pendant trois et six mois. Chez les vieillards hémorrhoïdaires, les sangsues seront appliquées à l'anus, concurremment avec les ventouses, aux environs de l'oreille. Chez les jeunes filles, à l'époque de la puberté, et chez les femmes, à l'époque de la ménopause, c'est à la vulve et à la partie supérieure des cuisses qu'on devra les placer de préférence.

Je dois parler ici d'un moyen qui ne saurait trouver sa place ailleurs. Il s'agit de la compression de l'artère carotide et de l'artère mastoïdienne. Dans certains cas de bourdonnements continuels et fort incommodes, je suis parvenu à les suspendre momentanément par la compression de la carotide correspondante.

M. Rayer, dans des cas semblables, est arrivé au même résultat par la compression de l'artère mastoïdienne.

J'ai essayé également la compression de cette dernière, mais sans résultat notable. Si cependant l'avenir en décidait autrement, il y aurait à songer à remplacer la compression temporaire de la mastoïdienne par la ligature de ce même vaisseau.

Quant aux saignées générales, elles ne m'ont paru être utiles que dans deux cas : dans les inflammations aiguës avec symptômes réactionnels très-prononcés et dans les surdités appelées nerveuses, qui s'accompagnent de céphalalgie intense, de vertiges ou de bouillonnements dans l'intérieur de l'oreille ou de la partie de l'encéphale correspondante. Je donne, en général, la préférence à la saignée du bras ; cependant la saignée de la jugulaire paraît avoir bien réussi à Itard.

2° *Médication altérante.* — Par médicaments altérants, nous entendons ceux qui déterminent des changements dans les solides et les fluides vivants de l'économie, sans provoquer aucune évacuation remarquable des humeurs. En première ligne, nous trouvons l'iode et ses dérivés.

J'ai démontré, en traitant de l'étiologie en général, au chapitre IV, qu'après le tempérament sanguin chez les sourds, le tempérament lymphatique se rencontrait le plus fréquemment, et cette démonstration est fournie par nos observations. Depuis longtemps aussi, on a démontré que pour modifier heureusement les constitutions lymphatique et strumeuse, les préparations iodurées jouissaient d'une heureuse influence. Or, des phlegmasies chroniques, entées sur une constitution lymphatique, sont

les causes qui viennent le plus souvent mettre en échec la médication locale la mieux dirigée.

Nous avons donc pensé que l'appareil de l'audition étant soumis aux mêmes lois ou influences pathologiques que celles qui régissent les autres appareils, on devait employer, dans le traitement de ses maladies, les principes généraux qui dominent la pathologie tout entière. En conséquence, et malgré l'opinion contraire de Kramer, nous avons constamment soumis nos malades à un traitement général en même temps qu'à un traitement local.

Parmi les préparations que l'iode fournit à la matière médicale, deux nous ont paru mériter la préférence : l'iodure de potassium et la teinture alcoolique d'iode. Nos observations et nos résumés statistiques renferment sur ce point, et relativement aux doses de la préparation, à son mode d'administration, au temps pendant lequel on la doit continuer, tout ce qu'il faut savoir et nous y renvoyons le lecteur.

Comme adjuvant des préparations iodurées, j'ai souvent employé les feuilles de saponaire en infusion, en décoction ou en macération ; les racines amères de patience, de gentiane, de quassia amara, prises seules ou avec le sirop de trèfle d'eau (*menianthes trif.*), de quinquina antiscorbutique.

L'huile de foie de morue nous a également rendu des services quand les préparations iodurées ne pouvaient être supportées par les malades, et, dans ce cas, le sirop d'iodure de fer a été prescrit avec succès.

3° *Purgatifs.* — Les purgatifs auxquels je donne la préférence, dans le traitement des maladies de l'oreille, sont :

Le calomel, la scammonée, l'aloës, la rhubarbe, le soufre doré. Ces différentes substances ont été administrées seules ou mélangées ensemble, selon les indications. Ainsi, dans les inflammations aiguës de l'appareil auditif, le calomel, administré à doses fractionnées, d'après la méthode de Law, a produit des résultats très-satisfaisants. Souvent nous l'avons uni à la scammonée, principalement chez les individus à constitution lymphatique et chez lesquels les phlegmasies, dès le début, prennent un certain caractère de chronicité.

Dans ce cas, le proto-chlorure de mercure agissait comme antiphlogistique, et quand il était administré avec la scammonée,

nous avons remarqué, indépendamment de l'effet purgatif, une tendance très-prononcée à la diaphorèse. C'est ainsi que chez certains malades affectés de vieilles phlegmasies labyrinthiques et depuis longtemps en proie à une céphalée opiniâtre, nous avons vu, sous l'influence des prises précédentes, les maux de tête disparaître en même temps qu'on voyait les sueurs se rétablir.

L'aloës a toujours été réservé pour les sujets bilieux, hémorrhoïdaires des deux sexes, et chez les femmes, lorsqu'on voulait exciter le flux menstruel, quand les préparations d'iode n'avaient pas réussi. La rhubarbe et le soufre doré, au contraire, ont été donnés chez les enfants à chairs molles, et quand il était utile d'exciter les fonctions digestives et la nutrition, tout en obtenant un léger effet purgatif.

Les sels neutres : sulfate de soude, de magnésie, le citrate de la même base n'ont été donnés que pour remplir certaines indications du moment, par exemple, quand il y avait embarras ou état saburral des premières voies. Cette complication nous a paru très-commune dans les affections catarrhales de la trompe d'Eustache et de la caisse.

4° *Vomitifs.* — C'est également dans ces cas que le tartre stibié seul, ou mélangé aux sels neutres, a été employé avec avantage. En un mot, la médication vomitive n'a été mise en usage que dans les cas où une complication dyspeptique ou saburrale se montrait au début ou dans le cours d'une des maladies que je désignais à l'instant.

5° *Sudorifiques.* — Les sudorifiques n'ont jamais été employés seuls, mais concurremment avec les autres moyens généraux, et c'est sous forme de tisane, de bains, de douches, que nous les avons conseillés et leur utilité nous paraît digne d'être mentionnée dans les affections catarrhales ou rhumatoïdes de l'appareil auditif.

Les préparations auxquelles nous avons donné la préférence sont les plus simples et les moins gênantes pour les malades, par exemple : les infusions chaudes de saponaire, de lierre terrestre, de feuilles de tilleul ou d'oranger. J'ai déjà dit que la scammonée avait également produit la diaphorèse et dans des cas bien déterminés, au grand soulagement du malade.

6° *Spécifiques.* — Les affections syphilitiques de l'appareil auditif ne sont pas communes : cependant nous avons rencontré plusieurs exemples bien évidents de surdités causées par l'action du virus syphilitique sur les membranes et les os qui entrent dans la structure de cet organe compliqué. Dans ces cas, le mercure et ses composés ont toujours été employés avec un égal succès.

7° *Eaux minérales.* — Les eaux minérales nous ont rendu de véritables services dans la guérison ou l'amélioration d'un grand nombre de cophoses. Ainsi dans les otites strumeuses, nous avons souvent conseillé, avec succès, les eaux de Bonnes, de Bussang ; dans les otites typhoïdes, la surdité nerveuse, rumatoïde, les eaux minérales de Balaruc ont puissamment contribué au rétablissement des fonctions auditives. Je suis également convaincu que chez les goutteux, devenus sourds à la suite d'un ou plusieurs accès les eaux de Vichy, de Néris, de Contrexeville, jouiraient d'une influence non moins heureuse. Pour les surdités liées à un état dyspeptique les eaux de Plombières, de Pullna, de Sedlitz nous ont paru favorables. Enfin, dans les cas de flux d'oreille invétérés, de catarrhe chronique, le malade doit aller terminer sa cure, soit à Aix-la-Chapelle, soit aux eaux des Pyrénées.

Nous réservons les eaux d'Ems, de Spa pour les malades chez lesquels la diminution de l'ouïe, sans lésion organique d'ailleurs appréciable, aurait coïncidé avec des troubles plus ou moins notables dans la menstruation chez la femme ou un affaiblissement des organes génitaux dans le sexe opposé.

Du reste, ces différentes indications variant selon les individus, nous ne pouvons ici tracer que d'une manière générale les principes qui doivent diriger le praticien dans leur application. Nous renvoyons donc aux observations.

B. — Médication locale.

Les moyens locaux sont nombreux. Nous suivrons, dans leur exposition, l'ordre adopté par M. H. Valleroux, en y apportant seulement quelques modifications.

Les moyens locaux consistent en :

1° Injections et fumigations dans l'oreille moyenne ;

2° Le cathétérisme des trompes d'Eustache, avec douches d'air simple ou médicamenteux;

3° La térébration de l'apophyse mastoïde;

4° La perforation du tympan;

5° La résection et la cautérisation des amygdales;

6° Les gargarismes, les sternutatoires;

7° Les vésicatoires, sétons, cautères, potentiels actuels;

8° L'électricité.

1° Les *injections* et les *fumigations* de diverses natures sont prescrites, chaque jour, soit pour débarrasser simplement le conduit auditif externe des corps étrangers, soit pour y porter des agents curatifs de diverses sortes. On ne doit pas omettre, chaque fois que l'on pratique les premières, d'essuyer avec soin le conduit pour prévenir le refroidissement qui résulte de l'évaporation du liquide injecté. Il convient aussi de bien prendre garde à la température de la vapeur que l'on introduit dans le même canal. Cette température doit être douce, halitueuse, sans déterminer aucun sentiment de brûlure.

Nous avons fréquemment employé les fumigations, tantôt avec l'eau de sureau, les vapeurs de benjoin, de Tolu, de myrrhe, ou l'eau tiède simple; les premières dans les inflammations catarrhales sub-aiguës ou chroniques de l'oreille externe ou moyenne; les secondes, dans les inflammations franchement aiguës des mêmes organes et fréquemment aussi dans ces vieilles surdités nerveuses, que l'anatomie pathologique nous a montrées exister le plus souvent avec une grande sécheresse des cavités labyrinthiques.

L'oreille moyenne ne communique avec l'extérieur, dans l'état normal, que par un conduit ouvert dans la gorge; mais à l'état morbide la communication peut avoir lieu par deux autres voies, savoir: à travers l'apophyse mastoïde et à travers une rupture de la membrane du tympan. Riolan décrit de la manière suivante la première de ces communications: « On voit, joignant le tam-« bour, du côté d'en haut, un petit trou fort étroit, mais qui, « s'élargissant peu à peu, forme une cavité fort ample, et toute « pleine de petites fosses semblables aux logettes des abeilles. « Cette cavité est renfermée dans l'étendue des procès mamil-« laires. Vésale en fait comparaison avec une mine d'une grande « étendue, parce qu'elle est pleine d'une grande quantité d'air. Il « arrive, lorsque cet air qui doit toujours être calme et en repos, « est agité dans l'oreille par les secousses d'un vent nouveau, que « les oreilles sifflent continuellement. » Dans un autre travail, le même auteur (1) s'adresse la question suivante: « Mais, quel « moyen de donner issue à un vent si importun? Certes il n'y en « a point, si ce n'est l'application du trépan sur l'apophyse « mastoïde. » Plus tard, Duverney parle (2) d'abcès de l'oreille se faisant jour par la région mastoïdienne, et il cite la pratique de Deymier, qui les dilatait avec de l'éponge préparée. Hermann, de son côté, rapporte l'exemple d'un abcès dont le pus s'écoulait par la gorge, chaque fois que l'ouverture mastoïdienne se trouvait oblitérée; et J.-L. Petit, Morand, Martin, etc., rendent compte de faits analogues.

2° Ces observations répétées devaient naturellement conduire à proposer la *perforation* artificielle des cellules mastoïdiennes. Jasser, en effet, pratiqua bientôt cette opération pour guérir une simple surdité: Fiedlitz et Læfler imitèrent cet exemple, et ce dernier auteur ajouta à l'incision les injections détersives. Mais, au moment où la perforation mastoïdienne tendait à passer dans la pratique chirurgicale, on apprit tout à coup que le docteur Bergier, médecin du roi de Danemark, venait de succomber à cette opération pratiquée par Callisen et Kœlpin. Cependant cet échec n'arrêta ni Trost, ni Arnemann, et, de nos jours même, Dezeimeris (3) la considère comme une ressource précieuse qu'on a tort de ne pas mettre plus souvent à profit.

3° Les abcès de la caisse se vident plus souvent encore à travers la membrane du tympan que par toute autre voie, et l'on ne tarde pas à reconnaître que plusieurs des malades qui avaient éprouvé cet accident recouvraient un certain degré d'audition. Flemp, le premier, annonça positivement ce fait; et Riolan publia, peu de temps après, l'observation d'un sourd-muet qui s'était guéri en s'enfonçant un cure-dents dans l'oreille, à travers la cloison. Ces observations étaient bien propres à encourager les chirurgiens, et bientôt, en effet, Callisen pratiqua la *perforation de la membrane du tympan* sur un condamné.

L'opération ne réussit pas; mais l'impulsion était donnée, et bientôt d'autres praticiens imitèrent le chirurgien danois. Nous

(1) Voyez *Manuel anatomique*, l. IV, ch. IV.

(2) Voyez *Traité de l'organe de l'ouïe*. Paris, 1683, p. 184.

(3) Voyez *Journal l'Expérience*. Paris, 1838, p. 497 et 513.

ne chercherons pas à énumérer les divers instruments et les procédés opératoires qui ont été tour à tour préconisés pour perforer la membrane du tympan. Cette dissertation serait déplacée ici. Mais ce que nous devons étudier, c'est la valeur réelle de cette opération et de la précédente, pratiquée dans le but de guérir la surdité.

On ne doit pas perdre de vue que la perforation des cellules mastoïdiennes, non plus que celle de la membrane du tympan, ne peut servir que dans deux cas. Quand l'ouïe est abolie par la présence d'un liquide qui remplit l'oreille moyenne et les cellules mastoïdiennes, l'ouverture pratiquée à l'apophyse sert d'émonctoire au pus, et favorise le retour de l'audition. La perforation de la membrane du tympan remplit encore le même office. La dysécée due à l'absence d'air dans les cavités de l'oreille moyenne peut aussi être améliorée par la perforation des cellules mastoïdiennes ou par celle de la membrane. Mais ces deux opérations demeurent sans influence aucune sur toutes les autres espèces de cophoses; et, dans les deux cas même où elles peuvent réussir, on doit encore, à peu près constamment, leur préférer d'autres moyens que nous avons fait connaître : le cathétérisme de la trompe d'Eustache, par exemple. Du reste, je me suis suffisamment expliqué, chapitre X, en parlant des maladies de la membrane du tympan, sur la valeur réelle de la perforation de cette cloison, mise en usage dans les cas de cophose rebelle et invétérée. Les résultats qu'elle a donnés dans ces circonstances sont peu encourageants; il n'y a réellement lieu de songer à la mettre en pratique, ainsi que je l'ai démontré au chapitre des Otites, que dans les cas où une collection de liquide muqueux, purulent ou sanguin exige impérieusement l'intervention du chirurgien.

4° Le *cathétérisme de la trompe d'Eustache* fut, comme nous l'avons dit, pratiqué pour la première fois par un homme étranger à l'art de guérir. Abandonné quelque temps après, puis étudié de nouveau au commencement de ce siècle, il a été enfin définitivement introduit dans la pratique chirurgicale par les efforts de Saissy, d'Itard, du docteur Deleau, etc. Comme les opérations précédentes, celle-ci a pour résultat de donner issue aux liquides épanchés dans l'oreille moyenne, et de faciliter l'entrée de l'air dans cette cavité. Mais elle a sur les deux autres

un avantage aussi incontestable que l'est celui du cathétérisme de l'urètre sur la ponction de la vessie. Le cathétérisme, dans ces deux cas, rouvre aux liquides la voie normale momentanément oblitérée; et, outre qu'il remédie aussi bien que la ponction à un accident actuel, il prévient encore les dangers ultérieurs. On sait, en effet, que la libre ouverture des trompes d'Eustache est nécessaire aux fonctions de l'ouïe, puisque c'est par cette voie que s'écoulent les liquides de la caisse, et que cette cavité est mise en rapport avec l'air extérieur. La perforation des cellules mastoïdiennes n'est pas sans gravité, comme nous l'avons dit; et, quand elle est pratiquée pour renouveler l'air de l'oreille moyenne, il faut nécessairement entretenir, avec les plus grandes peines, l'infirmité toujours désagréable d'une fistule. La perforation de la membrane du tympan présente de son côté de graves inconvénients, des dangers même, et quand elle persiste, elle est constamment suivie d'une diminution notable de l'ouïe, et d'une suppuration de la caisse difficile à guérir.

Quand on pratique le cathétérisme des trompes d'Eustache comme simple moyen de dilatation, il convient de commencer par des bougies très-fines, d'en augmenter graduellement le volume, et de les maintenir chaque jour plus longtemps en place. Il nous est arrivé plusieurs fois, dans des cas de coarctation considérable du conduit, d'y laisser des sondes engagées pendant une ou deux heures, sans qu'il en soit résulté d'inconvénients.

5° La *cautérisation de la trompe d'Eustache* est quelquefois utile dans certains cas d'engorgement chronique. Les divers instruments conseillés jusqu'ici pour cet objet nous ont paru grossiers et d'un emploi fort difficile. Après de nombreux essais pour en trouver de meilleurs, nous nous sommes arrêté à un porte-caustique en tout point semblable à celui de M. Lallemand, sauf la longueur et le volume qui sont proportionnés à l'étendue et au calibre du canal que l'instrument doit parcourir.

6° On ne s'est pas contenté de pratiquer les opérations que nous avons indiquées dans nos deux premiers paragraphes, pour donner jour aux abcès, ou pour permettre l'entrée de l'air dans les cavités de l'oreille; on a encore poussé, par ces

voies, des *injections* de plusieurs sortes, et l'on a introduit des corps dilatants pour désobstruer la trompe oblitérée.

Ceux-ci sont des bourdonnets, des tentes de charpie, des mèches, des bougies de plomb, etc. Les injections ont été tour à tour composées d'eau simple ou chargée de principes médicamenteux. Itard pratiquait des douches sulfureuses par les trompes d'Eustache ou à travers la membrane du tympan spontanément ou artificiellement perforée. Mais pour certains auteurs l'introduction de corps solides et de substances liquides dans les cavités de l'oreille présente l'inconvénient de mettre les tissus délicats qui la revêtent en contact avec des corps irritants.

D'après eux, la présence de corps étrangers dans les cellules mastoïdiennes y détermine une douleur qui, souvent, se propage dans toute l'étendue de l'organe, et donne lieu à des phlegmasies très-dangereuses. Les injections liquides, poussées par la même voie ou par celle de la membrane du tympan, provoquent souvent des vertiges, des syncopes, ou même des accidents plus graves encore.

Ces opinions sont erronées, et les observations d'Itard en sont la preuve.

Il en est de même des injections iodées et de potasse caustique par la trompe, qui nous ont procuré des succès inespérés dans certains cas de cophose rebelle et invétérée.

Pour éviter les inconvénients et les dangers que nous venons d'indiquer, et conserver en même temps les avantages de la médication directe de l'oreille moyenne, Herpold, chirurgien de Copenhague, proposa, en 1792, de substituer l'air aux liquides dans les injections mastoïdiennes. « C'est, dit-il, le « fluide le plus naturel pour la caisse du tambour, et il faut « agir avec autant d'énergie que tout autre fluide que ce soit. »

Les motifs apportés par Herpold à l'appui de la préférence qu'il accorde aux injections gazeuses sont très-logiques et justifiés par la pratique de chaque jour; mais la voie des cellules mastoïdiennes qu'il préfère est inacceptable. C'est par les trompes d'Eustache que les injections doivent être portées dans la caisse, comme nous croyons l'avoir démontré.

L'air simple que l'on prescrit en injections dans l'oreille moyenne n'est point par lui-même un médicament, et il ne peut pas plus guérir une maladie de cette cavité, que l'eau

pure ne peut guérir une ophthalmie. Mais, de même que l'eau sert de véhicule aux substances médicamenteuses qui forment l'agent actif des collyres, de même l'air atmosphérique tient en suspension les médicaments destinés à guérir les maladies de l'oreille moyenne (benjoin, tolu, etc.).

On trouve, dans les thèses de Haller (page 7), l'idée première d'employer l'air médicamenteux contre la surdité. Un chirurgien conseille de faire inspirer aux sourds des vapeurs d'hydromel, ou d'autres substances, et de les engager à faire une forte expiration, la bouche et le nez étant fermés, pour forcer les gaz médicamenteux à entrer dans les caisses à travers les trompes d'Eustache. Tout ingénieux qu'il est, ce conseil est rarement applicable. Dans la plupart des maladies de la caisse, le calibre des trompes d'Eustache est rétréci, et l'effort expiratoire demeure insuffisant pour surmonter la résistance qu'elles opposent à l'entrée des gaz. Dans les cas de cette espèce, il faut recourir au cathétérisme pour préparer les voies aux douches.

Des considérations qui précèdent sur la médication directe de l'oreille moyenne, nous concluons avec M. H. Valleroux que des trois voies qui ont été conseillées pour pénétrer dans les cavités de cette partie, une seule est rationnelle et doit être suivie, celle des trompes d'Eustache. Il n'est pas moins évident que les substances gazeuses sont bien appropriées, par leur nature, à la sensibilité des tissus de l'oreille moyenne, et qu'elles doivent, par conséquent, être souvent préférées aux médicaments solides et liquides qui ont été conseillés dans les mêmes cas.

Les *injections gazeuses* qu'Itard et Kramer pratiquent dans l'oreille moyenne pour guérir la surdité nerveuse doivent nous occuper ici, puisque ce n'est que par l'intermédiaire des membranes des fenêtres ronde et ovale que les médicaments peuvent agir dans ce cas. Les vapeurs d'éther, conseillées par Itard et surtout par Kramer, ne nous ont pas aussi bien réussi qu'à ce dernier praticien, et nous avions prévu d'avance ce résultat, en étudiant avec soin l'action de ce diffusible dans les névroses de l'œil et dans celles des autres sens. Itard projetait l'éther sur une pelle rougie au feu, et dirigeait les vapeurs dans la caisse au moyen de tubes terminés par un cathéter. Le docteur Kramer blâme avec raison ce procédé qui décompose complétement l'éther, au lieu de le volatiliser. Quant à l'auteur, il obtient sa

vaporisation en plongeant un flacon de ce liquide dans un bain-marie chauffé par une lampe.

7° Les *vésicatoires* derrière les oreilles et à la nuque sont d'un usage tellement général que nous ne voyons presque aucun sourd qui n'en porte les empreintes. Cependant, de tous les moyens employés contre les lésions de l'organe auditif, il n'en est peut-être aucun qui soit plus infidèle que cette *application banale des vésicatoires*. La vésication de la nuque est complétement inutile dans les engorgements et les autres affections de l'oreille moyenne, et elle est constamment nuisible dans les maladies de l'oreille interne, ainsi que le fait observer le docteur Kramer (1). Il n'y a qu'un seul cas où elle ait des avantages: c'est dans l'otorrhée purulente idiopathique, pour remplacer l'excrétion morbide du conduit auditif externe. Alors même on doit préférer l'emploi de la pommade stibiée, dont l'action est plus profonde et en même temps plus efficace.

8° Le *séton*, que l'on prescrit ordinairement lorsque l'inutilité des vésicatoires a été bien constatée, est appliqué à la nuque. L'activité de ce révulsif est plus puissante que celle des épispastiques, et l'on espère obtenir de son emploi un effet que le premier a été impuissant à produire; mais dans ce cas, ainsi que pour la vésication, on raisonne mal. Si l'on prescrit le séton à la nuque comme agent de dérivation directe des maladies de l'oreille moyenne ou de l'oreille interne, il est trop loin du mal; et si l'on espère obtenir la révulsion par voie sympathique, on a tort encore. Rien ne prouve jusqu'ici l'existence de sympathies actives entre la nuque et l'oreille, tandis que celle qui existe entre ce dernier organe et le larynx sont manifestes. C'est donc en agissant directement sur la gorge ou sur les côtés du cou que l'on peut opérer une révulsion favorable aux lésions profondes de l'organe auditif.

9° Le *cautère*, qui, comme le vésicatoire et le séton, rentre dans les prescriptions banales de la thérapeutique auriculaire, est souvent préféré à ce dernier, lorsqu'on espère qu'une révulsion peu énergique, mais continue, suffira pour surmonter la maladie. Mais, dans ce cas comme dans l'autre, le résultat

(1) Voyez Kramer, *Traité des maladies de l'oreille*, 1848, 1 vol. in-8 g., p. 52.

pratique vient affirmer les données de la théorie, et le sourd ne guérit pas.

10° Le *moxa* et le *cautère actuel* ont été souvent employés dans les mêmes cas où l'on conseille les vésicatoires, le cautère ou le séton. Les reproches que nous avons adressés à ces derniers moyens tombent de tout leur poids sur les premiers. Quant aux cautérisations mastoïdiennes et antiauriculaires, que l'on prescrit quelquefois dans la surdité nerveuse pour stimuler le nerf acoustique, nous avouons ne rien comprendre à cette médication; nous l'accepterions cependant comme on accepte d'autres moyens empiriques, si nous apprenions que quelques guérisons ont été obtenues par son emploi. Mais l'expérience a démontré l'inutilité de ce révulsif, comme elle s'est chargée de prouver celle du séton à la nuque.

11° Si la révulsion cutanée des régions mastoïdienne et temporale est rarement utile, la *cautérisation directe* de la partie supérieure du pharynx est, au contraire, souvent indiquée, surtout dans les surdités catarrhales accompagnées d'angine chronique.

M. Bonnet, de Lyon, vante les vertus de l'azotate d'argent appliqué dans ces circonstances, soit à l'état solide, soit à l'état liquide très-concentré (1). Le docteur Pétrequin a publié presque en même temps, de son côté, un autre travail pour prouver les avantages de la poudre d'alun dans des cas analogues. Dans un mémoire présenté à l'Académie des sciences (2), le docteur Ducros conseille de cautériser la partie supérieure du pharynx et les pavillons des trompes d'Eustache avec la teinture d'ammoniaque et la gomme-laque, ou avec le nitrate acide de mercure. Ces cautérisations, qui, dans quelques cas, doivent être répétées jusqu'à quatre-vingt-dix et cent fois, ont pour objet, selon l'auteur, de détruire « la phlegmasie de ces membranes « qui déterminent l'atonie et la paralysie plus ou moins complète « des nerfs auditifs. » Si nous jugeons la valeur pratique de la cautérisation de M. Ducros, par les deux seuls exemples que nous en ayons vus, dit M. H. Valleroux, nous ne pouvons lui être favorable. Dans l'un de ces cas, le malade, ainsi traité par l'am-

(1) *Bulletin général de thérapeutique*, t. XIII, p. 177 et 206.

(2) Voyez *Comptes rendus des séances de l'Académie des sciences*, 8 novembre 1841, t. XIII, p. 930.

moniaque, éprouva une vive céphalalgie qui fut suivie d'un abcès de la caisse et d'une otorrhée qui dure encore. Dans l'autre cas, l'impression produite par le caustique fut si vive, que le malade perdit connaissance; et la cophose, momentanément dissipée, était plus intense que jamais dès le lendemain. » J'ai employé cette cautérisation plusieurs fois, sans amélioration aucune pour les malades, mais aussi sans accident. Quant à « l'atonie du nerf acoustique déterminée par la phlegmasie des « membranes muqueuses, » nous ne pouvons y voir qu'une erreur théorique de M. Ducros, qui ne devait pas ignorer que la membrane muqueuse qui tapisse l'oreille moyenne est aussi étrangère à l'oreille interne qui contient le nerf acoustique que la conjonctive l'est à la rétine.

La cautérisation du pharynx, dans les maladies de l'oreille moyenne, est, du reste, parfaitement rationnelle, et concorde, en tout point, avec ce que l'on sait de l'action des caustiques sur les membranes muqueuses. Sous l'influence de ces agents, un dégorgement favorable s'opère dans les tissus tuméfiés, et se continue, de proche en proche, jusqu'aux cavités de l'oreille moyenne.

12° Les *gargarismes* et les *sternutatoires* sont fréquemment employés dans le traitement des cophoses, pour modifier l'état des membranes pharyngo-laryngée et pituitaire. Les premiers sont, en général, de nature astringente, et l'alun en forme le principe actif le plus ordinaire. Les seconds sont des excitants *spéciaux* de la membrane pituitaire. Les poudres d'asarum, d'arnica, de bétoine, le calomélas, la poudre de Saint-Ange, etc., servent principalement pour cet objet.

13° L'*électricité* a été appliquée à la guérison des diverses névroses, presque aussitôt après sa découverte. Les mémoires de l'Académie des sciences, l'ancien journal de médecine, et tous les recueils scientifiques du dernier siècle, sont remplis d'observations concernant des paralysies du nerf auditif guéries par ce moyen.

Cavallo (1), par exemple, affirme que l'on peut guérir toutes les cophoses avec l'électricité; mais il se garde de le prouver. Lebouvyer-Desmortiers (2) croit avoir rendu l'ouïe à une sourde-

(1) *A compl. treat. on electricity*, t. II, p. 146.
(2) *Considérations sur les sourds-muets de naissance*. Paris, 1800, in-8.

muette en l'électrisant, et il constate, six mois après, qu'elle n'entend pas. Deux cas de guérison sont rapportés dans le journal d'Hufeland (1); mais ils ne sont pas suffisamment concluants: dans l'un, la surdité était récente, et, par conséquent, susceptible de guérison spontanée; dans l'autre, l'infirmité avait déjà plusieurs fois disparu d'elle-même.

A ces affirmations sur les vertus de l'électricité, nous devons d'abord opposer les dénégations de Haller (2), de Haën (3), et celles de l'abbé Nollet (4), qui tous assistèrent à un grand nombre d'expériences et furent à même d'en bien apprécier les résultats. On trouve encore de nombreux exemples d'insuccès dans la *Bibliothèque chirurgicale* de Richter, et même dans le journal de Hufeland.

Itard s'exprime ainsi à cet égard : « De nos jours, cette mé« thode de traitement a été abandonnée comme impuissante. Je « pourrais confirmer cette inefficacité du traitement électrique, « non-seulement par mes propres essais, mais encore en rap« portant divers traitements qu'avaient déjà subis plusieurs « personnes qui ont réclamé mes conseils. » J'ajouterai avec M. H. Valleroux que nous avons, comme cet auteur, donné nos soins à plusieurs personnes qui ont été inutilement traitées par l'électricité, et nous avons pu reconnaître que l'on s'était fort peu mis en peine de la nature et de l'espèce de dysécée dont elles étaient atteintes. L'agent inconnu, l'électricité, avait été dirigé chez elles contre le symptôme cophose résultant d'un état morbide indéterminé. On peut d'ailleurs, en consultant les mémoires de l'Académie des sciences, l'ancien journal de médecine, celui de physique, nos propres observations, etc., s'assurer que ce fut surtout entre les mains de physiciens et de personnes étrangères à la médecine que l'électricité produisit des merveilles.

(1) Hufeland, *Journal*, t. VII.
(2) Haller, *Opuscula pathologica*. Lausanne, 1755.
(3) De Haën, *Ratio medendi*.
(4) *Encyclopédie méthodique*, art. ÉLECTRICITÉ.