

une incision dans les téguments, vous êtes tout surpris de ne donner issue qu'à du sang, sans aucune trace de pus.

Il faut aller jusqu'à la paroi osseuse et on les trouve en même temps que l'abcès intra mastoïdien. La peau est tendue, douloureuse à la pression et le pavillon rejeté en avant. Dans ces abcès, si vous n'ouvrez pas à temps, le pus peut fuser à la surface de l'os ou se faire jour dans le conduit auditif. Comme moyen de diagnostique, il faut se souvenir que dans les abcès sous-cutanés ou sous-périostiques le conduit auditif externe, est toujours primitivement intéressé, tandis que dans les abcès intra mastoïdiens, la caisse seule est atteinte. Seulement ceci n'est pas absolu.

Les abcès intra-mastoïdiens sont rarement primitifs. Cependant on en rapporte quelques observations. Ils sont consécutifs à une otite moyenne purulente aiguë ou chronique, rarement à une otite externe. On fait intervenir comme causes : un obstacle mécanique au libre écoulement du pus, et aussi la gravité de certaines affections de la caisse, etc. Politzer disait que dans toutes ses recherches sur l'otite moyenne purulente il n'avait pas trouvé un seul cas où les cellules mastoïdiennes fussent indemnes. Quant aux symptômes, voici les plus importants : douleurs profondes, lancinantes très vives, élévation de la température ; la peau de la région rougit, se gonfle et on aperçoit des signes de fluctuation indiquant que l'os s'est aminci et perforé, ou bien surviennent le vertige, les vomissements, l'agitation, le délire et les convulsions, autant de symptômes de lésions cérébrales. Enfin la pyohémie, ou phlébite du sinus latéral.

— Il faut admettre que l'inflammation des cellules mastoïdiennes offre des symptômes communs avec l'inflammation du périoste de la lane externe de l'apophyse mastoïde. On nous dit bien que dans l'ostéo-périostite la douleur est superficielle et exaspérée par la moindre pression ; que le gonflement du sillon auriculo-mastoïdien est marqué et le pavillon de l'oreille déjeté en avant, tandis que dans l'inflammation des cellules mastoïdiennes le sillon persiste et la douleur est profonde, etc. Mais il ne faut jurer de rien, ça ne se passe pas toujours ainsi.

L'observation suivante est une preuve évidente que les symptômes propres à chaque type de lésions mastoïdiennes, ne sont pas aussi tranchés qu'on pourrait le croire.

Le 4 janvier 1901, M. E. G. âgé de 45 ans et domicilié à Beauport, vient me consulter, se plaignant de bourdonnements à l'oreille gauche, compliqués de surdité très prononcée. La montre est entendue à 2 pouces du pavillon. La cause est mise sur un fort rhume de cerveau, datant de plusieurs