

*Orifice tympanique de la trompe.* — La trompe ne s'ouvre pas dans la caisse du tympan sur un point déclive, ainsi qu'on serait tenté de le croire si on la considérait uniquement comme un canal d'excrétion ; elle s'ouvre, au contraire, à la partie la plus élevée de la paroi antérieure de la caisse (Voir fig. 49), ce qui prouve bien que son usage principal est de renouveler l'air de la caisse et d'entretenir aussi une égale pression sur les faces opposées de la membrane du tympan, ce que démontrent encore mieux les effets de son obstruction.

L'orifice tympanique de la trompe se trouve en outre situé sur le prolongement de la paroi interne ou labyrinthique de la caisse, en sorte que, si l'on y introduit une bougie, celle-ci, longeant la paroi, passe en dedans de la membrane et de la corde du tympan, en dedans du manche du marteau, et ne peut atteindre ces diverses parties ; poussée un peu plus loin, elle pourrait rencontrer l'articulation de l'enclume avec l'étrier et occasionner des accidents sérieux. Plus loin encore, la bougie s'engagerait dans les cellules mastoïdiennes, puisque l'orifice de la trompe est précisément en regard de celui qui fait communiquer la caisse avec ces cellules (fig. 49).

*Orifice pharyngien ou pavillon de la trompe.* — Des diverses parties dont se compose la trompe d'Eustache, celle qui intéresse le plus le chirurgien est le pavillon, puisque c'est par là que pénètre la sonde dans le cathétérisme et que, la vue faisant défaut, on a seulement pour guide les notions anatomiques. Nous allons, en conséquence, étudier avec tout le soin nécessaire ses rapports avec les parties voisines.

Le pavillon de la trompe d'Eustache est situé dans l'arrière-cavité des fosses nasales, au-dessus du voile du palais, immédiatement en arrière de l'orifice postérieur des fosses nasales et sur la paroi latérale du pharynx.

Il est accessible par deux voies : la voie nasale et la voie buccale, mais sa présence au-dessus du voile du palais rend le cathétérisme par la voie nasale beaucoup plus facile. On voit, en effet, que, pour cathétériser la trompe par la bouche, il faut passer par-dessous le voile du palais et remonter au-dessus avec un instrument recourbé en conséquence. C'est cependant la méthode primitive, telle qu'elle fut inventée pour lui-même par Guyot, le maître de poste de Versailles. La voie nasale est, au contraire, directe. Cependant, si l'on juge nécessaire de *voir* le pavillon, de l'éclairer à l'aide du miroir laryngien, c'est la voie buccale qu'il faudra choisir : on devra saisir le voile du palais avec une pince et le ramener en avant pour pouvoir engager le miroir au-devant de la paroi pharyngienne. La *rhinoscopie* appliquée à l'examen du pavillon de la trompe d'Eustache n'a pas, jusqu'ici, donné de résultats sérieux, et je ne la crois pas appelée à un grand avenir.

L'ouverture du pavillon regarde en bas, en dedans et en avant : aussi la courbure de l'instrument et la manœuvre opératoire dans le cathétérisme sont-elles calculées dans le but de porter le bec de la sonde en haut, en dehors et en arrière. Elle présente la forme d'une ellipse à grand diamètre vertical, dont

midi et restait sourd pendant quelques heures. Il ne pouvait être question que d'une obstruction de la trompe d'Eustache, ce que l'examen me prouva d'ailleurs, et j'en trouvai aisément l'explication : ce jeune homme était tous les jours, à la même heure, soumis à un courant d'air froid pendant quelques instants dans l'officine où il travaillait : quelques douches d'air et surtout la suppression de la cause firent disparaître tout de suite cette surdité intermittente.