Bi-carbonate de soude.....	4	grammes.
Magnésie calcinée.....	2	—
Sucre pulvérisé.....	32	—

Mêlez et divisez en 12 paquets, à prendre quatre par jour, dans un verre d'eau.

Un régime sec, composé de viandes rôties, de pain grillé, de vin pur, a été l'adjuvant utile du traitement.

Quant au résultat définitif, sur seize malades, sept n'ont pas suivi le traitement ou ne sont pas revenus; un jeune homme a succombé à une phthisie aiguë (obs. 65).

Sur les huit autres malades, je trouve quatre guérisons, trois améliorations notables ; — et dans un cas, recueilli par un de mes élèves dans un service d'hôpital, il n'y a pas d'indication.

Chez ces sept malades guéris ou notablement améliorés, la durée du traitement a été la suivante :

4	jours,	1	malade.
8	id.	1	id.
15	id.	2	id.
30	id.	2	id.
60	id.	1	id.
117	jours au total.		

Nous avons ainsi une moyenne de dix-sept jours, pour le traitement de chaque malade guéri ou amélioré (1).

3° Statistique des otites dans les fièvres graves.

Je vais citer quelques observations relatives au traitement des otites dans les fièvres graves ; puis je résumerai les autres dans une courte description.

66e Observation. — *Otite rubéolique avec perforation centrale des deux tympans.* — 27 mars 1855. Ce jeune homme, d'une constitution

(1) Depuis que cette série est close, j'ai recueilli six autres observations de guérison, qui viennent sensiblement élever mes chiffres.

Dans les cas de perforation considérable et persistante du tympan, j'ai essayé plusieurs fois la boulette de coton mouillé du docteur Yearsley, mais je dois dire que les malades n'en ont retiré aucun profit, sous le rapport de l'amélioration de l'ouïe ; — et quelques inconvénients m'ont paru dignes d'être notés : ainsi l'écoulement du pus était empêché ; la stagnation le rendait fétide. L'application d'un tympan artificiel a été plus utile. (V. p. 199, obs. 34.)

lymphatique, nous raconte qu'il a eu la rougeole dans son bas âge et un écoulement de l'oreille gauche, écoulement dont il n'a pu préciser la durée.

Depuis cette époque, l'ouïe de ce côté est perdue. L'oreille droite, qui était restée bonne jusqu'alors, a été tout à coup affectée de cophose dans la nuit du 13 au 14 mars 1854. — Sans écoulement préalable ou consécutif. Mais il nous raconte qu'après un traitement par le baume acoustique de Mène-Maurice, ses oreilles ont coulé faiblement.

Tous les autres sens sont en bon état. La respiration est seulement un peu courte.

La muqueuse des fosses nasales est belle, avec un peu de rougeur sur la cloison.

Celle de la gorge est rouge et présente des granulations. Les amygdales sont petites.

Signes anatomiques. — Pavillons bien conformés. — Méats sans cérumen avec quelques croûtes jaunâtres. — Les tympans présentent des perforations centrales. — Large à droite, moins à gauche.

L'air, en passant du côté droit, fait entendre un sifflement. — A gauche, pas de bruit.

Signes physiologiques. — La douche d'air produit le même phénomène. — Pas de douleur ni de bourdonnements ; la surdité seule existe. La montre n'est pas entendue.

Traitement. — Iodure de potassium. — Sirop de ménianthe. — Injections astringentes.

29 mars 1855. — Rien de nouveau à gauche ; à droite, il entend le battement de la montre à 0,03. — Injection potassique à gauche qui cause quelque douleur dans la trompe d'Eustache, une douche d'air à droite.

31, 6°, sec. — Injection potassique à droite, douche d'air à gauche.

3 avril, temps froid. — L'oreille droite coule beaucoup. Il n'a pas souffert sensiblement dans la journée du 31, jour de l'injection potassique. Aujourd'hui, il entend encore la montre à 3 centimètres du côté droit ; à gauche, à 0. De ce côté l'air ne passe pas dans les efforts d'expiration. Après l'insufflation, il entend du côté gauche.

5. — A droite, il entend la montre à 0,06 ; à gauche, douteux.

7. — A droite, entre 0,07 et 0,08. — En examinant le tympan du côté droit, on le trouve couvert d'une couche de suppuration. Quelques gouttes d'eau tiède permettent de le voir complétement, et on constate une petite perforation centrale, qui est encadrée par de petites granulations rougeâtres, vasculaires. — La peau du fond du méat qui encadre le tympan présente également la même altération phleg-

masique. — Deux injections potassiques. — Une insufflation SO^3 CuO dans l'oreille droite. — Pommade stibiée, en frictions derrière chaque oreille.

10. — A droite, 0,10; à gauche, 0,03. — Douches éthérées.

12, temps humide. — A droite, 0,09; à gauche, 0,03.

14. — Douches de chloroforme.

16. — Insufflation de sulf. cuivre à droite. — Douches d'air dans les deux trompes.

19. — Douches de chloroforme dans les deux trompes.

21. — Injection potassique dans chaque oreille.

26. — Montre entendue des deux côtés à 0,05. — Le malade entend plus distinctement.

28. — A droite, 0,05; à gauche, au contact. — Du côté gauche, injection potassique.

26 mai, temps chaud. — Du côté droit où existait la petite perforation du tympan, on ne voit plus qu'une légère fente de la grosseur d'un petit stylet de trousse, à peine même. Il n'y a plus qu'un peu de suintement muqueux. — Du côté gauche, une cloison nouvelle paraît s'être formée, adhérente au promontoire, elle est blanche, opaline comme les cicatrices de la cornée.

La montre est entendue de chaque côté à une distance de 0,05 ou 0,06.

2 juin, 2°. — Insufflation d'air dans les trompes.

19. — Injection de potasse caustique dans les deux trompes.

5 juillet. — Cautérisation de la perforation du tympan droit par le nitrate d'argent.

7. — On trouve un peu de pus sur les lèvres de la perforation qui semblaient cicatrisées. — Même traitement.

2 août. — Cicatrisation complète. — La montre est entendue à droite à 0,15; à gauche, à 0,12. Le malade n'est pas revenu.

67e Observation. — *Otite typhoïde double, avec perforation du tympan droit. Opacité du tympan gauche.* — Le 12 juin 1855. Cette malade nous raconte l'origine de sa surdité de la manière suivante : elle a eu une fièvre typhoïde à vingt-huit ans; cette maladie a été très-forte, ataxique, avec délire et perte de connaissance; la fièvre et la convalescence n'ont pas duré moins de trois mois.

C'est pendant la convalescence que notre malade éprouva les premières atteintes de sa surdité, puis, après quelque temps, la cophose diminua; mais il resta un bourdonnement comparable au bruissement de la mer.

Cet état dura stationnaire pendant quelques années, et c'est vers trente-cinq ans que la surdité prit tout à coup un grand développement dans les circonstances suivantes : sans cause connue, sauf quelques troubles dans les règles (qui ne durent jamais plus d'un jour).— Elle fut prise de douleurs d'oreilles : ces douleurs durèrent huit jours, et un écoulement abondant, jaune brunâtre, fétide, se montra en ce moment sur les deux oreilles et dura plusieurs mois, puis disparut sans retour. — L'ouïe était devenue très-dure : un médecin fit appliquer des sangsues, un vésicatoire, de l'eau de fourmi, sans aucun succès.

Vint ensuite le docteur Deleau, qui sonda les trompes, cautérisa la gorge; le tout sans aucun succès, malgré de nombreuses promesses et pendant plus de trois mois. — Puis le docteur Rollin, etc..., qui cautérisa la gorge avec la teinture de gomme-laque ammoniacale, sans succès. Et depuis dix-huit mois, cette pauvre dame ne fait plus rien.

Etat actuel. — C'est une dame d'une bonne santé, âgée de 48 ans, pâle habituellement; sans céphalalgie, sans maux de gorge, ni coryzas. Il y a quelques années, cette dame était sujette aux rhumes, mais depuis qu'elle porte de la flanelle, elle ne tousse plus. — Elle a été réglée à vingt-huit ans seulement : depuis cette époque, les menstrues ont été assez irrégulières et surabondantes.

Signes anatomiques. — Pavillon de l'oreille aplati, méat sans cérumen. — A gauche, tympan petit, un peu opalin, avec un point leucomateux au centre. A droite, le tympan est presque entièrement détruit; ses débris offrent une dépression et des voussures latérales. On voit aussi une fissure médiane qui donne encore issue à une petite quantité de pus : elle est large comme une tête d'épingle. Dans l'expiration forcée, on entend à gauche l'air pénétrer avec un bruit muqueux; à droite, on n'entend rien : la caisse est probablement bouchée par des fongosités.

Signes physiologiques. — Plus de douleurs, démangeaisons. — Bourdonnements, pas d'éréthisme. — Surdité presque complète; et, chose curieuse, un petit objet qui tombe à terre donne lieu à une sensation douloureuse à l'épigastre et non à l'oreille; 0,00, des deux côtés.

La sonde donne les mêmes résultats que l'expiration forcée.

Traitement.— Sirop de ménianthe.— Solution d'iodure de potassium, 10 gr. pour 200 gr. d'eau distillée. — Tous les deux jours, deux pilules d'Anderson. — Nettoyer les oreilles avec l'eau tiède. — On appliquera des ventouses dans quelques jours. — Et l'on commencera les injections de potasse caustique.

19. — Deux ventouses derrière l'oreille gauche. — Cathétérisme de la trompe gauche. — Bruit muqueux. La montre est entendue distinctement à plus d'un centimètre de l'oreille gauche.

25, temps sec. — A gauche, à 0,03; à droite, 0,04. — En rentrant chez elle, la malade entendait à une grande distance une montre de poche, qu'elle n'avait pas entendue depuis longtemps. — Le soir, à table, elle entendait converser son mari et sa fille, prenant part elle-

même à la conversation. — Mais le lendemain au réveil, toute cette amélioration avait disparu.

27, temps sec. — 0,04 des deux côtés. — Une ventouse à gauche.

29. — Ventouse à droite. — Une douche de potasse dans chaque trompe.

Le 1er juillet, temps orageux. — A droite, 0,05 ; à gauche, 0,04. — Douches d'air chloroformé. — Les bourdonnement sont presque disparu. — Il s'écoule un peu de sang par le nez.

Le 4, temps chaud et nuageux. — La malade est à l'époque de ses règles, qu'elle attend d'ici trois à quatre jours, aussi les bourdonnements sont-ils beaucoup plus forts, et le bénéfice que l'ouïe avait gagné à la dernière séance, a presque entièrement disparu aujourd'hui. — La montre est seulement entendue au contact. — Une ventouse derrière l'oreille droite. — Douches d'air chloroformé.

Le 10. — Le cathétérisme est impossible du côté droit, en raison d'une très-vive sensibilité.

Le 8 août, temps pluvieux. — A 0,05 de chaque côté.

Le 10, temps sec. — A 0,05 de chaque côté; une ventouse derrière l'oreille gauche. — Injection potassique.

Le 13. — A droite, 0,07 ; à gauche, 0,04.

Le 20. — A droite, 0,06; à gauche, 0,06.

1er octobre. — A droite, 0,07 cent. ; à gauche, 0,26.

68e Observation.—*Otite rubéolique. Surdi-mutité.*—Le 19 juin 1855, cet enfant m'est présenté par sa mère qui donne les renseignements suivants :

Cet enfant, à deux mois, fut affecté d'un écoulement d'oreilles qui a duré un mois : des injections de guimauve furent seules mises en usage pour obtenir la guérison.—Il avait alors l'ouïe fine.—A trois ans et demi cet enfant eut une rougeole irrégulière, sans éruption. — Pendant le cours de cette maladie, on ne remarqua point d'écoulement par les oreilles; et pendant la convalescence l'enfant n'était point dur d'oreilles.

Un an plus tard, au mois d'avril, sous l'influence d'un coryza, cet enfant devint en quelques jours complétement sourd. Un suintement peu abondant, mais fétide, se montra par les deux oreilles. On ne peut préciser sa durée. Quoi qu'il en soit, c'est depuis cette époque que la surdité n'a pas cessé d'exister. Et même pendant trois mois elle fut complète. M. Trousseau conseilla quatre cautères à la nuque qui rendirent à l'enfant un peu d'ouïe, puis on ajouta au traitement des préparations amères et de l'huile de foie de morue sans grands résultats.

Etat actuel. — C'est un enfant de cinq ans assez grand pour son âge, mais maigre. Il s'enrhume souvent, les muqueuses du nez se prennent

en même temps, il a souvent été affecté d'angines; toutefois l'inspection de l'arrière-gorge en laisse voir des traces (tonsilles hypertrophiées). Les amygdales sont gonflées, la muqueuse environnante est pâle. Rien à noter aux autres sens.

Signes anatomiques. — Pavillon de l'oreille bien conformé, méat glabre, sans cérumen; à droite, après avoir enlevé avec une injection d'eau un peu d'épiderme, on ne peut apercevoir le tympan. Du côté gauche on trouve quelques fragments de cérumen et d'épiderme, ils résistent à quelques injections d'eau. Pendant qu'on le fait moucher on entend, à droite seulement, un bruit muqueux.

Signes physiologiques. — Point de douleur, surdité complète, il y a un commencement de mutisme.

Traitement. — Iodure de potassium. 5 gr. pour 200 d'eau; infusion de pensées sauvages avec une cuillerée chaque matin de sirop de ménianthe composé. — Régime tonique. — Eau de Balaruc.

Le 22 juin. — A l'inspection on trouve à gauche le tympan remplacé par une surface grise; à droite le tympan existe, il est blanc, leucomateux.

Le 30 juin. — Cet enfant, depuis la dernière séance, s'est assez bien laissé pratiquer le cathétérisme des trompes : on lui fait des insufflations d'air tous les jours.—Et tous les huit jours une inj. de pot. caustique, qu'il supporte très-bien, sans douleur.

Juillet. — L'enfant est atteint de la rougeole, qui est régulière, et dure une semaine. — Vers la fin de juillet, les amygdales sont enlevées. — Le traitement peut être repris dans les premiers jours d'août (le traitement général et le traitement local), par la sonde. Et à la fin de septembre, l'enfant entendait la montre à 7 à 8 centimètres, et la conversation, sans qu'il fût nécessaire d'élever la voix : il n'est plus muet.

69e Observation. — *Otite rubéolique avec hypertrophie des amygdales.* — Le 28 juillet, cette petite fille m'est amenée par sa mère qui nous donne les renseignements suivants : d'un tempérament lymphatique, elle fut atteinte de la rougeole il y a un an environ; à la suite de cette maladie, son oreille commença à couler et l'ouïe diminua à la même époque ; l'écoulement et la surdité ont continué depuis cette époque, elle est en outre sujette aux esquinancies, les amygdales sont hypertrophiées à l'égal de deux petites noix.

Signes anatomiques. — A gauche, pavillon bien conformé, pâle, pas de cérumen, mais à sa place un écoulement assez abondant enlevé par une injection; le tympan est petit, rougeâtre, chroniquement enflammé; il ne paraît pas y avoir de perforation. L'apophyse mastoïde n'est pas sensible à la pression : les mouvements de la mastication ne sont pas douloureux : les dents sont mauvaises.

A droite, pavillon sain, méat et tympan sains ; le tympan présente

cependant des tons bleuâtres; il semble épaissi ; l'air pénètre dans la caisse droite en faisant entendre des bruits muqueux, tandis que l'air ne pénètre pas du côté gauche; point de douleurs ni de bourdonnements, surdité considérable. La montre est entendue au contact.

Traitement. — Iodure de potassium..... 5 grammes.
Eau distillée..... 200 —

Mettre une cuillerée dans la tisane de gentiane le matin; le soir, une cuillerée de sirop de ménianthe composé; injections d'eau de son.

31 juillet. — Inj. de sulf. de cuivre à gauche, et resection des deux amygdales. (Inject. de pot. caust. dans les trompes.)

Guérison à la fin de la première semaine de traitement. — A 1 mètre.

70e Observation. — *Double otite varioleuse avec perforation des deux tympans.* — Le 14 juin 1855, cette femme, âgée de cinquante-quatre ans, se présente à ma clinique pour être traitée de sa surdité, et nous donne les renseignements suivants : dans sa plus tendre enfance elle n'était point dure d'oreilles. Vers l'âge de six ans, elle fut prise de la variole, et l'on en voit les traces sur son visage. — La malade resta dure d'oreilles. — Les règles apparurent à douze ans, non sans quelque difficulté et avec certains symptômes cérébraux qui augmentèrent rapidement la surdité. C'est alors que, sur l'avis d'une parente, on appliqua sur le milieu de la tête *un pigeon vivant, fendu en deux*, dans l'espoir, bien entendu, d'améliorer l'infirmité naissante; mais ce fut sans succès aucun, comme on a pu le pressentir.

Deux ans plus tard, sans cause connue, les deux oreilles se mirent à fluer abondamment; l'écoulement était jaune, fétide, et après une douzaine d'années, la surdité fit de nouveaux progrès. — A vingt-six ans, notre malade s'est mariée : elle a eu huit enfants. — *Pendant la grossesse et les couches*, l'écoulement *était insignifiant ;* mais aussitôt après les relevailles, on le voyait de nouveau se montrer avec les caractères précédemment indiqués.

Notre malade avait quarante et un ans quand l'écoulement disparut sans retour, sans cause connue, comme il était venu.

Etat actuel. — C'est une femme grande, assez forte, encore bien conservée; sans trace de glandes ou d'abcès au col; il y a un albugo sur la cornée droite; la vue est encore passable; l'odorat presque entièrement oblitéré, à la suite de coryzas chroniques et permanents. — Notons encore une toux habituelle, de nature catarrhale, qui a augmenté, ainsi que la surdité, depuis quatre ans, époque à laquelle les règles ont cessé de paraître.

Signes anatomiques. — Pavillons aplatis, pâles, méats glabres, sans cérumen; les deux tympans offrent une perforation centrale à

gauche; en avant et un peu en bas du côté droit : cependant en faisant moucher la malade, on n'entend l'air ni pénétrer dans les caisses, ni en sortir; il y a donc une obstruction, une oblitération soit par du mucus, soit par du pus concret; pas de ganglions sous-lobulaires.

Signes physiologiques. — Il n'y a plus de douleurs, mais la malade nous dit qu'elle en a eu beaucoup dans sa jeunesse. — On peut presser impunément la région antitragienne, la tempe, l'apophyse mastoïde; point d'éréthisme; bourdonnements *à timbre aigu* du côté gauche seulement; l'oreille droite en est exempte. Céphalalgie.

Traitement. — Iodure de potassium, sirop de gentiane.

Le 25. — Même état; crépitation dans les caisses.

Le 3 juillet. — Même état de l'oreille; elle se met cinq sangsues à chaque apophyse mastoïde, la malade prétend qu'elles ont rendu près d'un litre de sang, la céphalalgie dont elle se plaignait a disparu avec cette application.

Le 17. — A gauche, à 0,16; à droite, à 0,20.

Le 19 juillet. — Même état. La malade n'est pas revenue.

Nous avons décrit douze observations d'otites, suite de fièvres graves, empruntées au registre de notre clinique et à la pratique des hôpitaux. Nous allons en donner le tableau sommaire, en y en ajoutant six autres qui forment la série, avant d'exposer les déductions qui en découlent naturellement.

Sur dix-huit observations, l'âge a été noté dix-huit fois : le plus jeune des malades avait trois ans, et le plus âgé cinquante-quatre ans. En faisant deux catégories : de trois à trente ans, et de trente à cinquante-quatre ans, nous avons :

De 3 à 30 ans..... 15 malades.
De 30 à 54 ans..... 3 malades.

Le sexe a été noté dix-huit fois. Nous avons :

10 femmes ou jeunes filles.
8 hommes ou jeunes garçons.

Quant à la profession, nous la trouvons mentionnée huit fois; quatre malades n'en ont accusé aucune.

Parmi celles mentionnées, nous trouvons celle de ouvrier maçon, couturière, conducteur d'omnibus, chimiste, clerc d'huissier, rentière et concierge. Il faut remarquer que sur les dix-huit malades, il y a six enfants au-dessous de seize 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 dix-huit observations, la constitution a été notée dix fois.

On a trouvé notée cinq fois la constitution lymphatico-sanguine ; une fois la constitution sanguino-lymphatique ; trois fois la constitution lymphatique, et une fois le tempérament sanguin.

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

La scarlatine, la variole, la rougeole, notées cinq fois, et la fièvre typhoïde notée treize fois.

L'hérédité figure trois fois.

Quant à la date de la maladie, nous trouvons seize sujets chez lesquels la maladie durait depuis huit jours jusqu'à un mois, une observation où la date de la maladie n'est pas indiquée, et tous les autres malades souffraient, avec des exacerbations plus ou moins fréquentes, depuis un mois jusqu'à dix ans et trente ans.

La douleur a été notée six fois seulement, et treize fois les malades entendaient des bruits ou des chants bizarres dans leurs oreilles (variétés de bourdonnements).

La gorge a été trouvée saine et belle treize fois ; et dans les cinq 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-huit fois, les malades ont eu des écoulements d'oreille. La quantité de l'écoulement a toujours été notée par le mot abondant, et quant à sa nature, nous trouvons : jaune et fétide, treize fois ; deux fois fétide et brunâtre, et trois fois sanguinolent.

Cinq fois, la maladie existait d'un seul côté ; et, dans les treize autres cas, les deux oreilles étaient affectées.

L'état de la membrane du conduit auditif a été constaté par la dissection, sept fois, et nous avons déjà vu que ces altérations consistaient en un épaississement avec vascularisation et ramollissement de son tissu. Sur les onze autres cas restants, trois fois l'état du conduit auditif n'est pas marqué ; et huit fois, l'état des méats était peu ou point cérumineux, mais sans trace de phlegmasie bien évidente.

La cloison tympanique a été examinée cinq fois par la dissection : son inflammation avec ramollissement et le mécanisme qui préside à ses perforations a été exposé précédemment. Les plus larges de ces perforations ont eu lieu à la suite de la variole.

Dans quinze cas, le tympan était perforé ou détruit ; dans un cas, chez un enfant de trois ans, l'exploration du tympan ne put être pratiquée ; chez un autre malade, le tympan était petit, rougeâtre, chroniquement enflammé, mais sans perforation. Chez un malade, le pus accumulé dans la caisse nécessita la perforation artificielle du tympan.

Quant à la largeur des perforations, nous la trouvons indiquée approximativement :

Dans six cas, le tympan était largement perforé ; dans un cas, il y avait une fissure centrale. Dans cinq cas, la membrane était détruite complétement ; dans les six autres cas, nous lisons simplement qu'elle était perforée. Nous avons trouvé, neuf fois, que le tympan était sans transparence, épaissi, opaque, avec vascularisation plus ou moins considérable. Dans six cas où l'autopsie fut possible, la portion intra-tympanique des trompes d'Eustache était tellement rétrécie que le stylet le plus fin ne pouvait pénétrer dans la caisse en les traversant. La muqueuse était tuméfiée, rouge, d'un aspect chagriné, avec hypertrophie de son tissu, mais la douche d'air pouvait encore parvenir dans la caisse, en suivant la voie de la trompe d'Eustache. J'ai pu même, dans tous les cas, y faire passer de l'eau ; mais dans les cas où le tympan n'était pas perforé et où la caisse était remplie d'un pus brun noirâtre, grumeleux, sanguinolent ; ce liquide, d'une densité bien supérieure à l'eau, restait enfermé dans la caisse, sans chercher à se frayer une issue par la trompe d'Eustache.

Les observations dans lesquelles on a noté la surdité initiale sont au nombre de quatorze, et nous trouvons : d'un côté, la cophose complète représentée par zéro et la montre entendue au contact ; et de l'autre côté, la montre entendue depuis 4 jusqu'à 20 centimètres.

Nous arrivons au traitement :

Déductions thérapeutiques.

Le traitement a été local et général.

Le traitement local a consisté : dans un cas, en une application de cinq sangsues à chaque apophyse mastoïde ; et trois malades ont eu des ventouses scarifiées derrière les oreilles ; en injections d'eau tiède, onze fois ; d'eau d'orge miellée, deux fois ; d'eau de guimauve avec chlorure de soude, une fois ; injections, matin et soir, de la solution suivante :

Eau de roses.....	60	grammes.
Sulfate de cuivre.....	1	—

Mêlez.

Deux malades ont eu des fumigations émollientes. Chez un malade, on a employé les fumigations des trois résines.

Trois fois, des insufflations de sulfate de cuivre porphyrisé ont été pratiquées dans les deux oreilles. Une fois, un gargarisme astringent a été employé.

Trois fois, la résection des amygdales a été pratiquée. Sur onze malades, le cathétérisme des trompes a permis de faire passer dans la caisse, des douches d'air ou de liquide médicamenteux, ainsi :

Six malades ont reçu des injections de potasse caustique ; trois malades ont reçu des douches de vapeur d'éther et de chloroforme.

Dans un cas, la perforation du tympan, de petite étendue, a été touchée avec le nitrate d'argent et la cicatrisation a eu lieu en un mois.

Dans un cas, un cautère a été appliqué derrière l'oreille.

Trois fois, plusieurs malades ont porté un vésicatoire au bras gauche. Dans un cas, le vésicatoire a été remplacé par un sainbois. Deux fois, un séton au cou.

Trois malades ont fait des frictions derrière l'oreille avec la pommade stibiée.

Quant au traitement général, la solution iodurée a été prescrite sept fois, ainsi que le sirop de ménianthe composé (une cuillerée matin et soir, dans une tasse de tisane) ; trois fois, la tisane de gentiane a été ordonnée ; une fois, l'eau de Balaruc ; ne fois, le sirop de gentiane ; une fois, les pilules aloétiques d'Anderson.

Nous avons prescrit un régime tonique dans tous les cas.

Chez un malade atteint de complications d'embarras gastrique, une potion stibiée a été prescrite avec succès.

Quant au résultat définitif du traitement, nous trouvons que six malades sont morts (1), du premier au troisième septénaire, de la fièvre qui avait déterminé l'otite.

Sur les douze autres malades :

3 malades n'ont pas suivi le traitement.
1 malade a perdu l'ouïe, sans retour, du côté où l'accumulation du pus dans la caisse nécessita la perforation artificielle, le quarante-huitième jour.
6 malades ont été sensiblement améliorés.
2 malades ont été guéris complétement.

TOTAL ÉGAL : 12 malades.

Laissant de côté les six malades qui ont succombé et trois autres qui n'ont pas suivi le traitement, il nous reste neuf malades chez lesquels la durée du traitement peut se résumer ainsi :

7	jours,	1	malade.
15	id.	1	id.
35	id.	1	id.
48	id.	1	id.
60	id.	1	id.
105	id.	1	id.
120	id.	2	id.
128	id.	1	id.
518	jours. =	9	malades.

Ces chiffres nous donnent une moyenne de 57 jours, pour le traitement de chaque malade guéri ou amélioré.

CHAPITRE VII.

DE L'OTORRHÉE.

L'otorrhée, ou l'écoulement purulent chronique de l'oreille, est une affection des plus fréquentes, des plus graves et des mieux connues de l'appareil auditif.

(1) Voyez *Anat. pathol.*, page 225.