

avec lui. Quelquefois ces cellules sont si abondantes qu'elles occupent toute l'épaisseur de l'apophyse, celle-ci n'étant plus recouverte que par une sorte de lamelle osseuse corticale; c'est le type pneumatique. Plus rarement la coupe de l'apophyse rappelle simplement le tissu spongieux.

L'ancre lui-même est situé à 5 ou 6 millimètres en arrière de l'épine de Henle, derrière la moitié supérieure du méat. C'est en ce point qu'il faut trépaner l'apophyse pour pénétrer dans l'ancre.

Il résulte de ces dispositions anatomiques qu'une mastoïdite est la consé-

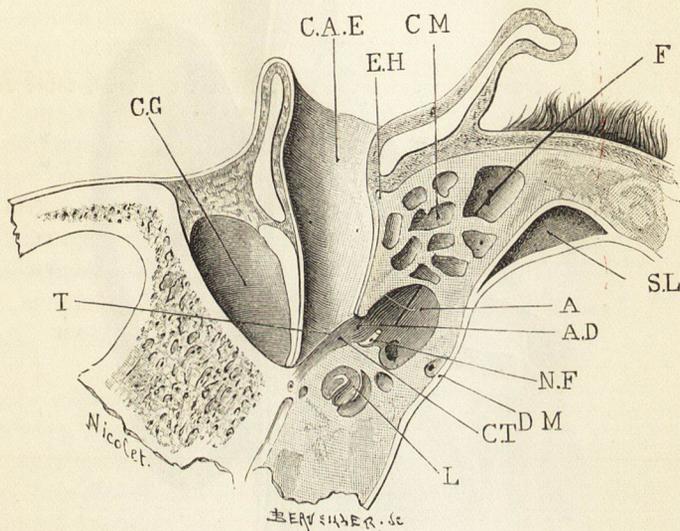


Fig. 56. — Coupe horizontale de l'oreille passant par le tiers supérieur de l'apophyse mastoïde. (Côté gauche. Homme adulte. Segment supérieur de la coupe. Grandeur naturelle.)

A, ancre.
 A.D, entrée de l'ancre. *Aditus ad antrum*.
 C.A.E, conduit auditif externe.
 C.G, cavité glénoïde.
 C.M, cellules mastoïdiennes.
 C.T, caisse du tympan.
 D.M, coupe des canaux demi-circulaires.

E.H, épine d'Henle.
 L, limaçon.
 N.F, nerf facial.
 S.L, sinus latéral.
 T, membrane du tympan.
 Un fil introduit par une glande-cellule ressort par l'ancre.

quence à peu près inévitable d'une otite moyenne aiguë, surtout si celle-ci dure un certain temps.

Voyons maintenant les rapports des cellules mastoïdiennes.

Ces rapports doivent être étudiés : 1° *en dehors* ; 2° *en dedans* ; 3° *en avant*.

1° *En dehors*, les cellules sont séparées de la peau par une couche de tissu compact plus ou moins épaisse suivant les sujets et suivant les âges. La paroi externe de la cavité mastoïdienne chez le vieillard peut être réduite à une mince coque osseuse : d'où sa destruction facile par la suppuration, que celle-ci vienne du dedans ou du dehors ; d'où aussi la facilité plus grande de donner issue au pus que contiennent les cellules ; elle n'est d'ailleurs recouverte que par les téguments.

2° *En dedans*, les cellules affectent un rapport de la plus haute importance avec le *sinus latéral* ; les figures 56 et 57 indiquent ce rapport. Le sinus n'est