

La pièce qui a servi à ce dessin me fut apportée toute fraîche à Clamart par mon élève et ami le Dr de la Bellière; C. Labbé la dessina aussitôt. Le malade était phtisique et la caisse pleine de pus.

D'après ce que j'ai vu, la membrane du tympan présenterait une vascularisation différente suivant que son inflammation procède du conduit auditif ou bien de la caisse. Dans le premier cas, lorsque la myringite n'est en définitive

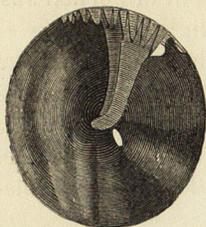


Fig. 43. — Membrane du tympan à l'état pathologique (grandie deux fois et demie).

qu'une otite externe profonde, il n'y a d'hypérémie que dans le point où se distribuent les vaisseaux qui vont du conduit auditif et de l'artère stylo-mastoïdienne à la membrane du tympan, c'est-à-dire vers le pôle supérieur. Dans le second cas, lorsque la myringite est la conséquence d'une otite interne, l'hypérémie occupe surtout le département où vont se distribuer les branches du rameau tympanique qui se rendent de la caisse à la membrane. Or, les premiers vaisseaux vont principalement à la portion sus-ombilicale et les seconds à la portion sous-ombilicale du tympan.

La membrane du tympan, au lieu d'être grise comme à l'état normal, peut présenter une teinte blanc mat plus ou moins uniforme. C'est ce qu'on observe dans l'otite scléreuse, et cette coloration est due à l'absence des vaisseaux, qui finissent par s'atrophier et disparaître dans cette maladie; les vaisseaux de la portion sus-ombilicale m'ont paru s'atrophier en dernier lieu; au début de cette maladie, on aperçoit encore une artère qui descend en côtoyant le manche du marteau, tandis qu'à une période plus avancée on n'en voit plus de traces, même après un examen prolongé à une vive lumière. Cette marche dans l'atrophie des vaisseaux tend bien à prouver que les altérations du tympan sont consécutives à celles de la caisse.

On y trouve aussi des plaques blanches, qui sont de nature très diverse; quelquefois elles traduisent seulement à l'extérieur certains états de la caisse, ainsi qu'on aperçoit, par exemple, à travers la cornée, les épanchements de pus ou de sang dans la chambre antérieure. Quand elles occupent l'épaisseur même de la membrane, ces plaques peuvent être des concrétions crétacées compatibles avec une acuité auditive normale, ou bien des exsudats qui témoignent d'une myringite interstitielle antérieure et que l'on peut comparer très justement, quant à leur forme, leur couleur et leur mode de production, aux leucomes de la cornée. Les tympanes représentés figure 42 montrent combien ces taches blanchâtres sont fréquentes et variées à l'état physiologique. Peut-être sont-elles le résultat des inflammations si communes dans la première enfance. Une fois, j'ai observé une concrétion qui se ramollit et s'ulcéra de façon à perforer la membrane: je la rattachai alors à un tubercule à cause de l'état général du sujet, qui était tuberculeux. J'ai recherché plusieurs fois cette myringite tuberculeuse primitive sans la retrouver, tandis que la myringite est, au contraire, très fréquente à la suite de l'otite interne des tuberculeux, comme l'a démontré M. de la Bellière dans sa thèse inaugurale.

Enfin, la membrane du tympan peut présenter une teinte blanc jaunâtre, lorsqu'elle est infiltrée de pus; tout détail de sa surface a disparu sous une couche uniforme. Il faut savoir que cet aspect peut être dû non pas à une infiltration, mais à une simple application du pus à sa face externe. Nous avons