

des yeux, par exemple ; et, si l'appareil auditif était aussi superficiellement situé que celui de la vue, sa pathologie serait étudiée avec autant de fruit, et sa thérapeutique pratiquée avec le même succès.

Si l'on se donnait la peine d'établir le parallèle des maladies nombreuses qui prennent naissance dans le conduit auditif externe avec celles qui se fixent sur les paupières, on trouverait que le nombre en est aussi grand, leur curabilité aussi probable ; celles qui se développent dans les trompes, ainsi que dans l'oreille moyenne, ne le cèdent certes pas à celles de la cornée et des différentes membranes de l'œil ; et je suis bien convaincu que le traitement des premières, fait en temps opportun, est suivi d'un résultat plus satisfaisant ; enfin, si l'on compare la variété des lésions que peut offrir la membrane du tympan avec celles du cristallin, le doute n'est plus permis.

La même médication étant donc à peu près applicable aux unes et aux autres, il n'y a pas de raison pour traiter à outrance les maladies des yeux et pour condamner à une incurabilité complète celles des oreilles. C'est pourtant ce qui se fait tous les jours ; de là, l'arrêt téméraire que bien des médecins prononcent contre les personnes qui viennent leur demander conseil.

Combien de surdités qui finissent par la paralysie des nerfs et qui auraient cédé à une médication rationnelle appliquée en temps opportun !... Ne voit-on pas tous les jours des ophthalmies, légères et négligées d'abord, envahir peu à peu tout l'organe et finir par la cécité ? Nous le répétons encore, les connaissances en otologie ne sont pas au niveau de celles des autres branches de la science médicale, et il faudra encore bien des années pour qu'elles égalent l'étude des yeux.

Les nombreuses et récentes recherches sur l'anatomie pathologique de l'oreille interne dont Toynbée est le principal initiateur, en révélant bien des lésions inconnues jusqu'alors, parviendront-elles à élargir le cadre si restreint de la curabilité des surdités nerveuses ?

Certes, au point de vue scientifique, ces investigations ont un incontestable mérite ; mais, si ardents que soient nos vœux à cet égard, il est à craindre que la pratique n'en retire pas grand profit. Peut-être arrivera-t-on à établir le diagnostic de quelques unes des lésions labyrinthiques ; mais ces lésions entraînant toujours celles des organes essentiels à la fonction de l'ouïe, la dysécie et la cophose qui en sont la fatale conséquence resteront, sinon constamment, mais le plus souvent rebelles à toute médication.

D'ailleurs, ces travaux sont encore trop dispersés, leur étude trop incomplète, les opinions des auteurs eux-mêmes trop divergentes, pour en déduire quelques conséquences pratiques sérieuses ; leur discussion demanderait en outre un temps et un espace qu'il m'est impossible de leur consacrer dans ce livre : d'autant que, jusqu'à ce jour, ils n'ont rien ajouté au diagnostic des surdités ni surtout à leur traitement, but principal de cet ouvrage.

On devrait, dit-on, faire pour les oreilles ce qui a été fait et ce qui se fait encore pour les yeux, et les praticiens auristes réaliser le même progrès que les oculistes. Ceux-là ignorent sans doute que la science auriculaire n'a rien à envier à l'oculistique et depuis l'invention de l'otoscope (1834), qui a précédé de plusieurs années l'ophthalmoscope, la connaissance des maladies de l'oreille externe et moyenne n'a rien à envier à celle des différents organes qui composent le globe oculaire.

Quant aux otites nerveuses qu'on peut comparer aux surdités de même nature qui ont leur siège aux nerfs optiques, elles sont aussi inaccessibles aux moyens curatifs que celles des nerfs acoustiques, et la pratique ne possède encore pas plus pour les unes que pour les autres aucune médication plus directe ni plus rationnelle à leur opposer ?

Il est vrai que la pathologie auriculaire est encore si négligée, et la place qu'elle occupe dans l'enseignement si modeste que le jeune médecin, s'il n'avait la ressource des traités spéciaux, quitterait ses études avec des notions bien superficielles.

les et presque nulles des maladies de l'appareil de l'audition.

Il importe donc dans l'intérêt de la science, de la pratique médicale et des malades surtout, d'appeler tout spécialement l'attention des praticiens sur ce sujet si important.

Disons cependant que depuis quelques années cette étude est moins négligée ; les travaux publiés tant en France qu'à l'étranger témoignent d'un grand progrès auquel je serais heureux d'avoir contribué en apportant le faible tribut de mes longues études et de mes connaissances pratiques.

« On voit aisément, dit Troeltsch (1), si une personne est atteinte d'ophtalmie, mais on ne découvre pas aussi facilement les maladies de l'organe auditif : car ces dernières présentent rarement quelque signe extérieur et peuvent être facilement dissimulées par les malades.

« Le nombre des individus atteints de maladies de l'oreille est très-considérable, et il le sera bien plus, lorsqu'un plus grand nombre de médecins s'occupera de l'étude de ces affections ; car jusqu'à ce jour elles ont été négligées à leur début, voire même dissimulées à dessein. Ce ne sont certes pas les matériaux qui ont fait défaut.

« En voyant la fréquence des maladies de l'oreille et les graves conséquences qu'elles peuvent avoir pour les relations sociales, le développement intellectuel et même la durée de la vie de l'individu, ou aurait pu croire que de tout temps médecins et anatomistes accorderaient à cette branche de la médecine toute l'attention qu'elle mérite ; mais il n'en est pas ainsi, et, dans le siècle où nous vivons, il s'est produit une véritable disproportion entre l'otologie et les autres spécialités médicales. »

Dans de pareilles conditions les maladies des oreilles restèrent donc peu connues et complètement négligées même des praticiens instruits, et elles étaient pour ainsi dire exclues de tout avenir scientifique ; on refusait même à cette branche de

(1) Troeltsch, *Traité pratique des maladies des oreilles*, pag. 7.

la pathologie une place dans les classifications nosologiques. En somme, disons-le hautement, tout ce qui concerne les maladies des oreilles était et est encore traité avec une grande froideur par le haut enseignement. Combien de fois m'a-t-on dit et répété qu'on était étonné, qu'après avoir rempli et même remplissant encore un poste chirurgical important aux hôpitaux militaires, je me sois livré à cette spécialité. J'ai répondu, ce que je répons encore, que cette étude a eu et a encore pour moi beaucoup d'attrait et que j'ai trouvé, dans cette branche si négligée, un terrain peu cultivé sur lequel avec du travail, du temps et un peu d'intelligence, on pourrait semer et recueillir quelques bonnes idées profitables à la diagnose et surtout à la thérapeutique des affections auriculaires. Mais je confesse qu'il m'a fallu un certain courage et une grande conviction pour ne pas dévier de cette voie si peu fréquentée et que j'eusse parfois abandonnée, peut-être, sans les encouragements flatteurs de trois praticiens dont le nom sera toujours cher à mon souvenir. Ce furent Pasquier, ancien chirurgien en chef des Invalides, Guersant père et Blache, à la mémoire desquels je suis heureux de payer ici un juste tribut de reconnaissance.

A propos des études spéciales, citons l'extrait suivant tiré d'un discours prononcé en 1869 par le savant et regretté praticien Stœber, à l'ouverture de la clinique ophtalmoscopique de la Faculté de Strasbourg ; la question des spécialités chirurgicales y est traitée avec un grand sens une grande indépendance et une grande impartialité.

« Pour pratiquer une partie quelconque de notre art, sauf l'art dentaire, il faut avoir reçu une éducation médicale complète et avoir subi les épreuves qui le constatent.

« Néanmoins, en pratique, il y a toujours des spécialistes ; les uns sont oculistes, d'autres ne s'occupent que des maladies de l'oreille ; il en est qui se vouent au traitement exclusif des affections des voies urinaires ou à celui des maladies du larynx ; nous avons enfin des aliénistes et des accoucheurs, car c'est là aussi une spécialité.

« C'est contre l'exercice de ces spécialités que s'élèvent certains médecins et surtout certains chirurgiens. Ils prétendent qu'on doit être *encyclopédiste*, comme ils disent, ce qui voudrait dire : connaître également bien toutes les parties de la médecine. C'est demander l'impossible.

« Les sciences médicales ont pris un développement tel qu'aucun médecin ne peut se tenir au courant de toutes les branches. Il en néglige forcément un certain nombre ; il en abandonne même quelques-unes lorsqu'il habite une grande ville. Ce ne sont que les médecins de campagne qui, par nécessité, exercent toutes les parties de notre art, parfois, il est vrai, au détriment des malades ; cependant, ils ont volontiers recours à des confrères de la ville voisine pour certains cas particuliers qui se rencontrent trop rarement dans la pratique courante, et qu'un spécialiste seul voit en assez grand nombre pour acquérir l'habitude de les traiter.

« N'est-il pas naturel qu'un médecin qui voit par centaines des maladies que d'autres n'observent que de loin en loin, acquière une grande expérience de leur traitement ? Le public ne s'y trompe pas ; il va vers celui qu'il sait s'occuper de telle ou telle affection.

« Lorsque j'étais chargé de la clinique des maladies des enfants, on me consultait souvent pour des maladies de l'enfance, et lorsque je faisais la clinique des maladies vénériennes, les syphilitiques abondaient dans mon cabinet.

Et ce n'est pas seulement le public non médical qui se porte ainsi vers les hommes spéciaux ; nous avons vu des chirurgiens célèbres, très-opposés aux spécialistes, s'adresser à Civiale et à Leroy d'Étiolles, lorsqu'ils ont été atteints de calculs dans la vessie.

« Il est donc avantageux que certains médecins s'occupent spécialement d'une partie de la science ; et lorsqu'il s'agit d'opérations délicates, l'avantage devient considérable. Si les opérations de cataracte se distribuaient également entre tous les docteurs, chacun en aurait une à pratiquer tous les deux ans peut-être et aucun n'y excellerait.

« Enfin, les plus grands progrès de l'oculistique sont dus à des spécialistes ; sans nier que Richter, Scarpa, Velpeau, aient dit d'excellentes choses sur les maladies des yeux, il faut convenir cependant que, dans le siècle actuel, les grands progrès de cette branche de l'art sont dus à Sichel, Desmarres, Donders, de Græfe, Arlt, Jæger, etc., tous spécialistes (1) ».

Citons pareillement l'opinion sur le même sujet d'un savant praticien, agrégé de la Faculté, non spécialiste celui-là, mais bien certainement un encyclopédiste des plus complets et des plus érudits : j'ai nommé M. Giraldès. Dans une leçon faite en novembre 1869, à l'hôpital des Enfants (2), voici comment le savant professeur s'est exprimé :

« La médecine a pris un si grand développement qu'il semble impossible aujourd'hui à un seul homme de l'embrasser dans son entier. Quelles que soient son instruction et l'étendue de ses connaissances pratiques, il sera obligé de reconnaître que dans certaines sections sa compétence se trouvera en défaut. Au reste, cette nécessité d'étudier d'une façon spéciale certaines branches des connaissances médicales nous est révélée par l'histoire de notre science. Les Laënnec, les Rostan, les Bouillaud, les Cruveilhier, les Guersant, les Bateman, etc., sont des exemples qui démontrent la vérité de notre assertion.

« Au fur et à mesure que la médecine a vu son domaine s'accroître, elle s'est divisée en embranchements, en classes, et souvent chacune de ces divisions a exigé un langage propre, des procédés particuliers, un outillage spécial. Notre faculté, à côté des chaires de physique, de botanique, de chimie, de pathologie expérimentale, peut-être d'histoire de la médecine, ne possède pas un enseignement de l'ophtalmologie, des maladies des enfants, des vieillards, des maladies cutanées, de la folie, etc.

(1) Stæber, *Tribune médicale*, 1872.

(2) Giraldès, *Le mouvement médical*, p. 165.

« L'ophtalmologie, par exemple, ne peut pas être enseignée dans une clinique générale de chirurgie, car elle exige une appropriation spéciale, des appareils d'éclairage, de mensuration et surtout une collection de malades qu'il est difficile de réunir dans les salles consacrées à tous les cas chirurgicaux. Elle demande un examen particulier, minutieux que ne comporte pas une visite générale, dans un hôpital. Vous entendrez sans doute dans les cliniques officielles de très-intéressantes leçons sur l'ophtalmologie, la syphilis, etc., mais ces leçons ne s'appuyant que sur des faits isolés, ne représentant pas la série complète des phases morbides, ne constituant en un mot que des chaînons isolés, sont insuffisantes pour vous initier d'une manière convenable à la connaissance de l'ophtalmologie, de la syphilis, etc. Pour bien apprendre une maladie, il faut une collection d'exemples, permettant de voir les maxima et les minima de cette maladie, de suivre les états divers sous lesquels elle peut se présenter depuis son origine jusqu'à sa terminaison. Or, de semblables groupements ne sont possibles que dans des services spéciaux.

« La spécialité dans l'enseignement est donc nécessaire, je dirai même indispensable, et il est malheureux pour votre instruction que, chez nous, les tendances officielles portent à rendre l'enseignement clinique tout encyclopédique. Aussi, tandis que l'Allemagne et l'Angleterre marchent hardiment dans la voie des spécialités, qui est celle du progrès, attirent dans leur sein les spécialistes célèbres qui leur font honneur, nous conservons encore les errements dans lesquels notre Faculté a été lancée à l'époque de sa création. Dans ces deux pays, toutes les branches spéciales de la science médicale sont exposées, développées, non-seulement dans les principaux établissements, mais même dans des établissements de troisième ordre.

« A l'opinion que je soutiens on objecte parfois que les médecins ne se vouent à la spécialité que parce qu'ils y trouvent leur compte au point de vue pécuniaire. C'est là un argument qu'on ne doit pas invoquer car il est primé par un autre

plus sérieux : *C'est que, avant tout, il faut savoir guérir les malades* (1).

« Voulez-vous maintenant un exemple topique, prouvant la nécessité d'étudier, de connaître les différentes branches de la médecine? L'ophtalmologie va encore nous le fournir. Des défauts dans la réfraction, des vices d'accommodation de l'œil, certaines formes d'asthénopie et d'amblyopie sont pris souvent pour des affections des membranes de l'œil et traités sans résultat par des procédés plus ou moins barbares, et cependant l'ophtalmologie moderne possède des moyens assez simples pour les amender et les corriger. Cela avait naguère une raison d'être : on ne possédait que des notions incomplètes des maladies de l'œil. Cette ignorance était telle qu'on avait donné cette définition humoristique de l'amaurose : maladie dans laquelle le malade ne voit rien et dans laquelle le médecin n'y voit goutte. Aujourd'hui cette plaisanterie n'est plus de saison. Grâce aux efforts des spécialistes qui s'appellent Donders, Bowman, de Græfe, Knapp, Arlt, Giraud-Teulon, Javal, etc., cette maladie peut être reconnue et traitée dans bien des cas avec succès. Et cette autre affection de l'œil que de Græfe a nommée *état glaucomateux* et qui est due à une pression intra-oculaire trop grande, capable de détruire la rétine, d'amener la perte de la vue, ne peut-elle pas être guérie, ou au moins arrêtée dans sa marche par une opération chirurgicale ?

« Je pourrais multiplier facilement les exemples. Je me contenterai d'en emprunter un deuxième aux maladies des voies urinaires. Une personne ressent des envies d'uriner ; ses urines sont troubles ; elle éprouve des douleurs vives au périnée ; la miction est pénible, et les efforts qu'elle exige déterminent à leur tour une congestion, une dilatation, même un prolapsus des veines hémorrhoidales. Le malade consulte son méde-

(1) Ces réflexions si libérales et si rationnelles ne sauraient être mieux placées qu'en tête d'un ouvrage traitant d'une branche de pathologie toute spéciale, laquelle est destinée à occuper dans la pratique médicale la place qu'elle mérite et que l'avenir lui réserve. (J. P. B.)

cin. Or, si celui-ci n'a pas une connaissance approfondie des maladies des organes génito-urinaires, il s'imagine avoir affaire à une maladie de la prostate, du col de la vessie; il envoie son client aux eaux, a successivement recours à tous les balsamiques connus. Malgré ses prescriptions, l'affection s'aggrave; le malade ennuyé demande une consultation et on appelle un médecin adonné plus ou moins exclusivement à ces sortes de maladies. Que fait celui-ci? Ne se contentant pas des vagues données que nous avons énumérées, sachant qu'elles peuvent avoir plusieurs causes, il explore avec soin la vessie, et il parvient à constater que tous les symptômes sont produits par la présence d'un calcul dans la cavité vésicale. Alors il agit en conséquence et débarrasse promptement le malade.»

Mais le nombre des médecins spécialistes, et surtout auristes augmente considérablement tant en France qu'à l'étranger; l'on voit partout des hommes qui, ayant des attaches directes avec les diverses facultés, ne plus dédaigner les recherches otologiques et les faire marcher de front avec l'enseignement général. Une fois la porte entr'ouverte, les recherches spéciales pénétreront peu à peu dans l'enseignement officiel et y prendront un rang qui contribuera puissamment à la généralisation de cette spécialité.

TRAITÉ PRATIQUE

DES

MALADIES DE L'OREILLE

ET

DES ORGANES DE L'AUDITION

J. Bonnafont

PREMIÈRE PARTIE

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALES

CHAPITRE PREMIER

DIAGNOSTIC GÉNÉRAL DES MALADIES DE L'OREILLE.

Le diagnostic des maladies de l'oreille est, de tous, celui dont les praticiens se sont le moins préoccupés. Cette indifférence tient à ce que cet organe, d'un accès difficile, n'a révélé les secrets de son organisation qu'à la persévérance des anatomistes modernes, dont les travaux ont permis de pénétrer dans ce dédale, et d'y étudier enfin les lésions qui portent atteinte à ses fonctions. Comment le praticien aurait-il pu explorer le conduit externe, s'il avait ignoré sa composition, ses courbures, ainsi que ses rapports avec la membrane du tympan? Comment les reconnaître et établir le diagnostic différen-