

affections, pour qu'on puisse les attribuer exclusivement à la surdité par paralysie des nerfs acoustiques.

Cependant il est un état maladif de l'appareil digestif qui paraît coïncider plus fréquemment avec la surdité sympathique ; c'est l'irritation de la muqueuse intestinale par la présence des vers. Or, comme les accidents, dans ce cas, se compliquent fréquemment de symptômes cérébraux, il n'est pas étonnant qu'ils déterminent parfois une congestion momentanée qui disparaît ordinairement avec la cause. J'en dirai autant des douleurs produites par l'effet du travail de la dentition, qui se complique si souvent de convulsions, et auquel Nuck, Valsalva et Hesse ont attribué peut-être une trop grande importance ; de ce qu'on n'a pas pu découvrir des relations assez directes entre le nerf trijumeau et le facial, on a été très-embarrassé pour expliquer la production de cette cophose. Il suffit seulement que la douleur dentaire exerce une influence sympathique sur le cerveau pour expliquer la fréquence de la surdité qui coïncide avec cette douleur. On sait combien certains enfants sont sujets aux convulsions pendant toute la période de l'évolution dentaire ; comme la cophose est toujours la conséquence des convulsions bien plus que de la douleur des dents, il n'est nullement nécessaire d'aller en rechercher la cause dans des sympathies nerveuses qui ne peuvent y jouer qu'un rôle très-secondaire.

On sait aussi que bien des enfants sourds et muets, ayant entendu pendant la première et la deuxième année, ne doivent leur infirmité qu'aux accidents survenus dans l'évolution des dents. L'absence totale de l'ouïe et de la sensibilité du nerf, ne pouvant dépendre que d'une affection organique grave du nerf auditif, il me paraît difficile, impossible même, d'admettre qu'elle ait pu survenir sans que le cerveau, du moins les parties qui entourent la racine de ce nerf, aient pris une part plus ou moins grande à la marche et à l'accomplissement de cet état pathologique. Mais il ne faut pas confondre cette surdité avec l'otalgie qui accompagne fréquemment la douleur dentaire et qui entraîne avec elle une légère perturbation dans la perception des sons. Dans ce cas, la douleur de l'oreille, disparaissant avec celle de la

cause qui l'avait produite, la surdité ne peut avoir d'autre conséquence.

ARTICLE II.

Névrалgie auditive. — Otagle.

Le mot d'*otalgie* peut être employé pour désigner toutes les douleurs de l'oreille, quelle qu'en soit la cause. Mais pour ne pas répéter tout ce que nous avons dit sur la douleur des oreilles, on doit réserver ce mot pour les douleurs purement nerveuses dont la cause échappe à toute investigation, et qui ne se manifeste par aucun signe que l'exploration de l'organe puisse faire apprécier.

Hoffmann avait désigné cette maladie sous le nom de *spasme otalgique* ; mais il paraît avoir confondu la douleur purement nerveuse, de celle qui est la conséquence d'un état inflammatoire, puisqu'il indique qu'elle peut être suivie d'un écoulement purulent de l'oreille. Il y a donc, entre l'opinion d'Itard, qui généralise un peu trop l'otalgie, et celle d'Hoffmann une très-grande différence qui est peut-être moins en faveur du praticien français que du praticien d'outre-Rhin. Bien qu'on ne puisse révoquer en doute la douleur purement névralgique, je dois avouer qu'en examinant avec soin bien des personnes atteintes de cette espèce de douleur, j'ai toujours constaté un peu de gonflement dans le conduit auditif, qui pouvait expliquer suffisamment la cause des douleurs que j'ai fait cesser bien souvent en appliquant une sangsue à l'embouchure du méat auditif.

Comme ces engorgements ne sont pas toujours suffisants pour se terminer par suppuration, que la plupart du temps ils se résolvent, et que, pendant la période d'acuité, ils donnent lieu à de vives douleurs locales et sympathiques sur toute la tête, je suis persuadé qu'on a mis sur le compte d'une névralgie idiopathique bien des douleurs qui n'étaient, comme le dit Hoffmann, que la conséquence d'un état inflammatoire.

Quoi qu'il en soit, la névralgie acoustique affecte toutes les bizarreries que peuvent présenter les mêmes états pathologiques des autres nerfs. Elle peut survenir tout à coup, dis-

paraître et reparaitre, sans qu'il soit possible de se rendre compte de toutes ces vicissitudes ; c'est là le caractère principal qui permet de la distinguer des autres douleurs.

Il est rare que les deux oreilles soient prises en même temps ; mais la douleur peut passer facilement de l'une à l'autre, en raison de la sympathie qui existe entre les branches de la cinquième paire ; lorsque la douleur est très-vive, les yeux s'injectent, la conjonctive rougit, surtout dans la partie qui correspond à l'angle interne de l'œil. La glande lacrymale, surexcitée à son tour, augmente sa sécrétion, et rend ainsi l'organe de la vue larmoyant. La névralgie peut encore dépendre de la présence d'un corps étranger dans l'oreille, d'une tumeur placée dans ses environs, qui, comprimant quelques filets nerveux, transmet la douleur aux parties de l'oreille interne.

Itard cite, à cet effet, l'observation d'un entrepreneur qui avait une petite loupe dans la région mastoïdienne ; chaque fois qu'on la comprimait, on provoquait des douleurs internes simulant parfaitement l'otalgie.

Ici se présente une question importante que les auteurs considèrent comme insoluble et sur laquelle je vais tâcher de donner quelques éclaircissements.

Tous les praticiens se demandent quel peut être le siège précis de la névralgie acoustique : peut-on dire qu'elle affecte la corde du tympan plutôt que le nerf spécial de l'audition, ou les filets qui se distribuent aux muscles qui meuvent les osselets ? Aucun auteur n'a osé se hasarder de répondre à cette question.

Il y a deux manières d'arriver à constater l'état pathologique d'un nerf. L'une, par la perturbation qu'il occasionne dans la fonction, lorsque le rôle qu'il y joue a pu être apprécié par des expériences ; l'autre, par les sympathies qu'il produit à l'état morbide, alors que ses fonctions n'ont pu être bien définies à l'état normal. Voici ce que j'ai observé sur la sympathie des nerfs de l'oreille soit pendant l'inflammation de cet organe, soit pendant les opérations que j'ai été à même d'y pratiquer.

Tous les auteurs, Itard et Kramer entre autres, disent que, lorsque l'otalgie est très-intense, les yeux s'injectent et

deviennent larmoyants : ce symptôme survient souvent alors que la membrane du tympan est le siège d'une inflammation très-aiguë. Le même phénomène s'observe fréquemment dans les douleurs plus profondes de l'oreille. Or, jusqu'ici, le nerf auditif étant resté complètement étranger à cet état pathologique, il n'est pas nécessaire de le faire intervenir dans la manifestation d'aucun des signes sympathiques ci-dessus énoncés ; il faut donc exclure cette cause et poser la question entre la corde du tympan et les filets de la cinquième paire ; je n'hésite pas à considérer cette dernière comme en étant le siège principal à cause des sympathies intimes qui existent entre les branches de ce nerf qui vont aux yeux et à l'oreille moyenne.

1° *Siège.* — Telles sont les considérations pratiques que j'ai cru devoir donner sur le siège de l'otalgie nerveuse, et il me sera permis d'attacher quelque confiance à l'opinion que je viens d'émettre jusqu'à ce que d'autres explications plus précises soient venues l'infirmier.

Un autre argument qu'on peut invoquer en faveur du siège que j'ai assigné à cette espèce d'otalgie, c'est le peu de surdité qu'elle occasionne, ainsi que la facilité avec laquelle elle cède fréquemment aux agents thérapeutiques. Si le nerf auditif était le siège de la douleur, l'ouïe éprouverait une atteinte plus sérieuse à chaque crise, et les moyens curatifs auraient bien moins d'action.

Il est même étonnant qu'Itard, qui a décrit le premier ce genre d'affection ; qui la signale surtout comme une névralgie sur laquelle nos moyens thérapeutiques ont le plus d'influence, n'ait pas cherché à mieux préciser lequel des trois ordres de nerfs qu'on rencontre dans l'appareil de l'ouïe était plus spécialement affecté.

2° *Traitement.* — Le traitement de cette névralgie est le même que celui employé contre les névroses. Tous les calmants sont successivement mis en usage, seuls ou associés aux antispasmodiques ; on les applique à l'extérieur sous forme de pommades ; dans l'oreille, sous forme liquide ou en vapeur ; à l'intérieur en potion. Le moyen auquel Itard accordait une grande confiance consistait à couvrir la tête d'une coiffe de taffetas gommé, après l'avoir préalablement frictionnée avec

un morceau de flanelle bien chaud. Mais ce moyen, qui peut avoir son utilité, ne peut être d'une application générale, puisqu'il exige que la tête soit rasée ou que les cheveux soient coupés court.

A l'emploi de ce moyen, Itard en ajoutait un autre que j'ai prescrit moi-même bien des fois et dont les malades éprouvent ordinairement un grand soulagement. Il consiste à mettre, dans une fiole à goulot un peu long et étroit, un gramme de liqueur anodine d'Hoffmann, et quinze grammes d'eau. La fiole est aussitôt plongée dans un bain-marie, et, dès que la vapeur commence à se dégager, on met le goulot dans la direction du conduit auditif; le malade supporte les fumigations aussi longtemps que possible, jusqu'à ce que la bouteille n'exhale plus aucune odeur. On a aussi proposé des fumigations sulfureuses et balsamiques. Tous ces moyens ont pu être employés avec plus ou moins de succès, car, pas plus que dans les autres névralgies, il n'est possible dans celle de l'oreille d'établir une thérapeutique rationnelle. Le traitement d'ailleurs variera suivant la constitution et l'idiosyncrasie des personnes.

Itard s'élève avec force contre l'emploi de l'instillation dans l'oreille des solutions opiacées et cite un exemple d'un individu qui éprouva, après cette application, un assoupissement avec vertige qui dura deux jours, et qui inspira des craintes sérieuses.

Lusitanus parle d'un Espagnol qui mourut à la suite de convulsions provoquées par l'introduction d'un morceau d'opium dans le conduit auditif.

La préparation que j'emploie et dont j'obtiens les meilleurs effets, consiste à faire prendre des bains d'oreilles avec une décoction concentrée de pavots; on remplit le conduit auditif à la température ordinaire. Le malade, tenant sa tête convenablement penchée, garde ce bain aussi longtemps qu'il le peut, dix minutes à un quart d'heure. On vide l'oreille, on applique sur toute cette région un cataplasme de farine de graine de lin, fait avec cette décoction; des bains de pieds sinapisés et quelques purgatifs. Si ces moyens ne calment pas, il faut recourir aux petits vésicatoires, appliqués autour du pavillon de l'oreille, en commençant par la région mastoïdienne; et afin de les rendre plus actifs, on peut les saupoudrer, à chaque pan-

sement, avec cinq centigrammes d'hydrochlorate de morphine. Il est rare que ce moyen ne calme pas immédiatement. On peut ainsi employer en frictions toutes sortes de pommades calmantes dans lesquelles on fait entrer l'opium, la belladone, l'aconitine, la morphine, etc. Enfin, chez les personnes qui ont des otalgies périodiques, on peut prescrire avec avantage le sulfate de quinine ou les soumettre à un traitement perturbateur tel que l'hydrothérapie.

ARTICLE III.

Otite labyrinthique ou maladie de Menière.

Les auteurs modernes ont donné ce nom à une série de symptômes que Menière a décrits le premier et qui apparaissent avec tous les signes d'une congestion cérébrale ou d'une méningite; elle aurait pour siège principal l'appareil de l'oreille interne, particulièrement le labyrinthe. Duplay a eu l'heureuse idée de désigner cet état sous le nom de *maladie de Menière*. Cette dénomination ne peut cependant être encore acceptée, *quant au siège*, sans recevoir la sanction d'observations ultérieures, attendu que les mêmes symptômes que Menière attribue à une lésion du labyrinthe, sont également et bien plus souvent produits par d'autres affections de l'oreille moyenne, telles que la myringite aiguë et l'inflammation de la muqueuse de la caisse; on les observe surtout lorsque la membrane du tympan subit une compression quelconque; soit de dehors en dedans par une excroissance polypeuse ou la présence d'un corps étranger dans le conduit auditif; soit de dedans en dehors par une accumulation de mucosités dans la caisse.

Le grand nombre de faits que j'ai rassemblés ne permettent aucun doute sur ces effets sympathiques et réflexes du tympan. Quoique la plupart aient été déjà cités dans le cours de ce livre, je crois devoir en rappeler ici sommairement quelques-uns afin de justifier les réflexions qui suivront.

OBSERVATION XLII. — M. R., professeur ès sciences, pris tout à coup de douleur aux deux oreilles avec céphalalgie interne, vertige, nausées et même vomissement, titubation, etc.