

extractives et de légères injections insecticides (solution de sublimé) les en débarrassèrent.

Corps mous. On les enlève avec un petit crochet; on les divise s'ils sont trop volumineux.

Corps durs. On peut faire usage, pour les extraire, d'un petit fer recourbé, de pinces longues et fines, d'une aiguille à friser, que l'on recourbe du côté de sa tête (Champion), d'une anse de fil d'archal, enfin de l'ingénieuse curette articulée de Leroy d'Étiolles. On choisit un bon jour, et on lubrifie le conduit auditif avec de l'huile. On tire sur le pavillon de l'oreille de manière à bien voir le conduit, le long de la paroi inférieure duquel les instruments doivent être portés.

M. Sédillot a souvent employé avec succès le petit crochet d'acier flexible destiné à l'extraction des canules de la fistule lacrymale. C'est un excellent instrument, mince, léger, flexible, très-résistant, et dont le crochet terminal se fixe aisément sur les corps étrangers et permet de les faire basculer et de les extraire. Mayor fit usage, et beaucoup de chirurgiens, avant et après lui, ont fait usage, avec succès, d'injections d'eau tiède projetées à distance et avec force dans le conduit auditif au moyen d'une seringue à hydrocèle. Dans un cas où la membrane du tympan était détruite, Deleau chassa un corps étranger par une injection d'air dans la trompe.

Paul d'Égine avait proposé de décoller la conque auriculaire en arrière; nous avons eu recours à ce procédé sur un enfant qui s'était enfoncé un bout de crayon de mine de plomb dans l'oreille, et quoique nous ayons réussi, nous trouvâmes que le décollement de la conque n'avait pas rendu l'opération plus facile.

Il faut, dans tous les cas, agir avec beaucoup de douceur et de précaution, surtout si le corps est fragile. Boyer parle d'un enfant chez lequel la brisure d'une perle fausse donna lieu aux plus graves accidents. Nous rappellerons en outre qu'on a souvent cherché des corps étrangers qui n'existaient pas, et qu'on a déterminé des inflammations et la perte de l'ouïe par ces manœuvres, aussi mal exécutées que mal fondées. Il existe également des exemples de terminaisons funestes survenues par la présence d'un corps étranger méconnu. Fabrice de Hilden fit cesser des accidents épileptiformes en retirant une boule de verre introduite depuis sept ans dans l'oreille, et Sabatier trouva, au milieu de la suppuration du rocher, une boulette de papier qui avait provoqué la carie et une encéphalite mortelle.

Polypes du conduit auditif. Il faut les distinguer des tumeurs ou fongus de la dure-mère ou des os eux-mêmes, et des bourgeons

charnus qui remplissent souvent le conduit auditif, ou y font saillie chez les personnes affectées d'otite. Ces tumeurs acquièrent un plus grand volume que les polypes, et leur profondeur ou les accidents qui les accompagnent en indiquent l'origine.

Les procédés applicables aux polypes des fosses nasales sont employés pour ceux de l'oreille.

Ligature. Pour la pratiquer, on s'est servi des instruments de Desault, ou d'un nœud coulant porté sur des pinces et glissé autour du polype à l'aide d'un stylet.

Excision. Une érigne et un petit bistouri boutonné à lame étroite serviraient à faire cette opération.

Arrachement. C'est en général le meilleur mode opératoire. Des pinces à dents de loup saisissent le pédicule du polype que l'on extrait moitié en tirant sur lui par des mouvements alternatifs, moitié en le tordant.

Il y a peu d'hémorragies à craindre; on toucherait la plaie produite avec un caustique si l'on avait à redouter une récurrence ou que toute la tumeur n'ait pu être enlevée.

Cautérisation. On n'y a recours ordinairement que comme moyen secondaire, après l'arrachement ou l'excision, pour détruire la racine du polype. Le nitrate d'argent, le beurre d'antimoine, la pâte de Vienne solidifiée, sont les caustiques les plus sûrs. On garantit la membrane du tympan à l'aide d'un bourdonnet de coton ou de charpie pendant la cautérisation, et l'on fait ensuite une petite injection d'eau tiède pour enlever toute la substance caustique et en prévenir l'action sur les parties voisines.

Oreille moyenne. *Perforation de la membrane du tympan.* La perforation accidentelle de la membrane du tympan n'entraîne pas la surdité, comme le prouve l'exemple des personnes qui rendent la fumée de tabac par les oreilles, et ont seulement l'audition un peu affaiblie; les vibrations sont directement transmises au labyrinthe par les membranes des fenêtres ronde et ovale. On a songé à tirer parti de cette remarque pour la cure des surdités: Cheselden, le premier, fit la proposition de perforer le tympan. La caisse ou l'oreille moyenne, pour transmettre les ondes sonores et conserver son intégrité, doit être remplie d'air maintenu à la même pression que l'air extérieur avec lequel il communique par la trompe d'Eustache: on conçoit dès lors qu'en cas d'oblitération de la trompe, l'air se résorbe dans la caisse, et que la surdité en est la suite.

Lorsque l'appareil auditif interne est resté intact, ce dont on s'assure en mettant une montre en contact avec l'apophyse mas-

toïde, le bruit du tic-tac transmis par la continuité des os au nerf acoustique prouve que l'audition peut être rétablie. Dans le cas contraire, on ne saurait conserver de doute sur l'extrême difficulté de la cure. On a supposé, il est vrai, que l'inaction prolongée d'un sens est capable d'en abolir les fonctions, et que l'impression des vibrations rétablirait l'ouïe : mais c'est fort peu probable.

Buisson avait proposé la perforation du tympan comme moyen de donner issue aux abcès de la caisse et de faire cesser les douleurs atroces et la désorganisation que détermine la présence du pus. L'indication est délicate, mais très-rationnelle.

Ce fut en 1800 que A Cooper fit sa première opération de perforation du tympan dans un cas d'oblitération de la trompe, et le succès fut complet. Depuis ce temps, Itard, Buchanan, Himly, Deleau, Fabrizi (de Modène), Méliet etc. ont imaginé des procédés particuliers que nous décrirons.

Procédé d'A. Cooper. Un petit trocart courbe fut enfoncé à la partie inférieure et antérieure de la membrane du tympan, au-dessous du manche du marteau, et traversa cette membrane à la profondeur de quelques millimètres seulement, pour ne pas blesser la paroi opposée de la caisse.

Procédé de Buchanan. Le trocart de Buchanan est quadrilatère ; après l'avoir introduit, on lui imprime des mouvements de rotation pour agrandir l'ouverture pratiquée.

Procédé de Himly. Himly, le premier, se servit d'un emporte-pièce, perfectionné depuis par Deleau et Fabrizi (de Modène). L'instrument de ce dernier agit au moyen de deux cercles tranchants, qui, rapprochés par un ressort, saisissent entre eux et découpent un disque de la membrane du tympan. Itard se servait d'un simple stylet, et faisait pénétrer l'extrémité d'une sonde dans l'ouverture, pour l'empêcher de se refermer. Larrey avait déjà donné l'idée de laisser une corde à boyau dans la plaie, et Richerand conseillait d'ouvrir la membrane tympanique en la cautérisant avec un crayon de nitrate d'argent.

Appréciation. La perforation de la membrane du tympan n'est pas sans danger, comme on s'est plu à le répéter, et il faut que le chirurgien qui l'exécute soit averti de la possibilité d'inflammations consécutives, pour les prévenir ou les combattre. Aussitôt que l'instrument traverse le tympan, le malade éprouve ordinairement une douleur très-aiguë, et l'audition se rétablit parfois avec une telle sensibilité que les bruits les plus éloignés paraissent insupportables et font pousser des cris de souffrance. Au bout de quelques jours, cet état disparaît et souvent la surdité se reproduit. Les récidives ont été attribuées à l'occlusion de la membrane, mais

elles dépendent aussi de l'inflammation de la caisse. L'obstacle le plus grand au succès consiste dans des lésions méconnues ; mais quand l'oreille a conservé son intégrité malgré l'occlusion de la trompe, l'indication d'opérer est complète. Les instruments à emporte-pièce de Deleau et Fabrizi sont les meilleurs pour pratiquer l'opération, après laquelle on doit veiller à la persistance de l'ouverture tympanique, qui tend généralement à se fermer. L'emploi d'une boulette de coton sert à amortir, pendant les premiers jours qui suivent l'opération, l'impression trop vive des ondes sonores.

Perforation des cellules mastoïdiennes. Les cellules mastoïdiennes communiquent avec l'intérieur de la caisse, et les liquides qu'on y injecte reviennent facilement par la bouche. D'assez nombreuses observations de surdités guéries par une perforation accidentelle de l'apophyse mastoïde ont engagé à ouvrir les cellules, soit pour faciliter l'entrée de l'air dans la caisse, soit pour donner issue aux abcès. La première de ces indications est beaucoup mieux remplie par le cathétérisme de la trompe ou la perforation du tympan ; la seconde trouve sa place dans le cas où les cellules mastoïdiennes sont elles-mêmes frappées de carie ou de nécrose. Il n'y a d'autres précautions à prendre que de ne pas blesser l'artère auriculaire et d'employer un traitement convenable, tant constitutionnel que topique. On a cependant ouvert l'apophyse mastoïde pour remédier empiriquement à la surdité, et Deceimeris, dans un travail fort intéressant à ce sujet, a fait connaître l'observation du docteur Berger, qui mourut des suites d'une pareille tentative. Il est important de savoir que chez beaucoup de sujets affectés d'otite et de suppuration osseuse les cellules mastoïdiennes s'atrophient et disparaissent, comme M. Guerini m'en a montré à Milan de nombreux exemples.

Le procédé opératoire ne présente au reste rien de particulier : on découvre l'os et on le perce avec un perforatif, une couronne de trépan ou même un trocart. On a conseillé de faire l'opération en deux temps, pour éviter que le sang ne coule dans les cellules : il convient de faire ensuite des injections détersives. C'est plutôt l'affection organique que la surdité toute symptomatique qu'il importe de traiter. M. Denonvilliers a trouvé sur 14 cas, 9 guérisons, 2 améliorations, 3 insuccès et 1 mort (voy. *Thèse d'agrégation*, 1839) ; mais les terminaisons fâcheuses seraient dans des proportions bien autrement considérables, si elles étaient toutes connues.

Cathétérisme de la trompe d'Eustache. Il a pour but de désobstruer la trompe d'Eustache pour permettre l'entrée de l'air, ou pour introduire des liquides médicamenteux dans la caisse. En 1724, Guyot, maître de poste à Versailles, imagina de pénétrer