

# L'homéopathie dans la prise en charge des mastoïdites<sup>☆</sup>

## Homeopathy in the treatment of mastoiditis

Centre de santé Saint-Jacques, 37, rue des Volontaires, 75015 Paris, France

Françoise Morin  
(médecin ORL,  
homéopathe)

Disponible en ligne sur [ScienceDirect](#) le xxx

### RÉSUMÉ

Ces cinq observations ont pour but d'attirer l'attention sur une forme d'otite grave qui passe facilement inaperçue au milieu des infections hivernales. Les présentations sont variées : un enfant qui perd du poids, un enfant dont les amygdales sont obstructives, un enfant bilingue pakistanais qui présente un retard de langage, un nourrisson sortant des urgences avec une rhinopharyngite, un adulte avec otite traînante. Le traitement classique des mastoïdites est devenu moins chirurgical et l'homéopathie a toute sa place pour rétablir la fonction auditive, la propreté de l'oreille et surtout prendre en charge l'atteinte profonde du terrain qu'elles entraînent. Les remèdes utilisés sont ici : *Arsenicum album*, *Silicea*, *Lycopodium clavatum*, *Stramonium*, *Mezereum*, *Capsicum annuum*.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### SUMMARY

Otitis can evolve with complications; mastoiditis should be suspected when patients show worsened clinical conditions, weight loss or decreased hearing. Homeopathic treatment, used concomitantly and in the follow-up of the classical treatment with antibiotics or allopathy, helped the recovery of auditory loss and good health in the five cases described. The most used remedies in this series were *Arsenicum album*, *Silicea*, *Lycopodium clavatum*, *Stramonium*, *Mezereum*, *Capsicum annuum*.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Les infections hivernales ORL sont fréquentes dans les communautés d'enfants ; leurs complications peuvent être difficiles à diagnostiquer. Ces infections sont favorisées lors de la mise en collectivité de façon précoce et par la carence martiale. De nombreux médecins homéopathes observent également que les vaccinations multiples et l'excès de laitages favorisent leur survenue chez certains enfants.

Le souci est de repérer, au milieu des « nez qui coulent », les enfants dont l'oreille est atteinte au niveau des cellules osseuses mastoïdiennes, en débord de la caisse tympanique. Le déficit auditif, l'anorexie, l'otalgie et l'insomnie sont des symptômes courants, dont les modalités spécifiques intéressent les homéopathes.

Dans cette expérience, les mastoïdites ont des présentations diverses. Pus dans l'oreille avec tympan bombant et perte de poids notable doivent faire évoquer le diagnostic de mastoïdite, et faire correspondre une prise en charge attentive, au-delà des antibiotiques injectables recommandés en phase aiguë. L'homéopathie tient alors une grande place dans leur traitement.

### CAS N° 1 : PERTE DE POIDS

Une petite fille de 2 ans m'est adressée par son médecin généraliste pour une fièvre à 38,5 °C et une inquiétante perte de poids de 3 kg (sur 14 kg) ; elle présente une otalgie

### Mots clés

Mastoïdites  
Prise en charge  
homéopathique  
Difficultés sociales  
Centre de santé

### Keywords

Health centre  
Homeopathic treatment  
Mastoiditis  
Social difficulties

<sup>☆</sup> Ce travail, présenté au congrès de la LHMI 2014 à Paris, est tiré de l'expérience de cinq patients vus en centre de santé pendant l'hiver 2010-2011.

Adresse e-mail :  
[francoise.morin-morel@wanadoo.fr](mailto:francoise.morin-morel@wanadoo.fr)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.revhom.2015.01.005>

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

droite avec un tympan gris et a mal à la gorge. C'est une enfant agitée avec un œdème des paupières inférieures.

Je demande un scanner en urgence, qui est fait en quelques jours ; le radiologue confirme la plénitude de la caisse (moins de 1 cm<sup>3</sup> de volume) et des cellules mastoïdiennes. La tonalité aérienne normale est remplacée par la tonalité liquidienne des sécrétions. Je débute un traitement par ceftriaxone (Rocephine<sup>®</sup>) : une injection par jour en IM pendant trois jours. Je consolide l'état général pendant un mois :

- avec *Arsenicum album* 7 CH, indiqué par la soif, les aggravations nocturnes, la sévérité de l'altération de l'état général, la frilosité, le caractère périodique récidivant des infections – et, assez souvent, les antécédents de décès *in utero* ou de grossesses saignantes. L'œdème des paupières inférieures est un signe clinique fiable, ainsi que l'amélioration par le gant chaud sur l'oreille ; et
- *Silicea* 7 CH, car l'enfant n'a pas la force de mâcher, elle est intolérante au lait, a besoin de sommeil, de chaleur ; la renutrition permettra la reminéralisation.

Elle guérit.

Il s'agit de la présentation la plus classique : otalgie et perte de poids. Pourtant, l'interrogatoire pour cette enfant a été perturbé par le fait de n'avoir jamais vu la mère. C'est une difficulté assez fréquente dans la pratique en centre de santé.

## CAS N° 2 : AMYGDALES OBSTRUCTIVES

Une petite fille de 3 ans m'est amenée par des parents, dont le père seul parle le français. La petite patiente le parle un peu car elle va à l'école. Le motif de la consultation est de donner un avis sur une amygdalectomie indiquée pour des amygdales obstructives.

Je trouve effectivement de grosses amygdales assez jointives, mais aussi un tympan séreux droit. Dans le carnet de santé de l'enfant, un antécédent de torticolis droit est mentionné.

Je prescris un traitement d'un mois sur les caractéristiques générales de besoin de sommeil et de frilosité et soif fréquentes : *Arsenicum album* 7 CH et *Silicea* 7 CH quotidiens, avec *Phytolacca* 9 CH le dimanche.

Il me semble que ce traitement ne doit pas être bien adapté, il est mal suivi et l'état général de l'enfant s'aggrave brusquement, avec refus alimentaire total et perte de 2 kg en huit jours. Elle geint, de faiblesse, portée dans les bras. Le médecin généraliste ne trouve rien, fait pratiquer un examen cytotabacériologique des urines et me l'envoie.

Je débute un traitement de ceftriaxone sans attendre le scanner, qui confirme la mastoïdite ; l'enfant reprend 1 kg en huit jours.

Ensuite, une douleur thoracique apparaît, sans que rien ne se révèle à l'auscultation ni à la radio. C'est une enfant difficile à nourrir, capricieuse et écœurée, elle trie ce qu'elle mange et boit moins.

Je propose :

- *Ipeca* 7 CH car l'enfant désire beaucoup de choses sans savoir lesquelles y compris pour s'alimenter. Ce remède est très fiable pour les écœurements « capricieux » avec langue rose ; et
- *Pulsatilla* 7 CH, remède de convalescence des enfants après des maladies infectieuses. La convalescence est variable ; le nez est obstrué par une rhinite congestive veineuse, amélioré à l'air frais par une alimentation fraîche, alors que la patiente est frileuse.

Puis quand le gros goûter devient le repas majeur, avec faiblesses à 17 heures, je conseille une dose de *Lycopodium clavatum* 9 CH pour améliorer la nutrition en diminuant le goûter au profit des repas.

Suivront ensuite deux médicaments tous les jours :

- *Ferrum metallicum* 7 CH, remède très fidèle pour aider à corriger l'hyposidérémie, parfois plus efficace que *Ferrum phosphoricum* auquel on pense dans ces infections subaiguës. À noter que les « *Ferrum phosphoricum* aggravés » peuvent être des mastoïdites ;
- *Calcarea carbonica* 7 CH, car elle mange des pâtes et ne veut pas mâcher la viande. L'anémie est visible dans la pâleur des conjonctives.

Le traitement par des doses tubes de *Silicea* 9 CH et d'*Arsenicum album* 9 CH en alternance le dimanche est poursuivi. L'été suivant, une pose de drain transtympanique et une adénoïdectomie seront pratiquées. Elle reprend 500 g.

Actuellement, je la suis toujours ; elle a appris à lire et l'amygdalectomie n'a pas été nécessaire. Quelques traitements homéopathiques ont été reconduits en fonction des besoins. La maman parle mieux le français.

Il est à souligner que le signe d'alerte fut, également pour cette enfant, la perte de poids ; la fragilité du terrain s'exprimera surtout dans la difficulté relative à la renutrition de l'enfant.

## CAS N° 3 : RETARD DE LANGAGE

Un petit garçon de 3 ans m'est amené par sa mère, qui parle un peu le français, quoique lentement, en compagnie du grand frère de 16 ans et de la petite sœur.

La maîtresse de la petite section a demandé de faire évaluer son audition, car cet enfant ne parle pas à l'école. En famille, il communique volontiers par la mimique et le geste. Il est d'origine pakistanaise ; le carnet de santé, complété depuis son arrivée récente en France, est peu contributif.

Évaluer l'audition à cet âge suppose la coopération de l'enfant pour répéter les mots chuchotés ou montrer les images correspondantes, ce que je n'obtiens pas de cet enfant, même avec la grande coopération de la mère. Dans le doute, il aurait fallu l'adresser à un audiométriste spécialisé, ce qui n'est pas forcément facile pour ces familles et souvent long en milieu public.

Il bouge beaucoup pendant la consultation. Je trouve un tympan droit gris et surtout un flot de pus dans le cavum ; en faisant remonter le voile, dans un haut-le-cœur, par un abaisse-langue posé trop loin sur la langue, je vois que les végétations sont très infectées.

Deux traitements antibiotiques, avec des corticoïdes associés, ne permettent pas la guérison (cefepodoxime puis amoxicilline-acide clavulanique).

J'ajoute *Arsenicum album* 5 CH qui permet d'obtenir une amélioration partielle.

Cet enfant communique, l'état général n'est pas altéré et ne m'inquiète pas dans un premier temps. Je décide de le réévaluer.

Une nuit, des vomissements itératifs apparaissent brusquement, avec perte de 1 kg (pour un poids initial de 16 kg) et un tympan bombant en « pis de vache », selon la formule traditionnelle. Je débute le traitement selon le même protocole : ceftriaxone IM, une injection intramusculaire trois jours de suite. Il reprend son poids, mais, surtout, le cavum est complètement nettoyé.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3103179>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3103179>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)