

Lorsqu'il n'y a pas de suppuration, on dilate le conduit soit à l'aide d'une éponge préparée ou d'une laminaire, soit en introduisant un simple tampon d'ouate.

Lorsqu'on se trouve en présence d'une occlusion membraneuse, on fait une incision cruciforme, et on maintient l'ouverture permanente par un drain ou un tampon.

ARTICLE III

MALADIES DE LA MEMBRANE DU TYMPAN

CHAPITRE I

LÉSIONS TRAUMATIQUES DE LA MEMBRANE
DU TYMPAN

Nous avons à étudier les plaies ou piqûres et les ruptures ou déchirures.

A. — Les *plaies* sont produites par des corps étrangers pointus, un cure-oreille, une épingle, un crayon, etc.; ou encore par des instruments, à la suite de tentatives d'extraction de corps étrangers.

B. — Les *ruptures* ont lieu généralement de dehors en dedans; elles résultent du choc d'un liquide venant frapper avec force le tympan, d'une vague, par exemple; d'une injection, ou de la compression et de l'ébranlement de l'air qui remplit brusquement le conduit. Elles peuvent aussi se faire de dedans en dehors, à la suite d'une poussée d'air ou de liquide lancée trop violemment par la trompe; à l'occasion d'un éternuement, d'efforts de vomissement ou de toux (coqueluche); dans les ascensions en ballon, dans la pendaison, dans les contusions et fractures du crâne; enfin, à la suite d'un rapide épanchement sanguin dans la caisse. La lésion tympanique varie dans sa forme, dans son étendue et dans son siège, suivant la nature des causes qui l'ont engendrée.

Traitement. — La rupture simple du tympan ne pré-

sente d'ordinaire aucune gravité et guérit presque toujours en laissant une cicatrice à peu près invisible.

Aucun traitement n'est nécessaire pour obtenir ou accélérer la guérison d'une lésion traumatique du tympan : elle se produit d'elle-même, si l'on a soin d'éviter les phénomènes inflammatoires. Le rôle du médecin se borne à écarter soigneusement toute cause nocive capable de provoquer une inflammation. Il faut se garder de toute injection. Il suffit de protéger l'oreille contre le froid et les poussières. A cet effet, on place dans le conduit auditif externe un petit tampon aseptique d'ouate hydrophile sèche ou imbibée d'un peu d'huile phéniquée. Le malade doit éviter tout effort et s'abstenir de chanter, de crier, de se moucher avec force.

CHAPITRE II

INFLAMMATIONS DE LA MEMBRANE TYMPANIQUE OU MYRINGITES

L'inflammation de la membrane du tympan ou myringite s'observe bien rarement à l'état isolé; elle accompagne, en général, les inflammations du conduit auditif externe ou de la caisse. La myringite revêt l'état aigu ou chronique.

A. — MYRINGITE AIGUE

Elle reconnaît pour causes les traumatismes, le froid, l'humidité.

Le tympan est rouge, vascularisé; l'injection des vaisseaux est surtout marquée vers le manche du marteau. Le tympan a perdu son aspect brillant; il est rouge mat et présente des ecchymoses. La plupart du temps, les parties profondes du conduit auditif externe sont elles-mêmes enflammées; il est difficile de délimiter le tympan des parois du conduit. La résolution peut se faire en trois ou quatre jours. Parfois, à

la suite de la chute de l'épithélium, le derme est mis à nu, et il se forme de petits abcès dans l'épaisseur de la membrane : ceux-ci ont l'aspect de saillies arrondies, comparables à des pustules et réfléchissant la lumière. Après leur ouverture, ils laissent une ulcération qui se comble plus ou moins vite; il persiste un épaissement de la membrane, masquant plus ou moins le manche du marteau.

Traitement. — La première indication est d'éloigner de l'organe malade toute cause d'irritation ou d'infection. Ni injections, ni douche d'air. On se borne à des instillations chaudes d'huile ou à des bains d'oreilles auxquels on ajoute quelques gouttes de teinture d'opium. On recommande au malade de mettre, le soir, dans son oreille, quatre à cinq gouttes du mélange suivant :

Acide phénique.....	1 gr.
Glycérine neutre anglaise.....	10 —

S'il se produit une infiltration purulente, on pratique la paracentèse. On administre des drastiques pour amener une dérivation du côté de l'intestin. Dans quelques cas particuliers, on est autorisé à provoquer une émission sanguine en avant de l'oreille. Nous rejetons complètement l'usage de vésicatoires sur la mastoïde.

B. — MYRINGITE CHRONIQUE

Elle s'observe surtout chez les sujets présentant des états diathésiques (scrofuleuse, syphilis, herpétisme). La cause en est souvent un corps étranger, un bouchon de cérumen ou des sécrétions amassées au contact du tympan. Un peu de liquide, soit séreux, soit purulent, à odeur très fétide, s'écoule par le conduit. Il se forme des croûtes, d'où stagnation des liquides et irritation des granulations qui présentent de la difficulté à guérir. Après lavage, on aperçoit la mem-

brane terne, blanc sale, sans éclat, dépouillée par places de son épiderme et présentant un aspect rouge et granuleux.

Traitement. — Le *traitement* doit d'abord porter sur les causes diathésiques, puis on fait des lavages à l'eau bouillie chaude ou avec la solution suivante :

Naphtol.....	0 gr. 30
Eau distillée.....	1.000 —

Il est quelquefois nécessaire de toucher les parties malades à la teinture d'iode ou, mieux encore, avec une solution de chlorure de zinc à 1 p. 40.

CHAPITRE III

DÉGÉNÉRESCENCES ET TROUBLES DE NUTRITION DE LA MEMBRANE TYMPANIQUE

a) L'épaississement fibreux est souvent la conséquence de l'otite externe et de la myringite. Le tympan présente une coloration jaune opaque, sans transparence ; le manche du marteau est voilé par l'épaississement des tissus. Quand, au contraire, l'inflammation provient de l'oreille moyenne, c'est la couche muqueuse du tympan qui est atteinte, et l'épaississement est plus marqué à la périphérie qu'au centre.

b) La calcification succède à l'inflammation, et on la rencontre fréquemment chez les goutteux. Une grande partie de la membrane est envahie par des formations calcaires, ou bien il se fait des dépôts isolés. Les points de calcification ont une blancheur éclatante, qui tranche sur les parties voisines.

Traitement. — Les dégénérescences de la membrane ne sont guère justiciables d'un traitement particulier. La perforation, l'incision ne sont d'aucune utilité ; car

les solutions de continuité du tympan ainsi obtenues ne tardent pas à s'oblitérer, et cela, malgré tous les efforts tentés pour s'y opposer. Le traitement s'adresse avant tout aux altérations concomitantes de l'oreille moyenne.

Ces considérations sont applicables aux autres états pathologiques de la membrane tympanique caractérisés par du *relâchement* ou de la *tension*.

CHAPITRE IV

TUMEURS DE LA MEMBRANE DU TYMPAN

A part les productions polypiformes, les tumeurs primitives de la membrane n'existent pour ainsi dire pas. On a décrit une tumeur tympanique présentant la nature du cholestéatome. On aurait également observé un épithélioma de la membrane qui, pris pour un polype, fut incisé et ne tarda pas à récidiver, pour envahir ensuite toutes les parties voisines.

Traitement. — Si de semblables tumeurs se présentent, il faut les enlever le plus tôt possible, et, pour cela, détacher complètement la membrane tympanique après décollement du pavillon.