

presque toujours avec l'abcès des cellules mastoïdiennes : c'est la chute de la partie postéro supérieure du conduit qui diminue en grande partie la lumière du conduit.

Le 8, mêmes symptômes avec la même intensité. La température est normale. Deux fois le cathétérisme est pratiqué pour amener un nettoyage de la caisse. Le soir la température est de 99°. La glace est tenue en place toute la nuit. Le lendemain matin la température est normale.

Le soir du 9 la température remonte à 99°. La région mastoïdienne est dans le même état.

Le 10, température 100°. Les symptômes ; douleur et gonflement étant plus accentués, je proposai alors à mon malade de faire une incision (Wilde) dans le but de me convaincre si réellement la suppuration avait son siège dans les cellules mastoïdiennes ou seulement dans la région périostique. A ce moment mon malade me fit l'observation suivante : lorsque je m'appuie sur la région apophysaire afin de me rendre compte si la douleur et le gonflement sont les mêmes, il me semble que du liquide s'échappe dans le fond de l'oreille. Alors armé du spéculum je pratique moi-même le toucher, et je constate, en effet, que sous l'influence d'une pression régulière, une quantité de pus se fait jour à la partie postéro-inférieure du conduit auditif externe, sans toutefois intéresser la perforation de la membrane du tympan. Après cette manipulation bien appliquée le gonflement disparaît, ainsi que la douleur. L'oreille reprend sa position à peu près normale et mon malade passe une nuit excellente. Le lendemain matin température normale. La glace est continuée ainsi que la glycérine phéniquée.

A partir de ce moment mon malade prend un mieux sensible, et le 27, il laisse l'hôpital parfaitement guéri, avec une acuité auditive absolument normale. En résumé, voici un malade qui a été pris d'une affection catarrhale de la caisse qui s'est terminée par un abcès sous-périostique, sans communication avec les cellules mastoïdiennes et qui s'est fait jour par le haut dans le conduit auditif. Heureuse terminaison, car si la suppuration avait fusé en dedans, le mal aurait pu entraîner la mort, par l'œdème de la glotte, ou le pus fusant dans la cavité thoracique amener aussi la mort par épuisement. On peut voir que les choses ne se passent pas toujours de la même manière et que le diagnostic est souvent difficile. Quant à l'intervention chirurgicale, il faut y aller avec prudence et ne jamais opérer, ni trop tôt, ni trop tard.