

VI

Électricité. — Courants induits, continus, sinusoïdaux. —
Le « transfert » par les courants faibles.
 (Découverte de Gellé.)

La thérapeutique générale des affections auriculaires utilise encore un puissant modificateur, l'électricité.

A propos du traitement des otites aiguës et chroniques, nous dirons dans quel état d'atrophie, de semi-parésie on voit réduits à leur suite les muscles tympaniques et tubaire. Dans la convalescence des otites aiguës, on se trouve à bien d'employer les courants induits ou continus, prudemment gradués, pour tonifier les muscles et rétablir ainsi les tensions indispensables et les antagonismes nécessaires à l'élasticité de l'appareil de transmission. A mon sens, on n'insiste pas assez sur l'importance de cette pratique à la suite de ces maladies : on oublie que les otites se compliquent facilement, et plus souvent qu'on ne le dit, de parésie, de paralysies faciales, de contractures réflexes ; l'amélioration rapide de la portée de l'ouïe que l'on constate chez les convalescents d'otite qui ont subi le traitement par les courants, montre assez leur activité.

L'ouïe douloureuse, les spasmes du tenseur, causes de bruits subjectifs ou de vertiges, sont aussi amendés par ces applications modérées (2 à 3 milliampères). Dans la sclérose secondaire, les stimulations vasculaires, les hyperémies ainsi produites modifient la nutrition et ont un bon effet.

D'autre part, d'Arsonval a montré que les *courants sinusoïdaux* (appareils magnéto-faradiques) excitent le muscle et non le nerf et ne provoquent pas de douleur, ce qui est un résultat sérieux dans l'application pratique. Sous la forme de *bains électriques*, plus ou moins prolongés, sur le tabouret isolateur, ou d'étincelles, de souffle, etc., on peut obtenir de l'emploi de l'électricité statique chez les névrosés, les débi-

lités irritables, dans le cas d'hyperesthésie labyrinthique, un soulagement appréciable des bruits, vertiges, otalgie, etc. (Arthuis, Vigouroux). Chez les sourds hémi-anesthésiques, l'action des courants électriques faibles se manifeste par le phénomène connu du « *transfert* », c'est-à-dire que l'audition s'accroît du côté sourd et s'affaiblit d'autant du côté sain. Ce phénomène a été découvert par Gellé (1876). Enfin, au moyen de l'auto-induction produite par les *courants de haute fréquence*, dont la tolérance est si remarquable, ainsi que d'Arsonval l'a montré, on peut agir sur la nutrition générale, sur l'assimilation et les échanges organiques, et sur les fonctions les plus intimes de l'économie. Appliqués à l'organe de l'ouïe, ces ébranlements si fréquents des courants alternatifs auront sans doute une action curative, sédative au moins dans les hyperesthésies auditives. Certainement, ce sont là des ressources thérapeutiques qui ne sont point à négliger par le médecin auriste. Cependant les résultats sont loin de répondre aux applications si longtemps prolongées qu'exige ce traitement : on attend trop tard sans doute.

VII

Exercices acoustiques.

Par ce coup d'œil sur la thérapeutique générale des affections de l'oreille, on peut juger combien elle est utile, nécessaire et souvent indispensable à la cure des divers troubles auditifs.

Locale ou générale, la thérapeutique tend à venir en aide à la « nature médicatrice ».

L'enfant relégué chez la nourrice, dans la solitude, apprend tardivement à parler ; celui des villes lui est toujours supérieur en cela comme dans les autres manifestations intellectuelles.

L'enfant qui cesse d'entendre clairement la parole n'apprend plus, et désapprend ce qu'il savait, s'il n'a pas dépassé l'âge de 8 à 10 ans ; bien plus vite s'il n'est pas intelligent.