

4  
ARCHIVES INTERNATIONALES

DE

ARYNGOLOGIE

225, Boulevard St-Germain. PARIS

(Extrait)

DIRECTEUR : C. CHAUVEAU

709

L'Oto-Rhino-Laryngologie devant l'Art antique.

---

LES

# MALADIES DU NEZ

ET LES

TERRES CUITES GRECQUES DE SMYRNE

PAR

**F. REGNAULT**

DE PARIS

---

Bibliothèque Maison de l'Orient



135169

ARCHIVES INTERNATIONALES

DE

**ARYNGOLOGIE**

225, Boulevard St-Germain, PARIS

(Extrait)

DIRECTEUR : C. CHAUVEAU

---

**L'Oto-Rhino-Laryngologie devant l'Art antique.**

---

LES

**MALADIES DU NEZ**

ET LES

**TERRES CUITES GRECQUES DE SMYRNE**

PAR

**F. REGNAULT**

DE PARIS

---

## L'Oto-Rhino-Laryngologie devant l'Art antique

---

### LES MALADIES DU NEZ ET LES TERRES CUITES GRECQUES DE SMYRNE

Par **F. REGNAULT** (de Paris).

Longtemps on nia que les artistes grecs aient pris comme modèles des sujets difformes et malades. L'art grec, disait-on, évoque toujours en nous l'idée du beau idéal et classique à l'exclusion de tout autre. Pendant de longs siècles, les maîtres nous enseignèrent cette vérité à l'égal d'un credo.

Il existait bien, il est vrai, quelques statuettes qu'on était forcé d'avouer laides : des faunes, des silènes et certaines peintures sur vase.

On les qualifiait de grotesques, les assimilant à des caricatures. Qui n'a vu dans les journaux amusants les portraits de célébrités ou de personnages politiques ; l'artiste les dessine en exagérant le trait qui les caractérise ; ont-ils un gros nez, il l'augmente ; des lèvres épaisses deviennent celles d'un tapir ; un menton saillant se transforme en galoche qui remonte vers le nez, etc., c'est ce qu'on appelle en terme d'atelier, une charge.

Pour les archéologues, tout ce groupe de statuettes laides étaient des charges : « l'artiste trouvait le côté comique ou l'aspect piquant et original, mais l'exprimait par une exagération voulue ».

Les fouilles récentes de Tanagra et de Myrina n'étaient pas faites pour détruire cette opinion.

Un grand nombre des statuettes qui y furent découvertes réalisaient la beauté grecque idéale et classique, quelques rares étaient grotesques ou obscènes.

Déjà pourtant certains médecins épris d'art notaient de-ci de-là quelques terres-cuites et bronzes pathologiques. Qualifiés jusqu'alors de grotesques, ils furent reconnus des représentations exactes de maladies par Charcot et Richer dans leur beau

livre *Les Malades et les Difformes dans l'art*. Meige, Souligoux et moi-même en avons étudié quelques nouveaux types. Mais tout se bornait à une quinzaine de sujets environ, et si une telle pauvreté eût persisté, je n'aurais pu jamais trouver aucun type susceptible d'intéresser les spécialistes oto-rhino-laryngologistes.

Il fallut arriver aux fouilles de Smyrne pour nous faire comprendre la multiplicité des types réunis jusqu'alors sous cette épithète de grotesques, nous montrer le grand nombre de pathologiques et nous révéler enfin la merveilleuse variété de l'art grec.

\*  
\*\*

Avant d'entrer dans mon sujet, il convient de dire comment et dans quelles conditions se sont effectuées ces fouilles.

La Smyrne actuelle ne correspond pas à l'emplacement de la cité antique. Elle a descendu le mont Pagus pour occuper la plaine alluviale conquise sur la mer par le fleuve Hermus. Sur les flancs de la montagne s'étale la cité musulmane; au sommet, les ruines de la forteresse byzantine, des jardins et des champs avec de rares habitations couvrant l'emplacement de la ville grecque, avec son théâtre, son stade, ses temples, ses tombeaux et les vestiges de milliers de maisons.

Après la guerre turco-russe, le gouvernement donna cet emplacement aux émigrants bulgares. Les fouilles mirent à jour l'ancienne cité byzantine, au-dessous apparut la ville grecque impériale, et, dans cette poussière des siècles, on retrouva des milliers de figurines.

Un grand nombre sont entrées au musée du Louvre, un plus grand nombre encore restent entre les mains de mon ami M. Paul Gaudin, qui a bien voulu m'en faciliter l'étude.

\*  
\*\*

Pour saisir la signification de ces statuettes, il ne suffit pas d'en faire le diagnostic, il nous faudrait savoir à quel usage elles étaient destinées.

Celles de Tanagra et de Myrina nous permettent une réponse facile. On les a trouvées dans les tombes. On sait que les Égypt-

tiens n'oubliaient jamais d'accompagner leur momie d'une petite statuette en pierre dure à l'image du défunt. Elle échappait aisément aux causes de destruction et, double du mort, lui assurait une vie éternelle.

Une idée religieuse s'attachait de même aux terres-cuites de Tanagra et de Myrina, mais ces figurines si variées, personnages mythologiques, silènes, types obscènes, caricatures, etc., n'étaient



FIG. 1.  
Type de la beauté  
grecque.



FIG. 2.  
Figure aux traits profondément  
creusés.

probablement pas les portraits des défunts. Il semble qu'on se proposait par leur moyen de récréer les morts, ou encore d'éloigner les maléfices.

A Smyrne, le problème est plus difficile. M. P. Gaudin que j'ai plusieurs fois interrogé à ce sujet m'a toujours affirmé qu'elles ne provenaient point de sépultures.

On les aurait trouvées éparses dans les ruines de la ville, ensevelies dans les décombres. Créées au premier et au deuxième siècles avant l'ère chrétienne, ces statuettes furent peut-être brisées par les chrétiens et rejetées comme profanes. Peut-être ornaient-elles les maisons, soit au même titre que les bibelots actuels, soit comme amulettes, soit comme offrande aux dieux lares. Peut-être remplissaient-elles selon les cas tous ces usages, ce qui nous expliquerait leur diversité : un grand nombre sont des têtes isolées, d'autres sujets furent entiers. Certaines figures offrent à leur partie postérieure une surface de section nette, permettant de les appliquer sur un mur. D'autres, enfin, ont un trou pour être portées en bijoux ou en amulettes.

Ces statuettes étaient moulées en deux moitiés que l'ouvrier collait ensuite en cachant soigneusement la soudure. Il retouchait enfin son œuvre au burin, d'où leur valeur artistique (fig. 2).

..

Les sujets trouvés à Smyrne sont infiniment variés. Comme les statuettes de Tanagra et de Myrina, ils nous offrent toutes les formes du beau idéal (fig. 1).

Ils nous livrent également de véritables grotesques : chez telle femme le nez exagéré proémine en bec de perroquet.

Pour augmenter le ridicule, on fait à une figurine allongée une coiffure très élevée (fig. 3); chez une autre les cheveux sont disposés en crête de coq (fig. 4); une tête



FIG. 3.  
Femme grotesque.



FIG. 4.  
Un grotesque.



FIG. 5.  
Un type populaire.

de forme triangulaire est revêtue d'un bonnet phrygien à pointes avec deux prolongements pour couvrir les oreilles... etc.

Toute une série est tirée de la vie réelle (fig. 5), prise surtout dans le monde des esclaves et du menu peuple : acteurs comiques dans leurs poses les plus amusantes, types barbares, surtout des nègres et des asiatiques, figures populaires vaquant à leurs travaux, bateleurs paysans, marchands, soldats, etc. (fig. 6). Plusieurs sont des types à physionomie accentuée. Que de fois j'ai entendu dire à ceux qui les voyaient : « je connais cette figure, c'est un tel », en citant un nom connu. Ce sont des expressions éternellement vraies : autrefois comme aujourd'hui, ce personnage au sourire faux et benoît est un hypocrite de sacristie, un donneur d'eau bénite (fig. 7). Cette face colère et

hirsute, avec son toupet de cheveux agressif représente quelque Rochefort de l'antiquité. Ces types ont] été créés il [y a deux



FIG. 6.  
Obèse rieur. Face large et carrée.

mille ans, par un souffle d'art si puissant que nous reconnaissons encore les caractères qu'ils expriment.

Mais le groupe pathologique est certainement le plus nom-



FIG. 7.  
Un donneur d'eau bénite  
au nez pincé, au lèvres minces.



FIG. 8.  
Acné hypertrophique.

breux. Il est en nombre suffisant pour illustrer les traités d'Hippocrate. Sur douze cents figurines trouvées par M. Gaudin jusqu'à ce jour, plus de deux cents sont des représentations

très exactes de maladies. Un plus grand nombre encore en sont une interprétation.

Parmi ces figures, celles qui représentent des maladies du nez, des oreilles et de la bouche sont des plus fréquentes.

Une double tâche s'impose à nous : non seulement en faire le diagnostic aussi précis que possible, mais encore, toutes les fois qu'on le peut, les étudier avec les idées médicales. Comme nous l'a montré le D<sup>r</sup> C. Chauveau<sup>1</sup>, nous connaissons ces idées assez mal, et les textes d'Hippocrate et des autres auteurs sont, il est vrai, souvent obscurs. Mais en leur servant d'illustrations, ces pièces peuvent en quelques cas les éclairer.

Sans doute la tâche est difficile, les rapprochements que l'on fait peuvent être mal fondés. Le lecteur me pardonnera en pen-



FIG. 9. — Premier degré d'acné hypertrophique ?

FIG. 10. — *Idem* ou contusion due à un pugilat ?

FIG. 11. — Polype fibreux ?

sant que cette entreprise est nouvelle ; et si elle ne réussit pas entre mes mains, peut-être donnera-t-elle davantage avec d'autres plus compétentes, et surtout avec de nouveaux matériaux que ne peuvent manquer de trouver les chercheurs maintenant avertis.

..

Commençons par les maladies du nez.

Nous formerons un premier groupe des nez pathologiquement hypertrophiés.

On distingue :

1. D<sup>r</sup> C. CHAUXEAU. *Histoire des maladies du pharynx*. Période gréco-romaine, byzantine et arabe, Paris, 1901.



1° *Les nez sur lesquels l'hypertrophie est extérieure*; elle porte sur la peau et le tissu cellulaire sous-cutané. La déformation est alors extrême.

Voici une tête faite pour applique. Elle est vue par conséquent de profil (fig. 8), le nez volumineux rappelle un tubercule bosselé; c'est évidemment un acné hypertrophique<sup>1</sup>.

La figure 9, fragment de statuette possède aussi un nez volumineux de l'aspect d'une pomme de terre, mais est lisse: cet énorme appendice se marque d'autant mieux que le reste du visage n'est qu'ébauché.

On peut admettre le premier degré de l'acné hypertrophique antérieur à son bourgeonnement.

La figure 10 a un nez moins abîmé; vu de face il a la forme d'un triangle isocèle, son extrémité libre surtout est enflée, de plus les lèvres sont ici gonflées, ce qui n'existe pas sur les types précédents; les oreilles et les sourcils sont aussi tuméfiés. Ne s'agirait-il pas simplement de contusions dues à un pugilat?

Tandis que dans les figures 9 et 10 l'hypertrophie est surtout marquée à la partie inférieure du nez, dans la figure 11 le nez est hypertrophié dans toute sa longueur, il a l'aspect d'un cylindre. Il est difficile de dire la cause de cette hypertrophie, peut-être s'agit-il d'un polype fibreux?

2° *L'hypertrophie porte sur tous les tissus du nez*. C'est le cas de la figure 13: le nez n'a pas, comme plus haut, la forme d'un champignon. C'est une trompe allongée qui cache toute la lèvre supérieure et atteint la bouche. Les ouvertures des narines sont obturées par l'hypertrophie interne, au point de n'être qu'un pertuis filiforme.

La figure 12 est comme l'ébauche de la précédente.

Ces deux têtes font penser au cancer, maladie connue d'Hippocrate<sup>2</sup>, et dont les anciens connaissaient la gravité.

Attendu, dit Oribase<sup>3</sup>, que cette maladie ne saurait être ni répercutée ni dissipée, qu'elle ne cède pas aux purgations de tout le corps, qu'elle se rit des médicaments plus ou moins doux qu'on pourrait appliquer, tandis qu'elle éprouve des exacerbations sous l'influence des médicaments plus actifs. (*Oribase, synopsis*).

1. Rapprochez-en le portrait d'un vieillard avec un enfant par Domenico Ghirlandajo (1449-1494) qui représente avec une grande vérité un acné hypertrophique. J'ai le premier signalé ce tableau dans le *Correspondant médical*.

2. *Des maladies*, liv. II, 37.

3. Oribase. *Synopsis*, VII, 13.

La figure 14 a un aspect bien particulier. Le nez est à la fois



FIG. 12. — Cancer du nez. Ébauche.

FIG. 13. — Cancer du nez.

FIG. 14. — Rhinosclérome.

hypertrophié et ulcéré; en même temps les deux lèvres sont fortement tuméfiées.

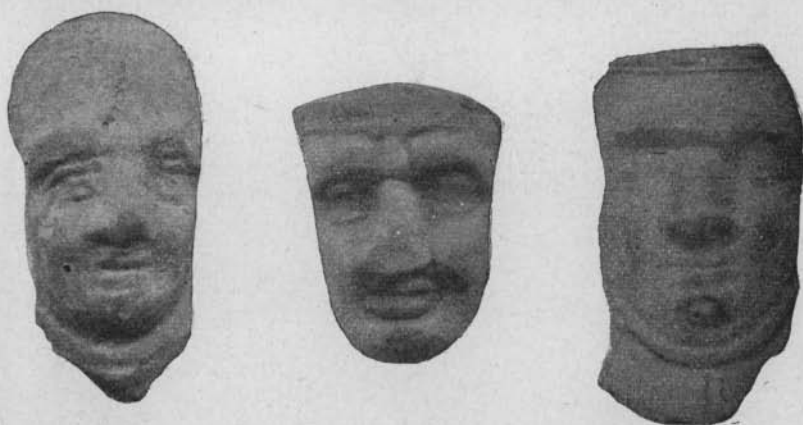


FIG. 8.

FIG. 9.

FIG. 10.

Déformation du nez causée par une force agissant dans les fosses nasales :  
polyypes fibreux?

Les médecins qui ont soigné des rhinoscléromes, maladie assez fréquente en Orient, seront frappés de la ressemblance avec cette dernière maladie.

3° La déformation du nez est due à une force agissant dans l'intérieur des fosses nasales, cornets hypertrophiés, polypes, etc.

La figure 8 rentre dans cette catégorie, la racine du nez est élargie, déformée, elle empiète sur les commissures internes des yeux qui ne sont pas dessinées ; à l'union des narines et de la lèvre supérieure est marquée une légère intumescence.

La figure 9 présente aussi un nez élargi, mais moins déformé que le précédent.

Dans la figure 10 le nez est élargi à sa racine et plus large du côté gauche. Pour souligner la déformation, l'artiste a à peine traité les yeux et les joues ; seuls le nez et la bouche sont marqués.

On peut avancer le diagnostic de polypes fibreux, car le nez ne présente pas d'altération de la peau, il semble avoir cédé à une poussée intérieure. D'autant que ces sujets sont jeunes et imberbes : ils ont tous trois la même coupe : de figure allongée, bien fournie en chair, à l'air calme. Ce sont probablement des lymphatiques, on sait que les anciens différenciaient plusieurs tempéraments. Ce type est fréquent dans les terres cuites smyrniotes. Voici un sujet en pied (fig. 11) qui le présente : même nez élargi, épaissi, même figure jeune, imberbe, lymphatique et grave. Une autre tête encapuchonnée (fig. 12) a le même aspect, mais ici le nez est normal.

Hippocrate avait signalé ce genre de déformation :

« Si un polype, dit-il<sup>1</sup>, s'engendre dans le nez, c'est une affaire de respirer et la narine fait une saillie de côté. »

Et il conseille de le tirer hors du nez dans la bouche avec un lien, ou de le consumer à l'aide de médicaments.

Ces médicaments, d'après Oribase, étaient une composition faite avec des grenades et du deutoxyde de cuivre fondu<sup>2</sup>.

Passons aux destructions du nez ; distinguons-en de deux sortes : celles qui ont intéressé les téguments, celles qui ont agi sur la charpente osseuse.

Sur la figure 13, la destruction de toute la partie inférieure du nez est complète. Les bords de la lésion paraissent cicatrisés, ils sont lisses et unis, la cloison est fortement déviée à droite. Cet homme a peut-être subi quelque accident qui aurait enlevé le nez ; et aurait également intéressé la lèvre inférieure ; car celle-ci est gonflée et tombe à droite.

1. Des affections, § 5.

2. ORIBASE, *Eporistes*, IV, 47-48.

La lésion est plus limitée sur la figure 14 ; elle a divisé



FIG. 11.  
Type de strumeux au nez déformé.



FIG. 12.  
Type de lymphatique ressemblant à celui des figures 8, 9, 10 et 11.



FIG. 13.  
Destruction de la partie inférieure du nez.



FIG. 14.  
L'extrémité du nez est divisée en deux parties.

l'extrémité du nez en deux parties formant un nez bifide.

Si la destruction se produit dans l'intérieur des fosses nasales,

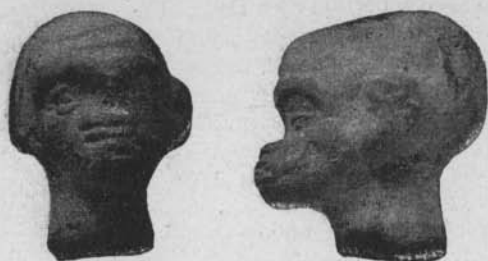


FIG. 15.  
Effondrement du nez par carie des os.

elle peut amener l'effondrement du nez. Ce sont les types pathologiques les plus intéressants de la collection.



FIG. 16.  
Effondrement léger  
du nez.



FIG. 17.  
Effondrement plus  
marqué. Nez en  
lorgnette.



FIG. 18.  
Même aspect que la  
figure 17.



FIG. 19.  
Déviation du nez à  
droite.



FIG. 20.  
Forte déviation du nez  
à gauche.



FIG. 21.  
Nez dévié.

La figure 15 représente, vu de face et de profil, un cas d'effon-

drement des plus accentués. Le profil est simien, les os du nez ont disparu, et les narines aplaties, n'étant plus soutenues par le squelette interne, font corps avec la lèvre. En un point limité de la racine du nez, la peau est ulcérée et détruite, de plus les oreilles sont boursoufflées et déformées. Aujourd'hui un tel aspect serait mis sur le compte de la syphilis; mais un lupus peut produire de semblables destructions.

Rapprochons de la figure 15 les figures 17 et 18 où l'effondrement de la racine est un peu moins marqué.

Sur la figure 16 cet effondrement est léger, même douteux, peut-être s'agit-il d'une conformation naturelle, en tous cas la comparaison avec les types précédents est instructive.

Ces difformités avaient été étudiées des anciens, ils en connaissaient le mécanisme. La sortie d'un os de la voûte palatine, dit Hippocrate, cause l'affaissement du nez dans son milieu; la sortie d'un os là où sont les dents produit l'affaissement du bout du nez<sup>1</sup>.

Cette constatation est importante pour le père de la médecine, car il la répète encore deux fois dans ses œuvres<sup>2</sup>. Cette importance s'explique fort bien quand on voit par les figures 15 et 18 à quel degré cet affaissement pouvait alors se produire.

Je pense qu'un tel exemple de la valeur de nos petites terres cuites doit satisfaire les critiques les plus difficiles.

Les figures 19, 20, 21 nous présente des nez fortement déviés. Est-ce congénitalement ou à la suite d'un trauma? Je ne me prononcerai point.

Le traumatisme n'est pas douteux sur les figures 22 et 23: elles ont subi des fractures du nez mal réduites.

Ces fractures ont été longuement décrites par Hippocrate.

Il en distingue plusieurs sortes. « Quand, dit-il, il y a contusion de la peau contre l'os dans le milieu du nez à l'endroit saillant, ou quand l'os, exempt d'une grande lésion en a subi une légère, il se forme alors un calus sur le nez et cette partie devient un peu plus bombée. C'est le cas dans lequel le bandage semble le plus indiqué, et encore suffit-il d'une compresse enduite de cerat, puis on place par-dessus le milieu d'une bande à deux globes et on fait un seul tour. »

Ce traitement était parfaitement applicable à la figure 23. Son nez a subi le genre de contusion qu'indique Hippocrate; car la partie cartilagineuse a été aplatie, et l'extrémité des os nasaux

f. 1. Des Épidémies, 6<sup>e</sup> livre, 1<sup>re</sup> section, § 3, répété dans Mochlique, § 36, et dans les Épidémies, 4<sup>e</sup> livre, § 19.

2. Des Articulations, § 36 à 38 et suiv.

fait saillie. Comme preuve du trauma, une cicatrice linéaire se voit sur la narine.

En second lieu la fracture peut rendre le nez camus ou encore



FIG. 22.  
Déviation latérale du nez  
qui semble due à une  
ancienne fracture mal réduite.



FIG. 23.  
Fracture des cartilages  
du nez. Ecrasement  
de l'extrémité.

le dévier latéralement. Ces deux résultats se sont produits sur la figure 22. Voyons ce qu'en pense le père de la médecine :

« Cette fracture aurait dû être réduite immédiatement, sinon



FIG. 24.  
Blessure du front et de la narine  
gauche.



FIG. 25.  
Blessure de la joue et du sourcil.

la consolidation est très rapide et le nez reste tordu. Mais les médecins tâtonnent et au début agissent trop mollement.

« Il aurait fallu repousser à sa place ce qui était déjeté en pressant par le dehors et en pénétrant dans les narines, on aurait redressé diligemment les fragments enfoncés jusqu'à complète réduction.

« La réduction effectuée, on aurait posé un doigt ou plusieurs sur le lieu où les fragments avaient fait saillie et on les y aurait maintenus (soit le blessé lui-même, soit un autre) jusqu'à consolidation de la fracture, de plus on aurait introduit de temps en temps le petit doigt dans la narine pour redresser ce qui était mal... »

Voici encore (figures 24, 25, 26) des nez meurtris. Sur la fig. 24 la narine gauche est écrasée et élargie, mais cette blessure est secondaire, la plus importante est celle du front.

La fig. 25 présente une plaie de la paupière supérieure gauche



FIG. 26.

Un lutteur mis à mal, plaies des lèvres et de la joue.

et, au-dessous, de la joue : cette dernière plaie forme comme un volet qui s'ouvre jusqu'au nez.

Enfin la fig. 26 est celle d'un lutteur qui, à l'instar d'Hercule, s'est couvert le chef d'une peau de lion, dont l'œil brille symboliquement au milieu de son front ; il a été assez malmené, les deux lèvres fendues, tout un morceau de la joue droite emporté, le nez abimé, l'œil ecchymosé.

Jetons un coup d'œil sur les formes anormales de nez qui ne sont pas le fait d'une maladie.

Plaçons d'abord en regard deux types de nez classiques dans l'art grec : l'un le nez, horrible, écrasé à la racine, contourné, distordu, du satyre (fig. 27) ; l'autre le nez grec, idéal (fig. 28) dont la ligne se prolonge avec le front.

Les coroplastes smyrniotes n'ont pas craint de caricaturer le nez grec en l'exagérant. Cette femme aux traits pourtant réguliers (fig. 29 et 30) est anormale : ses sinus frontaux se sont développés au point de creuser un fossé entre eux et les lobes frontaux. Et (fig. 31) cet homme est encore laid malgré son profil grec, car



son front haut et fuyant forme une courbe convexe avec la ligne du nez.



FIG. 27.  
Un nez tordu de satyre.



FIG. 28.  
Le nez grec, idéal.



FIG. 29.  
La caricature du nez grec.



FIG. 30.  
La même vue de face.



FIG. 31.  
Profil grec au front fuyant.



FIG. 32.  
Nez volumineux.



FIG. 33.  
Nez en pomme de terre.



FIG. 34.  
Nez volumineux et tombant.

Rapprochons de la fig. 29 la fig. 35. Le front est moulé de même avec d'énormes bosses sourcilières, et un creux les séparant

des bosses frontales. Mais ici nous avons un monstre avec un nez sémite, un œil microphthalmie, une mandibule fuyante. (Cette terre cuite appartient au docteur Fouquet du Caire).

En regard des nez grecs, nous avons placé (figures 32, 33, 34) trois nez volumineux, des pifs qui font saillie sur le visage.



FIG. 35.

Un monstre aux bosses sourcilières énormes (collection du D<sup>r</sup> Fouquet, du Caire).

Les nez camus, tels qu'en possédaient Socrate et les silènes, existent nombreux. Les figures 36, 37, 38 en sont trois exemples des plus accentués.

Nous en ignorons la cause, nous pouvons simplement dire qu'elle est fréquemment congénitale et s'observe de préférence chez les punais. L'écrasement de la racine du nez coïncide avec une diminution de sa hauteur et un élargissement de l'espace intersourcilier. Ces caractères sont portés au maximum sur le n<sup>o</sup> 38.

Voici encore trois types (fig. 39, 40, 41) qui rappellent abso-

lument des figures telles qu'on en observe de nos jours à Paris.



FIG. 36.  
Nez camus, aspect de  
Socrate.



FIG. 37.  
Nez camus.



FIG. 38.  
Nez camus.



FIG. 39.  
Un gavroche militaire  
au nez camus.



FIG. 40.  
Un prolétaire au  
nez camus.



FIG. 41.  
Un gavroche de  
Smyrne.



FIG. 42.  
Vieillard édenté.



FIG. 43.  
Vieille femme  
édentée.



FIG. 44.  
Vieille femme au nez  
tombant par suite  
de disparition des dents  
incisives.

Opposons les figures 42, 43, 44, vieillards édentés dont les nez sont bien développés mais des plus vulgaires.

Les nez camus s'observent aussi chez les dégénérés. Voici (fig. 45) un idiot à l'aspect bestial, au rire stupide. Les dermatologues actuels admettraient certainement que ce dégénéré est



FIG. 45.  
Idiot ayant les dents d'Hutchinson.

une victime de la syphilis héréditaire. D'autant mieux qu'en regardant attentivement (à la loupe au besoin) on voit que les incisives supérieures ont des encoches sur leurs bords et ont sur



FIG. 46.  
Hypertrophie généralisée du crâne et de la face.



FIG. 47.

leur face la raie d'Hutchinson. Mais d'autres maladies héréditaires peuvent produire cette dégénérescence et ces malformations dentaires.

Bien curieux est également l'idiot représenté face et profil sur les figures 46 et 47. La dominante est ici une hypertrophie

généralisée du crâne. Le nez et les orbites sont en retrait entre un immense front et d'énormes maxillaires et leurs proportions fortement amoindries. L'oreille est également déformée par l'hypertrophie. C'est exactement l'aspect des rares cas de léontiasis ossea qui ont été observés dans la science.

Rapprochons deux nez camus d'idiots (terres cuites de l'époque

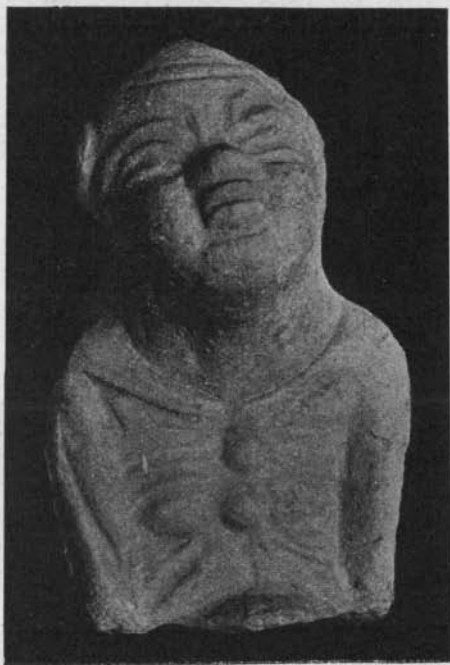


FIG. 48.

Idiot strumeux peut-être myxœdémateux au nez camus (Collection du Dr Fouquet, du Caire).

alexandrine provenant de la collection du Dr Fouquet du Caire). Le n° 48 est un strumeux peut-être myxœdémateux, le 49 un dégénéré à la tête de bouledogue.

Puisque nous sommes sur le chapitre des dégénérés, signalons les microcéphales. Leur nez est volumineux avec un développement parallèle du maxillaire, tandis que la boîte crânienne est fort réduite, le front fuyant, et la mandibule en forme de requin.

Voici une représentation (fig. 50) du microcéphale qu'on observe dans nos asiles.

Les auteurs ont crié à l'exagération, à la charge; mais, pour un aliéniste, la reproduction paraît fidèle, elle est fréquente



FIG. 49.

Dégénéré à la tête de bouledogue (collection du Dr Fouquet, du Caire).

dans l'art antique : tout en face, avec un énorme prognatisme, plus de front, une boîte crânienne bestiale, et une physionomie où règne une douce et béate stupidité. Elle rappelle singulière-

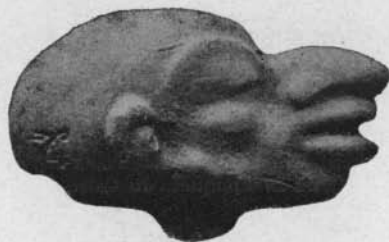


FIG. 50.

Microcéphale rappelant certains types de nos asiles d'aliénés.

ment ces portraits d'Aztèques qui furent exhibés dans les foires il y a quelque cinquante ans.

Les coroplastes ont été plus loin; ils ont abouti à l'irréel. En exagérant le volume du nez et du maxillaire, et diminuant celui du cerveau, ils ont inventé un être mi-homme mi-crapaud (fig.

51, 52, 53) bien avant que le moyen âge utilisât ce monstre pour ses gargouilles.



FIG. 51.



FIG. 52.



FIG. 53.

L'ancêtre de la gargouille du Moyen âge.

Pour terminer, signalons une autre création du génie grec :

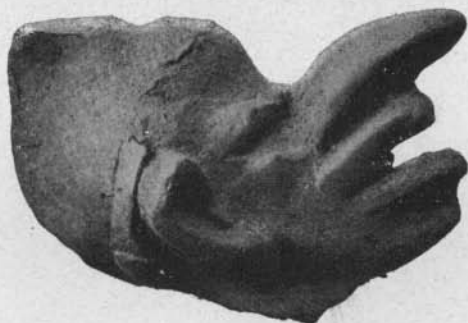


FIG. 54.

Le polichinelle des Grecs.

la tête de polichinelle au nez proéminent, caricature qu'on a dit provenir d'un type pathologique réel : l'acromégalique (fig. 54).

LES  
ARCHIVES INTERNATIONALES  
DE LARYNGOLOGIE, D'OTOLOGIE  
ET DE  
RHINOLOGIE

---

PARAISSENT TOUS LES DEUX MOIS

---

**ABONNEMENTS :**

20 francs pour la France,

22 francs pour l'Étranger.

---

Prix d'un numéro : 3 fr. 50

---

Adresser toutes communications au Dr C. Chauveau, directeur  
225, boulevard St-Germain. — Téléphone : 726-27.

---

MACON, PROTAT FRÈRES, IMPRIMEURS