

attention de ce côté, avec une exclusion d'autant plus complète de l'autre oreille, que la surdité de celle-ci sera plus ancienne. L'oreille sourde sera donc mise de côté comme un instrument incapable de rendre aucun service. Mais si, après une opération quelconque, cet organe acquiert la faculté de percevoir les sons, l'habitude que le cerveau avait depuis longtemps contractée de diriger toute son attention du côté de la bonne oreille, fait qu'il ne pense pas à celle qui vient de recouvrer ses fonctions. Tous les bruits et les sons simples seront bien entendus, tandis que la parole, dont les nombreuses modulations exigent une grande opération intellectuelle pour être jugées, ne sera bien perçue qu'après un temps dont la durée sera en raison directe de l'ancienneté de la cophose, et en raison inverse de la somme d'intellect de la personne. Chez cette jeune fille un mois fut nécessaire, non pour que l'oreille apprit à entendre, mais plutôt pour que le cerveau eût appris à s'en servir.

Je ne puis mieux comparer ce phénomène qu'à ce qui se passe sur un aveugle nouvellement opéré de la cataracte. La lumière frappe bien ses yeux, mais il ne juge la forme et la couleur des corps qu'après un laps de temps dont la durée ne peut être déterminée (1).

ARTICLE II

Corps étrangers dans le conduit auditif.

§ 1. — DES CORPS ÉTRANGERS EN GÉNÉRAL.

Les corps étrangers qui peuvent se former ou que l'on peut rencontrer dans les conduits auditifs sont très-nombreux et très-variés.

Ils sont solides, liquides, demi-liquides. Le cérumen, accumulé, condensé, tendant à revêtir les caractères des calculs; du pus, des caillots sanguins, de la matière tuberculeuse, peuvent être trouvés dans ce conduit et former des corps étrangers. Voici d'ailleurs, d'après Vidal, une classification des

(1) En 1829, une jeune fille de sept ans que Dupuytren opéra d'une double cataracte congéniale, avait de la peine à se conduire et à distinguer les objets avec ses yeux plus d'un mois après l'opération.

corps étrangers de l'oreille qui servira à coordonner les nouveaux faits qu'on pourra observer, se rapportant à cette classe de lésions de l'oreille.

Parmi ces corps étrangers, les uns, dit ce praticien, viennent de dedans en dehors, d'autres de dehors en dedans, et d'autres enfin se forment dans le conduit auditif même, exemple: le cérumen durci et une foule d'autres concrétions favorisées par une affection herpétique du conduit.

« Parmi les corps étrangers qui viennent du dehors, on en trouve de liquides, de mous, de solides. Il en est qui peuvent se fondre, d'autres qui peuvent se briser, tandis qu'il en est qui augmentent de volume, se développent, il en est d'immobiles; il en est de progressifs; enfin il en est de vivants.

« 1° Le conduit auditif des plongeurs se remplit souvent d'eau; celle-ci produit des bourdonnements, des tintements d'oreilles; elle agit par son poids ou par sa température et détermine quelquefois des otites. Si, en plongeant d'une grande hauteur, l'oreille frappe d'abord sur la surface de l'eau, celle-ci percute le tympan et produit une commotion de l'oreille qui peut être suivie de la surdité.

« 2° Les corps mous sont ordinairement des portions de fruits ou de la mie de pain que les enfants introduisent dans l'oreille en jouant.

« 3° Les corps durs sont très-nombreux: des noyaux de cerise, des grains de plomb, des parcelles de faïence, des fragments de verre, des têtes d'épingle, etc.

« 4° Les corps fondants sont des grains de sucre, des boulettes d'argile, etc.

« 5° Les corps qui se développent sont les pois, les haricots. On a même imprimé qu'on les a vus germer et qu'ils ont été retirés en les saisissant par la tige.

« 6° Les corps qui se brisent sont des boules creuses en verre comme les fausses perles. Si on les saisit mal, on les brise; chaque fragment est un nouveau corps étranger ou aiguillon qui enflamme l'oreille.

« 7° Les corps sont toujours progressifs quand leurs diamètres sont au-dessous de ceux du conduit auditif. Selon la position de la tête, selon les manœuvres auxquelles se livreront le malade ou le chirurgien, les corps progressifs iront vers le

tympan ou sortiront de l'oreille. Bégin (1) appelle surtout corps progressifs, les épis des graminées; ils ont une tendance à pénétrer graduellement dans les parties profondes de l'appareil auditif, et plus d'un sujet, par accident ou par suite de quelque manœuvre frauduleuse, a été victime d'otite intense provoquée par les causes de ce genre.

« 8° Les corps vivants sont aussi progressifs. Ce sont les perce-oreille, les poux, les puces, les punaises (2). On doit d'abord les faire mourir, puis les extraire (3). »

Nous devons donner quelques développements à ce qui concerne les corps étrangers vivants, parce qu'il y a encore sur ce point trop de crédulité et trop d'incrédulité.

Les animaux qu'on peut rencontrer dans le conduit auditif viennent de dehors: ou bien ils y ont été déposés à l'état d'œuf, ou bien ils y sont entrés à l'état de ver, de mouche, pendant les diverses lésions de l'oreille qui s'accompagnent de suppuration. On sait à quel point l'olfaction est développée chez certaines mouches. Elles sont attirées de très-loin par l'odeur du pus; elles arrivent au méat auriculaire, déposent leurs œufs dans le conduit, et bientôt des vers s'y développent. Ainsi, Bérard a constaté l'existence, dans le conduit auditif, d'un ver de la mouche carnassière; ce ver sortit de l'oreille, attiré par un morceau de viande qu'on plaça sur le conduit auditif (4).

D'ailleurs, voici sur ce sujet un passage de Morgagni.

« On voit dans les auteurs de médecine qu'on a remarqué assez souvent et très-anciennement, qu'il se forme des vers dans les ulcères des oreilles de longue durée, comme Dodonée le démontre d'après Dioscoride, Galien et Aélius. A ces écrivains, ajoutez-en d'autres plus anciens qui ont transmis à Pline (5) les remèdes qu'il faut introduire dans les oreilles

(1) Bégin, *Dict. de méd. et de chir. pratiques*. Paris, 1835, t. XIV, art. RÉFORME, p. 176.

(2) Voyez Itard, *Traité des maladies de l'oreille et de l'audition*. 2^e édit. Paris, 1842, t. I, p. 297. — Marchal (de Calvi), *Cas de corps étrangers dans le conduit auditif externe*. (*Bull. de l'Acad. de méd.*, 1843-44, t. IX, p. 311.)

(3) Vidal (de Cassis), *Traité de pathol. ext. et méd. opér.*, 5^e édit. Paris, 1861, t. II, p. 665 et suiv.

(4) *Medic. obs. exempl. rar. in annot. ad Valescum de Tarenta*.

(5) Pline, *Nat. hist.*, t. XX, c. XIV et XXIV.

vermineuses pour y tuer les *vermisseaux*. Vous ne trouverez pourtant pas mauvais que je rapporte ici combien les accidents que ces vermisseaux causèrent sur une jeune dame, furent plus graves que ceux que Lanzoni et Behrius ont noté (1). J'étais par hasard avec Valsalva dans son pays, lorsque cette dame vint le trouver, et lui raconta qu'étant demoiselle, elle avait rendu autrefois un ver par l'oreille gauche, et qu'il y avait six mois qu'elle en avait rendu un autre de la forme d'un ver à soie et d'une grosseur médiocre, après avoir éprouvé dans cette oreille et dans les parties voisines du front et de la tempe une douleur qui avait cessé lorsque le ver était sorti avec du pus; que néanmoins elle avait été prise plus d'une fois, depuis ce jour, à différents intervalles, de la même douleur, mais avec plus de violence, de sorte qu'elle tombait privée de ses sens pendant deux heures, jusqu'à ce que, revenant à elle après la cessation de cette douleur, elle rendait, bientôt après, un vermisseau de la même forme, mais plus petit, et que la surdité de cette oreille persistait et se joignait à un engourdissement de la peau des parties voisines, avec un certain prurit.

« Valsalva ne douta pas que le tympan ne fût ulcéré, et il proposa, pour expulser les vers, s'il en restait encore, de l'eau distillée de millepertuis, dans laquelle on aurait agité du vif argent. Vous verrez différents remèdes proposés dans différents auteurs, et surtout dans Duverney (2). Pour moi, aucun moyen ne me paraît plus sûr pour empêcher que des vermisseaux de cette espèce ne prennent naissance ou que d'autres, après que les premiers ont été chassés, ne naissent encore, que de ne jamais dormir dans le jour, dans les saisons de l'été et de l'automne, sans avoir bouché l'oreille dans laquelle se trouve l'ulcère. En effet, les mouches, attirées par la sanie et par la chair ulcérée, entrent alors dans cet organe, et, à l'insu du sujet, elles y déposent ou des œufs qui produisent ensuite des vermisseaux, ou des vermisseaux mêmes, si elles sont vivipares, car ces insectes ne tirent leur origine que des mouches auxquelles Homère (3) lui-même les rapportait autrefois, au lieu

(1) *Ephemerides Naturæ Curiosorum*, cent. 5, obs. 72.

(2) Duverney, *Traité de l'organe de l'ouïe*. Paris, 1683, in-12.

(3) Homère, *Iliade*, XIX.

BIBLIOTECA
MUSEO MED. LANT.

de les attribuer à la putridité, puisqu'il représente Achille craignant que les mouches *n'engendrassent des vers* dans les blessures de Patrocle après sa mort. Si ces vers, qui ont de quoi prendre de l'accroissement en rongant dans le méat ulcéré, pouvaient également y trouver un lieu convenable pour subir ces transformations nombreuses qui ont été décrites par le savant Réaumur (1) et dont la dernière consiste dans la naissance des mouches, il serait moins difficile d'expliquer ce que Klannig (2) a écrit ; savoir, que des douleurs très-violentes d'une oreille et de la tête, qui avaient duré deux mois, avaient cessé aussitôt qu'une mouche s'était envolée de cette oreille, qu'il n'est aisé de concevoir ce qu'il paraît avoir cru lui-même, c'est-à-dire que cette mouche était restée attachée pendant ce temps dans le méat auditif.

« Au reste, on pourrait peut-être retirer une grande utilité, pour chasser les vermineux de l'intérieur de l'oreille, de la fumée de certains corps appropriés qu'on recevrait dans la bouche, et qu'on pousserait dans la cavité du tympan par la trompe d'Eustache, de la manière que j'ai indiquée ailleurs (3), quoique je n'aie rien dit alors des moyens d'expulser les vers de cette cavité à travers la membrane du tympan déjà rongée par eux, parce que le sujet que je traitais à cet endroit exigeait que cette membrane fût tellement intacte qu'elle pût revenir sur elle-même, et repousser par la trompe l'air même médicamenteux qu'on y faisait passer de la bouche par la même voie, en serrant les lèvres et les narines, afin de chasser une matière nuisible accumulée dans le tympan. Lorsque vous relirez ceci, voyez, je vous prie, ce que présente enfin de nouveau une méthode de traitement qui me paraît être la même que celle-là, et qui fut proposée huit ans après, dans un écrit médico-chirurgical extrêmement court (4). »

Ce que je viens de dire sur la diversité et la variété des corps qui peuvent être engagés et séjourner dans le conduit auditif, démontre combien il est quelquefois difficile de les recon-

(1) Réaumur, *Mémoire pour l'hist. des insectes*, t. IV, p. 7 et 8.

(2) Klannig, *Ephemerides Naturæ Curiosorum*, cent. 8, obs. 17.

(3) Morgagni, *Epist. anat.*, 7, n. 14.

(4) Morgagni, lettre XIV^e, *Maladies des oreilles et du nez*. — Voyez Davaine, *Traité des entozoaires et des maladies vermineuses*. Paris, 1859.

naître, et combien leur pronostic et leur thérapeutique doivent varier.

§ 2. — FAUT-IL EXTRAIRE LES CORPS ÉTRANGERS?

La plupart des auteurs ne sont pas d'accord sur l'importance des accidents que peut occasionner la présence des corps étrangers dans les oreilles. Les uns prétendent qu'il vaut mieux attendre qu'ils sortent tout seuls ; et cela, parce que les manœuvres qu'il faut faire pour opérer leur extraction sont, à leurs yeux, beaucoup plus douloureuses et plus dangereuses que ne peut l'être la présence de ces corps.

Grâce aux progrès de l'otologie, il n'est plus possible de considérer comme chose légère la présence d'un corps étranger, dans les conduits auditifs ; car il donne lieu à des accidents physiologiques ou pathologiques qui réclament leur extraction. Ainsi, pour peu qu'ils soient volumineux, ils obstruent le conduit, empêchent les sons d'arriver jusqu'au tympan, et provoquent ainsi une surdité plus ou moins prononcée. Ensuite, si on ne les enlève pas tout de suite, leur contact ne tarde pas à provoquer l'irritation du conduit ; celle-ci, pour peu qu'elle se prolonge, dégénère bientôt en une otite d'abord superficielle, occupant ensuite toute la profondeur du conduit, allant même jusqu'au tympan, qu'elle détruit ; elle peut s'étendre jusqu'à la caisse, y produire la destruction des osselets ; enfin la phlogose peut se propager de là aux méninges, et enfin au cerveau, et déterminer ainsi des accidents mortels. Sabatier et Fabrice citent des faits où la mort a été la conséquence de la présence des corps étrangers dans les oreilles.

Une observation de Sabatier prouve combien il est dangereux d'attendre et de ne pas s'empresser, au risque de faire souffrir le malade, d'extraire les corps étrangers des oreilles.

« J'ai vu, dit ce praticien célèbre, une boule de papier attirer des maux très-graves, et causer la perte du malade. Il était incertain qu'elle fût entrée dans l'oreille ; les recherches qui furent faites à cette occasion furent si peu méthodiques, que la boule fut enfoncée très-avant, et qu'on crut qu'elle avait seulement frappé l'oreille sans y entrer. Le malade continua de jouir d'une bonne santé pendant plusieurs mois. Au bout de ce temps il fut attaqué d'une fièvre putride maligne de laquelle

il mourut, le dix-septième ou le dix-huitième jour. Je fus prié de faire l'ouverture de son corps. La tête me parut mériter une attention particulière. Il ne paraissait y avoir aucune altération au cerveau, lorsque, l'ayant soulevé de dessus la base du crâne, j'aperçus que la partie de ce viscère qui repose sur la face supérieure du rocher du côté gauche avait contracté une adhérence extraordinaire avec la dure-mère. Il y avait à l'endroit de cette adhérence un abcès de peu d'étendue, dont le pus communiquait dans la caisse du tambour par une ouverture qui s'était faite à l'os des tempes. La boule de papier était dans cette cavité, dans laquelle elle avait pénétré après avoir détruit le tympan. Elle était couverte de pus. Les assistants furent convaincus, ainsi que moi, que la présence de ce corps avait produit le désordre que nous avions sous les yeux (1).»

L'observation suivante prouve aussi les dangers de corps étrangers, mais en même temps les avantages de l'extraction.

Une fille de dix ans jouait avec des enfants de son âge : une d'elles lui jeta dans le conduit auditif de l'oreille gauche une petite boule de verre, de la grosseur d'un pois. Les tentatives que firent différents chirurgiens pour extraire cette boule ne servirent qu'à l'enfoncer davantage. La douleur causée par sa présence et par des tentatives infructueuses pour la retirer se dissipa ; mais il lui en succéda une très-vive sur le côté de la tête, jusqu'à la suture sagittale, et qui augmentait lorsque le temps était humide. Il survint à la malade de l'engourdissement au bras, aux lombes, à la cuisse et à la jambe gauches, de sorte que cette partie du corps était dans un état de stupeur. Cet engourdissement fit place à des douleurs aiguës dans les mêmes parties. Une toux sèche et continuelle se joignit à ces symptômes ; les menstrues ne vinrent plus qu'une fois en trois mois et en petite quantité ; enfin, après quatre ou cinq ans de souffrances, la malade eut des attaques d'épilepsie, et le bras gauche tomba dans l'atrophie. La mère consulta beaucoup de gens de l'art, sans parler du corps étranger introduit dans l'oreille, parce que sa fille ne ressentait plus de douleur dans cette partie. Fabrice finit par reconnaître cette circonstance, fit l'extraction du corps étranger, et guérit la malade.

(1) R. B. Sabatier, *De la Médec. opér.* 2^e édit. Paris, 1832.

Une condition essentielle, quand on est consulté par une personne qui a ou qui croit avoir un corps étranger dans l'oreille, consiste à faire une exploration très-minutieuse du conduit, et à s'assurer, avant aucune espèce de tentative ni d'atouchement, si le conduit auditif est obstrué ; dans ce dernier cas, il y a encore des précautions à prendre pour constater la nature de l'obstruction. En effet, si le corps étranger existe depuis quelques jours, il peut être entouré de cérumen, et être ainsi confondu avec cette substance.

Voici donc les préceptes que mon expérience me permet de donner à cet égard.

Quand je suis consulté par une personne qui prétend avoir un corps étranger dans le conduit, je commence par examiner l'oreille avec mon spéculum et l'otoscope. Si le corps est à nu, je le désigne aussitôt ; mais pour peu que sa surface soit devenue cérumineuse, la vue ne suffit pas pour établir le diagnostic. Je me sers alors d'un stylet mousse en argent, je touche très-légèrement le corps étranger, en traversant la couche cérumineuse, et je cherche ainsi à apprécier son degré de consistance. Mais cette manœuvre doit être faite avec beaucoup de prudence, afin de ne pas enfoncer davantage le corps étranger dans le conduit auditif. Je dirai plus tard les règles à suivre pour opérer leur extraction.

Aux faits qui précèdent, et qui prouvent que la présence des corps étrangers dans les oreilles peut occasionner des accidents graves, je vais en citer quelques-uns qui témoignent qu'ils peuvent ainsi rester longtemps dans ces conduits sans occasionner aucun accident sérieux.

OBSERVATION II. — *Épingle enfoncée profondément dans l'oreille ; accidents graves.* (Observation recueillie par M. PAUL.) — Marguerite Duff, âgée de 18 ans, entre à l'hôpital en janvier 1839, se plaignant d'un violent mal d'oreille. Elle déclare qu'une année auparavant, en voulant gratter cet organe avec une épingle, celle-ci s'enfonça profondément et lui échappa des doigts. Une année s'est passée sans la moindre souffrance, mais depuis quinze jours des douleurs lancinantes insupportables s'étaient déclarées dans l'oreille et dans la tête, et l'empêchaient de prendre le moindre repos.

M. Paul explore attentivement le conduit auditif à l'aide de tubes lumineux ; il ne découvre aucun corps étranger. Cependant il

croit voir une sorte de petite tache sur la membrane du tympan : cataplasmes émollients, sangsues, opiacés. Les symptômes augmentent ; l'insomnie devient alarmante.

Plusieurs mois se passent dans cet état. Le 3 avril on explore de nouveau le conduit auditif ; on s'assure que la tache de la membrane tympanique est plus saillante et qu'elle est formée par la tête d'une épingle, on la saisit avec une pince et on l'extrait en la détachant de la tige métallique. Les symptômes continuent. Les nouvelles explorations ne font apercevoir le corps étranger qu'au 28 mai ; alors l'épingle paraît à travers la membrane du tympan, on la tire. Les souffrances s'apaisent peu à peu et la malade guérit.

Je ne puis m'empêcher de faire quelques réflexions au sujet de cette observation. Ainsi, à la première visite que la malade subit à l'hôpital, elle déclara qu'une année auparavant, en voulant gratter son oreille avec une épingle, celle-ci lui échappa des doigts, et s'enfonça profondément ; elle assura que pendant toute l'année elle n'avait éprouvé aucune espèce de souffrance, et que les douleurs qui l'engageaient à venir à l'hôpital s'étaient déclarées depuis quelques jours seulement. Le médecin, en explorant le conduit auditif, ne découvrit aucun corps étranger ; cependant il crut voir une sorte de petite tache sur la membrane du tympan. M. Paul dit s'être servi, pour cet examen, de tubes lumineux, sans indiquer comment il y faisait pénétrer la lumière : c'était là pourtant un point essentiel, car la suite de cette observation démontrera, à n'en pas douter, que, malgré les tubes lumineux, l'examen avait été incomplet. Ainsi, nonobstant la petite tache qu'il aperçoit sur le tympan, dont il ne prend pas la peine de constater la cause, il laisse passer plusieurs mois dans cet état : ce n'est que le 3 avril, deux mois après la première exploration, qu'il examine de nouveau le conduit. Il constate alors que la tache de la membrane tympanique est plus saillante, et qu'elle est formée par la tête d'une épingle. On sait ce qui se passa ensuite. Pour moi, je suis convaincu, à cause de la sensibilité extrême du tympan et de la douleur atroce que le contact d'un corps métallique, et à plus forte raison d'une pointe qui le traverse, fait éprouver, que l'épingle n'avait pas touché cette membrane, et qu'elle était restée tout simplement engagée dans une masse compacte de cérumen siégeant

près de la membrane du tympan ; puis, sous l'influence d'une cause quelconque, peut-être d'un attouchement involontaire de la malade, l'épingle aura touché et traversé la membrane du tympan. De ce moment seulement, des douleurs intolérables ont été produites, et ont obligé la malade à entrer à l'hôpital.

A la seconde exploration, M. Paul nous dit que la tache qui paraissait être au niveau du tympan était devenue beaucoup plus saillante, et permit ainsi de distinguer facilement la nature du corps qui la formait. Ici encore, je crois qu'il y a erreur de diagnostic, provenant de l'insuffisance des moyens d'exploration. De deux choses l'une : ou l'épingle était excessivement courte pour que, bien qu'enfoncée dans l'oreille moyenne à travers le tympan, sa tête ne dépassât que de quelques millimètres cette membrane ; ou bien, ce qui est probable, elle était plus longue, et alors elle devait dépasser le tympan de presque toute sa longueur, puisque le diamètre de l'oreille moyenne n'est guère, de dehors en dedans, que de 6 millimètres, et que la cloison interne osseuse est tellement dure, qu'elle ne permet à aucun corps étranger de dépasser ces limites. Or, comme l'épingle avait servi de cure-oreille entre les mains de cette jeune fille, il est plus que probable que sa longueur était au moins égale à celle que possèdent généralement ces petits objets.

Je vais encore citer une observation, à laquelle les auteurs ont donné trop d'importance, en comparant les corps étrangers de l'oreille avec ceux du larynx, et pouvant donner lieu à des accidents qui affectent une certaine intermittence.

OBSERVATION III. — *Fragment d'un crayon resté pendant sept ans dans une oreille.* (Recueillie par M. Mertins de Wougraviée.) — Une jeune fille avait depuis sept ans dans l'oreille droite un morceau de crayon d'ardoise que l'on avait vainement tenté de retirer à l'époque de son introduction. Depuis lors elle avait été sujette au retour périodique d'une surdité pendant laquelle elle entendait incessamment un bourdonnement qu'elle comparait au bruit des feuilles agitées par une tempête. M. Mertins, ayant été consulté, réitéra les tentatives d'extraction, et parvint enfin à saisir, avec une pince oculaire de Bossemer, le fragment qu'il ramena au dehors de l'oreille. Ce fragment, long de 12 à 13 millimètres, était incrusté de

cérumen endurci. A partir de ce moment, la surdité et le bourdonnement cessèrent de se reproduire (1).

Cette observation n'est remarquable que par le séjour prolongé du corps étranger dans l'oreille; car il n'est pas de médecin auriste qui n'ait eu l'occasion d'extraire, sinon des morceaux de crayons, du moins des boules de coton, qui, enfoncées par les malades et mélangées avec du cérumen, peuvent rester des années dans les oreilles, sans donner lieu à aucun accident autre que la surdité produite par l'oblitération du conduit. La comparaison faite avec le larynx est peu rationnelle; car ce dernier organe ne me paraît pas susceptible de supporter le contact d'un corps étranger au delà de quelques heures, sans provoquer des accidents plus ou moins graves, et sans obliger le médecin à en opérer l'extraction le plus promptement possible.

Le docteur Rigollot envoya à l'Académie de médecine (2) un petit pois, entouré d'une couche cérumineuse, qu'il avait extrait de l'oreille d'un enfant de douze ans, qui était resté sept ans dans le conduit sans donner lieu à aucun accident autre que la surdité. Le baron Hipp. Larrey (3) cita à cette occasion l'exemple d'un jeune homme qui avait gardé, pendant dix ans, dans l'oreille une dent, sans autre incommodité qu'une douleur et une surdité légères.

OBSERVATION IV. — Une dame vint me consulter de la part de mon estimable confrère M. Contour, pour lui extraire une petite épingle qu'elle s'était introduite dans l'oreille et qui lui avait échappé des doigts en voulant se gratter le fond du conduit. Son médecin ne l'ayant pas aperçue et voyant l'insistance de la malade à assurer qu'elle y était et qu'elle la sentait sans cesse, me l'adressa. Rien qu'à la manière dont la malade me racontait les symptômes que la présence de l'épingle lui faisait éprouver, je jugeai que j'avais à faire à une *hallucinée*; j'eus l'air de prendre très au sérieux tout ce qu'elle me disait en exagérant même ses douleurs. L'examen du conduit ne présenta aucune trace de corps étranger, mais un simple point rouge sur le tympan qui pouvait bien avoir été produit par la piqure de l'épingle qui était sortie seule et que la douleur qu'elle

(1) *Medizinische Zeitung*. 1842, n. 32.

(2) Rigollot, *Bull. de l'Acad. de médecine*.

(3) Larrey, *Bull. de l'Acad. de méd.*

avait laissée faisait croire à sa présence. Je réfléchis un instant pour juger si je devais dire la vérité qui aurait eu pour résultat de laisser la malade dans le même état d'exaltation qui pouvait avoir des conséquences très-mauvaises ou bien la tromper en flatterie de convention sur la présence réelle de l'épingle qu'elle sentait lui piquer le tympan et se promener dans l'intérieur de l'oreille. Sur cette affirmation apparente, la malade sourit de bonheur en ajoutant : « Je savais bien, moi, qu'elle y était; tenez, je la sens encore. » Je n'hésitai plus et à l'insu de la malade je pris une épingle que je glissai adroitement dans le conduit, et après une petite piqure qui éveilla sa présence, j'en fis l'extraction. Dire la joie et le bonheur de cette femme à la vue de l'épingle serait impossible; au milieu de son expansion elle ajouta seulement : « Il me semble que mon épingle était plus petite; » il est vrai que j'avais oublié de lui en demander la forme et la grandeur. Mais enfin elle se contenta de celle qu'elle emporta précieusement avec sa guérison.

OBSERVATION IV. — J'ai observé un fait pareil sur une jeune dame de la province qui me fut envoyée par un praticien fort distingué M. Guillemot. Il s'agissait ici d'un insecte que la malade à moitié folle de chagrin sentait se promener dans son oreille, *jusqu'au cerveau*. L'insecte imaginaire fut remplacé par un insecte réel, dont l'extraction et la vue produisirent un vrai miracle.

Le secret de cette substitution a été gardé, bien naturellement, par la mère, présente à l'opération, ainsi que par le confrère instruit de tous les détails; et la malade, qu'on croyait folle, continue à jouir de la meilleure santé.

Je vais encore rapporter une observation remarquable d'un jeune soldat, qui, dans l'espoir de s'exempter du service, s'était introduit un corps étranger dans l'oreille, afin de simuler la surdité. Cette observation a été recueillie dans le service de M. Champouillon, professeur au Val-de-Grâce.

OBSERVATION V. — H..., deuxième servant au 1^{er} régiment d'artillerie, faisait partie de la réserve de la classe de 1851, lorsqu'il fut, contre son attente, appelé à l'activité le 2 mars 1854. Arrivé au corps, H... réclama aussitôt sa libération, prétextant une surdité complète, qu'il fait remonter à l'âge de quatre ans; mais avant de donner suite à sa demande, on jugea convenable d'envoyer préalablement ce militaire à l'hôpital du Val-de-Grâce pour y être observé

(1) Champouillon, *Gazette des hôpitaux*, 27 juillet 1854, p. 353. — Voyez Boisseau, *Des maladies simulées*. Paris, 1870, p. 223.

par M. Champouillon, dans le service duquel il entra le 18 mars.

« Ce jeune homme, dit M. Champouillon, qui est d'une taille élevée, d'un tempérament lymphatico-sanguin, offre dans son maintien et dans sa physionomie un certain embarras qui est pour nous le signe habituel de quelque tentative de simulation; ce signe, en effet, manque rarement chez les fourbes qui en sont à leurs débuts. Un examen minutieux de l'appareil auditif ne tarda point à changer en réalité ce qui n'était qu'un soupçon, en faisant découvrir un corps dur, captif au fond de l'oreille droite. H..., surpris de se voir sitôt démasqué, avoue qu'il n'a jamais été sourd de l'oreille gauche; mais que quelqu'un lui ayant conseillé de s'introduire un petit caillou dans le conduit auriculaire droit pour en fermer l'entrée, il avait suivi ce conseil et exécuté cette opération, dans l'espoir de se faire exempter du service. Il est certain que ce procédé simplifie et facilite singulièrement le rôle du sourd; aussi est-il fréquemment employé par les simulateurs. »

H..., d'un caractère pusillanime, redoutant quelque châtement disciplinaire, paraissait fort inquiet des conséquences de son action, bien que M. Champouillon s'efforçât de calmer cet homme, tourmenté par la crainte d'être traduit devant un conseil de guerre; l'agitation alla croissant chaque jour au point de donner lieu à un véritable mouvement fébrile.

Sur ces entrefaites, M. le professeur H. Larrey procéda à l'extraction du corps étranger, qui était un petit silex de forme lenticulaire. L'opération eut lieu le 27 mars; une forte expiration exécutée par le malade, la bouche et le nez étant fermés, fit entendre un sifflement dû au passage de l'air à travers la membrane du tympan, largement perforée. M. H. Larrey fait remarquer aux assistants, qu'un stylet poussé dans le conduit auditif va heurter le rocher. Les indications fournies par cette dernière exploration accusent dès lors une lésion plus grave qu'on ne l'avait d'abord supposé.

Dès le lendemain, le côté droit de la face est frappé de paralysie, en même temps qu'une douleur très-vive envahit les profondeurs de l'oreille, douleur bientôt suivie d'écoulement purulent. D'autres symptômes, tels que la fièvre, la soif, l'anorexie, viennent confirmer l'existence d'une otite aiguë qu'il importe de combattre par un traitement antiphlogistique immédiat; mais, malgré l'énergie des moyens employés, l'inflammation, au lieu de céder, s'étend rapidement jusqu'aux méninges, et le malade se plaint incessamment d'une violente céphalalgie intra-crânienne. Après deux jours d'agitation et de délire, il tombe dans un coma profond et succombe le 11 avril, à 4 heures du matin.

Résultats de l'autopsie. — Injection sanguine des méninges, sur-

tout de l'apic-mère; collection séro-purulente s'étendant des nerfs optiques à la moelle allongée; les cellules mastoïdiennes sont remplies de pus; l'oreille interne et l'oreille moyenne offrent les traces d'une inflammation accompagnée de la suppuration de ces parties.

Il résulte des renseignements recueillis par M. Champouillon, que H..., pour loger et maintenir dans son oreille le caillou en question, l'y avait fortement poussé avec un tuyau de pipe. Il est probable que cette manœuvre brutale aura déchiré la membrane du tympan et fait pénétrer le silex jusque dans l'oreille moyenne; une douleur violente a dû suivre de près le contact de ce corps étranger avec des parties aussi impressionnables que celles qui forment la cavité tympanique. Néanmoins le malade ne s'en est jamais plaint pendant les premiers temps de son séjour à l'hôpital; il n'accusait que de la soif, de l'inappétence, de l'insomnie, de la fièvre, dépendant sans doute des souffrances qu'il cachait avec soin, pour ne pas laisser soupçonner une mutilation que le Code militaire punit sévèrement. La suppuration elle-même fut vraisemblablement dissimulée à son tour; ce qui tend à le faire supposer, c'est l'aspect blanchâtre, lisse et comme macéré qu'offrait la muqueuse auriculaire au moment où elle fut examinée pour la première fois. Quant à la méningite, elle s'explique très-bien comme effet de l'irradiation de l'inflammation siégeant primitivement dans l'oreille moyenne. L'excitation morale éprouvée par le sujet a pu contribuer aussi à cette fatale complication.

Au premier abord, il paraît surprenant que la présence d'un corps étranger inerte dans le conduit auditif, puisse donner lieu à des accidents aussi funestes. Cependant les faits de cette nature ne sont pas rares.

§ 3. — DE L'EXTRACTION DES CORPS ÉTRANGERS DU CONDUIT AUDITIF.

Il est peu de conduits qui soient plus impressionnés que celui de l'oreille par la présence des corps étrangers, surtout quand ils y sont introduits brusquement; tandis qu'il n'en est pas de même lorsqu'ils y pénètrent lentement et progressivement. Dans ces derniers cas, ils peuvent arriver même jusqu'à la membrane du tympan et y séjourner, sans donner lieu à d'autres accidents que ceux qui résultent nécessairement de l'oblitération du conduit, pourvu toutefois que, par leur volume et leur dureté, ils n'exercent pas une compres-

BIBLIOTHECA
MUSEI M. P. L. A. N. I.