

Budin, demande à être pratiquée de la manière que j'ai indiquée plus haut en parlant de la recherche du pus dans les canaux galactophores. Il faut prolonger l'expression autant que possible jusqu'à la sortie complète du pus. Dans certains cas, elle doit être pratiquée deux fois par jour. Après chaque séance, on lave le sein et le mamelon avec une solution antiseptique ou mieux on fait pendant une demi-heure des pulvérisations avec une solution de sublimé ou de naphтол ; puis, on applique un pansement compressif qui relève le sein. On est quelquefois obligé de chloroformiser la patiente, vu l'excessive sensibilité de la mamelle.

Généralement, après le premier pansement, la malade se sent beaucoup mieux, la fièvre tombe, et il est rare qu'on soit forcé de le renouveler. Il est exceptionnel que la galactophorite diagnostiquée dès le début et traitée de cette manière résiste plus de trois à quatre jours.

La méthode de Chassaignac-Budin, qui est très répandue parmi les accoucheurs, a été modifiée par quelques médecins dans le but de rendre l'évacuation du pus moins douloureuse. M. Legroux (1) opère ainsi : " Une ventouse surmontée d'un ajutage est appliquée sur le sein malade de façon à faire saillir le mamelon dans l'intérieur de la ventouse ; on fait le vide au moyen d'une petite pompe aspirante qui entre à frottement doux dans l'ajutage de la ventouse. Après le premier coup de piston, le lait ou le pus jaillit dans la ventouse. Il faut avoir soin alors de séparer la pompe de la ventouse pour permettre à l'air de pénétrer à nouveau dans celle-ci. Si l'on ne prenait pas cette précaution, il se produirait le même phénomène que lors d'une application de ventouse. Une ecchymose se produirait sur le mamelon qui deviendrait aussitôt le siège d'une forte douleur.

" Au contraire, en prenant la précaution de laisser la pression extérieure se rétablir après chaque coup de piston, on imite la succion de l'enfant avec cette différence que l'aspiration est plus forte et plus soutenue. De cette façon, on évite complètement de meurtrir le sein. "

M. le docteur Peyton T. B. Beale croit-il être l'inventeur d'un nouveau procédé ou le modificateur de la méthode Budin, quand il indique dans la *Lancet* (2) de Londres son procédé de la bouteille pour l'expression du lait. Le Docteur Beale se sert d'une bouteille d'une capacité d'une chopine. Elle est bien nette et bien asséchée. Il y jette un petit morceau de papier buvard imbibé d'alcool auquel il met le feu. Le goulot de la bouteille est appliqué autour du mamelon. C'est une puissante ventouse.

Ce procédé est-il nouveau ? Qui ne se rappelle d'avoir entendu nos bonnes vieilles canadiennes répéter que, au temps de leur jeunesse, les médecins étaient rares et qu'elles accouchaient seules. Les relevailles, dans le bon vieux temps se faisaient toujours bien, à tel point qu'il était vrai le dicton populaire qui dit : *Il n'y a pas de malade où il n'y a pas de docteur ; là, personne ne meurt.* Cependant, nos bonnes mères avaient quelquefois le *poil*, de l'engorgement

(1) Georges Mendaillès : Des mastites puerpérales et de leur traitement, 1896.

(2) The Lancet, London 1896, I, 654, The prevention of large mammary abscesses by expression of the milk.