

LES
AFFECTIONS DE L'OREILLE
DANS LA GRIPPE

PAR
Le Docteur LÆWENBERG

COMMUNICATION FAITE A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE
ET D'HYGIÈNE PROFESSIONNELLE
(SÉANCE DU 22 JANVIER 1890)

EXTRAIT DE LA « REVUE D'HYGIÈNE »
(FÉVRIER 1890)

PARIS
G. MASSON, ÉDITEUR
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
Boulevard Saint-Germain et rue de l'Éperon
EN FACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE
1890



**Biblioteka Główna
WUM**

Biblioteka Główna WUM

Br.1688



000027072



www.dlibra.wum.edu.pl

LES
AFFECTIONS DE L'OREILLE
DANS LA GRIPPE

PAR

LE D^r LOEWENBERG

COMMUNICATION FAITE A LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE PUBLIQUE

ET D'HYGIÈNE PROFESSIONNELLE

(SÉANCE DU 22 JANVIER 1890)

M. le D^r LOEWENBERG. — Les catarrhes des fosses nasales et du pharynx constituent la cause la plus fréquente des inflammations de l'oreille moyenne. Il était donc probable, *a priori*, que la grippe qui se complique presque constamment de ces catarrhes, produirait dans son apparition épidémique actuelle de nombreux cas d'otites.

Les faits ont amplement justifié cette prévision. Dans une communication insérée au *Bulletin médical* du 8 janvier (1), j'ai pu réunir, à la date du 7 de ce mois, 22 cas de complications auriculaires de la grippe observés par moi depuis le 23 décembre 1889.

Le nombre total des personnes traitées depuis cette dernière date jusqu'au 20 janvier se monte à 29 (2).

En comparant ce qui s'est passé pour l'otite aiguë dans la période correspondante des 4 dernières années, je n'en trouve tantôt qu'un seul cas, tantôt aucun. Il saute donc aux yeux que l'épidémie régnante, qui m'a fourni 29 de ces cas dans le même laps de temps, est fertile en complications capables de porter un préjudice sérieux à l'organe de l'ouïe.

(1) B. LOEWENBERG. Les complications auriculaires dans l'épidémie actuelle d'influenza.

(2) Aujourd'hui, 27 février, le chiffre des otites grippales que j'ai eu à soigner pendant l'épidémie actuelle, est de 52.

Parmi les 29 malades, il y en avait 4 dont les 2 oreilles étaient prises. Chez 3 d'entre eux, il s'agissait d'otite aiguë dans une oreille et de la réapparition simple de l'écoulement dans l'autre, dont la perforation du tympan n'avait pas été guérie auparavant. Dans le 4^e cas, les perforations dues à l'épidémie actuelle s'étaient déjà cicatrisées spontanément, et il n'y avait plus qu'un léger catarrhe des deux oreilles qui céda rapidement aux simples insufflations d'air.

Nous ne nous occuperons pas ici de cette dernière affection qui a également atteint beaucoup de malades dans l'épidémie régnante, et ne mentionnerons que les cas de véritable otite aiguë, pour borner cet exposé aux cas réellement sérieux.

Le premier stade de l'otite aiguë est caractérisé par des douleurs d'oreille souvent atroces; elles se terminent en général par la perforation du tympan que le muco-pus, accumulé derrière cette membrane, perce pour s'écouler par l'orifice extérieur du conduit auditif. Il s'établit alors une accalmie; mais, outre le dommage qui en résulte pour l'ouïe — si cet état reste stationnaire, faute de soins hâtifs et appropriés — l'affection peut s'étendre aux méninges, au cerveau, aux grands vaisseaux sanguins voisins de la caisse du tympan, etc., et entraîner des conséquences fatales.

Eh bien, ce qui distingue, dans mes observations, l'otite due à l'épidémie actuelle, c'est sa *bénignité*, et la rapidité avec laquelle, jusqu'ici, elle a pu être guérie complètement.

Plusieurs malades se sont présentés, comme le patient mentionné plus haut, alors que la perforation du tympan s'était déjà fermée spontanément et que l'écoulement était tari; d'autres, soignés plus promptement, ont guéri dans l'espace de quelques jours.

Quant aux détails pathologiques et thérapeutiques, je renvoie à mon mémoire cité plus haut.

Pour ce qui concerne le caractère bénin de l'otite dans l'épidémie actuelle de grippe, je n'ai de *réserves* à faire que sur 3 cas : le premier, de date toute récente, tend cependant rapidement vers la guérison. Dans les deux autres, au contraire, il s'est écoulé un laps de temps relativement considérable avant l'application des soins spéciaux. Aussi, dans l'un d'eux, l'affection qui avait été négligée assez longtemps, suit une marche lente et manifeste une tendance à se compliquer. Mais d'abord, cela peut arriver dans toute otite négligée et ne me paraît pas imputable à ce que la maladie se soit greffée sur la grippe épidémique. De plus, le malade porte, dans le pharynx nasal, de volumineuses végétations adénoïdes dont l'ablation a été refusée, et il a déjà été soigné par moi, en 1885, pour une inflammation aiguë de l'oreille moyenne de l'autre côté, affection qui, négligée d'abord, a duré également fort longtemps. Je pense que cette marche spéciale doit être attribuée à l'existence des végétations du pharynx.

Je profite de l'occasion pour insister sur la nécessité de traiter les otites dues à l'influenza, comme d'ailleurs toutes les autres, promptement et selon les règles établies. C'est ainsi qu'on parviendra à sauver l'ouïe du malade et à prévenir toute complication dangereuse.

Nous pouvons donc résumer ce court exposé en disant que l'épidémie actuelle de grippe est la source d'une quantité extraordinaire d'inflammations aiguës de l'oreille moyenne, mais qui sembleraient plus bénignes qu'elles ne sont d'ordinaire.

Cependant, en raison du danger que toute otite comporte pour l'ouïe et même pour la vie, l'état des oreilles doit être surveillé de près dans la grippe, au même titre que celui des organes respiratoires, etc.; il faudra intervenir au moindre signe d'inflammation auriculaire.

Appendice.

Depuis ma communication au *Bulletin médical*, on a publié de divers côtés confirmant ce que j'y avais dit au sujet de la fréquence extraordinaire des complications auriculaires dans l'épidémie actuelle et de leur bénignité.

En outre, le numéro du 22 janvier de la *Berliner Klinische Wochenschrift* contient deux mémoires sur le même sujet; les auteurs insistent sur la fréquente apparition de phlyctènes remplies de sang qui occupaient une partie plus ou moins grande de la membrane du tympan.

Ce phénomène, d'une rareté extraordinaire dans l'otite, a manqué également dans tous mes cas, à l'exception d'un seul qui mérite d'être relaté brièvement :

Le malade, âgé de quatorze ans, a été examiné par moi, il y a six mois, et trouvé porteur de végétations adénoïdes assez volumineuses dans le pharynx nasal. Ces tumeurs entravaient la respiration par le nez et forçaient, par là, le sujet à tenir la bouche constamment ouverte, de même qu'elles rendaient sa prononciation nasonnée. Elles n'avaient pas endommagé l'ouïe du malade jusque-là.

L'ablation de ces végétations fut proposée — et remise aux calendes grecques.

Tout dernièrement, le malade est pris d'influenza, puis quinze jours après d'otite aiguë gauche. Le tympan, examiné au deuxième jour de la maladie, est bombé, surtout en haut et en arrière, et porte à cet endroit une surface circulaire sanguinolente, évidemment le résidu d'une phlyctène crevée spontanément. Les douleurs sont atroces. Je pratique une incision dans la membrane; l'écou-

lement du pus s'établit, mais les douleurs ne cessent que lentement. L'insufflation d'air par la trompe d'Eustache se fait avec difficulté — très probablement à cause des végétations adénoïdes.

La perforation tend à se fermer rapidement. L'apophyse mastoïde est sensible. Je rétablis alors une large perforation tympanique pour dégager la caisse et l'apophyse, évidemment encombrées par le pus. J'ai été le premier à proposer ce mode d'intervention dans les suppurations mastoïdiennes, non compliquées de carie, que j'ai réussi à guérir toutes de cette façon sans recourir à la trépanation de l'apophyse (1). A la suite de cette seconde tympanotomie, j'institue le traitement suivant : Insufflations d'air fréquentes, lavages du conduit auditif au sublimé à $\frac{1}{2000}$ et injections forcées et abondantes par le cathéter avec une solution concentrée d'acide borique. Ces injections étaient destinées à désobstruer et à désinfecter la trompe, la caisse, et autant que possible aussi les cellules mastoïdiennes. Le liquide passait à travers l'incision tympanique et ressortait par le conduit auditif.

Aujourd'hui, 27 février, le malade est complètement guéri et présente une ouïe parfaite.

Je puis ajouter maintenant que les trois malades sur lesquels je faisais des réserves sont, eux aussi, tout à fait guéris actuellement.

Nous constatons donc, en résumé, que sur 52 cas, 2 seulement ont présenté un caractère sérieux et une évolution lente. Or ces 2 cas sont justement ceux des deux malades qui portent des végétations adénoïdes du pharynx. Il y a là, évidemment, plus qu'une simple coïncidence, et il faudra ajouter aux indications qui réclament impérieusement l'ablation précoce de ces végétations, qu'il est toujours possible qu'elles imprimeront un caractère sérieux aux otites qu'elles provoquent si fréquemment.

(1) Voyez entre autres ma communication à ce sujet au Congrès français de chirurgie (1^{re} session, Paris, 1888.) Comptes rendus, pages 642-652.



G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, boulevard Saint-Germain et rue de l'Éperon.

Manuel de l'Infirmière-ambulancière, rédigé par la Commission d'enseignement de l'Union des Femmes de France. 2^e édition. 1 volume in-18, cartonné à l'anglaise..... 5 fr.

Premiers secours aux malades et aux blessés, par WALTER DOUGLAS HOGG, docteur en médecine de la Faculté de Paris. 2^e édition. 1 vol. in-12, avec figures. Cartonné toile..... 1 fr.

Du classement des établissements hospitaliers, par le docteur G. DROUINEAU, inspecteur général des établissements de bienfaisance. Brochure in-8^e..... 3 fr.

Traité d'hygiène industrielle, à l'usage des médecins et des membres des conseils d'hygiène, par LEON POINCARÉ, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Nancy. 1 fort vol. in-8^e orné de 200 figures dans le texte..... 12 fr.

Manuel d'hygiène industrielle, comprenant la législation française et étrangère et les prescriptions les plus habituelles des conseils d'hygiène et de salubrité relatives aux établissements insalubres, incommodes et dangereux, par le D^r Henri NAPIAS, secrétaire général de la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle. 1 vol. in-8^e..... 12 fr.

Dictionnaire usuel des Sciences médicales, par MM. A. DECHAMBRE, MATHIAS DUVAL, L. LEREBULLE. Paris, 1881. 4 très fort volume gr. in-8^e imprimé sur 2 colonnes avec 400 figures dans le texte..... 25 fr.
Reliure demi-chagrin, plats toile..... 30 fr.

L'évolution et la vie, par M. DENYS COCHIN. 3^e édition revue et corrigée. 1 vol. in-18..... 3 fr.

La vie des êtres animés, par M. ÉMILE BLANCHARD, de l'Académie des sciences. *Les conditions de la vie chez les êtres animés. L'origine des êtres.* 1 vol. in-18..... 3 fr.

Revue d'hygiène et de police sanitaire. — Rédacteur en chef: M. E. VALLIN, membre de l'Académie de médecine, médecin inspecteur de l'armée. — La *Revue d'hygiène* paraît le 15 de chaque mois. Elle publie les travaux de la *Société de médecine publique*, dont elle est l'organe officiel. Chaque numéro contient 88 pages imprimées avec soin sur papier teinté. — Prix de l'abonnement: Paris, 20 fr. — Départements, 22 fr.

La Nature. Revue des sciences et de leur application aux arts et à l'industrie. Journal hebdomadaire illustré. Rédacteur en chef: M. GASTON TISSANDIER. *La Nature* paraît tous les samedis par livraisons de 16 pages gr. in-8 jésus, richement illustré. Chaque année de la publication forme 2 beaux vol. gr. in-8. Prix de l'abonnement:

Paris, 20 fr. — Départements, 25 fr. — Union postale, 26 fr.

