est petit, a perdu sa transparence opaque ; il y a au centre une petite ulcération épithéliale de la largeur d'une tête d'épingle. La membrane du conduit est rougeâtre autour du tympan, vasculaire et un peu saignante. Les autres organes des sens sont dans l'état suivant : les yeux sont affectés d'une blépharite granuleuse chronique, la membrane du nez est en bon état.

Signes physiologiques. — Bourdonnements intermittents dans les oreilles. Peu ou point de douleur, pas d'éréthisme ; par le cathétérisme du côté gauche on détermine un bruit muqueux assez abondant et rien du côté droit. — La trompe est obstruée.

Traitement. — Sirop de ménianthe. — Tisane de gentiane. — Iodure de potassium, 5 grammes. — Eau, 200 gr. — Poudre de muguet, 5 gr. (à priser). — Injections d'extrait de saturne dans de l'eau tiède. Régime tonique.

Les amygdales sont enlevées. — Deux opérations de cathétérisme ont complété la cure (10 août 1855).

57e Observation. — *Otite double catarrhale avec destruction du tympan à droite et phlegmasie chronique du tympan gauche. — Suite d'esquinancies répétées.* — Le 4 mars 1855. Cette enfant, d'une constitution lymphatique, a été prise d'une douleur d'oreille il y a quinze jours environ ; mais cette douleur n'a pas été violente. L'enfant se plaignait cependant, mais le sommeil, l'appétit et les autres fonctions n'en ont éprouvé aucun trouble. Ce qui fixa surtout l'attention des parents, fut une sorte d'hébétude, de lenteur dans les réponses qu'elle faisait répéter.

Examen local. — Pavillons et méats normaux. — Un peu de cérumen à l'entrée des méats. — A droite, le tympan est détruit et l'on voit une surface rougeâtre à sa place. — A gauche, le tympan a perdu sa transparence et présente un cercle rougeâtre inflammatoire.

Les symptômes physiologiques manquent, puisqu'on ne peut obtenir aucun renseignement exact.

Elle est sourde : voilà tout ce que nous savons.

Les dents sont saines, mais les amygdales sont chroniquement hypertrophiées. — Nous conseillons l'ablation des deux amygdales et nous prescrivons le traitement suivant : — Sirop antiscorbutique. — Injections d'eau d'orge miellée.

6 mars 1856. — Extirpation des amygdales. — Gargarismes d'eau vinaigrée.

13 mars. — Injections d'eau blanche. — Vésicatoire au bras gauche (iodure de potassium, 5 grammes, eau 120). — Sirop antiscorbutique à l'intérieur.

La section des amygdales est complétement cicatrisée.

L'enfant, par ses réponses catégoriques, témoigne qu'elle entend tout à fait bien, grâce à un petit tympan que je lui applique du côté droit : le tympan gauche a repris sa transparance.

58e Observation. — *Otite aiguë catarrhale, écoulements à droite.* — Le 16 juin 1855, ce malade vient à notre clinique et raconte l'origine de sa surdité, comme on va la lire :

Le 9 juin, par un temps pluvieux, il fut obligé de faire de grandes courses dans Paris : il eut chaud et froid : pendant la nuit une douleur violente avec élancements se fit sentir dans l'oreille gauche : le lendemain au réveil, on constata qu'une certaine quantité de sang s'était écoulée par l'oreille et avait imbibé le mouchoir placé sur cette partie.

— Dans la journée et les jours suivants, il ne s'écoula plus de sang : la douleur seule persista, sans diminuer pendant quatre à cinq jours.

Le septième seulement, un liquide purulent se fit jour par le conduit auditif externe gauche et eut pour effet immédiat de diminuer la douleur.

Etat actuel. — C'est un garçon de vingt-cinq ans, grand, fort, bien portant habituellement : sans syphilis antérieure, sans traces d'abcès au col : mais on y trouve de nombreux ganglions de la grosseur d'une noisette ; en examinant la bouche, il est facile de constater qu'un grand nombre de dents sont noires et cariées à l'une et à l'autre mâchoire. — Cependant les chicots sont rarement douloureux. — La vue est bonne. — Pas de coryzas ou de bronchites. La gorge est un peu rouge. Le malade a l'habitude de fumer beaucoup.

Signes anatomiques. — Pavillons petits, saillants. — Les saillies se dessinent en un relief très-prononcé. — La région antitragienne est gonflée ; les mouvements de la mâchoire gênés. — Pas d'œdème à la paupière correspondante. — L'apophyse mastoïde n'est pas douloureuse à la pression. — L'entrée du méat est dépourvue de poils : un peu de suppuration desséchée en écailles souille les bords. — La membrane qui tapisse le conduit externe est rouge, gonflée, très-douloureuse au moindre contact : une injection d'eau tiède enlève le cérumen ; mais on ne peut encore voir la membrane du tympan qui reste masquée par le gonflement de la membrane propre au conduit. — En faisant moucher le malade fortement, pendant qu'on applique l'oreille sur celle du malade, on entend l'air pénétrer avec un bruit muqueux très-prononcé dans la caisse : mais le tympan n'est pas perforé.

Signes physiologiques. — Douleur au niveau du tragus et du col du condyle, dans les mouvements de déglutition. — Pas de bourdonne-

ments, mais il y en avait ce matin et les jours précédents. — Surdité moyenne : la montre est entendue, à 0,08. — Pas d'éréthisme.

Traitement. — Injections dans l'oreille avec une décoction graine de lin et eau de pavot. — Quatre sangsues au tragus. — Fumigations avec l'eau de mauve tiède. — Coton dans l'oreille. — Se purger le lendemain avec sel d'Epsom, 60 grammes. — Cathétérisme de la trompe tous les deux jours.

Guéri en huit jours.

59e Observation. — *Otite ou catarrhe sub-aigu de la trompe d'Eustache du côté droit.* — Le 18 août 1855, une dame de vingt-cinq ans se présente à notre clinique et nous donne les renseignements suivants sur son indisposition : Il y a cinq ou six jours, à la suite d'un coryza très-fort, elle sentit un bourdonnement dans l'oreille droite plus fort le jour que la nuit; le matin en se levant il était plus faible.

Signes anatomiques. — Pavillon bien conformé, méat cérumineux, cérumen en grande quantité: sa couleur noire empêche de distinguer la couleur du tympan ; mais une injection permet de voir le tympan et il a sa couleur naturelle. — En faisant moucher la malade, on constate un râle humide à droite.

Signes physiologiques. — Point de douleur, point d'éréthisme, un bourdonnement à timbre grave. — Le *cathétérisme* donne les mêmes résultats que l'insufflation.

Traitement. — Fumigation avec fleurs de sureau.

Prendre matin et soir une cuillerée de sirop de trèfle d'eau dans une tasse de tisane de gentiane.

Guérison en trois jours, au moyen de quelques insufflations d'air.

60e Observation. — *Otite catarrhale interne avec destruction du tympan droit et hypertrophie des amygdales. — Granulations de la caisse droite.* — Ce jeune homme se présente à ma clinique et me donne, sur le commencement de sa maladie, les renseignements suivants : à la suite de douleur de l'oreille droite, il fut pris d'un écoulement d'oreille du côté droit. Il a eu de fréquentes angines tonsillaires, et en effet les amygdales sont chroniquement hypertrophiées.

Signes anatomiques. — En examinant l'oreille droite on trouve le méat rouge, enflammé, et le tympan détruit : à sa place on voit une surface rougeâtre, granuleuse, de la largeur d'une lentille, et donnant une suppuration assez abondante.

Signes physiologiques. — Surdité. — La montre est entendue au contact : pas de douleur, il se plaint de bourdonnement.

Traitement. — On enlève les deux amygdales et on prescrit de la tisane de gentiane, de l'iodure de potassium et une injection avec de l'eau de roses, 100 gr. ; sucre de saturne, 0,50 centigr. — Les amygdales sont enlevées séance tenante.

10 août. — L'écoulement de l'oreille droite est presque tari. — Les granulations de la caisse sont grosses comme des têtes d'épingle, rougeâtres, non douloureuses, saignant quelquefois. Le traitement est continué, et le 31 août, guérison complète de l'écoulement.

61e Observation. — *Double otite catarrhale.* — 3 février 1855. Cet enfant, d'une constitution lymphatique, est amené par sa mère qui nous fournit les renseignements suivants : Il a été élevé, nourri par sa mère. — Vers l'âge de six ans, il a eu mal aux yeux, il a eu la rougeole, il porte des traces de varioloïde. On note seulement une plaque du cuir chevelu dénudée et qui paraît avoir été le siége d'un abcès sous-cutané variolique, consécutif.

L'ouïe n'avait subi aucune altération à la suite de ces maladies. — Cependant, une année environ s'est écoulée après ces gourmes, ces fièvres éruptives, et c'est au mois de juin 1854 qu'on s'est aperçu qu'il entendait dur. Il faisait répéter, et ses parents étaient obligés d'élever la voix pour lui faire entendre les mots usuels de la conversation.

Vers le mois de juin de l'année dernière, on s'est aperçu qu'il avait les amygdales volumineuses, et comme l'enfant commençait à être un peu sourd, on lui en fit l'ablation incomplète. — Celle du côté droit existe intacte.

État actuel. — C'est un enfant fort, grand, bien constitué. — La peau est blanche, les cheveux blonds, le nez un peu épaté. — Il présente à l'orifice quelques croûtes eczémateuses. — Il est habituellement enchifrené. — La muqueuse du nez est rouge et présente quelques points ulcérés. — L'enfant a toujours la bouche ouverte, ce qui prouve qu'il respire difficilement par le nez. — Les yeux sont en bon état, excepté un peu de blépharite.

Signes anatomiques. — *Examen de l'oreille.* — Le pavillon est bien conformé, transparent, élastique, angulairement implanté.

A droite, on trouve un bouchon cérumineux appliqué tout à fait au fond du conduit ; à gauche on voit quelques petites écailles épidermiques ; le tympan n'apparaît pas bien nettement. — Injections d'eau tiède et huile.

Signes physiologiques. — Quant aux symptômes physiologiques, il ne se plaint ni de bourdonnements ni de douleurs. — En le faisant moucher, on n'entend aucune espèce de bruit. — Montre entendue au contact.

Sirop de ménianthe. — Iodure de potassium (eau 200 gr.). — Infusion de gentiane. — Régime tonique : vin, viande.

6 février 1855. — Après avoir débarrassé le conduit auditif des

écailles épidermiques qui enveloppaient le bouchon cérumineux, on aperçoit le tympan droit qui était masqué par ces concrétions. Le tympan a perdu sa transparence; il est comme ridé et sa circonférence est encadrée de vaisseaux qui se prolongent sur sa surface.

La forme du tympan qui est aplatie et presque verticale, me semble indiquer qu'il y a probablement ici une adhérence entre la face interne du tympan et du promontoire.

Quant à l'oreille gauche, elle est toujours obstruée, dans le fond, par des cellules épidermiques.

8. — Aujourd'hui on voit très-bien le tympan gauche, il a perdu sa transparence; il est mollasse et a l'aspect d'une membrane muqueuse. — On ne trouve pas de perforation. — Il y a également la disposition verticale signalée déjà pour le tympan droit. — Fumigations des trois résines. — Benjoin. — Myrrhe. — Tolu.

10, temps froid. — A droite, 0,20; à gauche, il entend faiblement entre 0,10 et 0,11. — Une cautérisation pharyngée des deux côtés.

13. — A droite, 0,40; à gauche, 0,06. — Cautérisation latérale du pharynx. — Du pourtour de la trompe d'Eustache. — Continuation de la prescription déjà indiquée.

15, temps froid et humide. — A droite, 0,43; à gauche, 0,04. — Une cautérisation pharyngée.

17. — Cautérisation du pharynx.

22 au 27. — Nouvelles cautérisations. — Eau de Bussang, deux verres par jour.

1er au 6 mars, temps doux. — A droite, 0,40; à gauche, entre 0,13 et 0,14.

8. — Même état, même traitement.

10. — On sonde la trompe droite et l'air passe avec un bruit plus éclatant après cette opération.

15. — Injections d'air dans les deux trompes. — Cautérisation pharyngée.

17. — Bain ordinaire avec 60 grammes sulfure de potassium.

22, 12° 20 humide. — Injection potassique dans la trompe gauche; d'air à droite.

27, humide froid. — Même état : des douches d'air.

29. — Résection des deux amygdales.

31, 6° — Cautérisation pharyngienne, douches d'air dans les deux trompes.

3 avril, temps froid. — *Idem.*

5. — Sirop d'ipéc. à dose vomitive. — Douches d'air. — Cautérisation latérale du pharynx.

10 avril. — Même état.

14. — Du côté droit, la narine étant écorchée, on n'a point fait de douche d'air. — Cautérisation pharyngée.

21, vent froid. — A droite, 0,23; à gauche, entre 0,07 et 0,08. — Toujours enchifrené.

22 mai, pluie. — Le malade a du coryza et un rhume assez violent sous l'influence de la pluie et du changement successif qu'a éprouvé la température. — Eau de roses, 100 gr. — Sucre de saturne, 0,30, pour injections matin et soir, dans chaque oreille.

1er juin. — L'enfant va à la campagne : à son retour constatons :

17 juin. — Montre entendue à droite, à 0,70; à gauche, à 0,14.

Bruit muqueux dans les deux caisses. — Les tympans ont toujours la même apparence, mais la vascularisation a disparu.

19. — A droite, 0,75; à gauche, 0,29.

1er août. — Montre entendue à plus d'un mètre, de chaque oreille, et chose curieuse, c'est l'oreille gauche qui semble la plus fine. Les tympans ont repris leur transparence, qui est normale.

62e Observation. — *Otite catarrhale externe et interne du côté droit, avec destruction du tympan (datant de 15 ans). Otite catarrhale à gauche, avec phlegmasie du tympan à gauche.* — Le 3 mai 1855, cette malade vient à notre clinique pour être traitée d'une dureté d'oreille. — Voici ce qu'elle nous apprend : Elle a eu la rougeole à cinq ans, sans en ressentir aucune influence fâcheuse sur son ouïe. C'est à l'âge de quinze ans qu'une douleur violente se fit sentir dans l'oreille droite et dura un mois. Dans cet intervalle un écoulement s'établit par l'oreille droite et dure encore aujourd'hui : cet écoulement n'a jamais été très-abondant; et nous n'y trouvons qu'un suintement; mais la dureté de l'oreille s'est montrée en même temps de ce côté. Elle a augmenté à la suite des quatre couches que notre malade a eues dans l'espace de dix ans.

Réglée à dix-sept ans, sans effort ni douleur; mariée à vingt, sa santé a toujours été excellente. — Il y a un mois qu'une douleur s'est fait sentir du côté gauche resté sain jusqu'alors. Cette douleur est assez forte pour empêcher le sommeil, et la malade inquiète se présente à nous dans ces circonstances.

Etat actuel. — C'est une femme forte, de trente ans, d'une belle santé. Point de glandes au cou ni de traces d'abcès froid. La constitution paraît cependant lymphatico-sanguine; le teint est coloré, la peau blanche, les cheveux noirs. — La gorge est saine.

Signes anatomiques. — A gauche, pavillon bien conformé; la région antitragienne est un peu gonflée et douloureuse au toucher. — Après l'avoir abstergé, on trouve dans le méat, à la place du cérumen, une petite quantité d'huile qu'on y avait instillée pour calmer la souffrance. — La membrane qui tapisse le méat est rouge, gonflée.

Point de douleur à l'apophyse mastoïde, point de ganglion sous-auriculaire. Le tympan est encadré par une membrane rougeâtre et villeuse qui ne permet de voir qu'une très-petite partie de cette membrane du tympan, qui est encore transparente. A la surface du tympan, on aperçoit quelques stries purulentes et quelques ramifications vasculaires très-déliées.

Quant aux signes physiologiques, il y a de la douleur, de la dureté d'oreille, point de bourdonnements.

A droite, même disposition extérieure des pavillons. — Presque pas de cérumen, on trouve dans le fond une petite quantité de suppuration. — La membrane qui tapisse le conduit est également rouge, épaissie. — Le tympan est détruit, et à sa place on voit une grosse végétation rougeâtre très-vasculaire.

Dans l'expiration forcée, des deux côtés on n'entend pas pénétrer l'air. — Montre entendue au contact.

Injections d'eau blanche. — Application de 4 sangsues au-devant du tragus. — Iodure de potassium, 8 grammes. — Eau, 200 grammes. — A l'intérieur une cuillerée matin et soir. — Instillation d'huile tiède.

10 mai 1855. — A gauche, elle entend la montre à 0,20 ; à droite, c'est à 0,09. — Douches d'air et pilules d'Anderson.

22. — Insufflation d'air dans les deux trompes.

24. — Dans le conduit auditif externe droit, on trouve à l'entrée et en arrière et en haut une saillie rougeâtre, tendue, luisante, semi-fluctuante, très-douloureuse au toucher, qui n'est autre chose qu'un abcès glandulaire en voie de formation. Je conseille une application de sangsue à sa surface.

29. — Un vésicatoire derrière l'oreille gauche de la largeur d'une pièce de deux francs.

14 juin. — Injections potassiques dans les deux oreilles.

19. — Catarrhe des trompes. — Bruits muqueux. — La suppuration est tarie dans l'oreille droite. — Les bourgeons charnus sont affaissés et leur surface est blanche, cicatrisée.

1er juillet. — Guérison. — Entend à un mètre du côté gauche ; à 0,30 à droite, grâce à un tympan artificiel.

63e Observation. — *Otite purulente phlegmoneuse. Abcès mastoïdien et cervicaux.* — Dans les premiers jours de novembre 1852, un malade vient réclamer mes soins pour un écoulement considérable de l'oreille gauche : cet écoulement datait de quinze jours et s'était établi dans les circonstances suivantes : pendant un coryza violent, une douleur d'abord légère s'était fait sentir dans l'oreille gauche ; en quelques jours cette douleur devint si intense, que le malade, obligé de garder le lit, avait perdu tout repos la nuit et le jour. — Bientôt un flux abondant de pus fétide eut lieu par l'oreille, et la douleur diminua en même temps ; — une difficulté assez grande dans la mastication, une tuméfaction de la région pré-auriculaire, des bourdonnements et une surdité complète de ce côté, tels sont les symptômes dont le flux d'oreilles était accompagné.

Je vis le malade à cette période de l'affection : c'est un homme d'une taille élevée, grand, robuste, d'un tempérament lymphatico-sanguin. — Il a été vacciné avec succès, n'a point eu de variole, de varioloïde, de rougeole, de scarlatine, ni de fièvre typhoïde ; on ne compte point de sourds dans sa famille, composée de deux frères, doués d'une excellente santé. — Notre malade a eu un chancre non induré, il y a une dizaine d'années ; et d'après l'examen attentif des antécédents, tout porte à croire qu'il n'a point présenté d'autres accidents syphilitiques ou de nature strumeuse. En un mot, le flux d'oreilles est une affection locale, qui a surpris cet homme au milieu de la plus florissante santé. — (Quelques cataplasmes, un vésicatoire derrière l'oreille furent les seuls moyens de traitement employés jusqu'alors.)

Symptômes anatomiques et physiologiques. — Le pavillon de l'oreille est bien conformé : un liquide jaune-verdâtre et fétide en couvre les bords : après avoir enlevé, par deux injections d'eau tiède, tout le pus qui remplit le conduit auditif, nous pouvons constater 1° que les parois membraneuses du méat, sont privées de leur épiderme ; le contact habituel d'une suppuration âcre a déterminé l'érosion de ce tissu délicat ; 2° il n'y a plus de membrane du tympan ; l'œil pénètre directement jusque dans l'intérieur de la caisse, d'où l'on voit sourdre le pus en gouttelettes ; 3° le ganglion sous-lobulaire manque ; 4° les régions cervicales et sous-mastoïdiennes, ne présentent point non plus d'autres ganglions engorgés ; 5° un léger gonflement existe encore à la région parotidienne et temporale, sans œdème de la paupière correspondante ; 6° quand on palpe l'apophyse mastoïde, le malade accuse tout d'abord une vive douleur ; la peau qui recouvre cette éminence est rouge, empâtée ; en exerçant à sa surface une pression même légère, on voit sortir, par le conduit auditif, une certaine quantité de pus ; 7° la difficulté dans la mastication, les bourdonnements, la surdité existaient encore, et de plus les mouvements du col étaient pénibles ; il n'y avait pas de fièvre et toutes les autres fonctions étaient en bon état. — Le coryza n'existait plus.

En présence de tous ces symptômes, le diagnostic ne pouvait rester longtemps incertain. Nous avons évidemment sous les yeux, une otite purulente phlegmoneuse. — La caisse et les cellules envahies par l'inflammation, étaient en pleine suppuration. — Le tympan détruit. — La douleur exquise de la région mastoïdienne, la rougeur de la peau, devaient faire craindre que le pus ne vînt à se frayer une nou-

velle issue en cet endroit et dans un bref délai. — En conséquence, le traitement suivant fut prescrit le 25 novembre 1852 : 1° garder la chambre ; 2° faire tous les quarts d'heure des injections d'eau de guimauve tiède dans le conduit auditif ; 3° tenir des cataplasmes chauds, renouvelés tous les quarts d'heure sur la région auriculaire ; 4° prendre des fumigations émollientes quatre fois, le jour, de dix minutes ; 5° observer une diète lactée ; 6° tous les matins prendre un des paquets suivants :

Pr.	Scammonée pulvérisée.....	2 gr.
	Calomel.....	0,50 cent.

Mêlez et divisez en six doses.

Malgré ce traitement, un abcès ne tarda pas à se former à l'apophyse mastoïde, et le 10 octobre, la fluctuation devint si évidente que je dus appliquer sur le point fluctuant, une lentille de potasse caustique. — Le 13, l'escarre étant incisée, on vit sortir par l'ouverture, une cuillère à café de pus verdâtre et fétide. — Depuis cette époque, matin et soir, furent pratiquées des injections tièdes, de la manière suivante : une seringue à bec effilé était introduite par la fistule mastoïdienne, et l'on poussait d'abord une injection d'eau d'orge miellée, de manière à bien laver les cellules et la caisse ; puis une seconde injection composée d'après la formule suivante, succédait à la première :

Pr.	Eau distillée.....	100 gr.
	Teinture alcoolique d'iode..	10
	Iodure de potassium.....	1

En même temps, le traitement suivant était mis en usage : prendre tous les matins une cuillerée de la solution suivante, dans une tasse d'infusion de saponaire :

Eau distillée.....	200 gr.
Iodure de potassium.....	15

Tous les soirs une pilule contenant 0,05 centigr. de proto-iodure de mercure.

Le chancre dont ce malade avait été affecté, quoique déjà à une époque éloignée, me revenait constamment à la mémoire, et je me demandais si les accidents secondaires, ayant passé inaperçus, la lésion des cellules mastoïdiennes ne devait point être attribuée à des symptômes tertiaires, dont cependant, on ne trouvait de vestiges nulle part ailleurs.

Ce traitement local et général, fut continué jusqu'au mois de

mai 1853, sans aucune amélioration, c'est-à-dire plus de trois mois.

A cette époque, l'usage du proto-iodure fut suspendu, mais le malade continua l'iodure de potassium : en même temps, tous les deux jours au matin, un mélange de jalap et de scammonée (0,25 de chaque fut administré.) — Quatre cautères furent placés sur l'apophyse mastoïde, autour de la fistule qui donnait toujours une grande quantité de pus. En juin, ces cautères s'étant cicatrisés, d'autres furent placés un peu au-dessous.

Mais tous ces moyens ne procurèrent que de bien faibles résultats : au commencement de juillet (le 5), le malade s'étant exposé à un refroidissement, la suppuration de la fistule et du conduit auditif diminua sensiblement dans l'espace d'une nuit : une céphalalgie intense, accompagnée d'un peu de délire, de fièvre et de contracture, avec perte des mouvements du bras droit, vint tout à coup mettre en péril la vie de ce malade ; appelé près de lui dans ces graves circonstances, je pratiquai immédiatement une saignée du bras, copieuse, et j'appliquai sur-le-champ quatre nouveaux cautères autour de l'oreille, avec de la pâte de Vienne. — En même temps le calomel était administré d'après la méthode de Law :

Calomel.....	0,10 cent.
Sucre pulvérisé.....	30

Mêlez et divisez en trente paquets, une toutes les demi-heures.

Des fomentations chaudes étaient maintenues sur l'oreille. — Dès le lendemain, la céphalalgie avait diminué ; la nuit avait été assez calme, à l'exception de quelques rêvasseries. — L'écoulement était plus abondant, les gencives commençaient à être touchées, l'haleine était mercurielle, les doses furent suspendues. — Mais la paralysie et la contracture du bras droit existaient encore, et de plus, un trismus de la mâchoire s'y était ajouté, à ce point qu'on était obligé de faire boire le malade avec un biberon. — Le 15, ce trismus diminua et permit au malade de prendre un peu de potage. — Le 20, le trismus n'existait plus. — Le bras reprenait également ses mouvements ; plus de céphalalgie, les nuits étaient bonnes.

Vers la fin de juillet, un abcès se montra vers la partie moyenne du sterno-mastoïdien. Je l'ouvris avec la potasse ; puis un second et un troisième, presque au-dessus de la clavicule, furent ouverts de même, et chose singulière, l'injection iodée, poussée par l'ouverture de ces abcès allait sortir d'abord par la fistule mastoïdienne, puis par le conduit auditif et quelquefois par la trompe d'Eustache. — Enfin, pour abréger les détails, ce n'est *qu'après dix-huit mois de ces soins persévérants*, que les abcès du col se sont fermés, puis la fistule mastoïdienne

s'est cicatrisée; et en dernier lieu seulement, l'écoulement s'est tari, à la suite de l'application de deux boutons de feu, à la base de l'apophyse du temporal; je dois ajouter que je n'ai jamais trouvé d'esquilles osseuses dans le pus, ou des débris d'osselets : l'ouïe est restée perdue sans retour. — Il n'y a pas eu de rechute (1856).

CHAPITRE VII.

STATISTIQUE DES DIVERSES VARIÉTÉS D'OTITES.

1° Statistique des otites catarrhales.

Nous venons de décrire longuement dix observations d'otites catarrhales internes et externes empruntées au registre de notre clinique. Nous allons en donner le tableau sommaire, en y en ajoutant vingt-trois autres qui complètent la série, avant d'exposer les déductions qui en découlent naturellement.

Sur ces trente-trois observations, l'âge a été noté trente-trois fois; le plus jeune des malades avait 4 ans et le plus âgé 60 ans. Faisant deux catégories de 4 à 30 ans et de 30 à 60 ans, nous avons : de 4 à 30 ans, 21 malades; de 30 à 60 ans, 12 malades.

Le sexe a été noté trente-trois fois. Nous avons 8 femmes ou jeunes filles; 25 hommes ou jeunes garçons.

Quant à la profession, nous la trouvons mentionnée vingt et une fois (une fois non indiquée) par exemple; celle de giletière, commis, ébéniste, concierge, rentière, dessinateur, mécanicien, journalier, employé, blanchisseuse, étudiant en médecine, marchand des quatre saisons, pharmacien, marchand de vins, employé aux vins, graveur en relief, couturière, militaire et négociant. Il faut remarquer que, sur ces trente-trois malades, il y a onze enfants au-dessous de 16 ans, et qui se trouvent par conséquent dans l'âge où la profession n'est point encore décidée.

La constitution a également fixé mon attention, et ce point d'étiologie est de la plus haute importance : sur nos trente-trois observations, la constitution a été notée trente et une fois et deux fois par ces mots : assez forte, assez bonne, mais fatiguée.

On trouve notée neuf fois la constitution lymphatique; seize fois la constitution lymphatico-sanguine; une fois la constitution lymphatico-nerveuse; trois fois la constitution sanguine; une fois la constitution anémique et une fois le tempérament bilioso-sanguin.

Tels sont les documents que nous avons recueillis en ce qui concerne les causes prédisposantes. Quant aux causes déterminantes, elles ont été notées trente-trois fois et nous trouvons sur ces trente-trois fois :

Le froid et ses influences, coryzas, angines, notées seize fois. L'hérédité figure huit fois. Puis nous trouvons une fois une fluxion de poitrine, un soufflet sur l'oreille, des gourmes à la tête, un furoncle à la tempe droite; deux fois une syphilis antérieure; une fois une fièvre cérébrale; une fois la rougeole dans l'enfance; et un malade avec des chancres; c'est celui qui figure à l'observation 63.

Quant à la date de la maladie, nous trouvons onze malades dont la maladie datait depuis huit jours jusqu'à un mois, et tous les autres souffraient avec des exacerbations plus ou moins fréquentes, depuis un mois jusqu'à 15 et 25 ans.

La douleur a été notée seize fois seulement; et vingt et une fois les malades entendaient des bruits ou des chants bizarres dans leur oreille (variétés de bourdonnements).

La gorge a été trouvée saine treize fois, et, dans les vingt autres cas, on a constaté une angine chronique, soit granuleuse, pharyngienne ou tonsillaire avec hypertrophie. Je dois par avance dire que, dans ce dernier cas, la résection des amygdales a toujours été pratiquée au commencement du traitement.

Les symptômes anatomiques peuvent se résumer ainsi : dix-neuf fois l'écoulement a été noté. L'écoulement était tantôt purulent, couleur verdâtre, sanguinolent, et trois fois strié de sang.

Dans une observation, le sang s'écoulait même par l'oreille en quantité assez notable à chaque époque des règles.

Le tympan a été trouvé perforé ou détruit quatorze fois; sept fois l'état du tympan n'est pas noté; cinq fois on l'a trouvé transparent, et dans les sept autres cas, il présentait une certaine opacité.

Quant à la surdité initiale, elle a été notée trente-trois fois :