

muqueuses, si fréquentes dans le pharynx, affectent souvent la muqueuse du pavillon, et ce fait mérite d'attirer toute l'attention du praticien. La syphilis peut être communiquée de cette façon, et l'on cita jadis tel spécialiste à la charge duquel existaient au moins quinze cas de ce genre. Aussi le cathéter sera-t-il tenu extrêmement propre, et, quand cela sera possible, chaque malade devra posséder le sien.

La muqueuse forme au pourtour du pavillon un bourrelet considérable qui encombre en grande partie l'orifice à l'état normal, ce qui explique pourquoi cet orifice si large, circonscrit par des cartilages, est cependant toujours clos et ne s'ouvre qu'à chaque mouvement de déglutition ou dans un mouvement d'expiration forcée, les narines étant fermées. On rencontre en ce point une quantité considérable de glandes mucipares formant une couche de plusieurs millimètres, et dont les orifices excréteurs sont visibles à l'œil nu. Ces glandes diminuent à mesure que l'on s'approche de la portion osseuse, puis disparaissent complètement. Comparables par leur siège et leur usage aux glandes cérumineuses, elles en diffèrent essentiellement par le produit sécrété, qui est ici un liquide limpide, un peu visqueux, absolument transparent. Une altération dans la sécrétion de ces glandes, leur développement pathologique, peuvent être le point de départ d'une obstruction de la trompe. L'épithélium de la muqueuse est recouvert de cils vibratiles qui se meuvent de la caisse vers le pharynx.

Les *artères* de la trompe d'Eustache viennent des pharyngiennes pour la portion cartilagineuse et sont un prolongement de celles de la caisse pour la portion osseuse.

Les *lymphatiques* constituent un riche réseau qui se confond avec celui du voile du palais et de la muqueuse du pharynx, pour aboutir aux ganglions situés à l'angle de la mâchoire.

Usages de la trompe d'Eustache.

La trompe d'Eustache, chargée de porter au dehors les produits sécrétés par la muqueuse de la caisse, constitue surtout un canal de ventilation destiné à renouveler l'air qui y est contenu et à maintenir la membrane du tympan sous une égale pression. Lorsque la trompe est oblitérée par un simple gonflement de la muqueuse, une concrétion de mucus, une bride, une cicatrice, une déviation, une tumeur, etc., l'ouïe est abolie plus ou moins complètement de ce côté, et, le plus souvent, le malade éprouve des bourdonnements; j'ai signalé déjà la cause de ces bourdonnements et les modifications que l'on constate à l'otoscope du côté de la membrane du tympan et de la caisse.

Étant donné un malade atteint de surdité, le chirurgien devra, pour s'assurer si la trompe en est le point de départ, procéder d'abord à l'interrogatoire comme pour toute autre affection; l'absence de douleur vive, de suppuration, et l'examen direct du conduit auditif feront immédiatement rejeter toute idée d'affection aiguë du conduit externe, de la membrane et de la caisse du tympan.

Si le malade répond que la surdité est récente (je ne parle pas ici des obstructions anciennes de la trompe), qu'*elle est intermittente*, s'il a été affecté peu de temps auparavant de coryza ou de pharyngite, il est extrêmement probable