

nable. Si elles sont petites et stationnaires, on peut les abandonner à la nature; mais si elles augmentent de volume, il faut en faire l'extirpation. Une dame portait depuis plus de dix ans, sur la face externe du lobe, une tumeur de ce genre; elle ne consentit à la laisser enlever que lorsqu'elle fut devenue un objet de difformité.

— L'humeur sébacée qui lubrifie les replis du cartilage de l'oreille s'amasse quelquefois dans les follicules qui la fournissent, les distend, et forme de petites tumeurs nommées *tannes*, qui incommode et rendent presque toujours l'ouïe dure. On fait disparaître ces tumeurs en enlevant, avec une curette, l'humeur sébacée qui les forme, après avoir percé, avec une aiguille ou la lancette, le point noirâtre qu'on voit à leur sommet. Pour empêcher qu'elles ne reviennent, ou pour arrêter leurs progrès, on fait faire des lotions avec de l'eau de savon.

— Les croûtes *laiteuses* dont le pavillon de l'oreille est très-souvent couvert chez les enfants, et les ulcérations qui, à cet âge, existent fréquemment dans l'enfoncement qui sépare l'oreille de la partie latérale de la tête, ne demandent que de la propreté: elles ne doivent point être pansées avec des corps gras, à moins qu'il ne soit nécessaire d'entretenir la suppuration. Si le suintement est abondant, on appliquera des linges secs ou imbibés d'une décoction de guimauve ou de sureau. L'usage des médicaments répercussifs pourrait être nuisible. Dans les adultes, le pavillon de l'oreille est quelquefois le siège d'une éruption dartreuse, qui réclame l'application d'un vésicatoire à la nuque, et l'usage des médicaments propres à combattre le vice dartreux (1).

§ 2. — Maladies du conduit auditif.

L'imperforation congénitale du conduit auditif présente des variétés. S'il est simplement bouché par une membrane placée à l'extérieur, il est aussi facile de reconnaître ce vice de conformation que d'y remédier. Si la membrane est située un peu avant dans le canal, le diagnostic est un peu plus obscur et la maladie plus difficile à traiter.

(1) J'ai vu une fois chez un ouvrier une nécrose de tout le cartilage de l'oreille. Il était entouré d'un abcès qui m'obligea à pratiquer une incision pour donner issue au pus. Je n'ai vu le malade que deux fois, de sorte que j'ignore comment s'est terminée la maladie. J'aurais

Pour découvrir la membrane, il faut, comme dans toutes les circonstances où l'on veut examiner le conduit auditif, placer le malade de façon que la lumière frappe directement l'oreille, et tirer en haut le pavillon, pour faire disparaître la courbure du conduit. Lorsqu'on a reconnu l'existence d'une membrane contre nature, on doit l'inciser avec un bistouri enveloppé de linge jusqu'à deux lignes de sa pointe, emporter les petits lambeaux si cela est possible, et tenir les bords de l'ouverture écartés au moyen d'une tente. On pourrait également percer la membrane avec un trois-quarts, si l'étrécissement du conduit ou quelque autre circonstance rendait difficile l'introduction du bistouri. Lorsque la membrane est placée profondément, il est difficile de l'apercevoir, et très-rare qu'on soupçonne son existence dans les premiers instants de la vie. Ce n'est qu'à mesure que les enfants grandissent qu'on découvre leur surdité, et qu'on en cherche la cause. Si la position de la membrane faisait craindre qu'en l'ouvrant on n'intéressât la membrane du tympan, on pourrait essayer de la détruire par la cautérisation avec le nitrate d'argent fondu. Leschevin (1) propose, dans ce cas, de fixer un morceau de caustique dans un petit tuyau de plume, de le porter directement sur le centre de la membrane à travers une canule. On peut laisser le caustique plus ou moins de temps, et en réitérer l'application plus ou moins souvent, selon la dureté et l'épaisseur de la membrane contre nature.

Quelquefois le conduit auditif manque entièrement; mais comme ce conduit est peu développé chez les enfants, il n'est pas toujours facile de juger s'il est seulement imperforé ou s'il manque réellement. Cependant on peut présumer qu'il existe si, en appuyant avec le doigt sur le point où il doit se trouver, ce point cède à la pression; il faut soupçonner le contraire si l'on sent de la dureté. Dans tous les cas, il est bon de pratiquer une ouverture sur l'endroit où l'orifice du conduit a coutume d'exister, et si, après avoir percé à la profondeur de quelques lignes, on ne trouve point de vide, il est certain alors que le conduit auditif manque complètement.

voulu le recevoir à l'hôpital pour l'observer; mais comme il ne souffrait nullement, il ne voulut pas y entrer.

L'oreille peut être atteinte d'éléphantiasis. Je n'en ai vu qu'un exemple. M. Cazenave m'a dit l'avoir observé cinq fois. On le combat par les moyens thérapeutiques appropriés locaux et généraux.

(1) Prix de l'Académie royale de chirurgie.

Au lieu d'être simplement fermé par une membrane, le conduit auditif se trouve quelquefois bouché dans une certaine portion de sa longueur par l'adhérence innée ou accidentelle de ses parois. Une imperforation de cette espèce est bien plus difficile à guérir que la précédente. L'opération nécessaire dans ce second cas est plus délicate, et l'on ne doit l'entreprendre que lorsqu'il y a adhésion dans les deux conduits et surdité complète. Pour exécuter cette opération, il faut se servir d'un trois-quarts très-court, dont la pointe, peu aiguë, n'excède la canule que le moins possible. On enfonce l'instrument avec lenteur dans le lieu où doit exister le conduit, en suivant la direction du canal osseux : le défaut de résistance annonce qu'on a franchi l'obstacle. On retire alors le trois-quarts, et on laisse la canule, qui sert de guide pour l'introduction d'une tente ou d'un morceau de bougie élastique. Avant d'introduire le corps dilatant et de retirer la canule, on peut éprouver si le malade entend. Le corps dilatant sera entretenu dans le conduit, quelque temps même après la cicatrisation.

L'étroitesse du conduit est quelquefois un obstacle à l'audition. Si cette disposition est due à l'épaississement de ses parois, on peut, en faisant longtemps usage d'un corps dilatant, affaïsser, amincir ces parois. Mais si le mal tient à une conformation vicieuse de l'os, il est tout à fait incurable.

Le conduit auditif présente quelquefois un vice de conformation d'une autre nature et qui produit également la dureté de l'ouïe, et quelquefois même la surdité : c'est son aplatissement et le contact de ses parois dans une étendue plus ou moins grande. Je fus consulté par une personne qui était presque entièrement sourde par cette cause. Je fis construire une canule d'or, du diamètre et de la forme du conduit auditif, et évasée du côté de la conque, je l'introduisis dans le conduit. Depuis ce temps, la malade, qui la porte toujours, entend parfaitement bien.

— Le conduit auditif peut contenir des corps étrangers dont la nature, la figure et le volume varient, et dont par conséquent les effets sur les parties et sur l'ouïe doivent varier aussi : ils ont seulement cela de commun qu'ils interceptent plus ou moins les sons et rendent l'ouïe plus ou moins dure ; quelques-uns peuvent même causer la surdité. Ces corps étrangers se forment dans le conduit ou viennent du dehors. Les premiers sont toujours le résultat de l'accumulation et de l'épaississement du cérumen. C'est ordinairement chez les

vieillards que l'obturation du conduit provient de cette cause. On a toujours raison de la soupçonner, lorsque la dureté ou la perte de l'ouïe est survenue peu à peu, sans douleur et sans écoulement ; il est facile, au reste, de s'en convaincre en examinant l'oreille ; car alors on aperçoit dans le fond du conduit un corps jaunâtre dont la dureté est presque toujours fort considérable. On tâche d'abord de ramollir ce corps avec de l'eau de savon chaude ou de l'huile, que l'on retient dans l'oreille avec du coton ; ensuite on en fait l'extraction avec une curette ou des pinces.

On trouve quelquefois dans le conduit auditif des corps étrangers liquides ou solides venus du dehors. Les substances liquides y produisent une sensation incommode dont il est facile de se débarrasser en inclinant la tête de côté et en la secouant un peu ; on peut les aspirer avec une seringue, ou les absorber avec une petite éponge ou un pinceau de charpie. Les corps solides sont ou vivants ou inanimés : des larves de mouches éclosent quelquefois dans l'oreille ; des insectes, tels qu'une puce, un pou, une punaise, un perce-oreille, peuvent s'y introduire et déterminer par leurs mouvements une sensation très-douloureuse. Il est souvent difficile de faire l'extraction de ces insectes entrés profondément dans le conduit auditif. Une puce se prend ordinairement dans un petit flocon de laine ou de coton introduit dans ce conduit. Si ce moyen ne suffit pas, on y verse, comme pour les autres insectes, de l'huile, de l'eau chaude ou du mercure pour faire périr l'insecte ; on le retire ensuite avec un cure-oreille. On peut aussi porter dans ce conduit un stylet enveloppé à son extrémité d'un peu de laine trempée dans la térébenthine ou le miel, pour engluier l'insecte et l'amener au dehors.

Les corps étrangers inanimés introduits dans le conduit auditif peuvent être plus ou moins volumineux, remplir le conduit en totalité ou seulement en partie ; être de nature à ne pas augmenter de volume par leur séjour dans ce conduit, ou y grossir par l'humidité et la chaleur. Quoique l'effet général de ces corps étrangers soit de produire la surdité et des douleurs plus ou moins vives, cependant il arrive quelquefois qu'ils sont portés pendant plusieurs années sans que les personnes qui les ont s'en aperçoivent. Il est rare que la présence d'un corps étranger dans le conduit auditif donne lieu à des accidents graves ; cependant on trouve dans Fabrice de Hilden une observation qui montre qu'elle peut avoir les suites les plus fâcheuses. Une fille

de dix ans jouait avec d'autres enfants de son âge; une d'elles lui jeta dans le conduit auditif de l'oreille gauche une petite boule de verre de la grosseur d'un pois. Les tentatives que firent différents chirurgiens pour extraire cette boule ne servirent qu'à l'enfoncer davantage. La douleur causée par sa présence et par des tentatives infructueuses pour la retirer se dissipa, mais il lui en succéda une très-vive sur le côté de la tête jusqu'à la suture sagittale, et qui augmentait lorsque le temps était humide. Il survint à la malade de l'engourdissement au bras, aux lombes, à la cuisse et à la jambe gauches, de sorte que cette partie du corps était dans un état de stupeur. Cet engourdissement fit place à des douleurs aiguës dans les mêmes parties; une toux sèche et continuelle se joignit à ces symptômes, les menstrues ne vinrent plus qu'une fois en trois mois, et en petite quantité. Enfin, après quatre ou cinq ans de souffrances, la malade eut des attaques d'épilepsie, et le bras gauche tomba dans l'atrophie.

La mère consulta beaucoup de gens de l'art, sans parler du corps étranger introduit dans l'oreille, parce que sa fille ne ressentait plus de douleurs dans cette partie. Fabrice de Hilden fut aussi prié, en 1595, de voir la jeune personne à laquelle il donna des soins qui furent inutiles: il commençait à désespérer de pouvoir la soulager, lorsqu'elle lui raconta ce qui lui était arrivé huit ans auparavant. Fabrice pensa que la présence de la boule de verre pouvait bien être la cause de la maladie, et il détermina la malade à se soumettre à de nouvelles tentatives; il tira la boule avec assez de facilité, quoiqu'elle fût située profondément, et qu'elle fût, pour ainsi dire, collée aux parois du conduit auditif par du pus et d'autres humeurs. Les douleurs, les engourdissements, les convulsions épileptiques et tous les autres symptômes se dissipèrent; le bras reprit son volume naturel, en sorte que la santé de la malade se rétablit parfaitement.

Sabatier dit avoir vu une boule de papier attirer des maux plus graves encore. On était incertain qu'elle fût entrée dans l'oreille; on fit des recherches si peu méthodiques, que la boule fut enfoncée très-avant, et qu'on crut qu'elle avait seulement frappé l'oreille sans y entrer. Le malade continua à jouir d'une bonne santé pendant quelques mois; au bout de ce temps, il fut attaqué d'une fièvre maligne accompagnée de douleurs de tête violentes; il mourut le dix-septième ou le dix-huitième jour. A l'ouverture de la tête, on remarqua que la partie du cerveau qui repose sur la face supérieure du rocher du côté gauche

avait contracté une adhérence intime avec la dure-mère; il y avait à l'endroit de cette adhérence un abcès de peu d'étendue, dont le pus tombait dans la caisse du tambour par une ouverture qui s'était faite à l'os des tempes. La boule de papier était dans cette cavité, et y avait pénétré, après avoir détruit le tympan; elle était couverte de pus. Sabatier fut convaincu, ainsi que les assistants, que la présence de ce corps avait produit tous les désordres de la tête et de l'organe de l'ouïe.

La dureté de l'ouïe et la douleur sont des signes qui peuvent faire soupçonner qu'un corps étranger a été porté dans l'oreille; l'aveu du malade, qui souvent l'a introduit lui-même, est un guide plus sûr; mais la vue de ce corps est encore nécessaire, et l'on peut toujours l'apercevoir, lors même qu'il est très-enfoncé vers la membrane du tympan, en examinant le conduit à une grande lumière. Ainsi, quoiqu'il semble qu'on ne puisse pas se méprendre sur l'existence d'un corps étranger dans le conduit auditif externe, il est toujours bon de s'en assurer par la vue, indépendamment du récit du malade et du témoignage des personnes qui l'entourent: les deux observations suivantes en sont la preuve. Un enfant, âgé de huit ans environ, jouant avec ses camarades, leur dit qu'il voulait escamoter un petit caillou qu'il tenait dans sa main, et le faire passer de l'oreille dans la bouche. Aussitôt les autres enfants se mirent à crier qu'il s'était introduit un caillou dans l'oreille; la maîtresse de pension accourut et fit des tentatives pour retirer le corps étranger. Le chirurgien ordinaire de la maison fit imprudemment des essais qui furent aussi inutiles, car le caillou n'avait pas été introduit. Il résulta de toutes ces tentatives une irritation que suivit bientôt un écoulement puriforme avec dureté de l'ouïe. L'enfant me fut présenté; je reconnus qu'il n'existait aucun corps étranger; je calmai l'irritation en faisant instiller de l'huile d'olive tiède dans le conduit auditif. Au bout de deux ou trois jours, les douleurs et l'écoulement avaient cessé, et l'enfant était guéri.

M. de *** fut réveillé tout à coup, au milieu de la nuit, par des douleurs vives dans l'oreille droite; il y poussa profondément un bourdonnet de coton imprégné d'huile d'amandes douces. Le lendemain, les douleurs avaient cessé; mais il restait encore des bourdonnements et un peu de surdité. Pour enlever le coton et le renouveler, le malade porta dans l'oreille la tête d'une longue épingle, puis une curette. Ne pouvant rien saisir, et persuadé que le coton n'avait pu quitter l'oreille, il la tourmenta au point d'y déterminer une inflam-

mation assez vive. Je fus appelé; j'examinai le fond du conduit auditif, et n'y vis aucun corps étranger: je prescrivis des injections émollientes. Les douleurs de l'oreille et l'embarras de l'ouïe disparurent en peu de jours. Le temps seul a pu rassurer M. de ***, et le convaincre que le coton qu'il avait introduit dans l'oreille en était sorti pendant son sommeil.

Le corps étranger une fois reconnu, il faut en faire l'extraction le plus tôt possible. Sa sortie spontanée est un événement sur lequel il ne faut point compter; cependant si ce corps était peu volumineux et de forme ronde, il serait possible qu'excitant de la suppuration dans l'oreille, les parois de ce conduit se relâchassent au point qu'il sortit de lui-même. Fabrice de Hilden en cite un exemple. Un noyau de cerise fut lancé dans l'oreille droite d'un enfant de dix ans. Les gens de l'art auxquels il fut confié firent des tentatives pour retirer ce corps au moyen d'un crochet qui causa beaucoup de douleurs. Il s'établit un peu de suppuration dans le conduit auditif, et lorsque le père de l'enfant se disposait à le conduire chez Fabrice, il vit que le noyau se présentait au dehors avec le pus dont il était couvert, et il le retira aisément avec la pointe d'une aiguille: l'enfant guérit en peu de temps. Fabrice fait observer avec raison que ce fait ne doit pas encourager à laisser des corps étrangers dans l'oreille, où leur présence peut attirer de la suppuration, donner lieu à la formation de fongosités difficiles à détruire, et produire enfin la surdité.

L'extraction de ces corps devient plus urgente lorsqu'ils sont de nature à augmenter de volume par la chaleur et l'humidité: cette augmentation de volume, jointe au gonflement des parois du conduit qui en est la suite, rend l'extraction de ces corps d'autant plus difficile qu'elle a été plus retardée, elle met quelquefois dans la nécessité de les diviser avec une *feuille de myrte* étroite et pointue, et de les enlever par parties.

On a proposé différents instruments pour extraire les corps étrangers du conduit auditif externe: les plus usités sont les pinces et la curette. Les pinces ne peuvent convenir que pour les corps longs et pointus; pour ceux qui, ayant une autre forme, sont peu volumineux et ont une surface irrégulière; enfin, pour ceux dont la substance est assez molle pour donner prise aux pinces. Quant aux corps durs, on les extrait avec une curette mince qu'on porte le long de la paroi inférieure du conduit sous le corps étranger en poussant en haut ce

corps et se servant de la curette comme d'un levier du premier genre. Il faut avoir soin, quand on a déjà un peu amené le corps étranger, de repousser légèrement la curette, afin d'avoir une nouvelle prise pour l'extraire tout à fait.

Nous disons qu'on doit introduire la curette le long de la paroi inférieure du conduit, et nous devons le dire aussi pour tous les instruments qu'on est obligé de porter dans l'oreille, parce que la membrane du tambour étant oblique de haut en bas et de dehors en dedans, on peut pousser plus profondément l'instrument à la partie inférieure du conduit sans craindre de léser cette membrane: en outre, le diamètre vertical du conduit étant plus grand que le transversal, si le corps est rond et qu'il occupe exactement tout le diamètre transversal, il reste sur l'autre diamètre un vide par lequel on peut glisser l'instrument sous le corps étranger.

Si c'est un corps très-fragile, il faut, en cherchant à l'extraire, prendre garde de le briser: les pinces, les curettes même ne conviennent point ici. On doit se servir d'un pinceau à barbes courtes et enduites d'une substance gluante, la térébenthine, par exemple, avec laquelle on agglutine le corps étranger. Une dame avait laissé tomber une fausse perle dans l'oreille gauche. Un chirurgien voulut l'extraire et la cassa. Les débris tranchants de cette perle devinrent bientôt la cause d'une inflammation vive, d'une suppuration abondante; la membrane du tympan fut détruite, et l'organe perdit ses fonctions.

Avant d'extraire du conduit auditif externe un corps étranger quelconque, il faut lubrifier ce conduit avec de l'huile, pour rendre l'opération plus facile et moins douloureuse; et après l'extraction, si l'oreille est fatiguée, on y insinuera de l'huile, de l'eau de guimauve, ou tout autre médicament adoucissant (1).

(1) Je crois devoir ajouter aux observations données par Boyer les deux observations suivantes. La première prouve qu'un corps étranger mis dans l'oreille et susceptible de s'imbiber du cérumen peut occasionner la surdité en bouchant complètement le conduit auditif externe. Une mère m'amena son fils, âgé de sept à huit ans, et elle me dit que cet enfant devenait sourd. Comme il était d'une très-bonne constitution et qu'il n'y avait aucun écoulement par l'oreille, la première idée qui me vint, malgré les dénégations de l'enfant, fut qu'il s'était introduit quelque corps étranger dans le conduit auditif ou que ce conduit n'avait pas été convenablement nettoyé et qu'il s'y

— Le conduit auditif externe, formé en partie par l'os temporal, et en plus grande partie par un cartilage, est tapissé par une membrane continue avec la peau qui couvre le pavillon. Cette membrane, parsemée d'un grand nombre de nerfs, jouit d'une sensibilité très-grande; aussi son inflammation est-elle toujours remarquable par les vives douleurs qu'elle cause, et auxquelles contribue, sans doute, la structure serrée des parois du conduit (1).

La chaleur, la rougeur, le gonflement, le tintement d'oreille, une douleur presque insupportable, accompagnée de pulsations et de bourdonnements, sont les symptômes de cette inflammation. Une irritation quelconque, occasionnée par l'action chimique ou mécanique

était amassé du cérumen. Cette dernière opinion me sembla confirmée par l'examen du conduit auditif que je vis rempli par une masse de la couleur du cérumen durci. Je voulus en faire l'extraction avec une curette, et je fus très-étonné de voir que j'attirais une masse molle, qui occupait toute la largeur et toute la profondeur du conduit. C'était du coton imbibé et recouvert de cérumen. L'enfant ne sut dire quand il avait mis ce coton dans son oreille. La surdité cessa immédiatement. La seconde observation démontre qu'un corps étranger, introduit depuis plusieurs années dans le conduit auditif, peut y séjourner sans occasionner aucun accident. Une jeune fille, âgée de quinze ans, vint me consulter pour un noyau de cerise qu'elle s'était introduit dans le conduit auditif externe à l'âge de sept ans, et que par conséquent elle y gardait depuis huit ans. Ce noyau ne remplissait pas exactement le conduit auditif; néanmoins on ne pouvait introduire entre lui et les parois du conduit une curette. Je pensai que je pourrais l'extraire avec une grande facilité en me servant de la curette urétrale articulée. En effet, l'ayant glissée entre le noyau de cerise et les parois du conduit auditif, je la redressai sans peine, et, la tirant à moi, je fis sortir instantanément et sans la moindre douleur pour la malade le noyau de cerise, qui alla tomber à quelques pas. La seule douleur que la jeune fille ait éprouvée se manifesta pendant l'introduction de la curette. Il est probable que si, dans une autre circonstance, j'avais songé à ce moyen, j'aurais pu extraire du conduit auditif d'un enfant de cinq à six ans un caillou qu'un autre enfant y avait introduit avec force au moyen d'un petit marteau. On a conseillé de faire dans le conduit auditif des injections d'huile tiède pour procurer la sortie des corps étrangers. Ce moyen, qui peut être utile quand les corps sont petits, ne sert à rien quand ils ont un volume considérable.

(1) On nomme cette maladie *otite externe*.

d'un corps étranger, un coup sur l'oreille, une cause interne, peuvent la déterminer. Lorsqu'elle se déclare spontanément et sans cause évidente, ou par l'influence d'une atmosphère froide et humide, on a coutume de la regarder comme un engorgement fluxionnaire. L'inflammation du conduit auditif se termine par résolution, par suppuration, ou bien elle passe à l'état de phlegmasie chronique.

On oppose à cette inflammation les remèdes antiphlogistiques. Les saignées générales seraient indiquées, s'il y avait de la fièvre et une grande intensité dans les douleurs; mais les saignées locales sont toujours fort utiles, et cinq ou six sangsues appliquées aux environs de l'oreille procurent un dégorgement qui soulage constamment le malade. Les émollients et les anodins, tels que l'eau de guimauve, le lait tiède dans lequel on fait infuser du safran, l'huile d'amandes douces, sont encore des moyens qu'on emploie avec avantage pour calmer les douleurs et combattre l'inflammation. On instille ces substances dans le conduit auditif, et on les y retient en plaçant à son entrée un bourdonnet de charpie. La vapeur tiède d'une décoction émolliente ou de l'eau simple, dirigée avec un entonnoir, l'application sur l'oreille d'un cataplasme, sont aussi des moyens dont on se sert utilement pour calmer la douleur et le gonflement. Lorsque l'inflammation doit se terminer par résolution, on voit bientôt les symptômes diminuer, et le mal disparaît peu à peu. Mais si c'est par la suppuration qu'elle doit finir, les symptômes se prolongent, puis se calment, et un petit écoulement ou un petit abcès achève la guérison.

— Il survient quelquefois à la surface du conduit auditif des ulcérations superficielles couvertes d'une matière jaunâtre qui se dessèche et forme une croûte. Cette affection véritablement dartreuse est difficile à détruire, lorsqu'elle existe depuis longtemps. On doit tâcher de la déplacer le plus promptement possible. Pour cela, on établit un exutoire à la nuque ou derrière l'oreille; on emploie les résolutifs astringents, les injections détersives, et, à l'intérieur, les médicaments qu'on nomme vulgairement dépuratifs. Il est bon d'observer que les topiques répercussifs ne doivent être mis en usage que lorsqu'on a pris les précautions convenables pour prévenir la rétrocession de l'humeur dartreuse sur un organe intérieur.

— Les ulcères du conduit auditif peuvent avoir pour cause un vice vénérien, dartreux, scrofuleux ou cancéreux; provenir d'une forte inflammation, du séjour d'un corps étranger, etc. Ces ulcères sont