

Prophylaxie — Elle consiste dans l'hygiène des voies aériennes supérieures. Remédier aux dispositions anatomiques défectueuses du nez et du pharynx, telles que végétations adénoïdes, hypertrophie des cornets, orbes ou déviations de la cloison, etc., qui empêchent les fossés nasales et leurs cavités accessoires de se drainer normalement. Dans les maladies infectieuses, faire la désinfection du nez, de la bouche et de la gorge trois ou quatre fois par jour. Pour le nez, on se trouvera bien de l'application, dans chaque narine, de gros comme un poids de la pommade suivante: Rx. Menthol 0.15 grammes, acide borique 4 grammes, vaseline blanche 35 grammes; chez l'enfant remplacer cette pommade par trois ou quatre gouttes d'huile d'olive mentholée à deux pour cent; recommander aux malades de ne boucher qu'une narine à la fois en se mouchant afin de ne pas laver dans les trompes les sécrétions infectées du nez et du naso-pharynx. Pour la bouche et la gorge on emploiera des gargarismes et des collutoires dont la composition variera avec la nature de la maladie.

Traitement abortif.—A la première période, avant la formation du pus (période catarrhale): garder la chambre, laxatifs, bains de pieds synapisés; mettre dans le conduit quinze gouttes de glycérine phéniquée chaude au dixième ou au vingtième, à toutes les 4 heures (cette préparation calme les douleurs et désinfecte le conduit); applications froides sur la mastoïde; pommade ou huile mentholée dans le nez; Si nécessaire contre des douleurs et d'insomnie; antipyrine, phénaeetine, chloral, suffonal; mais, de grâce, pas d'opium, ni de douches nasales, ni de seringueement dans le conduit puisqu'il n'y a pas de pus. Ne congestionnez pas par de l'opium une oreille qu'il faut décongestionner; n'introduisez pas dans la caisse qui joue sa partie suprême, une nouvelle armée de microbes par des douches intempestives; ne traumatisez pas avec la seringue une oreille qui, peut-être, va se sauver de la suppuration par une phagocytose efficace, si une intervention inutile et brutale ne vient pas tout gêner; évitez de mettre dans le conduit du laudanum ou autres remèdes plus ou moins septiques, qui infecteraient secondairement l'oreille moyenne, si le tympan venait à se perforer spontanément. Durant cette période faire prendre la température du malade à toutes les quatre heures et surveiller attentivement le tympan qui donnera des renseignements précis sur ce qui se passe dans la caisse.

Traitement curatif.—A la deuxième période, après la formation du pus (période purulente), deux indications s'imposent: prévenir les complications, en empêchant la rétention du pus, et prévenir le passage de la maladie à l'état chronique, en évitant les infections secondaires et en favorisant la guérison des lésions existantes.

Première indication. — Empêcher la rétention du pus, si le tympan n'est pas perforé, s'il est rouge, tendu; s'il bombe dans le conduit, il y a rétention du pus; il y a abcès dans un endroit très-dangereux et il n'y a qu'une chose à faire: l'ouvrir au plus tôt. L'indication est urgente, absolue.

La paracentèse doit se faire avec des précautions

d'asepsie et d'antisepsie les plus rigoureuses car, jusqu'à ce moment, l'otite est monomicrobienne et doit guérir sans complication grave et sans devenir chronique, excepté toute fois, chez les cachectiques.

Technique de la paracentèse.—Une bonne source lumineuse, un miroir frontal, un spéculum à oreille (le plus grand possible) et une aiguille à paracentèse constituent toute l'instrumentation nécessaire. Si, à la période catarrhale, on a tenu le conduit rempli de glycérine phéniquée, il est prêt pour l'opération, si non, on préparera le champs opératoire par des lavages successifs du conduit et du pavillon au savon, à l'eau oxygénée et à l'alcool. L'aiguille sera stérilisée au chloroforme et le spéculum par ébullition dans la solution de carbonate de soda. Tous les antiseptiques de pansements devront avoir passé à l'autoclave. On obtient l'anesthésie suffisante du tympan en y appliquant, durant dix minutes, une boulette d'ouate imprégnée du mélange suivant; Menthol, cocaïne et acide phénique neigeux, en parties égales. Cependant, chez l'enfant, je préfère l'anesthésie générale par le chloroforme. L'incision sera large, courbe de bas en haut, ou cruciale, dans le quadrant postéro-inférieur (à moins d'indications contraire, dans les otites enkistées).

L'opération n'est pas toujours facile: l'absence de repère, le gonflement du cercle tympanal et du conduit qui, quelquefois, forme une espèce de chémosis en avant du tympan et la cache à la vue, font diriger l'aiguille sur la paroi postérieure du conduit ou sur ce chémosis, sans qu'elle atteigne le tympan lui-même. Dans ces cas difficiles il est important de bien chercher l'apophyse externe du marteau qui est rarement disparue tout à fait. Si on la trouve il suffit de reconstruire, par l'imagination et la mémoire, le reste du tympan pour réussir à diriger l'aiguille à bon escient, au milieu des tissus oedématisés.

Il ne faut pas s'étonner si le pus n'apparaît pas de suite, car ordinairement, il ne se montre que quelques heures après l'opération. On enlève au porte coton le sang et les caillots, on remplit le conduit de glycérine phéniquée, on tamponne légèrement et on recouvre toute l'oreille de carrés de gaze et d'ouate stérilisée et maintenus en place par un bandage approprié.

Si l'opération a été bien faite et faite à temps la douleur disparaît presque instantanément, la température baisse et le malade éprouve un bien-être général. Si cette détente n'a pas lieu l'opération a été faite mal ou trop tard. Il faut la refaire si elle est insuffisante ou se préparer à faire face à de graves complications si elle a été bien faite, sans amélioration sensible. Il ne faut pas croire cependant que la température tombera de suite à la normale: il faut donner au malade le temps d'éliminer ses toxines.

Deuxième indication — Après la paracentèse et la perforation spontanée le traitement est le même. Il a pour but d'empêcher les infections secondaires et de hâter la guérison. La fréquence des pansements sera proportionnée à l'abondance du pus. Si la suppuration est minime le médecin ferait bien de se contenter d'un seul pansement par jour, fait par lui-même et de la manière suivante: lavage du pavillon, légère irrigation du conduit (juste