

rettage suivis d'applications de *teinture d'iode*, de *chloratè de potasse*, etc.; quand leur volume est grand, que les tumeurs ont envahi et menacent les organes voisins, on les extirpe par un *Stacke* suivi d'une ouverture de l'attique à travers le mur de la logette; on gratte, on curette, on enlève la membrane kystique s'il est possible; on laisse la plaie à ciel ouvert pour surveiller les récidives assez fréquentes.

VIII

Conclusions.

Il est évident, à la lecture de cet exposé de la thérapeutique des affections de l'oreille moyenne, qu'elle est surtout chirurgicale.

Elle s'adresse à des états anatomo-pathologiques, résultats des maladies, dépôts, lésions qu'elle enlève, déformations qu'elle essaie de modifier, obstacles à la conduction qu'elle tend à supprimer, foyers d'infections qu'elle ouvre et détruit, etc.

En thèse générale, les lésions de l'oreille moyenne aboutissent toutes à l'enfoncement, au relâchement des membranes et des jointures, à l'invagination des parties de l'appareil transmetteur, à l'occlusion des orifices de passage du courant vibratoire, et, en dernier lieu, à la compression du labyrinthe. Avec le temps, à ces altérations succède la sclérose, qui fixe les déplacements, les rend immuables, et enserre l'oreille interne dans une coque osseuse, inextensible.

Toute la pathogénie des troubles auditifs est là, dans cet état d'incarcération du nerf consécutif, amendable au début, irréparable à la fin.

Si la plupart des opérations de chirurgie auriculaire précédemment décrites réussissent à améliorer la surdité dans la phase plastique, hypertrophique de l'affection chronique, il faut avouer qu'elles ne peuvent soulager le plus souvent que les bruits subjectifs, les vertiges, et autres excitations labyrinthiques, quand la sclérose a tout envahi; mais ce sont là les symptômes dont les sourds se plaignent le plus.

CHAPITRE XII

TRAITEMENT DE L'OBSTRUCTION
DES TROMPES D'EUSTACHE

PAR

F. LUBET-BARBON

Ex-interne des hôpitaux de Paris.

I..

Considérations générales.

Normalement l'air circule librement du pharynx dans la caisse par la voie tubaire. Lorsque la trompe est obstruée, l'air isolé dans la caisse se raréfie, la membrane s'enfonce, et il s'ensuit divers symptômes qui sont liés à l'obstruction tubaire. Le traitement consiste à forcer cette obstruction et à faire pénétrer l'air dans la caisse. Toutefois l'opérateur qui se contenterait de cet expédient ne ferait qu'une besogne incomplète et provisoire, attendu que la surdité qui résulte de l'obstruction de l'une ou des deux trompes n'est le plus souvent que le résultat d'une affection siégeant dans le naso-pharynx, et par suite c'est de ce côté que le traitement devra être dirigé en vue d'une guérison définitive.