

trompe : la cicatrisation de la membrane du tympan, que je suivis presque pas à pas, s'opéra assez vite pour que le malade pût quitter l'hôpital le quinzième jour avec une acuité auditive à peu près normale.

Bien qu'on puisse objecter que rien ne prouve l'absence de fracture, puisqu'il n'y a pas eu d'autopsie, je pense que la marche de la maladie doit en faire absolument rejeter l'idée, car ce n'est pas aussi simplement que nous voyons d'habitude se comporter les fractures de la base du crâne.

Les *veines* de la caisse ne paraissent pas suivre le trajet des artères et vont se jeter les unes dans le golfe de la jugulaire, les autres dans le sinus pétreux supérieur et d'autres enfin dans le sinus latéral. Le voisinage de ces sinus veineux favorise singulièrement la formation de thromboses dans leur intérieur à la suite des otites internes, et nous avons signalé plus haut la gravité extrême de la thrombose des sinus de la dure-mère.

Quant aux *nerfs*, ils proviennent principalement du rameau de Jacobson, branche du glosso-pharyngien. Après avoir pénétré dans la caisse par un canal spécial, ce nerf est en quelque sorte palissé contre la paroi labyrinthique dans de petits sillons que présente à cet effet le promontoire, et fournit à droite et à gauche des filets qui se rendent à la muqueuse et aux membranes des fenêtres.

Le rameau auriculaire du pneumogastrique, qui donne au conduit auditif sa sensibilité, envoie un filet à la portion de muqueuse qui tapisse la face postérieure de la membrane du tympan.

Étudions maintenant le contenu de la caisse, c'est-à-dire la *chaîne des osselets*, les *muscles moteurs* de cette chaîne et la *corde du tympan*.

### Organes contenus dans la caisse du tympan.

*Chaîne des osselets.* — Les osselets de l'ouïe sont au nombre de trois : le *marteau*, l'*enclume* et l'*étrier*. Entre l'enclume et l'étrier, on décrit un quatrième osselet, l'*os lenticulaire*, que nous croyons pouvoir négliger.

Ces osselets forment une chaîne qui relie la paroi tympanique à la paroi labyrinthique, ou mieux la membrane du tympan à la fenêtre ovale. Le marteau et l'étrier, qui occupent les deux bouts de la chaîne, sont incrustés solidement, le premier dans la membrane du tympan, le second dans la membrane de la fenêtre ovale, et reliés entre eux par l'enclume. Il en résulte que la moindre oscillation imprimée au marteau est transmise à l'étrier par l'intermédiaire de l'enclume.

Je renvoie aux traités d'anatomie descriptive pour l'étude isolée de chaque osselet, le chirurgien ayant surtout besoin de connaître la chaîne en position.

Quand on examine la chaîne de face, on n'en voit qu'une partie, ainsi que le montre la figure 50. La tête du marteau, le corps de l'enclume et sa branche horizontale sont complètement soustraits à l'exploration; ils occupent toute la portion de la caisse placée au-dessus de l'anneau tympanique et répondent à la paroi supérieure ou cranienne, à laquelle les attachent des ligaments assez résistants.

On n'aperçoit donc de face que le manche du marteau et son apophyse externe; sur un plan plus profond et postérieur, une partie de la grande branche, ou branche verticale de l'enclume, dont l'examen ne peut se faire sur