

attentif du tympan va nous le révéler: en dépit du gonflement du conduit auditif externe, on peut introduire un spéculum de petit calibre, de manière à distinguer, au fond du conduit, une surface rouge au milieu de laquelle on distingue un point blanc brillant qui subit des oscillations isochrones aux battements artériels. Il s'agit là d'une perforation du tympan au niveau de laquelle une gouttelette de pus vient faire saillie, pour vous en convaincre davantage, j'ai placé l'extrémité d'un tube en caoutchouc dans l'oreille de la patiente et l'autre extrémité dans celle de l'un d'entre vous, et au moment où j'ai introduit de l'air dans la caisse par le procédé de Politzer, votre confrère a entendu distinctement un sifflement accompagné de gargouillement, causé par le passage brusque de l'air à travers la caisse remplie de liquide et à travers le tympan perforé. Il y a donc eu ici lésion de la caisse en même temps qu'il y a otite externe folliculaire. Laquelle des deux affections a précédé l'autre? Tout porte à croire que l'otite moyenne s'est déclarée la première et qu'elle a causé l'otite folliculaire. Le pus qui s'est écoulé au dehors après la perforation du tympan s'est introduit dans les follicules du conduit auditif, et les micrococci qu'il contient ont donné naissance au furoncle que vous voyez au méat auditif externe. L'ouverture de ce furoncle est petite et toute récente, ce que démontrent sa surface interne proéminente et bourgeonnante en un point limité et son degré de sensibilité. La surdité qui s'élève à 9/10 ne peut pas être imputée à un furoncle comme celui-là; l'accolement des parois du conduit n'est pas assez marqué pour en donner l'explication.

D'un autre côté, les lésions de la caisse et du tympan suffisent amplement pour entraver à ce degré les fonctions auditives.

Le furoncle évolue ordinairement de 3 à 6 jours; plus il est profond, plus la rupture en est tardive. Dans ces cas-ci, le furoncle est au méat auditif externe, par conséquent, il a dû évoluer rapidement et la malade a ressenti ses premières douleurs il y a au-delà de huit jours.

Après la rupture du furoncle les douleurs commencent à disparaître; elles cessent même complètement lorsque l'ouverture a été grande et que le bourbillon de tissu cellulaire gangrené a pu être éliminé complètement. Dans certains cas il persiste au niveau de l'ouverture de l'abcès un tissu spongieux, granuleux qui retarde la guérison.

Il arrive quelquefois aussi qu'immédiatement après la guérison d'un furoncle il s'en déclare un ou plusieurs autres. Ce qui se passe alors dans le conduit auditif est en tout point analogue à ce que l'on remarque ailleurs, sur le cou par exemple, où des récurrences sont plutôt la règle générale que l'exception. Ces rechutes sont une cause d'affaiblissement et d'excitation nerveuse.

Ceci nous conduit naturellement à l'étude des causes du furon-