

dans l'enfance que dans toute autre âge de la vie, l'action du froid sur les oreilles peut la produire, mais le plus souvent elle a pour cause l'introduction de corps étrangers, l'accumulation du cérumen.

A l'inspection du conduit auditif externe on trouve de la rougeur et l'injection de ce canal, plus tard, des boutons rouges apparaissent, petits et nombreux, ou rares et plus gros, se remplissant de pus et, après leur évacuation, laissant des ulcérations.

Après trois ou quatre jours la douleur est calmée par l'écoulement d'un pus jaune ou verdâtre, inodore ou très fétide qui irrite les points du pavillon ou de la joue sur lesquels il s'échappe. Dans ce cas la muqueuse tapissant le canal se boursoufle et s'épaissit, le pus s'accumule au fond du canal, la membrane du tympan est comprimée, ce qui occasionne de violentes douleurs. Il est alors nécessaire d'agir avec promptitude pour que l'inflammation diminue et que l'écoulement du pus se rétablisse.

Dans l'otite aiguë interne, la douleur est plus vive dès le début de l'affection. La cavité du tympan donne une sensation de plénitude et de battements artériels douloureux. La douleur est profonde et continue, des exacerbations violentes arrachent des cris au malade. Il arrive parfois que tout un côté du crâne est pris de souffrances. Il reste une forte surdité, il y a de la fièvre, de l'insomnie, des vertiges et souvent du délire et des convulsions.

Puis survient la formation du pus. Ce dernier vient spontanément ou pendant un effort ; il s'échappe brusquement par le conduit, plus rarement par la trompe d'Eustache. C'est alors que la fièvre et la douleur diminuent et que le soulagement se fait sentir.

Souvent l'otite externe gagne la cavité du tympan, mais il est bien difficile de trouver la cause de l'otite interne si fréquente dans la convalescence de la variole, de la fièvre typhoïde, etc.

Le pus continue à couler et tend à diminuer peu à peu ; après quelque temps, la maladie disparaît sans laisser de traces. Mais il arrive qu'elle provoque des accidents graves comme le ramollissement des cartilages, des altérations osseuses, la propagation de l'inflammation aux membranes cérébrales. Sa terminaison est ordinairement bonne, mais on doit redouter la propagation de l'inflammation aux organes intra-craniens.

L'otite externe sera traitée par les injections émollientes, les cataplasmes sur l'oreille, l'application de quelques sangsues derrière les oreilles, les pédiluves sinapisés, les fumigations aromatiques ; sedlitz, strychnine et hyosciamine, un granule de chaque toutes les demi-heures.

Dans l'otite interne, comme dans l'externe, sangsues derrière les oreilles, cataplasmes émollients et narcotiques, pédiluves sinapisés. Le pus emprisonné peut donner lieu à des symptômes graves, provoquer la carie des os et des cartilages ou former abcès. Il est donc nécessaire de hâter son évacuation en désobstruant la trompe d'Eustache ou en perforant la membrane du tympan. La perforation de cette dernière semble préférable.

Insister sur l'action d'un purgatif rationnel, les dérivatifs sur l'intestin devenant indispensables, le sedlitz Charles Chanteaud s'impose. Calmer les douleurs de l'hyosciamine en y ajoutant la strychnine comme dans l'otite externe, médicaments puissants pour agir avec efficacité contre certains troubles dans la coordination des mouvements. Tel doit être le traitement rationnel et dosimétrique de l'otite externe et interne.

G. MÉTIVIER.

---

L'officier de santé de Cincinnati prépare en ce moment un projet de loi qui sera soumis à la législature qui aura pour objet de forcer les barbiers à stériliser leurs outils.