une texture à peu près cartilagineuse. L'ouïe ne s'améliora pas de ce côté, tandis qu'après un traitement qui dura six semaines, ma montre était entendue à gauche à la distance d'un mètre.

Le traitement ayant été suspendu pendant quinze jours, les végétations polypeuses prirent un tel accroissement qu'elles recouvraient les deux tympans. L'oreille gauche ne pouvait plus entendre ma montre qu'à 2 ou 3 centimètres. L'oreille droite était encore plus affaiblie. Je repris l'usage des caustiques et après un mois de soins assidus, ma montre était entendue du côté gauche, à la distance de 65 centimètres.

Le malade se plaignait de ressentir de ce côté un malaise occupant le fond du méat, une sorte de plénitude accompagnée de bourdonnements et de vertiges. Je me servis de la potasse caustique, mais sans modifier le polype.

Le traitement fut encore suspendu ; mais après quelques semaines, il fallut combattre de nouveau les excroissances charnues qui pullulaient au fond du conduit auditif. Le tympan en était presque complétement recouvert et cette production morbide, rouge et brillante, pouvait être touchée avec la sonde, sans qu'il en résultât de douleurs notables. Les vertiges qui s'étaient développés subitement exigèrent un fréquent emploi des purgatifs ; je fis des frictions sur des régions mastoïdiennes, mais sans beaucoup de succès.

Le chlorure de zinc fut employé comme caustique, pour détruire les végétations, mais sans grands avantages ; aussi j'engageai le malade à ne plus s'en occuper. L'ouïe ne s'améliorait presque pas à la suite de toutes ces tentatives et le motif me parut suffisant pour abandonner la maladie à elle-même.

102e Observation (1). — Un jeune garçon de douze ans éprouva, à l'âge de quatre ans, une surdité considérable qui s'était développée à la suite d'une scarlatine. Un praticien de Copenhague, sans faire attention aux oreilles, déclara que la surdité était de nature scrofuleuse.

En conséquence, il prescrivit un traitement intérieur destiné à combattre et à détruire cette fâcheuse cachexie. On devait instiller de la teinture de myrrhe dans les méats, frictionner la région mastoïdienne avec la pommade stibiée.

Je vis l'enfant dans ces circonstances : je trouvai *deux larges perforations du tympan* et de plus à gauche un *polype plat* très-considérable. Le jeune garçon était du reste parfaitement sain ; et le traitement conseillé ne pouvait avoir aucune influence heureuse sur la maladie locale : la teinture de myrrhe en contact avec les parties enflammées du fond

(1) Kramer, p. 178 et suiv.

de l'oreille, devait hâter le développement des polypes et augmenter l'érosion du tympan.

Kramer, dans cette observation, a oublié de nous apprendre deux choses des plus importantes : 1. s'il y avait écoulement — et cela ne me paraît douteux en aucune façon. Une otite scarlatineuse, terminée par la perforation du tympan, est toujours accompagnée d'un flux plus ou moins considérable ; et j'en ai fourni la preuve au chapitre des otites.

L'oubli de ce symptôme ne peut donc être attribué qu'à une erreur de rédaction, ou à la négligence du traducteur.

2° Mais je ne trouve point non plus dans l'observation, le lieu de l'implantation du polype : peut-être Kramer n'a-t-il pu le découvrir, et dans ce cas, il est permis de croire, d'après ce que l'anatomie pathologique nous a montré, que le polype n'était autre qu'une excroissance développée dans la caisse et faisant hernie dans le méat à travers une déchirure du tympan.

J'arrive à mes propres observations :

103e Observation. — *Otite chronique avec destruction des deux tympans. — Pannus de l'oreille.* — 28 novembre 1854. — B., âgé de soixante-dix ans. Ce malade dit qu'il est devenu sourd dans son enfance à la suite d'un écoulement d'oreilles, et nous raconte l'événement suivant :

A l'âge de huit ans, c'est-à-dire en 1793, il est tombé dans une rivière, et c'est quelques jours plus tard qu'il fut pris d'une douleur violente de l'oreille gauche, avec écoulement purulent, jaune, fétide, abondant. Cet écoulement a disparu en 1853, sous l'influence d'un grand rhume et d'une toux. — Pendant cet intervalle, de 1788 à 1853, il a eu constamment des bourdonnements non-seulement dans l'oreille gauche siége de l'écoulement ; mais encore dans la droite. Ces bruits sont comparés par le malade à ceux d'une machine à vapeur. Du reste, jamais de céphalalgie, et toutes ses autres fonctions et sens sont en bon état.

En 1853, lorsque l'oreille gauche a cessé de fluer pendant le rhume dont le malade fut atteint, l'oreille droite, à son tour, fut atteinte d'un écoulement, mais peu abondant, et qui n'a duré qu'un mois. — Il y a soixante ans qu'il est sourd de l'oreille droite ; mais l'oreille gauche était également dure.

En 1853, la surdité est devenue complète. — Il y a quelques mois qu'il a suivi le traitement du docteur Blanchet (douches éthérées, tous les deux jours), mais sans aucun résultat.

Examen du malade. — Pavillon petit, dur, peu transparent, aplati

vers les tempes. — Méats sans cérumen. — Tympans détruits. On ne voit à leur place qu'une surface rougeâtre qui occupe la place de la cloison. C'est une sorte de *pannus*.

Deux injections de potasse caustique étendue. Ce malade n'est pas revenu, mais j'ai appris qu'il se trouvait bien.

104e Observation. — *Polypes doubles de l'oreille.* — Flavie R., âgée de onze ans. Le 23 juillet 1854, cette jeune fille me fut amenée par une de ses parentes ; il y a sept ans qu'elle est atteinte d'un flux d'oreilles considérable, survenu à la suite d'une rougeole régulière. — Son père est mort phthisique, il y a plusieurs années : sa mère vit encore ; elle est bien portante. — Deux sœurs de notre malade ont une belle santé.

État actuel. — C'est une jeune fille d'une taille peu élevée pour son âge, mais cependant assez forte : les cheveux blonds, le teint coloré, la peau fine et blanche, annoncent une constitution éminemment lymphatique : on ne trouve point de traces d'abcès au col, ni d'engorgements ganglionnaires cervicaux ou sous-maxillaires. Toutes les autres fonctions de l'économie sont en bon état.

Signes anatomiques.—Pavillons réguliers et bien conformés ; la suppuration a érodé la peau de la conque et du lobule : après avoir enlevé, à l'aide de plusieurs injections, le pus verdâtre et fétide renfermé en grande quantité dans les méats, on peut constater que les deux tympans sont détruits : de chaque côté existent des fongosités du volume d'un pois rond et s'étendant vers la partie moyenne du méat. — Elles ont bien évidemment leurs racines dans la muqueuse de la caisse. Ces fongosités sont d'un rouge pourpré, très-douloureuses à l'approche du stylet et saignant au moindre attouchement. — Leur base est profondément implantée dans la caisse ; leurs extrémités libres et en contact avec les parois du méat ont l'aspect *muriforme*. Du côté gauche la surface de ces excroissances est rosée plutôt que rouge et leur structure plus franchement cellulo-vasculaire, rappelle tout à fait les bourgeons charnus des plaies granuleuses, en voie de suppuration : le sang en sort aussi facilement que des premiers.

Signes physiologiques. — Surdité complète. — Bourdonnements. — Douleur intermittente. — Depuis que cette enfant est devenue complétement sourde (il y a un mois à peu près), elle parle rarement et par monosyllabes : objet de dégoût et de moquerie, pour les compagnes de son atelier, elle a trouvé dans la commisération d'une tante qui l'a recueillie, un abri temporaire à son infirmité.

Traitement. — Séance tenante, j'emportai des polypes ou fongosités, faisant saillie dans le méat, tout ce qu'il me fut possible d'atteindre avec une pince, à mors plats et étroits : deux injections d'eau froide

arrêtent l'écoulement sanguin, qui fut assez abondant, et une injection avec parties égales d'eau et de teinture d'iode iodurée remplace bientôt la première, de chaque côté. — Le liquide est maintenu, dans chaque oreille cinq minutes à peu près, en faisant incliner alternativement l'oreille injectée du côté opposé.

Le traitement général suivant fut prescrit :

1° Prendre tous les matins une cuillerée à bouche de sirop de *ményanthe composé*, dans une tasse d'infusion de racine de gentiane.

2° Tous les soirs une cuillerée de la solution iodurée :

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

3° Toutes les deux heures, injecter dans l'oreille (après l'avoir lavée), la mixture suivante :

Eau.....	60 grammes.
Sulfate de cuivre.....	1 gramme.

Mêlez.

4° Frictionner les régions mastoïdiennes, avec la pommade stibiée. — Suspendre quand l'éruption paraîtra, — et recommencer quand les pustules seront desséchées.

5° Régime tonique : un peu de vin.

25, 26 juillet. — Nouvelle injection iodée.

27. — La montre est entendue à droite à 8 centim. ; à gauche à 9 centim. — (Même traitement.)

7 août. — La suppuration a sensiblement diminué ; mais les bourgeons charnus *polypiformes*, semblent avoir une puissance de *repullulation* considérable, — et malgré les injections de teinture d'iode pure, on les voit croître peu à peu.

Alors, je remplaçai les injections iodées, par l'insufflation de cuivre porphyrisé, faite de deux jours l'un. — Ce traitement fut couronné du plus complet succès et dans l'espace de cinq mois, les excroissances avaient disparu avec la suppuration, et l'on ne voyait plus au fond de chaque méat qu'une verrue rougeâtre, de la grosseur d'une petite tête d'épingle : — une ou deux gouttes d'un flux muqueux se voient chaque matin dans l'oreille : mais la mère, craignant que la suppression complète de cette humeur ne vînt à retomber sur la poitrine de sa fille, s'opposa formellement à ce que le traitement fût continué.

105e Observation. — *Polypes doubles de l'oreille.* — Le 10 novembre 1853, un jeune homme, âgé de dix-huit ans, se présenta à ma consul-

tation pour un flux d'oreilles. — Cet écoulement s'est montré pendant la convalescence d'une fièvre typhoïde, il y a quatre ans, et n'a point cessé depuis cette époque. — Du reste, la santé générale est bonne. C'est un garçon lymphatique, assez grand, d'un blond rougeâtre, à peau blanche, parsemée de taches de rousseur : on trouve quelques ganglions engorgés au col et sous la mâchoire; mais le ganglion auriculaire, que j'appelle sub-lobulaire, n'existe point. Le malade avait eu plusieurs angines tonsillaires et les amygdales sont volumineuses.

Etat local. — Les pavillons sont bien conformés; les deux méats sont remplis d'une suppuration fétide, verdâtre et abondante.

Une injection d'eau tiède permet d'examiner les conduits auditifs dans toute leur étendue. — Des deux côtés on ne voit plus la membrane du tympan; mais à sa place et se détachant de la paroi interne de la caisse, on voit deux excroissances polypiformes rougeâtres et fongueuses du volume d'un pois. Leur partie profonde est largement implantée; l'extrémité libre qui fait saillie dans le méat est granuleuse et donne une certaine quantité de sang, quand on vient à l'explorer à l'aide d'un stylet.

Quant aux symptômes physiologiques, nous trouvons que le malade n'entend pas la montre au contact : la voix n'est perçue que dans ses notes les plus élevées et quand on crie près de l'oreille. — Bourdonnements à timbre grave, continuels. — Peu ou point de douleur. — En examinant la gorge, je trouvai des amygdales volumineuses et chroniquement enflammées. Convaincu que les phlegmasies tonsillaires et pharyngées ont la plus grande influence sur celles de la trompe et de la caisse, je résolus de commencer le traitement local par l'ablation des amygdales. En conséquence, le 20 novembre, je pratiquai l'ablation des deux amygdales, mais sans amélioration de la surdité.

Après quelques jours de repos, le traitement local et général fut institué de la manière suivante :

1° Tous les jours injection matin et soir d'eau tiède pour nettoyer les méats : immédiatement après, une deuxième injection de teinture d'iode affaiblie (au tiers).

2° Tous les deux jours, je touchais les excroissances avec un petit pinceau imbibé de teinture d'iode pure.

3° Matin et soir, une cuillerée de la solution iodurée (10 grammes d'iodure de potassium pour 200 grammes d'eau distillée); dans une tasse de tisane de gentiane.

4° Frictions avec la pommade stibiée derrière les oreilles.

Après quinze jours de ce traitement, les excroissances commencèrent à s'affaisser et à diminuer de volume. La montre était entendue à 2, 3 centimètres de chaque côté.

Vers la fin de février 1854, l'amélioration fit des progrès rapides : es végétations fongueuses furent complétement détruites, la suppuration tarie; les bourdonnements avaient cessé; les battements de la montre étaient perçus à un demi-mètre de chaque côté.

Il était curieux de s'assurer si l'on retrouverait des traces de la cloison tympanique. La circonférence paraît normale; mais vers le centre et à la partie inférieure de la membrane, on peut constater à droite une perforation assez large pour admettre une grosse tête d'épingle.

A gauche, une plaque blanche se voit dans le même endroit, et l'on se demande s'il n'y a pas eu là une perforation qui s'est cicatrisée.

L'aspect blanchâtre, comme leucomateux de cette portion du tympan, rappelle bien les cicatrices de la cornée, quand son tissu a éprouvé une perte de substance. Les deux trompes sont perméables à la douche d'air qui s'échappe en sifflant du côté droit, où la perforation existe encore.

Depuis cette époque, j'ai revu ce jeune homme plusieurs fois, et il a continué le traitement général, plus de six mois après sa guérison, pour éviter toute rechute. L'ouïe s'est même tellement améliorée, que ce pauvre garçon devenu, soldat, regrettait amèrement que sa guérison fût arrivée avant l'époque où le sort pouvait l'appeler sous les drapeaux.

106e Observation. — *Polypes doubles de l'oreille.* — Un jeune garçon de quinze ans me fut présenté le 5 mai 1853, pour être traité d'un flux abondant par les deux oreilles.

Sa mère raconte qu'à sept ans, il fut atteint d'une fièvre typhoïde grave, pendant laquelle se manifesta la surdité qui dure encore aujourd'hui. — Cette femme ne peut trop préciser le traitement mis en usage pendant la fièvre typhoïde; cependant elle se rappelle que plusieurs purgatifs ont été administrés. — La maladie et la convalescence n'ont pas duré moins de deux mois. — Et c'est à peu près vers cette époque, qu'à la suite de douleurs violentes dans les deux oreilles, un écoulement de pus brun et fétide apparut presque en même temps de chaque côté : comme la surdité n'avait point été améliorée pendant la convalescence, la mère pensa que le flux abondant survenu aux oreilles apporterait quelque soulagement à cette infirmité. — Aussi, pour tout traitement, de simples lotions d'eau de guimauve furent pratiquées de temps à autre et dans un simple but de propreté.

Depuis sept ans, aucun autre moyen n'a été employé. Voici l'état actuel :

C'est un garçon assez grand, d'un blond châtain, sa peau est blanche et colorée au visage; il y a quelques ganglions engorgés au col et

sous les mâchoires; mais on ne trouve point de cicatrices d'abcès froids. — Toutes les autres fonctions sont en bon état.

Etat local. — Les pavillons sont bien conformés; un écoulement médiocrement abondant remplit les méats. — Après avoir pratiqué une injection d'eau tiède, on peut constater que les tympans sont détruits; deux excroissances fongueuses, d'un blanc rose, indolentes, occupent le fond du conduit. Le stylet, en les circonscrivant, permet de reconnaître qu'elles ne sont point attachées aux parois du conduit, mais qu'elles viennent de la caisse : un noyau de cerise peut en donner l'image assez fidèle; leur surface est lisse et luisante et ne donne point de sang.

Signes physiologiques. — Surdité presque complète. — La montre n'est entendue qu'au contact et faiblement. — Point de bourdonnements ni de douleurs.

Séance tenante, j'arrachai avec une pince à mors larges tout ce que je pus de ces deux excroissances : quelques gouttes de sang s'écoulèrent, et immédiatement une injection tiède fut pratiquée, puis je donnai les conseils suivants :

1° Matin et soir, après avoir nettoyé les oreilles, injecter, à deux reprises différentes, la solution iodée et la laisser séjourner plusieurs minutes.

2° Frictionner l'apophyse mastoïde avec la pommade stibiée.

3° Prendre également matin et soir une cuillerée de la solution iodurée suivante :

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

et une cuillerée de sirop de ményanthe composé.

4° Régime tonique. — Viandes rôties et vin.

Quatre mois de traitement amenèrent la guérison des polypes et de l'écoulement; mais l'ouïe resta toujours faible et la montre n'était entendue qu'à 4 centimètres du côté droit, et 5 à gauche. — Les trompes étaient perméables à la douche d'air; mais en examinant le fond du conduit auditif, on pouvait s'assurer qu'à la place du tympan existait une surface rosée, qui n'était autre chose que la cicatrice des polypes, dont la racine était implantée dans la caisse.

107e Observation. — Un enfant de treize ans, élève de l'école protestante, sise rue des Billettes, ne pouvait suivre les cours, tant sa surdité était intense.

Le 29 juillet 1854, dans une de mes inspections, on me pria d'examiner cet enfant, et sa mère que je fis mander nous donna les renseignements suivants : Il avait eu une fièvre typhoïde à douze ans, c'est-à-dire un an auparavant. Pendant la maladie, les deux oreilles avaient été prises du flux qui dure encore, et de la surdité.

Cet enfant est d'une constitution molle, lymphatique; il n'y a pas de glandes au col ni de ganglions auriculaires. — L'écoulement des oreilles est peu abondant, mais verdâtre et fétide. — Les deux tympans sont détruits en partie et l'on voit engagées, à travers la perte de substance, deux excroissances rouges, lisses, grosses comme un petit pois. — La montre n'était entendue qu'au contact. — Point de douleurs ni de bruit.

Le traitement précédent, continué pendant deux mois, fit disparaître les polypes naissants et l'écoulement. — La montre était alors entendue à 0,17 centimètres des deux côtés.

108e Observation. — *Rougeole. — Flux d'oreilles. — Polypes dans les deux oreilles.* — Paul-Émile M..., âgé de treize ans, a eu la rougeole à six ans, en 1847. L'éruption suivit ses phases régulières; mais pendant la convalescence un flux abondant se déclara par les oreilles et a continué sans interruption depuis lors. — Vers la fin de 1849, sa mère s'aperçut d'une *excroissance* qui se développait dans l'oreille gauche; elle était près de sortir du méat : son volume, sa forme, sa couleur lui donnaient l'aspect d'une framboise.

2 ans plus tard, l'enfant ayant été mené à l'hôpital Beaujon (1851), le polype fut arraché avec une pince; mais le chirurgien ne conseilla aucun traitement pour s'opposer à la répullulation.

Aujourd'hui, 15 novembre 1854, cet enfant m'est présenté.

C'est un garçon rouge de cheveux, avec des taches de rousseur dans la figure; le nez épaté, les lèvres épaisses, la peau fine, sont des indices non équivoques d'une constitution lymphatique ou strumeuse. Il est cependant bien développé pour son âge, n'a jamais été malade avant sa rougeole ni depuis cette époque; la poitrine est large, point de toux, etc. — Quelques ganglions au col; l'auriculaire manque.

Etat local. — Les deux méats portent des traces de l'écoulement. A gauche, on trouve le conduit auditif rempli par un polype, plus gros qu'une forte plume d'oie, renflé en champignon à son extrémité libre qui sort du méat; sa couleur est blanc rosé; une membrane cuticulaire l'enveloppe de toutes parts; il est baigné d'un pus fétide. Ce polype, qui est la reproduction de celui qu'on a déjà enlevé, ne ressemble cependant pas tout à fait au premier, si l'on en croit la mère du malade. Celui-là était rouge, granuleux; celui-ci, au contraire, est blanchâtre, lisse. Cette excroissance n'est point unique : on voit poindre sur ses côtés, au fond du conduit, plusieurs granulations fongueuses, rougeâtres et qui saignent facilement. — Elles naissent de la caisse, avec le polype principal. — Le tympan est détruit. — A droite,

cette cloison n'existe également plus ; à sa place on trouve des fongosités, sortes d'excroissances, grosses comme une forte tête d'épingle et baignées dans la suppuration. — Une d'elles, plus grosse, plus ferme, fait une saillie prononcée, se moule déjà sur les parois du méat et nous révèle en un instant par quel curieux mécanisme ces productions végétantes, une fois nées de la muqueuse de la caisse, finissent par grandir en traversant le conduit auditif externe, qui leur sert en quelque sorte de filière et les conduit insensiblement au dehors. A cette époque de leur évolution, le tissu mou, vasculaire et cellulaire, à la fois, dont elles sont formées, ne trouvant plus de résistance, s'étale en formant une sorte de bourrelet ou champignon, à l'orifice du méat. — Du côté gauche, la montre est entendue à 0,01 centimètre ; du côté droit, à 0,06 centimètres. — Point de douleurs ni de bourdonnements.

FIG. 20.

Le traitement suivant est commencé le 18 novembre 1854. — Le malade étant exposé à la lumière du jour, le polype principal (du côté gauche) est saisi avec une pince à anneaux, le plus près possible de sa racine, tordu et arraché : la douleur fut à peine sentie. — Peu ou point de sang. — Injections tièdes.

La figure 20 représente le polype ; il a 3 centimètres de long sur un de large (1).

Le surlendemain, 20 novembre, le traitement général et local est institué :

1° Matin et soir, la solution iodurée. — Le sirop antiscorbutique comme dans les observations précédentes.

2° Insufflation de sulfate de cuivre porphyrisé, à l'aide d'un chalumeau, dans chacun des conduits auditifs, tous les deux jours. — Frictions avec la pommade stibiée derrière chaque oreille.

Le 25 novembre, cet enfant est pris d'une pneumonie qui nous force à interrompre le traitement. — La pneumonie fut traitée par le tartre stibié à dose rasorienne, et pendant l'espace de dix jours que dura cette phlegmasie pulmonaire, l'écoulement fut complétement supprimé.

Vers le 15 décembre, on reprit le traitement pendant un mois à peu près ; à la fin de janvier 1855, les excroissances fongueuses avaient disparu sous l'influence des cautérisations avec le sel de cuivre ; et l'écoulement était réduit à quelques traces d'un suintement séreux, que l'on nettoyait le matin seulement. — Mais l'ouïe n'a pas été sensiblement améliorée.

(1) Je le conserve dans l'alcool.

109e Observation. — *Otite scarlatineuse à droite. Polype de l'oreille droite.* — Le 20 avril 1854, un jeune lycéen me fut présenté par sa mère — qui me donna par écrit les détails suivants : « A l'âge de quatre ans « l'enfant a eu la fièvre scarlatine : cette maladie détermina une fièvre « cérébrale, dont on désespérait, lorsque le huitième jour, il se fit un « écoulement par l'oreille droite : on le traita d'abord par un vésica- « toire à l'oreille, puis au bras ; des injections de sauge : l'huile de « foie de morue. Ce traitement n'a pas diminué l'écoulement qui dure « depuis dix ans. »

État actuel. — C'est un grand jeune homme, bien constitué, aux cheveux châtains, — la peau du visage est très-blanche et semée de taches de rousseur : le nez est épaté ; les lèvres épaisses et pourprées. — La physionomie est intelligente à un rare degré. — Toutes les autres fonctions ou appareils sont en bon état. La gorge est saine.

Les pavillons sont bien conformés : le méat droit est baigné d'un pus brun noirâtre et fétide, en grande quantité. — Après avoir nettoyé le conduit par une injection tiède, je constate que la peau qui le revêt est excoriée, dans plusieurs points : aussi le spéculum n'est-il supporté qu'avec difficulté.

Au fond du conduit se rencontrent deux excroissances polypiformes, du volume d'un pois : mais le stylet permet bientôt de rectifier cette erreur : car la base d'implantation est unique, et a lieu dans la caisse : mais la surface qui proémine dans le conduit est réellement divisée par un sillon assez profond, qui la sépare en deux lobes : couleur d'un rouge violacé ; — sensibilité exquise au contact. — On ne voit pas de traces du tympan. — Cophose complète. — Bourdonnements à timbre grave.

J'arrachai immédiatement la plus grande partie de ces végétations charnues : elles étaient comparables de tous points aux bourgeons des plaies qui suppurent.

Une petite quantité de sang s'écoula ; et après avoir injecté un peu d'eau légèrement tiède, je tamponnai l'oreille droite avec du coton.

Le lendemain il n'y avait plus de suintement sanguin ; mais le conduit était encore plein de pus. — Le traitement suivant fut institué :

1° La solution iodurée (5 grammes d'iodure de potassium, pour 200 grammes d'eau distillée) à la dose d'une cuillerée, matin et soir. — En même temps sirop de ményanthe à la même dose et après la solution ;

2° Bains salés. — Exercice au soleil ;

3° Frictions stibiées de façon à obtenir une pustulisation permanente, derrière l'oreille ;

4° Injections matin et soir avec la solution de sulfate de cuivre — (1 gramme de sel pour 30 grammes d'eau) ;

5° Tous les deux jours, insufflation de cuivre porphyrisé : avec la précaution de mettre ce cathérétique en contact avec les points seulement que l'on veut détruire.

Ce traitement fut continué depuis le 12 avril 1854, jusqu'au commencement de janvier 1855. — Je dois faire observer que ce malade, demeurant très-loin, n'assistait pas régulièrement à mes pansements. — Il est resté une fois quinze jours ; une autre fois, un mois sans venir me donner de ses nouvelles. — Et chaque fois qu'il revenait après ces absences aussi longues, on pouvait constater une recrudescence dans la maladie.

Au mois de janvier 1855, malgré la négligence de ce malade, l'écoulement consistait en un suintement muqueux, sans odeur, exigeant à peine quelques soins de propreté. — Le polype était réduit à la grosseur d'une tête d'épingle et tout semblait annoncer qu'une cicatrice solide allait se former. — La montre était entendue à 0,06 cent. seulement de ce côté.

110e Observation. — *Otite scrofuleuse.— Polypes de l'oreille gauche. — Abcès des cellules, fistules mastoïdiennes.— Hémiplégie faciale correspondante.* — Dans les premiers jours d'avril 1853, un enfant âgé de sept ans, et affecté depuis trois mois d'un écoulement de l'oreille droite, me fut présenté par sa mère : ce flux d'oreille était survenu, à la suite d'un rhume de cerveau (coryza), — sans avoir été précédé, ou accompagné de ces douleurs violentes qu'on rencontre en pareil cas. Depuis cette époque, l'écoulement a continué, tantôt plus tantôt moins abondant. — Il y a un mois, un abcès s'est développé derrière l'oreille : il s'est ouvert de lui-même, au milieu de souffrances assez vives : aujourd'hui, une fistule existe en cet endroit, qui livre passage au pus, en même temps que le conduit auditif. — La mère nous fait encore observer que depuis ce moment, le côté correspondant du visage a subi le changement, ou mieux encore la déformation singulière dont nous constatons le degré le plus avancé : en effet, la joue gauche est comme hypertrophiée : les parties molles qui la composent, projetées en avant, offrent par leur insymétrie, un contraste bizarre, quand on vient à comparer ce côté de la face avec celui du côté opposé. — La commissure labiale est déviée du côté droit : la paupière gauche est immobile, laissant l'œil à découvert, etc. : en un mot, nous trouvons là tous les symptômes d'une hémiplégie faciale.

Quant à l'appareil auditif, il présente les altérations suivantes :

Le pavillon est bien conformé ; le méat droit est rempli de pus verdâtre et fétide qui est enlevé au moyen d'injections d'eau tiède ; vers la partie moyenne du conduit auditif existe une excroissance charnue d'un rouge brun, livide, du volume d'un haricot ; molle, fongueuse,

saignante, peu douloureuse. On ne trouve plus de traces de la cloison tympanique. — Un stylet mousse, circonscrit la racine de la tumeur qui paraît être large et tirer manifestement son origine de la caisse.

La surdité est complète : point de bourdonnements, de douleur.

On trouve à la partie moyenne de l'apophyse mastoïde, la fistule dont j'ai déjà parlé : c'est un orifice étroit, sinueux et en cul-de-poule, il laisse sourdre quelques gouttes d'un pus brunâtre : le stylet introduit doucement par cette fistule, pénètre bientôt dans les cellules mastoïdiennes et les petites lamelles touchées par l'instrument crépitent et donnent, à la main qui les explore, la sensation d'une multitude de petites fractures. — La mère de l'enfant ne se rappelle pas avoir vu sortir, par la fistule ou le conduit auditif, de petits os.

Quant à la santé générale du petit malade, elle est bonne : ses yeux et ses cheveux sont noirs ; mais la peau est d'un blanc mat et rose au visage ; les ganglions cervicaux et sous-maxillaires sont engorgés ; le ganglion auriculaire manque. — L'enfant ne tousse point, il n'a ni diarrhée, ni fièvre : l'appétit est bon ; l'embonpoint assez prononcé.— En essayant de reconstituer la marche de la maladie, nous avions évidemment sous les yeux une otite catarrhale terminée par suppuration, de la caisse et des cellules, destruction du tympan, abcès mastoïdien : *excroissance polypeuse* ou fongosités développées dans l'intérieur même de la cavité tympanique et des cellules mastoïdiennes.

Le traitement suivant fut commencé le 10 avril 1853 : et, d'abord, pour combattre la diathèse strumeuse :

1° Tous les matins, huile de foie de morue, à doses successivement croissantes — une, deux, trois cuillerées ;

2° Tous les soirs, gouttes de teinture alcoolique d'iode : en commençant par cinq gouttes dans un peu d'eau sucrée et augmentant tous les jours d'une goutte jusqu'à vingt.— Quand l'enfant était arrivé à prendre cette dose, on le laissait se reposer un jour ou deux, et reprendre cinq gouttes et ainsi de suite ;

3° Bains salés (avec 3 kilogr. de sel marin) tous les deux jours, — prolongés pendant une heure ;

4° Des cautères en permanence sur l'apophyse mastoïde (16 ont été appliqués successivement) ;

5° Instillations de gouttes de teinture d'iode pure dans l'oreille, matin et soir, — et d'un jour l'un, je faisais moi-même une injection avec la même liqueur étendue au tiers, par la fistule mastoïdienne ;

6° Régime tonique, — exercice au soleil.

Ce traitement fut continué pendant dix-huit mois sans amélioration bien sensible ; plusieurs esquilles sont sorties par la fistule mastoïdienne. — Au mois de novembre 1854. — Je commençai les insufflations de sulfate de cuivre, dans le conduit auditif, tous les deux jours :

le polype diminua alors sensiblement, avec la suppuration, et disparut complétement dans les premiers jours de janvier 1855.—La fistule mastoïdienne est fermée; la cophose n'a subi aucun changement; l'hémiplégie faciale est à peine sensible.

111e Observation. — *Polype, suite d'otite catarrhale interne, abcès de la caisse, avec destruction du tympan à gauche. — A droite, phlegmasie chronique du conduit auditif externe et du tympan.* — Victor F., âgé de cinquante-six ans. — Cet homme est d'une constitution forte d'ailleurs et remarquable par une *acnea rosacea* des plus prononcées. Sa santé avait toujours été assez bonne jusqu'à 1830, époque à laquelle il eut une fièvre typhoïde qui le retint au lit pendant six mois. L'ouïe ne paraît pas avoir été influencée par cette affection. Cependant c'est quelque temps après, à un intervalle que le malade ne peut préciser, que l'écoulement de l'oreille gauche s'est montré. Voici dans quelles circonstances : c'était dans les grandes chaleurs de l'été, le malade était atteint d'un coryza, autant qu'on en peut juger par sa narration. En ce temps-là notre malade servait les maçons, et un jour qu'il avait chaud, il reçut de l'eau sur la tête du côté où l'oreille est aujourd'hui malade.

Quelques jours après cette oreille est devenue dure, une douleur violente ne tarda pas de s'y faire sentir et bientôt, selon l'*expression* du malade : l'oreille se creva et un écoulement fétide, abondant, puriforme se manifesta qui dure encore aujourd'hui. Quelques années plus tard le malade fut atteint de chancres et de blennorrhagie dont il fut traité à l'hôpital du Midi pendant onze jours seulement; mais le traitement ne fut pas suivi au delà de l'hôpital; si l'on en croit la narration du malade, la nature de son écoulement d'oreilles a été modifiée par les accidents syphilitiques dont nous venons de parler: ainsi, il croit que son écoulement jusqu'alors très-épais est devenu à cette époque plus séreux, plus fétide, plus abondant. Cette narration ne mérite d'ailleurs qu'une certaine confiance, car nous ne trouvons point dans les accidents de symptômes d'infection générale.

État actuel. — C'est un homme fort, trapu, au visage maculé d'acné. Rien à noter aux fosses nasales, à la gorge : la vue est bonne, l'appareil auditif seul doit par conséquent attirer notre attention.

Signes anatomiques. — *Oreille gauche.*—Pavillon bien conformé, rougeâtre, excorié par l'écoulement sanieux qui souille ses bords. Des poils nombreux sont agglutinés par le pus à l'entrée du méat.

En exposant convenablement le conduit auditif à la vue, on voit d'abord et sans spéculum une masse rougeâtre, granuleuse, vasculaire qui obture ce canal, sa surface n'est point uniforme, mais grenue, divisée par de petits sillons qui la segmentent et lui donnent l'aspect muriforme. Le moindre attouchement détermine un écoulement sanguin. En circonscrivant le polype avec un stylet il devient notoire que sa base est implantée dans la caisse et non sur les parois du conduit auditif. Il est entendu que le tympan ne peut être reconnu.

Oreille droite.— Pavillon bien conformé, l'oreille doit être pleine de concrétions pelliculaires cérumineuses qui cependant ne l'obstruent pas complétement. On les enlève avec une injection d'eau tiède. Le fond de ce conduit auditif est rougeâtre, la membrane est comme saignante et témoigne des vieilles phlegmasies qu'elle a subies. Le tympan est opaque, bleuâtre et semé de taches blanches.

Signes physiologiques.— Point de douleurs, bruit dans les oreilles à droite comme à gauche, par l'éréthisme ; pas de suffocation.

Traitement. — On enlève immédiatement la masse charnue à l'aide d'une pince à pansement, elle est grosse comme un petit pois. En le faisant souffler la bouche fermée, on voit l'air sortir de la caisse et se mêler au sang qui s'en écoule.

1° Iodure de potassium, 10 gr. ; eau distillée, 200 gr. ; prendre une cuillerée matin et soir de cette solution ;

2° Injection d'eau tiède, quatre fois par jour.

26 mai 1855. — Insufflation dans l'oreille de sulfate de cuivre porphyrisé.

29 mai. — Depuis que le polype est enlevé, l'écoulement puriforme d'une odeur si fétide a disparu.—On ne voit plus qu'une surface plane et rougeâtre, au fond du conduit auditif.— (Insufflation de sulfate de cuivre.) — Le malade accuse une céphalalgie persistante : et comme sa face est très-rouge (acné); une ventouse est appliquée derrière l'oreille gauche aujourd'hui. 31, friction stibiée.

1er juin. — Pustulisation derrière chaque apophyse mastoïde. —Peu ou point d'écoulement : la racine apparaît comme une surface plane, rougeâtre, légèrement chagrinée. — Il entend de ce côté la montre à 0,12.

Le traitement est continué — et le malade, voyant l'écoulement presque tari, suspend le traitement, dans la crainte que l'humeur ne lui retombe sur la poitrine. (*Sic.*)

112e Observation. — *Otite scrofuleuse. Abcès de la caisse. Polype à droite.* — 28 avril 1855. Ce jeune homme, d'une constitution lymphatique, nous est présenté par sa mère qui nous fournit les renseignements suivants :

Vers l'âge de trois ans, quand l'enfant fut ramené de nourrice, on s'aperçut dans sa famille qu'il n'entendait pas ou du moins qu'il ne parlait pas. La nourrice était sourde. Différents médecins consultés à cette époque, Itard parmi eux, pensèrent que l'abolition de l'ouïe chez cet enfant, et le mutisme étaient dus au silence complet dans lequel il avait été élevé pendant trois ans.