

unilatérale. Ici la corde gauche est en adduction permanente et l'aryténoïde correspondant est incliné en avant sur un plan plus antérieur que son homologue. On rencontre cette variété de paralysie dans les anévrismes thoraciques, les goîtres, la tuberculose du poumon droit, les adénopathies cervicales, les tumeurs de l'œsophage.

**Traitement.** — Le *traitement* est semblable à celui du cas précédent.

3° *Paralysie des tenseurs ou paralysie des cordes vocales elles-mêmes.* — Elle donne lieu aux mêmes caractères que la paralysie du laryngé supérieur. Elle reconnaît pour cause, soit la fatigue de l'organe, soit l'hystérie.

**Traitement.** — Le *traitement* est le suivant : repos fonctionnel complet, électrisation et toniques. On combat l'élément catarrhal par les moyens appropriés. Après guérison, il est utile de mettre le malade en garde contre toute fatigue de la voix, afin d'éviter les rechutes.

4° *Paralysie totale ou état cadavérique.* — Les cordes se tiennent en position intermédiaire à l'adduction et à l'abduction. Cette variété de paralysie résulte généralement de lésions récurrentielles à la suite de compressions par tumeur.

**Traitement.** — Le *traitement* est absolument subordonné à la cause même de la paralysie.

## LIVRE III

### OTOLOGIE

#### PREMIÈRE PARTIE

#### MALADIES DE L'OREILLE EXTERNE

#### ARTICLE I

#### MALADIES DU PAVILLON

#### CHAPITRE I

#### LÉSIONS TRAUMATIQUES DU PAVILLON

Les lésions traumatiques du pavillon sont ou des contusions multiples : ecchymoses, bosses sanguines ; ou des plaies : percement du lobule, coupures.

**Traitement.** — Le *traitement* des contusions ne présente rien de spécial.

Dans les cas de *plaies*, avec division du lobule, il faut, quand toute trace d'inflammation a disparu, aviver légèrement les surfaces à rapprocher, et pratiquer des sutures.

Les sections partielles, ainsi, d'ailleurs, que le détachement complet du pavillon, sont traités par *réapplication* et *sutures*.

BIBLIOTECA  
FAC. DE MED. UNIV.  
MAGL. AD PR. MEDICINA  
BIBLIOTECA



## CHAPITRE II

## AFFECTIONS INFLAMMATOIRES DU PAVILLON

## A. — PHLEGMONS ET ABCÈS.

Il se développe parfois des phlegmons ou des abcès du lobule ou du pavillon, qui sont de véritables péricondrites.

**Traitement.** — On doit inciser la collection purulente, afin d'éviter la nécrose de toute une partie du cartilage.

## B. — ECZÉMA

L'eczéma est de beaucoup la plus fréquente des affections cutanées du pavillon. Il est aigu ou chronique, sec ou humide. Il affecte les diverses formes de l'eczéma squamosum, de l'eczéma rubrum, de l'eczéma impetiginosum.

Chez les tout jeunes enfants, on observe, à la suite des otorrhées, un état eczémateux du lobule avec excoriations et croûtes.

**Traitement.** — Lorsqu'on a affaire à un *eczéma sec*, on badigeonne les parties malades avec une solution d'acide salicylique à 1 ou 2 p. 100 dans de l'huile d'olive stérilisée. On peut aussi appliquer sur le pavillon des compresses imbibées de ce mélange.

Quand on se trouve en présence d'un *eczéma humide*, on saupoudre les parties suintantes avec :

Poudre d'amidon.	} aa.....	10 gr.
Oxyde de zinc....		

Contre l'eczéma chronique, on se trouve bien des applications de la pommade suivante :

Oxyde de zinc.....	1 gr.
Glycérolé d'amidon.....	30 —

## C. — IMPETIGO

Le même *traitement* est applicable à l'impetigo, sec ou humide.

## D. — ERYSIPELE

Il faut se rappeler que l'érysipèle débute au niveau des petites excoriations du pavillon, pour envahir ensuite la face et le cuir chevelu.

Le *traitement* ne présente ici rien de particulier : c'est celui de l'érysipèle en général.

## E. — ENGELURES

Les *engelures*, les *érythèmes*, qu'on rencontre chez les sujets strumeux et qui produisent parfois des ulcérations, n'ont pas ici de *traitement* spécial.

## F. — GANGRÈNE

Nous en dirons autant de la gangrène, qui reconnaît pour cause soit la congélation du pavillon, soit une maladie, comme le diabète, par exemple.

## CHAPITRE III

## TUMEURS DU PAVILLON

## A. — TUMEURS BÉNIGNES

Parmi les tumeurs bénignes du pavillon, nous citerons :

a) L'othématome, ou épanchement de sang entre les lamelles du cartilage. C'est une tumeur atteignant le volume d'une noix, à développement en général rapide et siégeant habituellement à la partie antéro-supérieure du pavillon.

L'othématome est spontané ou traumatique. L'othématome

BIBLIOTECA ACCADEMICA DI SCIENZE LETTERE E ARTI DI TORINO



*spontané* se produit à la suite des altérations du cartilage, surtout chez les vieillards. L'*othématome traumatique* résulte d'une violence assez considérable sur le pavillon. La transformation purulente est très rare.

**Traitement.** — Si la tumeur est de petit volume, une simple compression peut suffire. Si, au contraire, elle est grosse, il faut évacuer le sang, soit par une ponction aspiratrice quand le contenu est bien liquide, soit par une incision au bistouri lorsque celui-ci est épais.

b) **Tumeurs érectiles.** — Elles sont rares.

**Traitement.** — Leur *traitement*, d'ailleurs, ne présente rien de spécial et se confond avec celui des ectasies artérielles ou veineuses, qui les accompagnent généralement.

c) **Fibromes.** — Ils siègent habituellement au niveau du lobule. Ils peuvent acquérir le volume d'un œuf de poule. Leur consistance est dure, et la peau n'est pas mobile à leur surface. Ils sont produits par l'irritation exercée à ce niveau.

**Traitement.** — Le *traitement* des fibromes du lobule est l'extirpation.

d) **Tumeurs crétacées (tophus).** — Ces tumeurs se rencontrent au niveau du bord supérieur de l'hélix et dans la fosse naviculaire, chez les goutteux. Du volume d'un pois, elles sont formées d'urate de chaux.

**Traitement.** — Si elles deviennent gênantes, il est indiqué de les enlever.

#### B. — TUMEURS MALIGNES

Les tumeurs malignes du pavillon ne sont guère représentées que par l'*épithélioma*. Celui-ci se montre au début sous

la forme de petits nodules durs, sans engorgement ganglionnaire. Après un temps plus ou moins long, ces nodules se ramollissent, amenant des ulcérations, qui gagnent en profondeur et en largeur, et atteignent les os du crâne.

**Traitement.** — Le *traitement* doit être ici radical. Quand on assiste au début de l'affection, il suffit de faire la résection des parties atteintes. Mais, lorsque le mal est généralisé à la presque totalité du pavillon, l'amputation de l'organe s'impose.

#### CHAPITRE IV

#### LÉSIONS SPÉCIFIQUES DU PAVILLON

##### A. — SYPHILIS

La syphilis du pavillon se rencontre sous ses divers types : chancre, plaques muqueuses, gommès.

Son *traitement* ne présente ici rien de spécial.

##### B. — TUBERCULOSE. — LUPUS

Nous en dirons autant de la tuberculose et du lupus.

Ces maladies réclament le traitement général de la diathèse et des soins de propreté antiseptiques.