

Ce sont donc des maladies dont le pronostic est loin d'être favorable et qui méritent qu'on y prête une sérieuse attention.

Il reste maintenant à répondre à une dernière question : devons-nous traiter et guérir les écoulements de l'oreille ?

Si les suppurations de la caisse et du conduit auditif sont si souvent la cause de maladies mortelles, il est étonnant qu'une semblable question puisse être faite. Cependant elle est souvent posée et résolue négativement, tant par des médecins que par un public toujours facile à préjuger, surtout en ce qui regarde le traitement des maladies.

On ne veut pas guérir un écoulement dans la crainte de nuire à la santé générale. Le médecin croit que l'arrêt de la suppuration de l'oreille sera suivie d'une métastase au cerveau ou ailleurs ; le public voit dans le conduit auditif un émonctoire pour les mauvaises humeurs (sic) de l'économie ; il faut que ça sorte et l'on préfère que ce soit là qu'ailleurs.

L'idée du danger de la suppression des otorrhées n'est pas neuve, elle a même été émise par deux otologistes français distingués : Duvernoy, en 1683, et Itard, en 1838, mais elle n'a pas eu d'autres défenseurs que je connaisse parmi toutes les autorités que j'ai eu occasion de consulter à ce sujet.

Ce qui a contribué à accréditer cette opinion que les écoulements ne doivent pas être guéris, c'est que le passage à l'état aigu d'un écoulement chronique s'annonce par une cessation brusque de l'écoulement. A ce moment les douleurs augmentent, le malade se plaint davantage ; il en est donc résulté un mal en apparence causé par l'arrêt de l'écoulement. On interprète mal ce phénomène : ce n'est pas la cessation de l'écoulement qui cause l'inflammation aiguë, l'expérience de tous les jours le démontre, c'est l'état aigu qui cause l'arrêt de la sécrétion.

Qu'une cause accidentelle, un coup sur la tête, par exemple, détermine une méningite chez un individu souffrant déjà d'un écoulement chronique de l'oreille, on verra presque toujours l'écoulement de l'oreille diminuer ou cesser complètement, or ici ce n'est pas l'arrêt de l'écoulement qui aura causé la méningite, mais bien la méningite qui aura entravé la marche de la sécrétion de l'oreille.

Le phénomène s'observe chez ceux qui ont des cautères ; qu'il survienne une inflammation aiguë d'un organe avoisinant ou même éloigné de celui où se trouve le cautère, et l'on verra l'écoulement de ce dernier diminuer ou cesser pour un temps en faveur de l'organe nouvellement malade. C'est l'application d'un vieil axiôme : "*Ubi dolor, ibi fluxus.*" Les écoulements doivent être guéris, mais, bien entendu, on doit apporter à leur traitement le plus grand soin et la plus grande attention. L'origine de la répulsion de quelques médecins à traiter les otites suppuratives peut tenir à d'autres raisons que celles que nous venons de mentionner.

Il peut se faire que le traitement tel que pratiqué par eux ait eu des effets nuisibles et peut-être même mortels. Quo penser par exemple des résultats obtenus par ceux qui se servent de solutions de nitrate d'argent très concentrées pour arrêter un écoulement à l'état aigu, ou encore des résultats obtenus à la suite d'opérations sur la membrane du tympan faites par des mains inexpérimentées, ou encore par des médecins peu familiers avec l'anatomie de l'oreille. D'un autre côté, quel peut être le résultat d'un traitement par des injections astringentes ordinaires sur la marche d'une otite moyenne purulente chronique, lorsque