

générale. D'après son auteur l'opération ne serait pas bien douloureuse, et d'exécution facile, si le cornet a été bien enlevé.

Quant aux inconvénients de ce procédé opératoire endo-nasal, le plus grand reproche que l'on puisse faire est qu'il ne permet aucune investigation sérieuse du sinus, et par conséquent qu'il empêche tout curettage complet. Or, il est reconnu de nos jours, que le succès opératoire dépend surtout de la manière dont il est pratiqué. D'ailleurs, d'après l'aveu de son auteur lui-même, sa méthode aurait été impuissante à guérir certains malades qui furent définitivement débarrassés de leur sinusite par un Caldwell-Luc.

#### B. — Méthode de Desault.

Cette opération consiste à ouvrir largement la paroi antérieure du sinus maxillaire, après avoir incisé la muqueuse gingivo-labiale à son point de réunion. L'antre est ensuite curetté avec soin, le drainage est établi, mais la plaie buccale n'est pas suturée. Le but de cette méthode consiste à surveiller journellement la marche de l'épidermisation, qui prend une moyenne d'un an et demi. Le médecin doit lutter contre la tendance de la plaie à se refermer, et aussi à la formation de nouveaux bourgeons dans l'antre. Enfin lorsque la guérison est définitive, le malade doit porter un appareil prothétique pour fermer son orifice sinusal.

Parmi les avantages de la méthode de Desault, nous devons reconnaître que lorsqu'on est en présence d'un sinus où la paroi orbitaire est atteinte d'ostéite, la surveillance de la réparation osseuse est rendue très facile par l'ouverture sinusale. Cependant sa seule supériorité sur le procédé de Caldwell-Luc, est uniquement dans le cas de vaste ostéite alvéolaire, due aux lésions dentaires. Pour que la guérison soit définitive, il faut faire une large résection de tout le bord alvéolaire et quelquefois enlever une partie du plancher du sinus. Or, dans ces circonstances, il est impossible de tenter la réunion de la plaie gingivale; car les lambeaux seraient infailliblement voués au sphacèle. De plus, il serait contre-indiqué de faire une ouverture naso-sinusale.

Cette méthode, comme celle qui précède, présente aussi ses inconvénients:

1° Pendant près de deux ans, le malade doit subir de nombreux