





---

E. MEYER

---



---

MALADIES  
DES YEUX

---



RE46  
M49  
1880

TRAITÉ PRATIQUE  
DES  
MALADIES DES YEUX

TRAITÉ PRATIQUE  
DES  
MALADIES DES YEUX

PAR  
LE D<sup>r</sup> ÉDOUARD MEYER

DEUXIÈME ÉDITION  
ENTIÈREMENT REVUE ET AUGMENTÉE

Avec 261 Figures intercalées dans le texte



PARIS  
G. MASSON, ÉDITEUR BIBLIOTECA  
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE  
120, boulevard Saint-Germain et rue de l'Éperon  
EN FACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE

M DCCC LXXX

Tous droits réservés.

000649

PARIS. — IMPRIMERIE ÉMILE MARTINET, RUE MIGNON, 2

TRAITÉ PRATIQUE

MALADIES DES YEUX

PRÉFACE DE LA DEUXIÈME ÉDITION

La nécessité d'une nouvelle édition est la meilleure preuve du bon accueil fait à ce livre. Les traductions allemande, italienne et russe parues depuis sa publication parlent en faveur de l'appréciation qu'il a trouvée à l'étranger.

Cette nouvelle édition a été enrichie des conquêtes scientifiques que les dernières années ont apportées à l'ophtalmologie, ainsi que de toutes les innovations dont la valeur a pu être constatée par l'expérience des praticiens compétents.

A l'ancien numérotage des verres de lunettes a été substitué partout le système métrique définitivement introduit dans l'ophtalmologie. Cependant, pour tenir compte de la période de transition, un tableau des dioptries et des numéros correspondants de l'ancien système a trouvé place à la fin du livre.

Décembre 1879.

ÉDOUARD MEYER.

## PRÉFACE DE LA PREMIÈRE ÉDITION

Après la mort de notre regretté confrère Foucher, qui avait enrichi la traduction française du Manuel ophtalmologique de Wharton Jones d'un très grand nombre d'articles importants, l'éditeur a désiré me confier la préparation d'une nouvelle édition de cet ouvrage, alors complètement épuisé. Si je n'ai pu me décider à entreprendre ce travail, ce n'est pas qu'il n'eût été possible de mettre ce livre au courant des progrès récents de l'ophtalmologie, mais parce que la matière y est arrangée d'une façon qui ne me paraît plus répondre aux besoins des élèves, tels qu'un enseignement, tant théorique que pratique, de plus de dix ans m'a appris à les connaître.

Cependant un Manuel des maladies de l'œil a toujours été jugé utile aux élèves pour étudier, aux praticiens pour rappeler leurs souvenirs; et, comme il n'en existe pas actuellement en langue française, j'ai adapté à ce cadre restreint le programme du Cours d'ophtalmologie que j'ai professé depuis 1863 à l'École pratique de la Faculté de médecine de Paris, et dont quelques parties ont été déjà publiées *in extenso*<sup>1</sup>.

1. Leçons sur la réfraction et l'accommodation. Traité des opérations qui se pratiquent sur l'œil.

Il va sans dire qu'un Manuel, aussi complet qu'il soit et aussi bien qu'il soit fait, ne peut remplacer pour les élèves ni les démonstrations cliniques, ni les exercices pratiques, mais il doit servir de base aux uns et aux autres.

Dans ce but, j'ai consacré le premier chapitre de ce livre à l'exposition de la marche à suivre dans l'examen méthodique de l'organe visuel, et à la description des procédés d'exploration en usage pour le diagnostic des affections oculaires. Quelques considérations générales sur les indications à remplir dans le traitement des affections inflammatoires y sont ajoutées, pour éviter des redites trop fréquentes.

La classification des maladies suit l'ordre le plus simple, l'ordre anatomique. Chaque chapitre est précédé d'un exposé rapide de l'anatomie ou de la physiologie des diverses parties qui composent l'organe de la vision, et de leurs fonctions. Tout en admettant que ceux qui abordent les études ophtalmologiques devraient posséder complètement les connaissances anatomiques et physiologiques qui s'y rattachent, j'ai cru faire œuvre utile en les rappelant d'une façon concise dans leurs détails les plus importants.

L'anatomie et la physiologie sont suivies de la description symptomatologique des affections et d'une analyse des lésions anatomiques qui s'y rapportent. Celles de ces études qui présentent généralement de plus grandes difficultés aux débutants, comme par exemple les anomalies de la réfraction et de l'accommodation, ont aussi reçu de plus grands développements, car je n'ai rien voulu omettre qui puisse contribuer à rendre ce livre compréhensible et pratique.

J'espère avoir donné toute l'importance nécessaire à la description de la marche et des terminaisons des maladies, à leurs complications, à leur étiologie et enfin au traitement à leur opposer. Quant à ce dernier, on y trouvera les idées générales, les principes qui doivent guider le praticien dans le choix de la médication, les remèdes qui se montrent les plus efficaces et leur mode d'emploi. Mais on y cherchera en vain l'énumération de cette foule de formules que les praticiens de tous les siècles ont inventées contre les maladies des yeux, et qui laissent au jeune médecin tout l'embarras du choix, embarras bien grand et bien pénible, s'il manque encore de l'expérience nécessaire et s'il se voit exposé au danger de choisir parmi tant de moyens différents et également vantés, celui qui sera peut-être le moins utile à son malade.

La partie chirurgicale a été exposée aussi complètement que les limites de ce livre le permettent, et je me suis efforcé de ne pas négliger dans la description des opérations les détails indispensables à l'élève ou à celui qui n'a jamais mis en usage le procédé. Ce travail a été acilité par les nombreuses figures qui accompagnent les descriptions, et dont l'exécution témoigne de tous les soins apportés par l'éditeur à la publication de ce livre.

## TABLE DES MATIÈRES.

### CHAPITRE PREMIER.

#### CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS OCULAIRES.

	Pages.
ARTICLE PREMIER. — De l'exploration en vue du diagnostic.....	1
Examen objectif de l'œil.....	2
Exploration des parties externes.....	2
Exploration des paupières.....	3
Exploration du globe de l'œil en général.....	4
Exploration de la partie antérieure du globe de l'œil.....	4
Exploration de la conjonctive.....	5
Examen de la cornée.....	6
Examen de la chambre antérieure et de la pupille.....	7
Éclairage latéral.....	8
Exploration des parties internes de l'œil.....	10
De l'ophtalmoscope et de son usage.....	10
Aspect du fond de l'œil à l'état normal.....	20
Exploration subjective de l'œil.....	22
Examen de l'état de la vision.....	22
Examen de la force visuelle centrale.....	23
Examen de la vision périphérique.....	24
Examen de la sensibilité rétinienne en général.....	29
Examen de la faculté de distinguer les couleurs.....	30
Examen de la vision binoculaire.....	31
ART. II. — Considérations générales sur le traitement des ophtal- mies.....	32
Indication causale.....	33
Causes nuisibles mécaniques.....	33
Causes nuisibles chimiques et physiques.....	34
Causes nuisibles organiques.....	36



	Pages.
Indication morbide.....	37
Compresses froides.....	37
Emissions sanguines.....	38
Compression.....	39
Régime antiphlogistique et médication antiphlogistique..	40
Emploi des drastiques, des révulsifs cutanés et des narcotiques...	42
Emploi des mydriatiques et des myotiques.....	43

## CHAPITRE II.

## CONJONCTIVE.

Anatomie.....	45
<b>Maladies de la conjonctive.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Des conjonctivites.....	47
Hyperhémie de la conjonctive. — Catarrhe sec.....	48
Conjonctivite catarrhale.....	51
Conjonctivite purulente. — Blennorrhée de la conjonctive. — Ophthalmie des nouveau-nés.....	55
Conjonctivite diphthéritique.....	68
Conjonctivite pustuleuse phlycténulaire.....	75
Conjonctivite granulaire.....	82
Granulations aiguës.....	82
Granulations chroniques. — Trachome.....	86
Dégénérescence amyloïde de la conjonctive.....	96
Conjonctivite par l'atropine.....	96
ART. II. — Ptérygion.....	97
ART. III. — Épanchements sous-conjonctivaux.....	101
Épanchements sanguinolents. — Ecchymoses.....	101
Épanchements séreux. — Œdème sous-conjonctival. — Chémosis.....	102
Emphysème sous-conjonctival.....	103
ART. IV. — Lésions de la conjonctive.....	103
Lésion par pénétration des corps étrangers.....	103
Lésion par blessures avec instruments tranchants.....	104
Lésion par des agents chimiques.....	104
ART. V. — Atrophie et xérosis de la conjonctive. — Xérophtalmie... ..	105
ART. VI. — Tumeurs de la conjonctive.....	106
Pinguécula.....	106
Lipomes.....	107
Polypes. — Dermoides.....	107
Kystes. — Tumeurs érectiles. — Taches pigmentaires. — Lupus... ..	108
Ulcérations syphilitiques. — Epithélioma.....	109
Cancer médullaire et cancer mélanique. — Entozoaires. — Lithiase... ..	110

## CHAPITRE III.

## CORNÉE ET SCLÉROTIQUE.

Anatomie.....	111
---------------	-----

**Maladies de la cornée.**

ARTICLE PREMIER. — Des kératites.....	111
Kératites superficielles.....	113
Kératite superficielle vasculaire. — Pannus.....	113
Kératite superficielle circonscrite.....	118
Kératite superficielle vésiculaire (herpès de la cornée).....	121
Kératites parenchymateuses.....	121
Kératite interstitielle vasculaire.....	122
Kératite interstitielle non vasculaire.....	124
Kératite parenchymateuse diffuse.....	126
Kératite profonde. — Kératite ponctuée.....	128
Kératites suppuratives.....	129
Absès de la cornée.....	129
Ulcères de la cornée.....	135
ART. II. — Opacités. — Taies de la cornée.....	146
ART. III. — Arc sénile. — Gerontoxon.....	152
ART. IV. — Anomalies de courbure de la cornée. — Staphylômes... ..	153
Staphylômes pellucides.....	153
Cornée conique. — Kératoconus.....	153
Cornée globuleuse. — Kératoglobus. — Hydropisie de la chambre antérieure.....	156
Staphylômes opaques.....	158
Staphylôme partiel.....	158
Staphylôme total.....	159
ART. V. — Tumeurs de la cornée.....	167
ART. VI. — Lésions de la cornée, corps étrangers.....	167
ART. VII. — Anomalies congénitales de la cornée.....	170

**Maladies de la sclérotique.**

ARTICLE PREMIER. — Sclérite. — Episcléritis.....	171
ART. II. — Lésions de la sclérotique.....	174

## CHAPITRE IV.

## IRIS, CORPS CILIAIRE, CHOROÏDE.

Anatomie.....	175
---------------	-----

	Pages.
<b>Maladies de l'iris.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Hyperhémie de l'iris.....	182
ART. II. — Iritis.....	183
Iritis simple ou plastique.....	189
Iritis séreuse.....	185
Iritis parenchymateuse ou suppurative.....	186
Iritis syphilitique.....	184
ART. III. — Blessures de l'iris.....	195
ART. IV. — Tumeurs de l'iris.....	197
ART. V. — Troubles fonctionnels de l'iris.....	198
Mydriasis.....	199
Myosis.....	202
Hippus. — Tremblement de l'iris.....	203
ART. VI. — Anomalies congénitales de l'iris.....	204
Anomalies de coloration.....	204
Irrégularité de la forme pupillaire. — Multiplicité des pupilles. — Persistence de la membrane pupillaire. — Coloboma de l'iris.	205
Absence de l'iris.....	206
ART. VII. — Anomalies de la forme et du contenu de la chambre an- térieure.....	206
ART. VIII. — Des opérations qui se pratiquent sur l'iris.....	210
Iridectomie.....	210
Des procédés employés pour remplacer l'iridectomie (Iridorhexis, Iridodésis, Iridenkleisis, Iridotomie).....	223
Corolyse.....	228
<b>Maladies du corps ciliaire.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Cyclite.....	229
Cyclite simple ou plastique.....	229
Cyclite séreuse.....	230
Cyclite purulente.....	230
ART. II. — Lésions du corps ciliaire.....	232
ART. III. — Irido-choroïdite.....	233
ART. IV. — Ophthalmie sympathique.....	239
Irido-cyclite sympathique.....	240
Iritis séreuse sympathique. — Chorio-rétinite sympathique.....	240
Névrose sympathique.....	241
<b>Maladies de la choroïde.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Choroïdites exsudatives.....	246
Choroïdite plastique simple.....	246
Choroïdite disséminée (syphilitique).....	249

	Pages.
Choroïdite aréolaire (Foerster).....	251
ART. II. — Choroïdite suppurative.....	252
ART. III. — Choroïdite atrophique (ectatique).....	255
Scléro-choroïdite antérieure (staphylôme antérieur).....	256
Scléro-choroïdite postérieure (staphylôme postérieur).....	260
ART. IV. — Apoplexies de la choroïde.....	268
ART. V. — Rupture de la choroïde.....	269
ART. VI. — Décollement de la choroïde.....	270
ART. VII. — Tubercules de la choroïde.....	271
ART. VIII. — Tumeurs de la choroïde.....	272
ART. IX. — Ossification de la choroïde.....	275
ART. X. — Anomalies congénitales de la choroïde.....	276

## CHAPITRE V.

## GLAUCOME.

Phénomènes caractéristiques du glaucome.....	278
Glaucome aigu.....	283
Glaucome chronique.....	286
Glaucome chronique inflammatoire.....	286
Glaucome chronique simple.....	287
Glaucome consécutif.....	290

## CHAPITRE VI.

## NERF OPTIQUE ET RÉTINE.

Anatomie.....	297
---------------	-----

## Maladies de la rétine.

ARTICLE PREMIER. — Hyperhémie de la rétine.....	303
ART. II. — Rétinites.....	305
Rétinite séreuse. — Œdème de la rétine.....	305
Rétinite parenchymateuse.....	309
Rétinite syphilitique.....	312
Rétinite albuminurique.....	315
Rétinite leukémique.....	318
ART. III. — Rétinite pigmentaire.....	319
ART. IV. — Apoplexies de la rétine.....	323
ART. V. — Embolie de l'artère centrale de la rétine.....	326
ART. VI. — Décollement de la rétine.....	328
ART. VII. — Tumeurs de la rétine.....	333
ART. VIII. — Anomalies congénitales de la rétine.....	337

	Pages.
<b>Maladies du nerf optique.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Inflammation du nerf optique.....	338
Névrite optique. — Névro-rétinite.....	338
ART. II. — Névrite rétro-bulbaire.....	344
ART. III. — Atrophie du nerf optique. — Atrophie blanche progressive. — Dégénérescence atrophique.....	345
ART. IV. — Tumeurs, apoplexie et hydropisie du nerf optique.....	352
<b>CHAPITRE VII.</b>	
<b>AMBLYOPIES ET AMAUROSES.</b>	
Définition. — Symptômes.....	354
Amblyopie congénitale. — Daltonisme congénital.....	358
Amblyopie par défaut d'usage. Amblyopie et anopsie.....	360
Héméralopie.....	361
Anesthésie et hyperesthésie optique.....	364
Amblyopies par troubles de circulation et par intoxication du sang.....	367
Amblyopies par commotion du globe de l'œil et par action réflexe.....	369
Hémiopie.....	370
Scotomes.....	373
Simulation d'une amaurose.....	375
<b>CHAPITRE VIII.</b>	
<b>CORPS VITRÉ.</b>	
Anatomie.....	376
<b>Maladies du corps vitré.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Inflammation du corps vitré.....	377
ART. II. — Opacités du corps vitré.....	378
ART. III. — Liquéfaction du corps vitré. Synchysis.....	381
ART. IV. — Corps étrangers dans le corps vitré.....	382
ART. V. — Persistance de l'artère hyaloïde.....	386
ART. VI. — Décollement du corps vitré.....	387
<b>CHAPITRE IX.</b>	
<b>CRISTALLIN.</b>	
Anatomie.....	388
<b>Maladies du cristallin.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Cataracte.....	389

	Pages.
A. Considérations générales.....	389
B. Variétés des cataractes.....	392
Cataracte corticale molle et liquide. — Cataracte nucléolaire.....	392
Cataracte sénile.....	393
Cataractes partielles.....	394
Cataracte zonulaire, stratifiée.....	385
Cataracte circonscrite de la corticale postérieure. Cataracte postérieure postérieure.....	396
Cataracte capsulaire.....	397
Corps étrangers dans le cristallin.....	398
Cataracte traumatique.....	398
Diagnostic de la consistance des cataractes.....	399
De l'opération de la cataracte.....	402
Considérations générales.....	402
Extraction à lambeau. — Description de l'opération.....	404
Accidents qui peuvent survenir pendant le premier temps de l'opération.....	409
Accidents qui peuvent survenir pendant le deuxième temps de l'opération.....	412
Pansement et traitement consécutif à l'extraction à lambeau.....	418
Des accidents qui peuvent survenir après l'opération à lambeau.....	420
Extraction à lambeau combinée avec l'iridectomie.....	423
Extraction de la cataracte par une incision linéaire.....	425
Considérations générales.....	425
Extraction linéaire simple.....	426
Description de l'opération.....	427
Des accidents qui peuvent arriver pendant et après l'opération.....	431
De l'extraction linéaire combinée avec l'iridectomie.....	433
Considérations générales.....	433
Extraction linéaire périphérique (procédé de de Graefe).....	437
Description du procédé de de Graefe.....	437
Pansement et traitement consécutif.....	448
Des accidents qui peuvent survenir pendant l'opération.....	448
Procédés de Kuechler, de Liebreich et de Lebrun.....	452
Extraction de la cataracte dans sa capsule.....	453
Quel procédé faut-il choisir pour l'opération de la cataracte sénile ordinaire?.....	455
Discision de la cataracte.....	458
Description de l'opération de la cataracte par discision.....	460
Accidents qui peuvent survenir après l'opération.....	462
De la discision combinée avec l'iridectomie.....	464
La discision employée comme opération préparatoire à l'extraction.....	467
Abaissement de la cataracte.....	468
Opération de la cataracte secondaire.....	471
ART. II. — Luxation (ectopie) du cristallin.....	479
ART. III. — Aphakie, absence complète du cristallin.....	485

## CHAPITRE X.

## RÉFRACTION ET ACCOMMODATION.

Physiologie.....	486
<b>Anomalies de la réfraction et de l'accommodation.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Considérations générales.....	493
ART. II. — Des différentes espèces de lunettes.....	497
ART. III. — Influence de l'âge sur la vision, Presbyopie.....	506
<b>Anomalies de la réfraction.</b>	
ART. IV. — Hypermétropie.....	511
— Par absence du cristallin (Aphakie).....	520
ART. V. — Myopie.....	522
ART. VI. — Astigmatisme.....	538
ART. VII. — Différence de réfraction dans les deux yeux (anisomé- tropie).....	556
<b>Anomalies de l'accommodation.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Paralysie de l'accommodation.....	560
ART. II. — Spasme de l'accommodation.....	565

## CHAPITRE XI.

## MUSCLES DE L'ŒIL.

Anatomie et physiologie.....	568
ARTICLE PREMIER. — Paralysies des muscles de l'œil.....	574
Considérations générales.....	574
Symptomatologie des paralysies musculaires de l'œil.....	580
Paralysie de la sixième paire.....	582
Paralysie de la troisième paire.....	585
Paralysie de la quatrième paire.....	586
Marche et terminaison des paralysies musculaires.....	587
Pronostic des paralysies musculaires.....	588
Étiologie des paralysies musculaires.....	590
Traitement des paralysies musculaires.....	593
ART. II. — Spasmes des muscles de l'œil, nystagmus.....	595
ART. III. — Strabisme.....	595
Symptômes généraux et diagnostic différentiel.....	601
Strabisme double et strabisme alternant.....	602
Influence du strabisme sur la vision.....	604
Étiologie du strabisme concomitant.....	604

	Pages.
Marche et terminaison du strabisme.....	609
Traitement du strabisme.....	610
Traitement orthopédique.....	611
Opération du strabisme.....	613
Strabotomie par déplacement du tendon en arrière.....	621
Moyens de modifier l'effet de l'opération.....	627
Modifications du procédé opératoire.....	630
Manière d'opérer dans les différents degrés du strabisme.....	633
Traitement consécutif et suites de l'opération.....	635
Résultats immédiats et définitifs de l'opération.....	637
Strabotomie par déplacement du tendon en avant.....	640
ART. III. — Insuffisance des muscles droits internes, Asthénopie musculaire, Strabisme latent (dynamique).....	647

## CHAPITRE XII.

## PAUPIÈRES, VOIES LACRYMALES ET ORBITE.

Anatomie et physiologie.....	657
<b>Maladies des paupières.</b>	
ARTICLE PREMIER. — Érythème des paupières.....	661
ART. II. — Érysipèle des paupières.....	662
ART. III. — Phlegmon des paupières, abcès.....	663
ART. IV. — Eczéma des paupières, herpès zoster frontalis ou ophtal- micus, affections syphilitiques des paupières.....	665
ART. V. — Séborrhée des paupières, éphidrose et chromidrose.....	666
ART. VI. — Œdème et emphysème des paupières. — Ecchymoses palpébrales.....	668
ART. VII. — Inflammation du bord palpébral, Blépharite marginale ou ciliaire.....	669
ART. VIII. — Orgelet (hordeolum).....	672
ART. IX. — Tumeurs des paupières.....	673
ART. X. — Blépharospasmes.....	679
ART. XI. — Symblépharon et ankyloblépharon, blépharophimosis....	683
ART. XII. — Écartement anormal de la fente palpébrale, Tarsoraphie, — Blépharoraphie.....	691
ART. XIII. — Distichiasis et trichiasis.....	693
ART. XIV. — Entropion.....	703
ART. XV. — Ectropion.....	710
ART. XVI. — Blépharoplastie.....	735

	Pages.
ART. XVII. — Chute de la paupière supérieure, ptosis.....	734
ART. XVIII. — Lésions traumatiques des paupières.....	736
ART. XIX. — Anomalies congénitales des paupières. Epicanthus et coloboma.....	737

#### Maladies des voies lacrymales.

ARTICLE PREMIER. — Anomalies des points et des conduits lacrymaux.....	739
ART. II. — Catarrhe du sac lacrymal et du canal nasal.....	744
Dacryocysto-blennorrhée.....	744
ART. III. — Phlegmon du sac lacrymal.....	754
Dacryocystite aiguë.....	754
ART. IV. — Inflammation de la glande lacrymale (dacryoadénite). — Hypertrophie et tumeur de la glande lacrymale.....	760
ART. V. — Opérations pratiquées sur la glande lacrymale.....	761

#### Maladies de l'orbite.

ARTICLE PREMIER. — Inflammation du tissu cellulaire de l'orbite. — Phlegmon de l'orbite et de la capsule de Tenon. — Périostite, carie et nécrose des parois de l'orbite.....	764
ART. II. — Blessures et corps étrangers de l'orbite. — Emphysème. — Hémorragies.....	764
ART. III. — Goître exophtalmique, maladie de Graves ou de Basedow.....	771
ART. IV. — Tumeurs de l'orbite.....	773
ART. V. — Extirpation du globe oculaire et du tissu orbital.....	782
ART. VI. — De la prothèse oculaire (application d'un œil artificiel).....	784
Tableau des dioptries et des numéros correspondants de l'ancienne série des verres de lunettes.....	786
Table alphabétique des matières.....	787

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

## TRAITÉ PRATIQUE

DES

# MALADIES DES YEUX

### CHAPITRE PREMIER

#### CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT DES AFFECTIONS OCULAIRES

#### ARTICLE PREMIER

##### DE L'EXPLORATION DE L'ŒIL EN VUE DU DIAGNOSTIC

Les symptômes à l'aide desquels nous reconnaissons le siège et la nature d'une maladie oculaire peuvent être divisés en deux groupes : symptômes *objectifs* et symptômes *subjectifs*. Dans le premier de ces groupes, nous rencontrons tous les changements matériels que le médecin peut voir et toucher ; dans le second, les troubles fonctionnels, c'est-à-dire les altérations de la vision, la douleur et les autres sensations morbides sur lesquelles le malade doit nous éclairer.

L'expérience nous apprend qu'il est préférable de commencer l'examen de l'œil malade par l'exploration des signes objectifs. Il faut s'habituer à suivre dans cet examen une marche régulière qui atteint successivement, et dans leur ordre anatomique, toutes les parties de l'œil. On acquiert ainsi plus facilement la capacité et la précision, si utile au médecin et si agréable au malade, d'embrasser d'un seul coup d'œil l'organe malade, d'y saisir sans tâtonnement le siège de l'affection, et de distinguer dans l'ensemble des symptômes ceux qui sont essentiels de ceux