

cune sensation. Ce cas eût certainement été de ceux qui indiquent la faradisation, mais j'ai perdu la malade de vue et je n'ai pu recourir à ce moyen.

3° La muqueuse du rectum peut-elle devenir anesthésique? Tout autorise à le croire, et il est bien probable que la constipation, si fréquente chez les hystériques et chez les vieillards, tient souvent à cette cause. L'affaiblissement de la contractilité musculaire est toujours, dans les organes creux, la conséquence forcée de la diminution de la sensibilité de la muqueuse qui les tapisse, et on comprend que, dans ces cas, la faradisation pratiquée à l'aide d'un rhéophore double, analogue au rhéophore vésical, puisse rendre à la muqueuse du rectum, sa sensibilité normale.

ARTICLE II. — STIMULANTS DE LA SENSIBILITÉ SPÉCIALE

Nous avons vu tout à l'heure que la faradisation cutanée constitue le traitement le plus efficace de la paralysie de la sensibilité tactile. C'est aussi à ce moyen qu'il convient de recourir de préférence dans les cas d'affaiblissement ou de perte de l'odorat, du goût, de l'ouïe et de la vue, qui ne peuvent être rapportés à des changements matériels survenus dans les organes de ces sens spéciaux.

§ 1. — Stimulants de la sensibilité olfactive

L'*anosmie* essentielle est une affection très-rare. Quand elle est congénitale, elle dépend presque toujours, ou de l'absence des nerfs olfactifs, ou de leur organisation vicieuse; quand elle est acquise, elle se rattache ordinairement à un vice de conformation des fosses nasales ou à des maladies de la pituitaire ou des sinus. Mais il peut arriver aussi que les organes de l'olfaction soient sains et que l'odorat soit perdu, en tout ou en partie; dans ce cas, on peut espérer de réveiller la sensibilité des nerfs de la première paire par des excitations dirigées sur eux ou sur les branches nasales du trijumeau. Les ptarmiques ou sternutatoires, les odeurs fragrantées et la faradisation, peuvent être, simultanément ou successivement, essayés contre l'*anosmie* nerveuse.

Les *errhins*, ou sternutatoires, peuvent être utiles en modifiant la sensibilité générale des branches du trifacial qui tapissent les narines, et en produisant une hypersécrétion des follicules mucipares de la membrane de Schneider; tandis que l'odoration d'essences très-fragrantées va réveiller la vitalité des nerfs spéciaux de l'odorat. Nous en parlerons à propos des moyens d'ex-

citer les sécrétions nasale et lacrymale. Si ces moyens sont insuffisants, il faut recourir à la faradisation (1).

§ 2. — Stimulants de la sensibilité gustative

L'*anesthésie gustative* exige un traitement analogue; des condiments très-sapides ou certains masticatoires, tels que la racine de pyrèthre et la faradisation pratiquée sur la voûte palatine et les bords de la langue, sont les moyens à mettre en usage dans ce cas.

§ 3. — Stimulants de la sensibilité auditive

La *surdité nerveuse*, indépendante de toute altération appréciable, se rencontre surtout dans l'hystérie, à la suite des fièvres graves, notamment de la fièvre typhoïde, des fièvres éruptives, sous l'influence de l'administration prolongée du sulfate de quinine, après certaines affections cérébrales; quelquefois aussi elle se manifeste sans qu'on puisse la rapporter à aucune cause appréciable.

Comme la plus grande partie de l'appareil auditif est soustraite par sa structure et sa position à nos moyens d'investigation, il serait d'un extrême intérêt de distinguer les unes des autres les paralysies purement nerveuses de celles qui sont dues à une altération matérielle, les premières pouvant guérir ou s'améliorer, les autres étant nécessairement incurables. Philippeaux (de Lyon) a cru trouver ce moyen de diagnostic dans l'action de l'électricité d'induction. Suivant cet observateur, si, lorsque la tête est fortement inclinée, on remplit à moitié avec de l'eau le conduit auriculaire et que, un conducteur humide d'un appareil d'induction étant placé à la nuque, on introduise dans le conduit un fil communiquant avec l'autre pôle, on constate que les sourds se divisent en deux catégories: les uns sentent une douleur à la pointe de la langue, les autres n'éprouvent aucune sensation de ce genre; les premiers, suivant Philippeaux, ont une surdité nerveuse suscep-

(1) 4. Duchenne recommande de la pratiquer de la façon suivante: « Un rhéophore humide étant appliqué à la nuque, on introduit dans la narine un excitateur très-petit, contenu dans un tube isolant de caoutchouc, et on le met en contact successivement avec tous les points accessibles de la pituitaire. » Cet auteur dit avoir souvent réussi à rétablir l'odorat à l'aide de cette pratique. Il recommande de n'employer dans ce cas, comme dans les autres anesthésies sensorielles, que des courants faibles et à intermittences lentes (*). (*Op. cit.*, p. 95.)

(*) Trouvé vient d'imaginer un appareil très-simple, qui permet de compter aisément le nombre des interruptions du courant faradique dans un temps donné. (*Société de biologie*, séance du 28 avril 1877.)

tible de guérir, les autres sont incurables. (Philippeaux, *Étude sur l'emploi de l'électrisation localisée pour le diagnostic des surdités curables*, in *Bull. de therap.*, LIII, 1857, p. 456.) Ce signe serait bien précieux, mais Duchenne (de Boulogne) en a infirmé la valeur, en montrant que des sourds qui ont guéri ultérieurement n'éprouvaient aucune sensation linguale quand on leur faradisait la corde du tympan. (*Op. cit.*, p. 1010.) De sorte que, pour la surdité comme pour beaucoup d'autres maladies, on ne peut établir *a priori* que des présomptions sur son degré de curabilité, et les essais thérapeutiques sont la seule pierre de touche de celle-ci.

La faradisation des nerfs auditifs et les excitations révulsives ou douloureuses dirigées sur les expansions du trifacial qui avoisinent l'oreille externe constituent, à dire vrai, le seul traitement rationnel de la surdité nerveuse.

Dès l'introduction de l'électricité en thérapeutique, on songea à utiliser cet agent pour le traitement de la surdité, et Poma et Arnaud signalèrent cette application vers la fin du siècle dernier; mais l'imperfection des connaissances en pathologie auditive et celle des modes d'emploi de l'électricité devaient rendre stériles ces tentatives. En 1843, Jobert (de Lamballe) publia un travail intéressant sur l'emploi de l'électropuncture dans le traitement des surdités tenant à la paralysie du nerf acoustique (*Bullet. de therap.*, 1843, t. XXIII, p. 103) et relata trois observations qui attestaient l'efficacité de ce moyen, quelque défectueux que fût son mode d'électrisation, lequel consistait à implanter dans la trompe, à travers une sonde d'Itard, une longue aiguille à acupuncture, à appliquer une seconde aiguille sur le tympan, et à faire passer par ces deux aiguilles le courant dégagé d'une pile galvanique. Il appartenait à Duchenne (de Boulogne), dont les belles recherches sur l'électro-thérapie ont doté la thérapeutique de tant de ressources précieuses, de démontrer l'utilité de ce moyen et d'en méthodiser l'application (*).

(* 5. Voici le procédé opératoire qu'il recommande : la tête du patient est placée de telle façon que le conduit auriculaire soit amené dans une direction verticale; on le remplit d'eau à moitié, et on introduit dans ce conduit un fil métallique que l'on dispose de telle manière qu'il ne touche ni les parois du conduit, ni la membrane du tympan, afin d'éviter des sensations douloureuses et inutiles. Pour plus de garantie, il se sert quelquefois d'un excitateur spécial, disposé de telle façon que le fil métallique traverse un manchon d'ivoire placé dans le conduit auriculaire. L'autre rhéophore humide est placé sur l'apophyse mastoïde. On se sert d'un courant extrêmement faible que l'on élève graduellement, et on fait passer une dizaine d'intermittences éloignées les unes des autres d'une

Duchenne a rapporté, dans son mémoire, un certain nombre d'observations qui démontrent tout le parti que l'on peut tirer de cette ressource dans la surdité nerveuse, notamment dans celle qui accompagne l'hystérie; dans la surdité due à la quinine (dans l'un de ces cas, elle datait de cinq ans); dans la surdité consécutive à des affections diverses remontant à dix, vingt ans et plus, etc. En présence de ces faits, qui se présentent avec toutes les garanties, on se demande comment certains médecins auristes contemporains, Bonnafont en particulier, peuvent encore parler de ce moyen avec l'indifférence sceptique qu'il inspirait à Itard et à Kramer. (Bonnafont, *Traité théorique et pratique des maladies de l'oreille*; Paris, 1860, p. 577.) On ne saurait nier que la thérapeutique de la surdité nerveuse n'ait réalisé là un progrès très-réel.

Je rapprocherai de cette question du traitement de la surdité par l'électricité les résultats favorables que l'on obtient quelquefois, dans les surdités nerveuses, de la métallothérapie ou de l'application d'une plaque métallique d'or ou de cuivre.

L'excitation faradique du pavillon de l'oreille et des régions temporale et mastoïdienne suffit quelquefois, à elle seule, pour guérir les surdités de cause hystérique; mais, dans le cas même où elle ne peut remplacer la faradisation du tympan et de la chaîne des osselets, elle devient un auxiliaire très-utile de ce traitement. Ici encore se constate, comme pour les autres organes des sens, la solidarité physiologique très-étroite qui existe entre les branches des trijumeaux et les nerfs sensoriels. C'est sur cette connexion que repose, au reste, l'emploi de la médication révulsive, qui joue un si grand rôle dans le traitement ordinaire de la surdité: vésicatoires volants, éruptions produites par le tartre stibié, l'huile de croton ou le révulseur de Baunscheidt, dont nous parlerons plus longuement ailleurs; cautérisation transcurrente de la région mastoïdienne, moxas, etc. Pour l'application de ces derniers, Bonnafont a imaginé de petits crayons caustiques, qui évitent aux malades pusillanimes l'ap-

demi-seconde. On augmente la force du courant de façon à produire au fond du conduit une impression désagréable, mais qui n'aille pas jusqu'à la douleur. Les malades perçoivent quelquefois, à chaque intermittence, un cliquetis ou craquement sec qui tient aux mouvements imprimés par la faradisation aux muscles de la chaîne des osselets. Duchenne considérait cette sensation comme ayant plus de signification que la sensation linguale, pour annoncer qu'on a affaire à une surdité curable. On renouvelle les séances tous les deux ou trois jours, jusqu'à ce qu'on ait obtenu un résultat suffisant, ou bien jusqu'à ce que l'inutilité de tentatives ultérieures puisse être préjugée.