

L'opérateur, qui peut alors aisément le saisir avec une pince ou l'extraire avec un crochet. Cette opération, faite suivant les règles de la chirurgie, est absolument sans danger et donne toujours un résultat favorable. Le malade étant couché, est préalablement rasé dans un rayon de 8 à 10 centimètres en arrière du pavillon, et toute la région est lavée et rigoureusement aseptisée suivant les règles ordinaires. Un aide procède ensuite à l'anesthésie chloroformique. Lorsque tout est préparé, l'opérateur conduit l'incision dans le pli postérieur de l'oreille, en suivant toute l'insertion du pavillon, de manière que la cicatrice ultérieure n'offre aucune trace visible. La peau étant incisée et l'hémostase assurée, on décolle à la rugine le périoste du temporal, et, en se dirigeant vers le conduit auditif osseux, on rejette en avant toutes les parties molles qui le recouvrent. Le conduit membraneux bien détaché de ses adhérences osseuses est coupé aussi profondément que possible et la partie adhérente au pavillon est repoussée en avant avec celui-ci. Si on donne alors un écarteur à un aide pour maintenir le pavillon en avant, on a sous les yeux l'orifice du conduit osseux et le corps du délit qu'on n'a plus qu'à cueillir avec une pince. Le fond de l'oreille est alors aseptisé avec soin, les parties sont remises en place, et la plaie postérieure suturée dans son entier. Quant à la plaie du conduit, elle se suture d'elle-même, si on a soin de placer dans le conduit un tamponnement assez serré à la gaze iodoformée. Au bout de huit jours, la plaie est guérie et tout est terminé.

Nous avons omis à dessein, dans le cours de cet article, quelques procédés qui sont encore recommandés dans la plupart des traités classiques et que, pour notre part, nous considérons comme un peu puérils. C'est ainsi que l'agglutination avec de la colle ou de la glu, l'aspiration à l'aide d'un tube de verre, la douche d'air, nous ont toujours paru des moyens inutiles; il reste évident pour nous que les corps étrangers qui résistent à l'injection d'eau tiède convenablement pratiquée ne céderaient pas davantage à l'un quelconque de ces procédés.

CHAPITRE VI

TRAITEMENT DES MALADIES DU PAVILLON

PAR

M. E. GELLÉ

Membre de la Société de Biologie.

I

Engelures du pavillon.

Après les mains et les pieds, le pavillon de l'oreille est un lieu d'élection de l'engelure, ulcérée ou non. Les enfants jusqu'à 15 ans, les soldats, semblent y être plus prédisposés.

Une prédisposition semble en effet nécessaire, et l'*érythème pernio* ne doit pas être identifié avec une simple gelure. Les lymphatiques et les débilités y sont surtout sujets. Le diagnostic est en général facile; rappelons toutefois que, surtout aux oreilles, le *lupus érythémateux* simule souvent l'engelure, et que souvent il débute à la suite d'engelures vraies.

A. — TRAITEMENT INTERNE

Chez les lymphatiques et les débilités, on devra, dans le cas d'engelures persistantes et récidivantes, instituer un traitement interne; on ordonnera donc l'*huile de foie de morue*, le *sirop iodo-tannique*, le *sirop d'iodure de fer*, les *toniques*, etc.

B. — TRAITEMENT LOCAL

Les prédisposés devront, durant toute la saison froide, ne se servir pour se laver le visage que d'eau aussi chaude qu'ils peuvent la supporter.

On a prescrit des topiques innombrables.

Les lotions avec l'*alcool camphré*, ou avec le mélange de Monin :

℞ Glycérine pure	30 grammes.	
Teinture d'iode	} aa 4 —	
Teinture d'opium		

M. s. a.

Badigeonner trois fois par jour.

Pour calmer les démangeaisons du soir, frictionner les parties avec :

℞ Glycérine	} aa 50 grammes.
Eau de rose	
Tannin	

M. s. a.

puis poudrer avec :

℞ Salicylate de bismuth	40 grammes.
Amidon	90 —

M. s. a.

Si les engelures sont *ulcérées*, on se trouvera bien de les envelopper avec des *feuilles de noyer ramollies* dans l'eau chaude; on fera des lotions avec l'*alcool camphré*, le *vin aromatique*, la *liqueur de van Swieten*; ou, enfin, des applications d'*onguent Canet* ou de *liniment oléo-calcaire*.

II

Périchondrite du pavillon.

La périchondrite du pavillon est une affection assez rare. Elle peut survenir d'emblée, sans cause connue, ou bien être

au contraire consécutive soit à une otite externe, soit à une otite moyenne.

Le pavillon change de forme; sa face antérieure se tuméfie, se tend, devient globuleuse et offre l'apparence d'une tumeur douloureuse, occupant toute la surface antérieure, sauf le lobule qui est toujours respecté.

Cette tumeur rouge foncé est fluctuante et offre, une fois constituée, une grande ressemblance avec l'othématome; mais elle en diffère totalement par sa marche, la périchondrite ayant une évolution lente, et par son contenu; elle renferme en effet un liquide séreux ou séro-purulent, mais jamais hématurique.

Si l'on assiste au début de l'affection, ce qui est rare, on essaiera d'enrayer sa marche par un traitement antiphlogistique sérieux. Mais si on est appelé trop tard, ou si, malgré tout, la tumeur s'accroît, on devra intervenir. On pratiquera soit la ponction évacuatrice de la tumeur, soit l'incision qui permettra mieux de curetter, si besoin est, la face antérieure du cartilage auriculaire, et de procéder à l'ablation d'un séquestre, si le cartilage était nécrosé.

L'opération pratiquée aussi antiseptiquement que possible sera suivie d'un pansement compressif.

La guérison pourra survenir sans déformation notable; mais souvent ici, comme dans l'hématome, une fois la cicatrisation obtenue, la forme du pavillon est plus ou moins altérée; il reste recroquevillé.

III

Eczéma de l'oreille externe.

Les affections cutanées sont fréquentes sur le pavillon. Leur traitement, à quelques nuances près, ne diffère pas de celui qui leur est appliqué sur les autres parties du corps.

L'*eczéma du pavillon* est une affection très commune; on l'observe de préférence chez les enfants lymphatiques et

scrofuleux et les femmes à l'époque des règles ou de la ménopause.

A. — Au point de vue thérapeutique, nous devons séparer des éruptions eczémateuses vraies les lésions cutanées d'apparence eczémateuse causées par des irritants divers mis en contact avec les téguments du pavillon, souvent dans un but thérapeutique ou esthétique.

Ici, le traitement est simple; il suffit de supprimer la cause, l'agent irritant. Puis une fois les téguments mis à l'abri du contact nuisible, il faut calmer l'irritation des parties. On y parviendra par des lotions faites matin et soir avec de l'eau boriquée tiède, ou même de l'eau d'amidon (irrigations, affusions).

B. — Après chacune d'elles, on appliquera sur le pavillon de la vaseline, ou du glycérolé d'amidon, ou une pommade contenant un dixième d'oxyde de zinc; l'on saupoudrera le tout avec de l'amidon et l'on recouvrira d'un linge très fin; un peu de coton hydrophile sera introduit préalablement dans le conduit pour éviter la pénétration de la poudre.

Souvent cette dermite se propage ou coexiste dans le conduit, et se complique soit d'ecthyma, soit de furoncles, soit même de véritables eczémas. On combattra ces diverses infections secondaires suivant le traitement propre à chacune d'elles.

B. — L'eczéma vrai peut se rencontrer sous deux formes; la forme aiguë et la forme chronique. La thérapeutique générale des eczémas trouve ici son application; il est pourtant quelques préparations qui paraissent posséder une certaine efficacité sur cette région découverte, et exposée aux frottements. L'eczéma du sillon rétro-auriculaire est fréquent et tenace.

1° L'eczéma aigu sera traité par des applications de poudres inertes: poudre d'amidon; poudre d'amidon et poudre de calomel à parties égales.

Si la suppuration est intense et les croûtes épaisses, on fera disparaître celles-ci en enduisant le pavillon d'un corps gras

inoffensif; l'huile d'olives pure et stérilisée convient très bien; puis le lendemain, à l'aide d'un pinceau, on nettoiera doucement toute la surface.

Alors seulement on appliquera les pommades :

℞ Oxyde de zinc	1 gramme.
Poudre d'amidon	1 —
Vaseline pure	40 —
M. s. a.	

ou :

℞ Oléate de zinc	2 grammes.
Vaseline liquide	20 —
M. s. a.	

On aura soin d'obturer le conduit avec de l'ouate imbibée de ces mêmes substances et de bien étaler la pommade ou la solution sur tous les plis et dans les dépressions du pavillon. Dans les cas tenaces, on peut employer une pommade à l'ichthyol :

℞ Ichthyol	1 à 2 grammes.
Vaseline pure	20 —
M. s. a.	

Somme toute, il faut, en présence d'un eczéma aigu, se garder d'être trop actif; il faut attendre, être prudent et faire appel à la patience du sujet.

On devra s'en tenir longtemps aux topiques émollients (vaporisations dirigées sur l'oreille); dès que le suintement diminuera, on usera des pommades inoffensives; et ce n'est que tard, et après des tâtonnements, qu'on sera éclairé sur la tolérance de la peau malade, et en droit d'appliquer des topiques plus énergiques.

Un traitement général approprié à la constitution du malade sera un utile adjuvant (scrofule, arthritisme, syphilis).

2° Le traitement de l'eczéma chronique du pavillon est justiciable d'une thérapeutique au début presque semblable; d'abord les émollients; puis les pommades à l'oxyde de zinc,

au *calomel*, au *tannin*. Dans l'eczéma infectieux (otorrhée), toucher avec la *teinture d'iode* (Gellé).

En cas d'insuccès et sur un pavillon épais, surtout s'il y a de vives démangeaisons, on prescrira le *glycérolé à l'acide tartrique* suivant la formule de Brocq :

℞ Acide tartrique	1 gramme.
Acide salicylique	0 ^{gr} ,50 à 1 —
Glycérolé d'amidon à la glycérine neutre. 20	—

M. s. a.

Lorsque les téguments sont profondément infiltrés, on peut avec avantage se servir d'*huile de cade* à doses de plus en plus fortes.

℞ Huile de cade vraie	2 à 5 grammes
Savon noir	Q. s. p. émulsionner.
Glycérolé d'amidon	30 grammes.

M. s. a.

L'engorgement douloureux, rouge, chaud, avec sécheresse, exige le rappel du suintement sous la plaque de *taffetas ciré*, la nuit. Défendre le linge interposé dans le sillon, à demeure.

Les ulcérations, les fissures, seront touchées au *nitrate d'argent*. Contre la douleur, décubitus sur un coussin perforé.

L'eczéma sec du conduit est particulièrement tenace. On en fera, avant toute médication, le nettoyage. Pour cela, on en ramollira le contenu en instillant quelques gouttes de :

℞ Carbonate de soude	0 ^{gr} ,10
Glycérine neutre	10 grammes.

Dissolvez.

Puis, au bout de deux jours de ce traitement, on enlèvera les squames par une injection tiède (eau et sel de *Vichy*, 5 p. 1000).

On tentera alors de modifier les téguments par des badiageonnages au *nitrate d'argent* de 1 à 10 p. 100; on peut débiter par des bains ou des injections tièdes de solution argentine à 1 p. 1 000 ou 1 p. 500 graduellement.

Le traitement général ne sera pas oublié. (Voy. Traitement général.)

Dans les cas subaigus rebelles, les bains, les lavages au pinceau, avec la *liqueur de van Swieten*, soit avec la solution 1 p. 100 de *phéno-salyl*, et le pansement permanent à l'ouate hydrophile, pénétrant jusqu'au fond du conduit, trempée de ces mêmes liquides, seront d'un effet excellent.

IV

Érysipèle du pavillon et du conduit.

Maladie infectieuse due au streptocoque, l'érysipèle de la face débute souvent par l'oreille; on le combattra surtout par la pulvérisation de substances antiseptiques suivant la méthode d'Albert Robin. On emploie une solution de *sublimé* à 1 p. 1000, à laquelle on ajoute 1 gramme d'*acide tartrique* par litre.

On pratique la pulvérisation avec le pulvérisateur à vapeur qu'on tient placé à 30 centimètres de la plaque érysipélateuse.

Chaque pulvérisation dure une demi-heure; et on la répète six à huit fois par jour le premier jour; puis on diminue progressivement. Régime lacté pendant la durée du traitement. La guérison survient en trois à six jours.

A défaut de pulvérisateur à vapeur, on peut se servir d'un pulvérisateur quelconque, à la condition d'employer la solution de *sublimé* chaude. Le traitement de l'érysipèle appartient à la pathologie générale.

L'érysipèle peut se propager au conduit, et de là dans l'oreille moyenne; cette otite infectieuse réclame les mêmes soins et la même surveillance que les autres. (V. Otites.)