

TRAVAUX ORIGINAUX

TROUBLES NERVEUX EN RAPPORT AVEC LES MALADIES DE L'OREILLE.

Par le professeur FOUCHER.

Les manifestations nerveuses, occasionnées par différentes maladies de l'oreille, se présentent souvent en pratique avec des caractères qui en masquent l'origine et qui détournent le médecin de leur véritable signification. Le spécialiste lui-même, quoique familier avec les troubles nerveux ordinaires qui originent dans l'oreille, peut être induit en erreur sur la nature exacte des troubles qu'il observe et peut facilement les laisser passer inaperçus, surtout lorsqu'il existe d'autres lésions dans le voisinage de l'appareil auditif. C'est ainsi que des phénomènes de toux, de dysphagie peuvent facilement trouver une explication, et être attribués à des troubles des voies respiratoires inférieures ou supérieures alors que l'origine véritable se trouve dans l'oreille, avec ou sans surdité, avec ou sans phénomène de douleur.

Le riche réseau nerveux qui se distribue à l'oreille externe et moyenne et qui tient ses propriétés du trijumeau, du facial, du glosso-pharyngien, des anastomoses sensitives du pneumogastrique, du facial, et du sympathique, explique suffisamment l'exquise sensibilité de l'oreille, sa réaction prompte aux influences du dehors. L'entrelacement intime, dans un espace aussi restreint, des branches de ces différentes paires rend l'oreille accessible aux réflexes d'ordre le plus varié. Une irritation, même légère, en un point quelconque du conduit auditif externe, du tympan ou de la caisse, peut déterminer des douleurs dentaires, des accès de toux, d'asthme, de salivation, des vomissements incoercibles, de l'hémicranie, de la dysphagie, de la contracture maxillaire, de la paralysie, de l'atrophie, de l'épilepsie, de la chorée, de l'hystérie, des vertiges et une foule d'autres symptômes d'ordre psychique.

Il faut dire aussi que ces phénomènes nerveux réflexes n'accompagnent pas nécessairement les lésions de l'oreille. Politzer (1) a enlevé un morceau de crayon, long de trois centimètres, qui avait séjourné pendant 50 ans dans le conduit auditif sans déterminer d'autres symptômes qu'un certain degré de surdité. Lucae, Zaufal, Rein, cités par Politzer, et un grand nombre d'autres, ont observé des faits analogues. Mais en opposition à ces cas, il y a une

(1) (Traité page 577.)