

Traitement de l'otite chronique chez l'enfant

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **33 (1925)**

Heft 2

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-973870>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Traitement de l'otite chronique chez l'enfant.

C'est une affection fréquente; la plupart des écoulements d'oreille rencontrés chez l'adulte ont débuté en effet dès la plus tendre enfance. Les causes de cette chronicité sont locales et générales.

Locales, ce sont avant tout les végétations adénoïdes dont l'inflammation se transmet par la trompe d'Eustache à l'oreille moyenne. La caisse du tympan s'enflamme, le tympan cède et l'écoulement s'installe.

Une perforation tympanique mal placée, non située au point déclive; une infection très virulente dès le début (cas des otites consécutives à la scarlatine), une affection nasale (coryza, ozène, sinusite maxillaire) ou plus rarement obstruction nasale.

Le manque total de soins à l'oreille est souvent seul en cause.

Les causes générales sont la misère physiologique, l'héredo-syphilis, l'alcoolisme, la vie dans les taudis.

L'écoulement peut être fétide, purulent, muqueux, sanguinolent, continu ou intermittent, s'accompagner d'expulsion d'amas blanchâtres de débris épidermiques. La fétidité n'a pas de signification.

L'abondance, la purulence ou la sanguinolence de l'écoulement sont l'indice de la présence de bourgeons charnus, de polypes.

Dans tous les cas, un examen fait à la loupe donnera les précisions sur l'étendue et le siège de la lésion; il ne sera fait qu'après un nettoyage de la caisse par instillation suivie de séchage à l'ouate hydrophile.

S'agit-il d'une otorrhée compliquée (paralysie faciale, mastoïdite, méningite, etc.), il n'y a pas à hésiter: d'urgence on in-

terviendra chirurgicalement par une cure radicale.

Une suppuration ancienne se réchauffe-t-elle par suite d'une maladie intercurrente telle que la grippe, on aura d'abord recours aux moyens médicamenteux: irrigations tièdes antiseptiques, pansements humides et chauds autour de l'oreille.

Souvent ces moyens suffisent, la fièvre tombe, les douleurs dans la région mastoïdienne disparaissent et l'écoulement reparaît avec une nouvelle abondance, ce qui permet d'affirmer l'absence de rétention. Si les douleurs vont en augmentant, on recourra, comme dans le cas précédent, à une cure radicale.

Voyons maintenant les cas d'otorrhée chronique non douloureuse, cas en fait les plus fréquents.

S'il existe des végétations adénoïdes, on en pratiquera l'ablation. Cette petite intervention, aidée de soins de propreté dans l'oreille, guérissent les deux-tiers des otorrhées. Le foyer d'infection est dans le nez et on fera faire au malade des irrigations nasales alcalines chaudes renouvelées deux fois par jour. On interviendra de même contre les obstructions nasales et les vices de conformation du voile du palais; on ne touchera pas par contre aux cloisons du nez avant l'âge de 15 ans.

Le traitement général ne sera pas négligé. C'est ainsi qu'un séjour prolongé à la campagne pendant deux à trois mois pour les enfants habitant la ville pourra avoir le meilleur effet sur l'otorrhée chronique.

Il arrive cependant que malgré la désinfection du nez et du naso-pharynx, malgré l'ablation des adénoïdes ou de polypes, l'oreille continue à couler aussi abondamment qu'auparavant. C'est alors qu'on aura recours au nettoyage et à la désin-

fection de l'oreille moyenne et du conduit auditif par des irrigations ou des bains.

Les irrigations se feront avec de l'eau bouillie tiède pure, s'il s'agit d'un bébé, additionnée d'une substance antiseptique chez les enfants plus âgés: alcool boriqué (une cuillerée à café par demi-litre d'eau), bicarbonate de soude, acide borique (une cuillerée à bouche par litre). Les bains se feront avec le mélange d'eau oxygénée à 10 ou 12 volumes et de solution boriquée à 4 % stérilisée.

Si au bout de quinze jours d'injections ou de bains la suppuration persiste, on changera de manière de faire et on aura recours aux pansements secs.

Ceux-ci seront précédés d'un nettoyage minutieux et d'un séchage avec du coton hydrophile imbibé d'un peu d'alcool. On introduit dans l'oreille une petite mèche antiseptique (gaze au salol, acide borique, etc.) ou plus simplement une mèche aseptique. Le méthode des pansements secs donne souvent des guérisons.

Lorsque tous ces moyens, sans oublier la vaccination encore peu employée, auront été épuisés sans résultat, le plus souvent il ne restera plus rien d'autre à faire qu'à avoir recours à la cure radicale par voie chirurgicale.

Pour vivre vieux.

Si nous voulons nous ménager une verte vieillesse, à l'abri des infirmités qui nous guettent au déclin de la vie, gardons-nous de l'obésité.

Une revue italienne d'hygiène affirme, en effet que, lorsqu'on est jeune, maigrir est inquiétant. Jusqu'à la trentaine, la courbe de poids doit être franchement ascendante. Mais une fois cet âge atteint, veillons, par des pesées fréquentes, à ne

pas nous laisser gagner par un embonpoint funeste. Car l'accroissement de poids devient alors proportionnel aux risques de mort. Pour un accroissement de poids de 30 %, les risques de mort augmentent de 80 % en moyenne... Sachons donc nous contenter d'une maigre robustesse, en éliminant avec soin, mais non sans prudence, toute graisse superflue.

Notre longévité est à ce prix..., tout comme notre esthétique, d'ailleurs.

Dom Niesen.

Der Glaube, daß dem Niesen irgendeine Schicksalsbedeutung zuzuschreiben sei, ist uralt. Ebenso alt ist auch der Brauch, das Niesen mit einem Glücks- oder Gesundheitswunsch zu begleiten. Den alten Ägyptern galt das Niesen als so wichtig, daß sie nicht weniger als zwölf verschiedene Klassen des Niesens unterscheiden, von denen jede einzelne ihre eigene Bedeutung besaß.

Ebenso abergläubisch waren die Römer und Griechen, wenn sie niesen mußten. Plinius erzählt, daß Kaiser Tiberius eines Tages den Befehl erließ, daß, wenn er während seiner Ausfahrten plötzlich niese, jedermann ihm einen Glückwunsch zuzurufen müsse, um ihn vor Unglück zu schützen. Bei den Griechen war die Niesformel: „Zeus helfe!“ im Gebrauch. Man glaubte, daß der Mensch nur dann niese, wenn seine Seele voller Ahnungen sei, und daß das Niesen dann die Ereignisse ankündige. Und in diesem Glauben gingen manche so weit, daß sie, wie Gressmann nachweist, sogleich zu Boden fielen und inbrünstig beteten, wenn jemand niese. Natürlich gab es auch damals schon viel Spott über all den Niesaberglauben, und so fragt denn einmal Aristoteles, ob man denn nicht vielleicht auch das Husten zu einer Gottheit machen könne. Selbst Sokrates steckte im Bann dieses Aberglaubens und hielt es für