Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 12 (1904)

Heft: 3

Artikel: L'hygiène de l'oreille [suite]

Autor: Pugnat, A.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-548909

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

les de quartier n'ont pas encore de brancards à roues ; les *postes-vigie* possèdent maintenant des petites boîtes à pansement sommaire. Il y a, en moyenne chaque année, six cents personnes malades ou blessées qui reçoivent des soins dans les postes de police.

Au moment des grandes fêtes, revues, feux d'artifice, bals officiels, funérailles nationales, etc... la Préfecture de police organise, sur les points les plus fréquentés, des *ambulances volantes* dirigées par des médecins assistés d'agents faisant fonctions d'infirmiers ou de brancardiers.

Ces postes de secours, généralement installés dans les bureaux d'omnibus, ont rendu de grands services. Le 2 juin 1885, aux funérailles de Victor Hugo, 20 postes donnèrent des soins à 491 personnes. Ces ambulances fonctionnent chaque année au Grand Prix de Longchamps, à la Revue du 14 Juillet, à la Mi-Carême, aux bals de l'Hôtel de Ville. Il n'y a plus de grande fête sans poste de secours.

Les théâtres doivent avoir un cabinet spécialement réservé aux malades, avec les objets de pansement et les médicaments les plus nécessaires. A chaque représentation ou répétition générale, il y a un médecin de service. Les grandes administrations possèdent des boîtes de secours et souvent des brancards. Les compagnies de chemins de fer ont également dans les gares et dans les trains de voyageurs des boîtes et des appareils de secours. On trouve dans les vélodromes, dans toutes les réunions sportives et hippiques une organisation de premiers secours avec médecins ou infirmiers de service. Il en a été de même pendant les dernières expositions.

Le transport des blessés et des malades est assuré non seulement par les brancards, mais encore par les *ambulances* qui dépendent de la Préfecture de la Seine. Il y a actuellement cinq dépôts de voitures : l'hôpital Saint-Louis, rue Caulaincourt, marché Saint-Honoré, rue de Chaligny et rue de Staël. Pour conduire les malades à l'hôpital ou à leur domicile, chaque voiture a son infirmier. Quand il s'agit de blessés ramassés sur la voie publique, dans une pharmacie ou un poste de police, il y a un étudiant en médecine qui peut donner les premiers soins.

(A suivre) Dr Desforges.

L'hygiène de l'oreille

(Suite)

Des agents nuisibles qui produisent les maladies de l'oreille.

I. — Ils sont nombreux : les uns agissent directement sur l'oreille ; tels les coups, les brusques changements de la pression atmosphérique, etc.

II. — Les autres qui n'atteignent l'oreille que par l'intermédiaire des organes voisins, nez, pharynx, bouche, sont constitués par les maladies infectieuses de ces organes.

III. — Un troisième groupe est représenté par les causes qui favorisent l'infection de l'oreille.

IV. — Dans un quatrième groupe, on peut ranger les maladies générales, qui retentissent d'une manière fâcheuse sur l'organe de l'ouïe.

§ I. — Les corps étrangers de l'oreille ont été et sont encore la source d'accidents, parfois mortels ; si quelques-uns de ces corps pénètrent par hasard dans le conduit, la plupart y sont introduits par les enfants, qui, comme on sait, goûtent fort ce genre d'amusement. Or un corps étranger le plus souvent n'est pas dangereux par lui-même ; il le devient par les tentatives d'extraction dont il est l'objet. Voici comment : « Un en-« fant introduit un corps étranger dans

« son oreille : on ignore sa sottise, tout « va bien. Un beau jour, il la révèle : « voilà la famille alarmée, et, du même « coup, l'oreille en danger. Transporté « en toute hâte chez le pharmacien ou « le médecin le plus voisin, l'enfant est « victime, neuf fois sur dix, de la ma- « nœuvre suivante : avec ou sans le se- « cours du spéculum, sans autre éclai- « rage que celui que lui fournit la fenêtre « plus ou moins claire de la pièce où il « se trouve, le plus souvent même sans « chercher à voir le corps du délit, « l'opérateur introduit une pince dans « l'oreille. Au moment où l'instrument « s'ouvre, le contact de ses mors avec « les parois du conduit détermine une « douleur qui se traduit par un brusque « mouvement du malade ; le corps « étranger, heurté par la pince, est re- « foulé plus loin. Une deuxième tenta- « tive est suivie des mêmes effets ; le con- « duit blessé devient de plus en plus « sensible et saigne. Troisième essai : « l'enfant crie, pleure, agite tête, pieds « et mains ; la pince introduite à tâtons « refoule le corps étranger encore plus « profondément. Heureux doit être « estimé le malade, si le médecin dès « lors découragé, s'arrête inquiet de ce « premier résultat : enclavement du « corps étranger, otide externe qui en « rendra l'extraction désormais plus dif- « ficile. Si l'auriste improvisé est plus « tenace, ce n'est pas seulement la sortie « du corps étranger qui est compromise : « c'est l'oreille, c'est la vie de l'enfant « qui sont mises en danger. N'arrivant « pas à ses fins, le chercheur perd pa- « tience, farfouille férocement dans le « conduit, rompt la membrane du tym- « pan derrière laquelle disparaît le corps « étranger, et à la fin ramène triompha- « lement parfois un osselet, jamais l'ob- « jet cherché (*Lermoyez*). »

Les conséquences de ce genre d'intervention sont variées : la moins grave est une rupture de tympan ; ce peut être aussi une paralysie faciale avec la difformité qu'elle entraîne ; mais le plus souvent, c'est une inflammation purulente de l'oreille, qui peut aboutir à une méningite ou déterminer un abcès du cerveau !

On le voit, le rapport de cause à effet, entre un bouton de guêtre introduit dans l'oreille, et une méningite mortelle, pour si éloigné qu'il paraisse, n'en existe pas moins ! Ces quelques lignes contiennent donc tout un enseignement : s'il arrive qu'un corps étranger soit introduit dans l'oreille intentionnellement ou non, il est sage d'aller droit au spécialiste, qui seul a qualité pour l'extraire, sans passer auparavant par des mains incapables qui d'un accident de peu d'importance font un véritable drame.

Si tel était l'usage, le professeur Politzer n'aurait pas eu l'occasion de constater que sur cent malades qui ont des corps étrangers du conduit, dix à peine arrivent intacts chez le spécialiste.

Bien que ne produisant pas des accidents aussi dangereux, l'habitude de faire percer le lobule de l'oreille ne laisse pas que d'être nuisible, quand on confie cette petite opération à des mains profanes, à l'horloger du coin, par exemple, dont les instruments peuvent être brillants, mais ne sont point aseptiques. Si donc l'on sacrifie à cette mode barbare et primitive des boucles d'oreilles, il faut attendre pour ce faire que l'enfant soit un peu grande, qu'elle ait atteint quatorze ou quinze ans. Que le chirurgien, et le chirurgien seul soit chargé de cette minuscule opération, qui, quand elle est faite malproprement, entraîne des complications.

On doit éviter également de suspendre aux oreilles des pendants trop lourds qui finiraient par sectionner le lobule.

Notions générales d'hygiène de l'oreille

Du haut en bas de l'échelle sociale, le nettoyage quotidien de l'oreille, est généralement fait à rebours du bon sens : les uns se servent d'un coin de serviette, mouillé d'eau, qui n'enlève pas, mais refoule dans la profondeur la cire de l'oreille; cette manœuvre, répétée chaque jour, finit par déterminer la formation d'un bouchon cérumineux; les autres, et ce sont les plus nombreux, s'arment de tout ce qui leur tombe sous la main pour extraire la cire de leurs oreilles : du bec de plume jusqu'à l'épingle à cheveux, tout est bon pour cette petite opération, qui, ainsi faite, a le plus souvent pour résultat de provoquer des furoncles de l'oreille.

Doit-être aussi proscrit le cure-oreilles, qu'il soit en éponge ou en ivoire ; il suffit, comme le conseille Lermoyez, d'enrouler simplement sur le bout d'une allumette, un peu d'ouate stérilisée, que l'on imbibe d'eau de Cologne; cet instrument aussi inoffensif que peu coûteux servira à frotter l'entrée du conduit.

Jamais on ne doit introduire de l'eau dans l'oreille quand on fait sa toilette ; l'humidité est favorable à l'éclosion d'un eczéma du conduit.

Il faut s'abstenir également de renifler de l'eau froide ; on crée et on entretient ainsi un coryza, qui tôt ou tard retentira sur l'oreille.

De plus, il est recommandable de ne jamais se laver la tête en hiver avec de l'eau trop froide ; on risque d'y gagner la surdité ; c'est à cette imprudence quotidienne que Beethoven fut redevable de la surdité qui l'atteignit si jeune.

(A suivre) Dr A. Pugnat.

Traitement des brûlures

Toute brûlure doit d'abord être parfaitement nettoyée, mais ce nettoyage doit être également très doux. La brûlure au premier degré, caractérisée simplement par de la douleur et de la tuméfaction ne s'infecte pas. Souvent quelques heures après elle présente des phlyctènes. La brûlure du deuxième degré avec épiderme intact est d'un nettoyage facile. Le mieux et le plus simple est de bien savonner toute la région, en commençant par les parties saines environnantes, avec une compresse de toile et de l'eau bien chaude. Si la région a déjà été pansée par un corps gras, il faut faire prendre un bain ou lotionner avec de l'éther. Après un nettoyage parfait, on peut déchirer les phlyctènes pour faire écouler la sérosité. La brûlure au deuxième degré avec épiderme déchiré est de beaucoup la plus fréquente. D'après la plupart des auteurs, il faut enlever l'épiderme et les phlyctènes déchirées, puis faire prendre un bain d'eau boriquée tiède. Il faut savonner avant et après. La brûlure au deuxième degré peut se présenter déjà infectée. On nettoyera au savonnage, on enlèvera tout l'épiderme généralement en lambeaux, puis on savonnera et on baignera longuement la plaie, en ayant soin de ne pas infecter quelque coin non suppuré et surtout de ne pas faire des frictions de pus. Ici il sera peut-être nécessaire de donner des bains fréquents. La propreté sera poussée à l'extrême pour les brûlures de troisième degré et au-dessus et il faudra enlever les eschares suppurées.

D'une façon générale, les pansements rares sont préférables. L'idéal est le pansement unique, mais il n'est possible que si la brûlure est aseptique ou complètement désinfectée. Quand une brûlure suppure, le pansement doit être plus ou moins fréquent suivant les circonstances tant que la suppuration est aiguë, tant qu'il est possible de le supprimer et d'arriver à une désinfection complète par des nettoyages successifs. La brûlure chroniquement sup-