

ARTICLE VII.

Dégénérescence de la membrane du tympan.

Les transformations charnues du tympan sont assez fréquentes; puis viennent les dégénérescences cartilagineuses et enfin l'état osseux. J'ai rencontré les premières un grand nombre de fois, les secondes 5 ou 6, et les troisièmes 2 fois. Kaltschmidt a trouvé sur un sujet une membrane du tympan complètement ossifiée et percée d'une ouverture à son milieu. Lœsecki cite un fait semblable chez un homme de trente ans; Casaubon et Kæler citent deux faits pareils, mais à un degré moins avancé. Deleau cite aussi l'exemple d'un sourd-muet de naissance, âgé de vingt-trois ans, qui avait le tympan ossifié, ainsi qu'une femme de quarante-cinq ans, devenue sourde pour la même cause.

La membrane du tympan est fréquemment le siège de végétations charnues, ou de polypes qui s'implantent sur l'une ou l'autre de ces faces. (Voir à l'article *Polypes*.)

CHAPITRE VI

MALADIES DE LA TROMPE D'EUSTACHE.

Dans l'ordre pathologique il semble plus rationnel de faire suivre les maladies de la membrane du tympan par celles de la caisse; mais cette cloison établit une démarcation si tranchée entre l'oreille moyenne et l'appareil auditif externe, qu'il m'a paru plus logique de lier d'une manière très-intime la caisse du tympan avec la trompe d'Eustache et de confondre, autant que possible, les maladies qui siègent à l'une et à l'autre de ces deux régions. Quoique chacune d'elles présente des maladies très-différentes en raison de la nature de leur organisation et surtout des rapports qu'elles ont avec les parties environnantes, il n'en est pas moins vrai que, considéré sous le rapport pratique, le traitement de l'une se lie, le plus

souvent, avec le traitement de l'autre. Par toutes ces considérations, j'ai préféré procéder de la même manière que je l'ai fait du méat auditif externe à la membrane du tympan.

Est-ce à dire pour cela que les maladies de la caisse soient identiques à celles de la trompe et qu'elles ne réclament pas un traitement spécial? Certainement non: car c'est comme si l'on disait que, malgré la continuation de l'urèthre avec la vessie, les lésions qui atteignent ce canal sont les mêmes que celles du renflement vésical. Mais les rapports physiologiques entre l'oreille moyenne et les trompes sont si intimes et les causes morbides qui agissent sur les deux se confondent si souvent que, contrairement à Kramer et à la plupart des médecins auristes, j'ai préféré ce mode de classification.

Kramer prétend que les affections de la caisse ne sauraient être séparées de celles de la trompe, et que, lors même que la théorie y découvrirait quelques différences, elles n'auraient aucune portée sur les moyens thérapeutiques. Eh quoi! parce que la médecine est pauvre en moyens curatifs, s'ensuit-il qu'on doive s'abstenir de toute investigation pour étendre, si nos moyens le permettent, nos connaissances sur le diagnostic des maladies de l'oreille? J'ai peine à concevoir qu'une pareille idée ait été émise par Kramer.

En tout cas, je me suis déterminé à dépasser, si cela est possible, les limites fixées par Kramer, en cherchant à isoler les affections de la caisse du tympan de celles qui peuvent affecter la trompe d'Eustache; et, contre l'opinion de ce praticien, je pense que si la médecine auriculaire parvient à établir les signes différentiels des affections qui s'y développent, tôt ou tard, il s'échappera de cette distinction quelques rayons qui viendront jeter un peu plus de clarté sur les connaissances pratiques des maladies de l'oreille.

Quel que soit l'accueil que recevra cette subdivision, je n'hésite pas à l'admettre et à la proclamer dans l'intérêt du diagnostic et surtout du traitement des cophoses. Les praticiens jugeront si les faits que j'en ai déduits et qui paraissent s'y rattacher d'une manière toute spéciale méritent l'importance que j'y attache.

Il est un fait généralement reconnu, et que je dois invoquer en faveur de cette opinion, ce sont les progrès que les prati-

ciens instruits et observateurs ont fait faire constamment à la médecine en concentrant leurs études à un ensemble d'organes ou seulement de tissus.

ARTICLE PREMIER.

Notions anatomiques et physiologiques.

J'ai déjà fait connaître la composition de la trompe d'Eustache, tous ses rapports avec la caisse ainsi qu'avec le pharynx. Il est donc inutile d'y revenir ici.

Mais je crois essentiel de dire quelques mots sur une de ses principales fonctions physiologiques, parce qu'elle se rattache à un si grand nombre de causes qui déterminent la surdité qu'il n'est pas possible de la passer sous silence : je veux parler de l'air qui passe du pharynx dans la caisse par la trompe et revient sans cesse de l'oreille moyenne à l'arrière-gorge. Il se fait là une véritable aspiration auriculaire. Or, comme la caisse est constamment saturée de fluide que les ondes sonores doivent traverser pour se rendre à l'oreille interne, il est facile de se rendre compte du rôle important qu'il joue dans le mécanisme de l'audition, et combien la transmissibilité des sons doit subir de variations d'après celles qu'aura éprouvées le fluide lui-même.

Mais, quelle que soit la nature du fluide contenu dans la caisse, la condition essentielle pour transmettre les sons qui lui arrivent par la membrane du tympan consiste dans la faculté qu'il a de pouvoir se renouveler à volonté ; et il est presque inutile de rappeler que cette faculté vibrante n'existe qu'à cette condition. En un mot, la trompe d'Eustache remplie, pour l'oreille moyenne, le même rôle que l'ouverture pratiquée à la caisse d'un tambour, laquelle, en facilitant le renouvellement de l'air contenu, permet au son, provoqué par les baguettes, de se transmettre dans tout l'intérieur de la caisse et d'acquiescer ainsi une grande sonorité ; tandis que, sans ouverture, pas de renouvellement d'air, peu ou point de vibrations, et par conséquent matité complète et pas de son. Tel est le rôle que joue la trompe d'Eustache dans l'audition. Ainsi qu'un obstacle quelconque arrête en totalité ou en partie le passage de l'air qui doit se rendre dans la caisse ou sortir de

cette cavité, les sons qui viendront frapper sur la membrane du tympan ne seront pas transmis ou le seront incomplètement et il y aura nécessairement dysécie ou cophose. Les effets résultant des obstacles apportés à la circulation de l'air dans ces cavités peuvent aussi être produits, quoique à un moindre degré, par les viciations de l'air contenu dans le tympan. C'est ainsi que l'air bien raréfié sera bien meilleur conducteur des sons que l'air humide, ce qui explique les alternatives que certains sourds éprouvent sous l'influence d'une température chaude, froide ou humide, cette dernière étant toujours celle où ils entendent le moins.

Ainsi les personnes qui habitent les pays bas et marécageux ou simplement humides, comme les bords de la mer, sont bien plus exposées aux surdités que celles qui demeurent dans des contrées où la température est chaude ou froide, mais moins imprégnée d'humidité.

De tous les médecins auristes, Deleau est celui qui a fixé le plus particulièrement l'attention des praticiens sur ce sujet important et qui en a tiré le meilleur parti pour le traitement des cophoses.

C'est avec raison que Deleau, d'accord en cela avec tous les physiologistes, depuis la découverte de la trompe d'Eustache, assure que l'air, en s'introduisant dans la caisse par la trompe, pourrait y être très-nuisible, si, en traversant les anfractuosités de la bouche, des fosses nasales et du pharynx, il ne subissait, dans sa température, des changements favorables, avant de pénétrer par les trompes dans l'oreille moyenne. Cette heureuse combinaison fait que, si basse que soit la température, l'air se réchauffe toujours assez, en traversant ces parties, pour arriver dans l'oreille moyenne à un degré de chaleur qui le rend incapable de nuire.

Après l'exposition de ces principes que tout le monde admet, Deleau est allé un peu loin en disant que les enfants atteints de bec-de-lièvre double avec disjonction de la voûte palatine doivent être frappés de cophose, parce que l'air, en entrant dans la bouche par les fosses nasales, arrive trop vite sur la trompe et dans la caisse sans avoir eu le temps de se modifier. Deleau avait déjà donné d'assez bonnes raisons sans avoir besoin d'évoquer celle-ci pour la défense de sa cause, d'autant

plus qu'elle ne semble pas justifier ses craintes. J'ai observé trois enfants atteints de bec-de-lièvre double avec séparation de la voûte palatine ainsi que du voile du palais, et tous trois entendaient fort bien; cela doit être, car l'air qui traverse ces régions avec cette infirmité éprouve peu de variation dans les modifications qu'il y reçoit.

Les surdités sont très-communes en Angleterre, en Irlande, ainsi que sur tout le littoral océanique de la France. Tous les médecins auristes ont remarqué que le pays d'outre-Manche fournissait nombre de consultants, tandis que le midi et l'est de la France en donnent fort peu. J'ai habité pendant quelques mois seulement deux villes de l'ouest, Nantes et Bayonne, et j'ai été vraiment étonné de la fréquence de cette infirmité sur toutes les classes de la société; plus le pays est humide, plus les affections sont graves et résistent aux traitements, surtout quand ils ne sont pas secondés par un changement de climat.

Ce que je viens de dire pour les climats s'applique aussi aux grandes villes, ou du moins aux quartiers dont les rues étroites et les maisons élevées empêchent le soleil de pénétrer et où, le renouvellement de l'air ne pouvant se faire, faute d'un calorique suffisant, elles conservent une humidité nuisible à l'organisation ainsi qu'à toutes les fonctions, et plus spécialement peut-être à celle de l'ouïe.

Dans des conditions si fâcheuses, on comprend qu'il n'est pas de traitement, sinon possible, du moins salulaire, sans soumettre le malade à l'influence de meilleures conditions hygiéniques.

ARTICLE II.

Inflammations.

Les maladies de la trompe ressortent de deux états pathologiques principaux, qui sont l'*inflammation aiguë* et l'*inflammation chronique*.

§ 1. — INFLAMMATION AIGUE.

La distinction que j'ai établie entre l'organisation de la membrane qui tapisse les diverses parties de la trompe ressortira encore davantage par les caractères différentiels des maladies qui s'y développent.

1° Causes. — Parmi les causes les plus fréquentes de l'inflam-

mation aiguë de la muqueuse des trompes, on doit mettre au premier degré celle de la muqueuse du pharynx; toutefois il ne faut pas, à l'exemple de Kramer et de Deleau surtout, exagérer cette influence.

Certes, les maladies de la gorge peuvent bien se propager sur la muqueuse qui tapisse la portion cartilagineuse de la trompe; mais ce n'est qu'après bien du temps et plusieurs récidives qu'elles pénètrent jusqu'à l'oreille moyenne. Si les choses se passaient autrement, et si, chaque fois que la gorge est enflammée, l'inflammation se propageait jusqu'à la caisse, l'obstruction qui résulterait du plus léger engorgement de la muqueuse dans la portion osseuse, qui est si étroite, et la perversion, ainsi que la stagnation des liquides dans la caisse, qui en seraient nécessairement la conséquence, entraîneraient presque toujours la cophose ou tout au moins la dysécie.

Il est fâcheux que les médecins otistes n'aient pas dirigé leur attention sur cette différence que je signale le premier, et qu'en parlant des engouements fréquents de la trompe et de la caisse du tympan, ils n'aient pas cherché à connaître la nature des fluides épanchés.

Il est bien vrai qu'on ne meurt pas d'une inflammation d'oreille: mais, comme nous l'avons observé, cette affection se rencontre quelquefois à la suite d'autres maladies graves qui occasionnent la mort; depuis longtemps les autopsies auraient pu fournir assez de faits pour éclaircir ce point important de pathologie, dont on conçoit maintenant toute l'importance pour l'emploi des moyens thérapeutiques.

L'inflammation aiguë s'annonce par une douleur vive et piquante dans l'arrière-bouche, un besoin fréquent d'avaler qui résulte de la titillation continuelle qu'exerce sur la muqueuse pharyngienne le mucus anormal qui s'échappe de cette partie de la trompe enflammée. Un sentiment de chaleur se propage dans l'intérieur de la caisse, où il produit un bourdonnement qui n'est pas douloureux, et qui ressemble beaucoup à celui qu'on éprouve en appliquant le plat de la main sur une oreille saine; il paraît être le résultat de la raréfaction de l'air de la caisse, résultant de l'inflammation de la trompe. Ce bourdonnement, dont il est très-important d'apprécier le caractère, peut donner, par les nombreuses variations qu'il éprouve,