

inflammation muco-purulente et 2 fois une inflammation franchement muqueuse; 2 fois sur 5, Schwartz a trouvé du pus dans la caisse chez les nouveau-nés; Wreden, 36 fois sur 80; Kutscharianz, sur 300 cadavres d'enfants, a trouvé 151 fois un pus jaune-verdâtre dans la caisse. Ces résultats ont été confirmés en France par MM. Parrot, Renaut et Barot (Urbantschitsch). Le diagnostic tel que fait avant la mort des enfants indiquait l'atrophie générale, le catarrhe intestinal, l'atoléciasie partielle des poumons, bronchite, hypérémie veineuse des méninges, congestion vasculaire du cerveau."

Quelle signification devons-nous donner à ces faits, que devons-nous penser des causes les plus fréquentes de la mortalité des enfants? Ces chiffres indiquent-ils que nous nous trompons journellement sur la véritable cause des troubles pathologiques observés chez les enfants? Il est permis de le supposer, et en face de chiffres comme ceux que je viens de vous communiquer, il est bon d'avoir toujours présent à l'esprit, lorsqu'on est appelé auprès d'un jeune enfant gravement malade et ne pouvant indiquer clairement le siège de son mal, que cet enfant ne souffre pas exclusivement par le fait de sa dentition, que ses oreilles comptent aussi pour que chose dans la production des convulsions et des méningites apparentes ou réelles.

Nous avons fait remarquer que la muqueuse de la caisse jouait dans cette cavité le rôle de périoste. On peut donc considérer chaque inflammation de cette membrane comme étant une périostite, et l'on voit toutes les conséquences qu'une semblable disposition anatomique peut entraîner, depuis la simple macération de la muqueuse, jusqu'à la carie des os sous-jacents. Il existe plusieurs observations de carie du canal semi-circulaire antérieur à la suite de laquelle le limaçon fut ouvert, l'inflammation purulente a pu se propager ainsi de la caisse au vestibule et du labyrinthe dans le trou auditif interne en déterminant une méningite.

L'inflammation de la caisse peut se transmettre au cerveau par deux voies différentes: par la voûte du tympan ou le trou auditif interne. Chose remarquable, dans les cas de carie du rocher suivie d'abcès du cerveau, il y a, en général, entre la surface du rocher et le foyer purulent, une quantité variable de substance cérébrale saine, ce qui fait penser à des abcès métastatiques. L'otorrhée produit la pachy-méningite purulente aussi souvent que l'abcès du cerveau, mais dans ces cas, la propagation par continuité de tissu est plus évidente.

Relativement à la relation qui existe entre les otorrhées et les abcès du cerveau, Lebert a noté que, sur une série de 80 cas, il y en avait $\frac{1}{4}$ qui se rapportaient à cette cause. Sur ces 80 sujets il y avait 53 hommes, 24 femmes, 3 enfants; les abcès se sont rencontrés dans la moitié des cas avant la puberté, l'autre moitié entre seize et trente ans.

D'après les observations de Toynbee, l'inflammation du conduit se propagerait de préférence vers le cervelet et les ventricules latéraux; les inflammations de la caisse au cerveau; les affections du labyrinthe au bulbe. Non seulement l'abcès peut, en apparence, n'avoir aucun rapport avec la lésion de l'oreille, mais il peut même siéger du côté opposé à l'oreille malade. Quelques auteurs ont relaté des cas où un abcès primitif du cerveau s'était fait jour au dehors par le conduit auditif externe. Ces exemples sont très rares et demandent une observation très minutieuse pour être acceptés sans critique. On a signalé aussi des cas d'abcès du cerveau liés à une suppuration de l'apophyse