

plus forts. Rien n'est plus simple à faire, même pour un médecin peu habitué à examiner le tympan ; je m'explique.

Le tympan n'est pas directement visible au dehors dans la position normale du pavillon par rapport au trou de l'oreille ; si on veut voir le tympan, il faut tirer le pavillon en haut et en arrière. Chez les sourds, au contraire, on voit directement le tympan, généralement sans avoir besoin de tirer le pavillon en arrière ; ces malades ont fréquemment la mauvaise habitude de mettre du coton, soit qu'ils aient un écoulement d'oreilles, soit qu'ils craignent le froid, et ils arrivent ainsi à ce résultat d'élargir l'entrée du conduit, lequel devient beaucoup plus large que dans une oreille normale.

D'autre part, même naturellement, sans coton, certaines personnes ont ce conduit plus largement ouvert d'un côté, non coudé, presque en ligne droite, et alors, en cas de surdité, de bourdonnements, c'est ce côté qui sera le plus gravement atteint.

Que se passe-t-il ? Le tympan, n'ayant pas l'écran entre lui et l'air extérieur pour le protéger, subit toutes les variations de température de cet air, se refroidit surtout, en cas de courants d'air ; la circulation y devient moins active et, par suite, sa vitalité diminue ; d'où surdité plus accentuée de ce côté.

Même observation pour le nez. Si un malade se plaint de bourdonnement, en général, on peut être certain que c'est du côté le plus large que les bruits sont le plus forts ; exception doit être faite lorsque la gorge dans la région amygdalienne est beaucoup plus congestionnée du côté du nez, le moins large.

En résumé, pour savoir quelle est l'oreille la plus sourde sans interroger le malade, il faut tenir compte de l'ouverture plus ou moins grande du conduit auditif et de la congestion de la région amygdalienne ; enfin, moyen infailible pour les débutants, mesurer l'audition de chaque côté avec une montre.

On pourra alors, presque à coup sûr, étonner le malade en lui désignant l'oreille la plus affectée.

D^r MADEUR