

Si le courant galvanique seul conserve quelque action sur les muscles, la lésion du nerf est grave, la maladie sera longue; l'amélioration est signalée par le retour à la sensibilité faradique et par la diminution de la sensibilité galvanique.

Les lésions du facial ont par elles-mêmes un retentissement sur l'acuité auditive. Le plus souvent elles la diminuent, quelquefois elles l'augmentent. L'affaiblissement de l'acuité auditive, dans ces cas, s'explique par l'action qu'exerce ce nerf sur le muscle de l'étrier. Ce dernier muscle étant paralysé, le muscle antagoniste, le muscle du marteau devient prépondérant et contribue à enfoncer la base de l'étrier dans le vestibule. L'ouïe exagérée ou hyperacousie de Willis n'a pas encore été expliquée d'une manière satisfaisante.

Au cours des inflammations suppuratives de l'oreille on remarque souvent que la matière sécrétée renferme plus ou moins de sang reconnaissable à la couleur jaune-rougeâtre du pus. Il s'est produit dans ce cas des érosions des parois vasculaires; ces hémorrhagies portent quelquefois sur des vaisseaux assez volumineux pour être mortelles.

Un autre mode de terminaison fatale des écoulements de l'oreille est celui qui survient à la suite de lésion de la veine jugulaire, du sinus transverse et du sinus pétreux supérieur. On y remarque des érosions suivies d'hémorrhagies considérables, sinon toujours mortelles, ou des thromboses. Nous n'avons pas ici à étudier les symptômes de ces affections; arrêtons-nous cependant à la marche qu'elles peuvent suivre. Un thrombus une fois formé, disons dans le sinus latéral correspondant à l'os malade, le caillot se désagrège dans le centre, se change en un liquide semi-fluide qui, en réalité, constitue du pus; une petite veine entre dans le sinus au-delà de la terminaison du thrombus et en emporte quelques portions dans le torrent circulatoire vers le cœur droit.

De là ces portions de thrombus se dirigent vers l'artère pulmonaire et quelques-unes de ses petites branches, et finissent par obstruer un vaisseau quelconque. Il en résulte une distension, une exsudation des branches du vaisseau obstrué, et rapidement, une infiltration purulente et un abcès à cet endroit. Autour de cet abcès un nouveau thrombus des veines du poumon peut se produire. Des fragments de ce thrombus sont de nouveau entraînés par le torrent circulatoire, cette fois au côté gauche du cœur, d'où ils peuvent être distribués et produire de nouveaux abcès dans d'autres organes. Il peut se faire que des particules de thrombus parties du sinus latéral passent à travers les capillaires du poumon sans les boucher, et aillent produire des abcès dans d'autres organes. On admet aussi la formation d'abcès métastatiques en dehors de la formation du thrombus. Les abcès du poumon et du foie et la pleurite purulente ont été signalés souvent chez des individus atteints d'écoulements d'oreille.

Il n'y a pas de région où le système veineux soit mieux disposé pour la coagulation du sang que dans la dure-mère, dans les sinus et les capillaires qui s'y rendent. Les os du crâne sont rendus très vasculaires par les nombreux capillaires qu'ils contiennent, et cette disposition favorise la formation de thrombus. Les vaisseaux sont soudés aux parois osseuses, ils sont par conséquent inextensibles: encore une raison de plus pour favoriser la formation de bouchons fibrineux.

Voilà, en résumé, les lésions multiples et plus ou moins graves les unes que les autres, auxquelles peuvent donner naissance des écoulements de l'oreille.