

IV

Traitement des affections chroniques.

Parmi les affections chroniques auriculaires, un type clinique, bien tranché, se présente tout d'abord, le plus répandu, le plus populaire, c'est l'otorrhée.

A. — OTORRHÉE

A. — Dans l'otorrhée, en dehors des conditions locales évidentes dont le traitement ressortit au spécialiste, et qui entretiennent la suppuration, on ne peut se refuser d'admettre l'action de causes générales qui créent une plus grande réceptivité de l'organisme pour l'infection; c'est un mode inférieur de vitalité de celui-ci, soit primitif, prédisposant, soit consécutif et né de l'infection même par l'activité de ses toxines.

Le traitement local détruit les colonies et le sol pathologique sur lequel elles se multiplient; les antiseptiques arrêtent et empêchent leur évolution et les sécrétions toxiques; ils créent un milieu de culture défavorable.

Le traitement général, bien moins actif, a pour mission de rendre les humeurs bactéricides et de relever les forces vitales.

L'hygiène et la thérapeutique combineront leurs efforts pour assurer le triomphe de la défense.

B. — Nulle part cette subordination de l'affection locale à une cause générale n'est plus évidente que dans l'otorrhée syphilitique; on voit en effet celle-ci résister à d'habiles soins topiques, et céder rapidement et totalement aux médicaments spécifiques, dès que l'origine du mal est soupçonnée. L'otorrhée hérédo-syphilitique exige de plus l'adjonction de soins généraux: allaitement prolongé, régime reconstituant, les toniques, puis les cures d'eaux minérales, salines, chlorurées sodiques ou arsenicales et sulfureuses (*la Bourboule, Challes,*

Brides, Acqui, Amélie, Barèges, Kreutznach, etc.). Ces cures thermales ont le défaut de ramener parfois l'otorrhée; il faut en surveiller l'action excitante.

En général, on doit défendre les bains de mer dans l'otorrhée; le climat maritime ne vaut guère mieux à ce point de vue, bien que l'état général des enfants s'améliore ostensiblement.

C. — *Otorrhée diabétique.* — L'influence remarquable des altérations du milieu organique sur les infections et intoxications microbiennes apparaît encore clairement dans l'otorrhée des diabétiques; sur les constitutions affaiblies, aux périodes de l'épuisement et de l'autophagie, les invasions bactériennes sont possibles. Aux agents de la suppuration peuvent s'ajouter le bacille du côlon, celui de la gangrène gazeuse, les artisans de la mortification rapide des tissus; tout traumatisme, tout choc nerveux peut mettre en évidence ces fonctions bactériennes redoutables et l'activité de leurs toxines.

On traitera énergiquement la glucosurie, en faisant succéder de quinze en quinze jours au régime de Bouchardat soit l'*antipyrine* (2 gr.), soit le *sulfate de quinine* (0^{gr},30), soit le *bromure de potassium*. La suralimentation est de toute utilité et l'alcool et le vin doivent être pris largement.

La campagne, l'exercice au grand air sont les conditions nécessaires de guérison.

D. — *Otorrhée goutteuse.* — Chez les goutteux, fils de goutteux, les otorrhées consécutives aux pyrexies, etc. de l'enfance sont graves et interminables. Au traitement local on ajoutera, suivant le cas, les toniques, l'hygiène, et rarement le médicament spécifique (*colchicine*), sinon dans les crises aiguës.

Chez les dégénérés de la diathèse, c'est la cure sulfureuse pyrénéenne ou saline (*Kreutznach, Salins, Brides*) qu'on devra conseiller plutôt que les thermes de *Vichy, Karlsbad, etc.* Au contraire, c'est à ces dernières qu'il faudra envoyer les otorrhées des adultes et des vieillards, dues à des dermites, à des séborrhées, tantôt sèches, tantôt humides, d'origine arthritique.

La médication *arsenicale* est recommandée dans tous ces cas (eaux naturelles ou préparations pharmaceutiques). Faut-il répéter que les catarrhes naso-pharyngiens, les flux muqueux concomitants seront traités en même temps que les surfaces cutanées péri-otiques seront aseptisées.

E. — *Otorrhée tuberculeuse*. — L'otorrhée est fréquente chez les tuberculeux; la tendance ulcéralive, destructive de ces lésions, montre assez la déchéance des forces de l'organisme, et combien une thérapeutique reconstituante est indiquée. On sait les médications nombreuses par lesquelles la tuberculose est combattue; les *glycéro-phosphates*, l'*huile de morue*, la suralimentation, la viande crue; puis l'habitation à la campagne, dans une station élevée (*Saint-Moritz, Ragatz, Davos*, etc.); les eaux du *Mont-Dore*, de la *Bourboule*, en France, ainsi que les *chlorurées sodiques* et *calciques*, les *sulfureuses* légères, les *salines*, les *arsenicales* de tous les pays, suivant la forme de l'évolution morbide, excitable ou torpide.

Notons cependant l'apparition possible d'une otorrhée après une cure sur les hautes vallées, à Davos, par exemple, ou après une saison au Mont-Dore (Gellé).

La *sérothérapie* donnera-t-elle des résultats?

C'est la médecine de l'avenir.

F. — L'otorrhée, chez les *petits enfants au sein*, peut être tuberculeuse ou hérédosyphilitique; l'état connu des générateurs sert de guide dans le premier cas; la résistance aux soins topiques conduit à essayer le traitement spécifique dans le second: il est rapidement alors suivi d'amélioration décisive.

Mais souvent, on doit reconnaître dans le mauvais état de santé, dans l'épuisement de la mère, dans l'allaitement insuffisant ou toxique, la cause d'entretien de l'écoulement; on change de nourrice, et les gourmes du pavillon, la séborrhée du conduit, l'écoulement puriforme si tenaces disparaissent vite; nous avons déjà parlé des soins hygiéniques de l'allaitement artificiel et des effets préventifs d'une bonne alimentation à cet âge.

G. — *Otorrhée scrofuleuse*. — D'autre part, chez les enfants scrofuleux où l'otorrhée se complique d'engorgements ganglionnaires et de catarrhes du rhino-pharynx, avec ou sans végétations adénoïdes, la médication interne vient heureusement en aide au traitement topique fondamental de la muqueuse et de l'oreille.

Les *ferrugineux*, l'*arséniat de soude* allié au *vin de quinquina*, aux *amers*, les *glycéro-phosphates*, l'*huile de foie de morue*; puis la campagne, les eaux minérales salines (*Kreuznach, Ischl, Brides, Salins*); les chlorurées sodiques (*la Bourboule, Uriage, Saint-Moritz, Saint-Gervais*); les ferrugineuses, les arsenicales (*Mont-Dore*), les sulfureuses (*Acqui, Challes, Saint-Honoré, Allevard, Cauterets*, etc.) remplissent au mieux l'indication de relever l'organisme.

J'ajoute qu'aucun traitement topique sérieux ne peut être fait chez les enfants, aux stations thermales, à moins de bien connaître l'état de la lésion auriculaire et les procédés de l'otiatricque.

H. — *Otorrhée des nourrices*. — L'allaitement sera déconseillé ou rapidement supprimé chez les femmes otorrhéiques; certaines voient leur écoulement reparaitre à chaque grossesse.

L'allaitement aggrave la maladie otique, provoque l'infection et des complications graves; en tout cas, c'est une condition de sa persistance par l'épuisement consécutif.

B. — OTITE CHRONIQUE

Nous voici en présence d'un autre type clinique: l'otite chronique, aussi fréquent que l'otorrhée.

Au point de vue thérapeutique, sous son unité apparente, l'otite chronique comprend plusieurs modalités pathologiques et symptomatiques bien tranchées, formant autant de types particuliers, qui comportent chacun des indications spéciales.

Nous les esquissons rapidement.

Tout d'abord la chronicité s'explique par les retours, les recrudescences des états fluxionnaires, sécrétoires, etc., de la

première heure; ces poussées saisonnières, secondaires à des affections récidivantes du nez, de la gorge, ou d'ailleurs, doivent être soignées comme un état subaigu, et les crises atténuées ou évitées par un traitement général et une hygiène prophylactique.

La diététique, les eaux thermales, la profession, le climat, seront choisis avec soin suivant les sujets et les symptômes éprouvés.

Les *iodiques*, les *arsenicaux*, les eaux *laxatives*, l'exercice, etc., lutteront contre les habitudes congestives.

L'*hydrothérapie* pourra combattre avantagement la prédisposition aux catarrhes des premières voies. Les eaux thermales *sulfurées*, *salines*, *chlorurées*, sont toutes excellentes à ce point de vue.

Dans la période plastique, les *bains de vapeurs* ou d'*étuve sèche* activent la résolution chez les sujets forts et chez les arthritiques; chez les convalescents, les eaux ferrugineuses, (*Spa*, *Bussang*), les *iodiques* (*Challes*), les *arsenicales* (*Mont-Dore*, *la Bourboule*) sont indiquées; chez les affaiblis, les salines fortes (*Kreutznach* et *Ischl*), et les douches sulfureuses chaudes (*Aix*, *Bagnères*, etc.).

Chez les individus sanguins, congestifs, on évitera les cures thermales; les bains chauds souvent aggravent la surdité; il en est noté de subites dans le bain chaud (*Gellé*). Chez les neurasthéniques, les *douches froides* rapides sont en général excellentes; chez les syphilitiques, *Aulus* et *Barèges*; chez les rhumatisants excitable, *Vichy*, *Nérès*, *Dax*, *Saint-Sauveur*, remplissent bien l'indication.

La mer est absolument défendue dans la période anté-scléreuse.

C. — OTALGIE

Certains types d'otites chroniques se dessinent par la prédominance d'un signe.

L'otalgie, la névralgie otique, même entretenue par une lésion, sont rapidement guéries soit par le traitement spéci-

fique (mercuriel surtout), exostose tympanique, accident secondaire, etc.; soit par les *ferrugineux*, les *toniques*, l'*arséniate de soude*, chez les anémiques; chez tous, le *sulfate de quinine* seul ou associé à l'*aconit* est radical; s'il y a impaludisme, à plus forte raison.

Les crises tabétiques sont soulagées par le *salicylate de soude*; chez les hystériques, les neurasthéniques, les épuisés, elles cèdent aux *douches froides*.

Dans la sclérose, celles-ci ont un effet calmant, sédatif sans pareil, quel que soit l'âge de l'individu; il faut en graduer habilement la température au début.

D. — VERTIGES

Autre type clinique: le *vertige* caractérise suffisamment certaines formes d'otites; tantôt il est rapporté à une compression secondaire du labyrinthe; tantôt à des lésions de celui-ci; tantôt c'est un réflexe, un trouble sympathique, avec ou sans lésion otique: nous donnerons ailleurs le traitement des lésions locales.

Si le patient est pléthorique, quelques *sangsues* au siège le soulageront vite; de même un *purgatif* énergique, s'il est hémorroïdaire.

Depuis quinze ans, j'ai traité plus de cinq cents cas de vertiges auriculaires. Le *sulfate de quinine* est, à mon avis, le médicament de choix dans le vertige auriculaire; on le donne à la dose de 60 à 80 centigrammes par jour durant dix à douze jours. Il est prescrit par tous les auteurs, d'après Charcot; mais il ne remplit pas toutes les indications, ainsi qu'on va le voir; certains sujets ne peuvent supporter l'augmentation des bruits et plus rarement des vertiges qu'il cause; on a, dans le but de les diminuer, recommandé l'*ergotine*. On peut donner un calmant le soir; et surtout, on doit insister avec conviction sur la nécessité de supporter ces inconvénients d'un traitement utile et parfois héroïque. Après un repos de

dix jours, on prescrira une deuxième, une troisième série, en forçant peu à peu la dose, s'il en est besoin.

Récemment, on s'est bien trouvé de l'emploi de la *pilocarpine*, surtout dans le début de l'affection; c'est la médication du symptôme comme la quinine. On pratique des injections hypodermiques de *nitrate de pilocarpine* (en général on débute par II gouttes de la solution à 1 p. 100; et on augmente graduellement suivant l'effet et la tolérance du sujet) (Politzer, Böke, Field, Corradi, Virmonsky, Mackensie, C. Baber, Gellé, Lermoyez, etc.).

Quelques succès ont été obtenus avec la *trinitrine* chez les anémiques et les artério-scléreux, et chez les neurasthéniques (Régis, Grasset, V à X gouttes de la solution à 1 p. 100). La *picrotoxine* a donné également de bons résultats; l'on se trouve souvent bien de recommander les liqueurs aromatiques, analogues à l'*élixir de Garus*, dont l'action est complexe, nerveuse et stomacique (*arnica, menthe, mélisse, vanille*, etc.).

La gastralgie, les dyspepsies, les moindres troubles digestifs, la pneumatose, la pléthore abdominale entretiennent et provoquent les vertiges de Ménière chez les sujets prédisposés par l'existence d'une lésion otique, chez ceux qui offrent des troubles circulatoires, congestifs ou non, dès que l'estomac reçoit des aliments (troubles réflexes, vaso-moteurs). L'affection labyrinthique se manifeste au moment des vertiges par des troubles de l'estomac paradoxaux (vomissements, nausées, etc.). Il existe donc là des rapports intimes; aussi, on supprime, on calme les vertiges en améliorant les états maladifs de l'estomac par la diète, le régime approprié, une hygiène sévère, etc. Comme la tête, l'oreille peut souffrir par l'estomac. C'est ainsi que *Vichy, Pouques, Alet*, soulagent les vertigineux atteints de sclérose auriculaire.

Depuis longtemps le *bromure de potassium*, ce calmant des réflexes, a fait ses preuves dans la cure du vertige otique. Il en est de même des *iodures*, qui excitent la circulation et répondent à des indications opposées. La *pelletierine* et la *santonine* trouvent aussi leur indication.

Le séjour à la campagne calme bien des vertiginés; le repos loin des affaires, le calme, le sommeil réglé, la cessation de tout travail intellectuel sont des conditions indispensables parfois à la réussite; les veillées, la fatigue, les chagrins doivent être évités.

Le vertige de Ménière, prodromique ou non du tabes, est variable; mais il résiste à tout, et dure des années.

Le vertige symptomatique de l'hémorragie labyrinthique cesse de lui-même en quelques semaines, et plus tôt avec les antiphlogistiques immédiats, puis l'iodure, etc. La *pilocarpine* donne des résultats au début. Chez les alcooliques, le *régime lacté* agit remarquablement vite, avec cessation du toxique.

D'autre part, l'otite grippale, suppurée ou non, laisse à sa suite un état d'endolorissement et d'excitabilité de l'appareil labyrinthique, tels que les vibrations, le bruit de la parole, étourdissent, abasourdissent et font pâlir le patient. Ces états anxieux, vertigineux, de faiblesse irritable, expliqués par une hyperexcitabilité des nerfs des ampoules labyrinthiques et des centres réflexes, sont soulagés grandement par les *douches froides*; je m'en suis souvent très bien trouvé depuis l'influenza.

L'hyperesthésie labyrinthique peut être entretenue par des troubles de la circulation locale ou céphalique, donnant lieu à de la congestion de la tête, ou au contraire à l'anémie (cardiaques, albuminurie); ailleurs, elle est éveillée par les toxines urémiques ou autres, celles de la typhoïde au début par exemple.

Les utérines offrent fréquemment du vertige avec une lésion otique unilatérale, scléreuse, et des signes de labyrinthisme; le traitement de l'affection génitale (*Brides, Salins*) est indispensable à la cure; le *sulfate de quinine* et les *douches froides* ici font encore merveille (*Bourbonne-les-Bains, Néris, Spa, Luxeuil*). De même chez les épuisés, après les pertes, les diarrhées, la dysenterie, etc., les grandes privations, l'affection otique récente ou ancienne prend souvent l'allure vertigineuse; celle-ci cédera aux injections de *caféine*, et se

modifiera par les injections hypodermiques d'*huile camphrée* à 1/10 (une seringue de Pravaz une à deux fois par jour), par les toniques et reconstituants. On peut essayer des inspirations d'*éther* ou de *nitrite d'amyle*. Chez les arthritiques, le vertige est fréquent au moment de la ménopause, tantôt congestif d'origine, tantôt spasmodique et neurasthénique; une déplétion (*drastique, Châtel-Guyon*) réussit dans le premier cas; aidée du *lait*, du régime; et les *douches froides*, les toniques, etc., sont utiles dans l'autre, avec une vie calme, à l'air des montagnes (*Ragatz*). — Pendant et après ces crises de vertige, la lésion scléreuse auriculaire reste identique; il n'y a là qu'un état d'hyperexcitabilité labyrinthique surajouté, sur lequel la thérapeutique générale peut agir.

Le médecin emploiera donc tout l'arsenal des prescriptions classiques indiquées dans les névroses (*strychnine, arsenicaux, reconstituants, douches froides graduées, etc.*); on est, en effet, en présence d'une névrose labyrinthique qui se réclame d'une thérapeutique générale active.

E. — BOURDONNEMENTS

Les sourds qui se plaignent de bruits subjectifs, de tintouins, forment un type classique fréquent, également très tranché; les bourdonnements gênent plus que la surdité. Qui oserait avancer que le traitement local suffit pour les guérir? Leur origine est une hyperesthésie acquise du nerf labyrinthique, branche sensorielle. Cet état persiste après l'otite; dans l'otite chronique, la sclérose, il se réveille sous l'influence des poussées nouvelles, des lésions du voisinage, enfin par des actions réflexes, dont le point de départ est plus général, dans l'économie. La sclérose otique est fixe; les bruits sont des plus variables; ils reconnaissent donc bien d'autres causes que celle-ci, qui constitue la prédisposition.

Nous retrouvons encore les divisions et les indications particulières aux divers éléments étiologiques reconnus. Le bourdonnement est lié à un état congestif, passif dans les

artério-scléroses et les affections cardiaques; il est soulagé par la *cure lactée* et l'*iodure de sodium*; ou à l'état d'hypotension artérielle dû à l'abaissement des forces du cœur, il sera traité et guéri par le *lait* et la *kola*, la *strychnine*, la *caféine*, etc.

L'anémie des albuminuriques, des convalescents, des épuisés, demande les toniques, les reconstituants, les eaux ferrugineuses, au besoin les *injections de sérum artificiel*. Les névropathies exigent les *arsenicaux*, les eaux sédatives de *Néris, Dax*; les climats tempérés des belles vallées (*Grasse*), et chez les moins excitables, les chlorurées sodiques faibles, chaudes, les thermales simples, ou les ferrugineuses (*Spa, Franzensbad, Lamalou, Capvern, Bagnères-de-Bigorre, Baden, Tœplitz*).

Les eaux sulfureuses de *Challes, de Barèges, de Luchon, de Cauterets*, les bains iodés de *Hall*, les eaux salines fortes de *Salies, Kreutznach, Ischl*, s'adressent aux affections des muqueuses naso-pharyngiennes et doivent être réservées aux formes torpides, aux natures plus calmes et moins énervées.

Dans la sclérose, la *mer* soulage certains bourdonnements insupportables, comme le font les douches froides, même chez les diabétiques. Dans les affections de l'estomac de nature goutteuse ou arthritique, les tintouins si persistants sont diminués sous l'influence d'un régime approprié, sévère; la cure sera aidée des eaux de *Vichy, de Cusset, d'Alet, du Bouldou, de Karlsbad*; tandis que les eaux de *Cransac, de Balaruc, de Marienbad, de Pullna, de Montmirail* et de *Châtel-Guyon* réussiront chez les pléthoriques sédentaires, les hémorroïdaires et les congestifs.

Dans la médication interne dirigée contre les bourdonnements tenaces, je citerai: l'*hyosciamine*, le soir; le *bromure de strontium*, comme vaso-constricteur; le *chloral* comme somnifère; la *cannabine* dans les gastralgies avec redoublement des bruits après le repas; les *sels de Vichy* ou de *Karlsbad* dans les dyspepsies avec congestion céphalique.

La suppression du café, du thé, des boissons alcooliques,

la suspension des veilles, des travaux de l'esprit, des affaires s'imposent.

Les bruits subjectifs liés à certaines névralgies ou hyperesthésies d'origine palustre, dentaire, anémique, seront facilement supprimés par le *sulfate de quinine* à doses fortes associé à l'*aconitine*; en calmant l'élément douleur, on fait aussi cesser les spasmes musculaires et les bruits qui en résultent.

Dans la défervescence de l'otite, l'*ergotine* calme en décongestionnant l'oreille; les courants induits, en égalisant les forces musculaires antagonistes. D'autre part, le traitement *spécifique* est toujours très actif dans la sclérose d'origine hérédosyphilitique, comme dans la syphilis acquise (Gruber).

Souvent, le bruit persiste ou revient avec ténacité, surtout chez les névropathiques. L'éréthisme, l'ouïe douloureuse, les battements, l'état mental, qui accompagnent si souvent les tintouins chroniques sont améliorés sérieusement par le séjour à la campagne, par les *douches froides*, et par le *bromure de potassium*, le *pepto-fer* et la *spartéine*. L'*acétanilide*, l'*antipyrine* calment davantage l'hyperexcitabilité de certains sujets (Cazeneuve, L. Cuinier); mais le sulfate de quinine est assez mal supporté; les hypnotiques sont alors préférables. On ajoutera toujours un régime reconstituant (peptones, viande crue râpée, *glycéro-phosphates*, *strychnine*, *ferrugineux*, etc.).

Enfin certains bruits ne cèdent que par l'habitation sous un climat chaud, sec, à l'abri des vents, dans une vallée silencieuse (*Grasse, Nérès, Dax, Venise, lac de Côme, Biskra, Gastéin*). Le *massage* est un des meilleurs agents reconstituants; il sera utilisé avec profit dans les tintouins les plus rebelles, associé au massage auriculaire. Le massage s'est montré utile dans les divers états vertigineux, dans le bourdonnement; chez les neurasthéniques, les épuisés, Charcot, Van-Lair, Craieth l'ont recommandé; G. Noström masse la nuque, les tempes surtout; ce sont les points que Urbantschitsch a touchés par son massage vibratoire; c'est un calmant des bruits et des névralgies.

Le régime a parfois une influence décisive et rapide; le régime lacté chez les éthyliques, chez les gros mangeurs, les buveurs; chez d'autres, l'abstinence de viandes noires ou rouges, la diète sèche ou légumiste ont réussi.

Les exercices du corps, la marche au grand air, à la campagne, le jardinage, le cheval, la bicyclette, etc., combattent les effets de la sédentarité et de la pléthore.

Les voyages en chemin de fer augmentent les tintouins.

F. — SURDITÉ

Nous voici maintenant en présence du type clinique où la surdité domine. La surdité a ses degrés et ses formes. Les méiopragies auditives, simples troubles fonctionnels, dépendent souvent de maladies d'organes éloignés, qu'il y ait ou non lésion otique (méiopragies auditives réflexes); nous avons déjà dit tout ce qui est utile à connaître, à propos des bruits et des vertiges et de leur pathogénie.

Le pronostic varie suivant qu'on aura affaire à une simple méionacousie (affaiblissement léger de l'ouïe), ou une dysacousie (degré plus prononcé), ou à une surdité totale.

Le traitement médical de la surdité est variable suivant l'étiologie reconnue; et nous ne pouvons répéter les indications déjà énoncées et les traitements adaptés tels que l'on a pu les lire dans les chapitres précédents: nous éviterons ces redites.

L'ancienneté de l'affection otique est la condition la plus grave, quel que soit l'âge du sujet.

En général, le médecin auriste est consulté tardivement, et les lésions anciennes, fixes, ont rendu l'organe méconnaissable.

La surdité est la fin du drame dont les oreilles ont été le théâtre; les bruits et les vertiges sont souvent les éléments du prologue; l'auriste arrive quand la pièce est jouée.

Nous ne répéterons pas ici tout ce que les chapitres suivants contiennent sur la thérapeutique générale de la surdité; les

mêmes indications se présentent, parallèles à celles du bruit subjectif et du vertige auriculaire, secondaires ou réflexes. Je donnerai quelques conseils de thérapeutique symptomatique.

S'il n'existe que la surdité, sans bruits, sans vertige, sans excitation sensorielle quelconque, on se trouvera bien d'ordonner la *strychnine* à doses rapidement croissantes, la *kola*, le *café* et la *caféine*, le *thé*, et l'on recommandera l'usage prudent et surveillé des inhalations d'*éther*, de *chloroforme*, d'*éther bromhydrique*, pour réveiller la sensibilité de l'acoustique. Pour le même but, de petites doses de *sulfate de quinine*, de vin de Champagne, d'*élixir de Garus*.

On se rappellera que les bruits intenses stimulent les centres auditifs, et on essaiera de la trépidation, des bruits rythmés, etc., musicaux; la chaleur et les pays chauds améliorent aussi l'audition.

On n'oubliera pas l'importance des réflexes gastriques, et la possibilité de voir l'audition baisser dès le premier jour d'une cure à *Vichy*. Enfin, au besoin, il ne faudrait point négliger de relever les forces au moyen des injections de *sérum artificiel*.

Je ne puis oublier de mentionner l'application de la *suggestion* et de l'*hypnotisme* au traitement de la surdité. Évidemment certaines surdités, et mieux certaines hyperesthésies sensorielles, paraissent susceptibles d'être améliorées par ces pratiques. Mais les résultats sont bien limités, et l'application en reste réservée aux névroses, à la neurasthénie, et à l'hystérie. Nous ne partageons pas, et pour cause, l'enthousiasme de Braid sur la valeur de ce traitement. Cependant, en définitive, c'est avec le cerveau que l'audition a lieu; tout modificateur du système nerveux est donc susceptible d'agir sur l'ouïe.

V

De l'aérophérapie. — Bains d'air comprimé.

L'oreille moyenne est une cellule aérienne comme les cellules pulmonaires; elle s'ouvre à l'action de l'air ambiant

dans chaque mouvement de déglutition, si les trompes sont bien perméables. On peut essayer de l'action de l'air comprimé sur la muqueuse de la caisse et ses organes mobiles (tympan, osselets et fenêtres labyrinthiques), dans certaines otites chroniques avec bruits subjectifs et vertiges (Pravaz). La condition majeure de l'opportunité de ces bains d'air comprimé, est la facile ventilation par les trompes libres. Le patient devra dès l'entrée et à la sortie de la cloche exécuter des mouvements de déglutition pour établir l'équilibre de pression sur les deux faces interne et externe de la membrane du tympan, sans quoi il apparaît de vives douleurs d'oreille, signes de la compression de l'organe. On sait que ces bains d'air comprimé sont facilement supportés par l'oreille (Hartmann); ils agissent sur la nutrition, sur la circulation, stimulent l'hématose, amaigrissent les obèses, améliorent la dyspnée des emphysémateux. Ce sont les sujets de cette catégorie que ces bains peuvent soulager de leurs bruits et de leurs vertiges, et parfois l'audition bénéficie de cette cure d'air.

La douche d'air de Politzer, l'aération avec le cathéter sont certainement bien supérieurs à ce traitement; mais il remplit, ainsi que je l'ai dit, plusieurs indications dont la satisfaction profitera toujours davantage à certains sujets.

Les procédés de la pneumothérapie inaugurés par Hanke, et introduits en France par Labadie-Lagrave (1874) pourraient de même rendre des services; leur application est simple et évite le séjour sous une cloche; l'air comprimé arrive directement à la bouche; l'otologiste peut adapter le tube adducteur au nez, et à chaque déglutition du patient ouvrir le courant, comme cela se pratiquait dans la ventilation de la caisse au moyen de l'air comprimé; je ne pense pas qu'il soit utile d'employer l'air raréfié, nous obtiendrons l'effet suffisant en faisant déglutir le malade, le nez pincé, aussitôt après chaque injection d'air.

En vérité, la douche de Politzer est plus pratique et le massage du tympan plus actif.