transparence du cristallin et de sa membrane, quand la cataracte commence à se former, sont les causes les plus communes de cette affection ; ici elle est symptomatique. Mais ce qui la constitue essentiellement, ce sont les lésions de la rétine.

Les deux yeux peuvent être à la fois le siège de ces imaginations, qui tantôt sont les mêmes pour les deux yeux, et tantôt sont différentes. Quelquefois un seul œil en est tourmenté.

Les causes qui déterminent ce dérangement dans les fonctions de la

(1) *Ephem. cur. nat.*, dec. III, ann. 5, obs. 107.

(2) *Transact. philos.*, ann. 1724, n° 384, art. 7.

rétime sont, il faut l'avouer, fort obscures. Néanmoins les personnes qui, dans leur jeunesse, ont eu la vue très-subtile, et qui, dans le cours de la vie, ont été exposées aux injures de l'air, y sont plus sujettes que les autres. Il est également démontré que les personnes qui fixent habituellement la vue sur de petits objets très-brillants, comme les brodeurs en or, les joailliers, etc., celles qui s'exposent instantanément à une lumière très-vive, celles qui se livrent à des lectures assidues, en sont fréquemment atteintes. Chez quelques-unes les imaginations disparaissent quand les causes qui les ont fait naître ont cessé d'agir; elles reviennent avec ces causes.

L'individu chez lequel cette affection commence croit voir, en regardant des objets éloignés, un nombre infini de corps circulaires agités d'un mouvement perpétuel, et qui se présentent partout où se portent ses yeux. Dans la suite, ces points étincelants deviennent noirs, et représentent ou des toiles d'araignées, ou des mouches, ou des flocons de laine, ou des ailes d'insectes, etc. A mesure que cette incommodité devient plus ancienne, les objets se rapprochent des yeux, et n'en paraissent plus éloignés que de quelques pieds, et même de quelques pouces. Chez quelques personnes néanmoins, cette distance est relative à celle des objets véritables sur lesquels les regards sont fixés. Ces fausses sensations sont, dans quelques cas, tellement incommodes, et ressemblent à tel point à une perception réelle, que ceux qui les éprouvent portent continuellement, et sans y penser, la main sur les yeux pour en écarter ces importunes images.

Les imaginations sont perpétuelles chez quelques personnes; chez d'autres, elles ne paraissent que dans certaines circonstances: par exemple, lorsqu'elles s'exposent à une lumière vive. Buffon en fut atteint après avoir regardé longtemps le soleil; il eut continuellement pendant trois mois des points noirs devant les yeux. Ce dérangement de la vue était peu incommode dans un lieu obscur; mais il devenait insupportable quand ce grand naturaliste examinait des objets très-éclairés.

Les imaginations essentielles cessent quelquefois au bout de peu de jours; elles durent souvent plusieurs semaines, et d'autres fois elles persistent pendant toute la vie. Leur diagnostic n'est pas toujours facile, surtout quand la maladie commence. Lorsqu'elle existe depuis un certain temps, il est plus aisé de la reconnaître. Les imaginations qui surviennent tout à coup sont constamment dues à une affection

de la rétine; celles qui se forment lentement peuvent également dépendre d'une lésion de la rétine ou d'une altération du cristallin. Dans le premier cas, elles n'ont point un accroissement régulier, elles diminuent ou même elles disparaissent par intervalles; dans le second, elles deviennent progressivement plus gênantes et troublent de plus en plus la vue. Enfin, les yeux examinés au grand jour conservent, dans le premier cas, toute leur transparence; dans l'autre, ils laissent apercevoir bientôt dans l'ouverture de l'iris une tache plus ou moins marquée.

La principale règle de traitement à suivre dans cette indisposition, c'est de soustraire les personnes qui en sont obsédées aux causes qui l'ont produite. En conséquence, on recommande aux malades de se tenir dans un lieu peu éclairé, d'éviter un travail fatigant pour les yeux. Si la suppression d'une évacuation habituelle avait précédé l'apparition de la maladie, on chercherait à rappeler cette évacuation ou bien à la remplacer par une évacuation artificielle, etc.

Les sangsues aux tempes, les ventouses, les scarifications et les vésicatoires à la nuque, les vapeurs et les fomentations émollientes, les topiques froids, les sternutatoires, les vomitifs, les purgatifs employés avec discernement et selon les préceptes que nous avons exposés en traitant de l'amaurose, peuvent produire de bons effets dans la curation des imaginations.

Il est encore certaines dépravations de la vue qui dépendent évidemment d'une lésion particulière de la rétine, liée apparemment à un état maladif de tout le système nerveux. Tel est le cas dans lequel se trouvait une personne qui voyait tous les objets teints en noir; tel est encore celui d'un chanoine de Reims qui, au rapport de Saint-Yves, voyait, en ouvrant un livre et en cherchant à lire avec l'œil malade, l'image de cet œil parmi les lettres qu'il regardait. Malgré l'explication assez ingénieuse que Guérin a donnée de ce phénomène, nous pensons que la paralysie partielle de la rétine n'aurait pas suffi pour produire un semblable effet.