

de van Swieten; lorsque l'ouate est sèche, on recommence; et le malade peut répéter lui-même la manœuvre autant qu'il est nécessaire, mais sans jamais toucher au coton que le médecin seul doit changer. Une potion *chloralée* et *bromurée* est souvent utile pour procurer le repos et le sommeil. Tel est le bilan de la thérapeutique médicale du furoncle.

C. — TRAITEMENT CHIRURGICAL

L'*incision* du furoncle peut être abortive; elle est indiquée dès que la tuméfaction est forte, que la douleur est insupportable, et que le conduit est presque oblitéré, surtout si l'engorgement phlegmoneux péri-auriculaire et mastoïde est prononcé.

On peut endormir la sensibilité par la *cocaïne* (1/5) en application immédiate; soit donner le *bromure d'éthyle*, soit faire une *injection sous-cutanée de morphine* préalablement; la douleur de l'incision est fort vive, en effet. On la calmera, l'incision faite, aussitôt le pus sorti et étanché, avec une solution de morphine (0,10/10), appliquée avec de l'ouate hydrophile, portée au contact de l'incision.

L'incision se fait sur la tumeur saillante; quand le conduit gondolé, déformé, offre plusieurs points saillants inégaux, on incise sur le côté du conduit qui répond à l'engorgement périphérique le plus prononcé et le plus douloureux.

On se sert d'un petit couteau à lame droite, à pointe mousse, qu'on introduit à plat, aseptisé, au-dessus de la tumeur tendue, et assez loin; puis, d'un geste, on tourne le tranchant en bas, et l'on incise en ramenant la lame à soi vivement.

Le bourbillon, avec du sang, sort en général aussitôt; le prendre avec la curette, ou presser pour le faire sortir est extrêmement douloureux. On trouve parfois un second furoncle en face, ou en arrière même du premier, et le stylet ouaté ne peut franchir le point incisé pour ramener tout le pus au dehors; le nettoyage du fond soulage toujours. La dou-

leur est telle que ces soins sont difficiles à appliquer parfois, au moins immédiatement.

On panse avec la solution de *phéno-salyl* à 1 p. 100, *morphinée*, ou avec l'*alcool absolu boriqué* (saturé), très bien supporté et qui termine rapidement la série infectieuse. (Læwenberg.)

D. — TRAITEMENT CONSÉCUTIF

Il a pour but de prévenir les récidives. Le furoncle guéri, il n'est pas rare de voir se produire dans le conduit une desquamation épithéliale plus ou moins abondante; celle-ci provoque de la démangeaison, et le malade est amené à se gratter, d'où des plaies qui peuvent servir de porte d'entrée à l'infection. Pour prévenir ces démangeaisons, Politzer conseille de badigeonner tous les deux jours, pendant plusieurs semaines après la guérison, le conduit auditif cartilagineux avec la pommade suivante :

℞ Précipité blanc	0 ^{gr} ,30
Vaseline	12 grammes.
M. s. a.	

ou

℞ Acide borique	1 gramme.
Vaseline	20 —
M. s. a.	

Weber-Liel conseille les badigeonnages à l'*alcool*.

Dans tous les cas, on évitera les lavages du conduit avec de l'eau.

II

Otite externe circonscrite périostique.

A. — CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Nous avons décrit sous ce nom certaines altérations bien limitées du conduit, d'origine nettement rhumatismale dans

bien des cas, infectieuses aussi, et qui d'après leur aspect, leur siège et leur marche semblent bien avoir pour point de départ le tissu périostique de la portion osseuse du conduit; elles sont plus fréquentes chez les otorrhéiques.

Les phénomènes douloureux sont fort peu accusés; et c'est la surdité seule qui amène le malade, adulte ou enfant, à faire examiner son oreille. Le patient a éprouvé de la fièvre, de la céphalalgie, du côté atteint, surtout vers le soir, et dans le courant de la nuit. Souvent le pharynx a été enflammé assez violemment; parfois on constate qu'il existe une jointure un peu douloureuse. D'autres fois, une otite aiguë générale périostique évolue d'un côté; et sur l'autre, on ne trouve que les petites lésions limitées auxquelles nous faisons allusion. Entre autres, j'ai constaté cette cause de surdité chez un adulte guéri de pleurésie purulente avec vomique (infection secondaire).

B. — TRAITEMENT

Le traitement est des plus simples: lavage du conduit avec de l'eau boriquée tiède; et à l'intérieur on prescrira le salicylate de soude ou le sulfate de quinine au début.

On n'oubliera pas de soigner la pharyngite rhumatismale si elle existe. Les exsudats solides (Voy. Ostéomes) peuvent nuire à l'audition au point d'exiger leur ablation.

III

Otite externe diffuse aiguë.

A. — CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

L'inflammation peut débiter par le conduit auditif externe et s'y limiter; ou bien née soit du pavillon, soit de l'oreille moyenne, elle envahit secondairement le conduit.

Quand elle succède à une affection analogue du pavillon auriculaire, l'otite est plutôt une *dermite*, car l'inflammation s'est propagée de dehors en dedans par la peau commune aux deux régions; dans le cas où l'inflammation née de l'oreille moyenne s'étend vers le conduit, c'est par le périoste que la propagation a lieu; et c'est, à vrai dire, une *périostite* qui se déclare (fusée purulente sous-périostique, complication des infections otorrhéiques). (Voy. Otorrhée.) La simple *dermite* peut se compliquer de *périostite* par les progrès de l'inflammation en profondeur; l'otorrhée amène aussi la furonculose par infection glandulaire.

Il est à noter que mieux on examinera les oreilles, moins on trouvera de cas d'otites externes essentielles; presque toujours, surtout chez les enfants, il y a une otite moyenne primitive.

B. — TRAITEMENT

Au début, le traitement antiphlogistique est indiqué; deux à quatre *sangsues* au-devant du tragus diminueront la fluxion et la douleur. La diète, le repos, un purgatif salin sont à recommander.

Localement, on prescrira des *bains d'oreille* de dix minutes, fréquemment renouvelés, avec de l'eau boriquée tiède (bouillie).

La douleur sera calmée par des instillations dans l'oreille de la solution suivante :

℞ Sulfate d'atropine 0^{gr},05
Eau distillée. 20 grammes.

Dissolvez.

qu'on versera chaude dans le conduit.

Contre le prurit, on pratiquera des *lotions chaudes* douces, avec un pinceau imbibé de :

℞ Bichlorure de mercure. 0^{gr},25
Eau 200 grammes.

Dissolvez.