

“ autorisé à curetter l'alvéole et à le cautériser afin d'hâter la guérison. Ou bien le sinus ne communique pas avec la bouche : gardons-nous bien d'établir cette communication, et évacuons le pus de l'empyème à l'aide d'un lavage fait par la voie nasale.”

Dans le cas d'empyème d'origine buccale, l'abcès étant ouvert par l'extraction de la dent, il sera très facile de guérir cette maladie par quelques lavages antiseptiques du sinus. Le médicament employé doit être bien dilué ; car on compte plutôt sur l'effet mécanique de l'irrigation que sur l'action antiseptique du remède lui-même.

En présence d'un malade qui refuserait à se laisser extraire une molaire, le dentiste pourrait peut-être essayer de drainer un abcès dentaire, et même d'évacuer le pus du sinus par un lavage en se servant du canal pulpaire de la racine palatine. Cette racine est toujours la plus incriminable dans les empyèmes d'origine dentaire ; et quelquefois elle est en rapport direct avec la muqueuse sinusale. Cependant le résultat sera toujours problématique ; et le plus souvent il faudra recourir à l'extraction.

Si le lavage du sinus est fait par le nez, pour un empyème nasal, il vaut mieux faire tout de suite une ponction par le méat inférieur. En effet il est très difficile de bien laver cette cavité par son orifice naturel ; car outre l'anatomie compliquée de cette partie, le liquide sera obligé de revenir en passant près de la sonde, et le lavage sera incomplet. Hajek et Lermoyez ont fait l'expérience suivante : un lavage du sinus est pratiqué par l'ostium et le liquide en sort clair ; immédiatement après une ponction à travers le méat inférieur, ramène du pus granuleux. Ceci prouve que le liquide pénétrant par l'orifice naturel aborde le sinus maxillaire par sa partie supérieure, et sort au même point ; de sorte que le courant brasse mal le fond de cette cavité.

#### B. — Sinusite maxillaire vraie.

Lorsque le diagnostic de sinusite maxillaire vraie aura été établie grâce aux ingénieux moyens de Guisez-Guérin et de Mahu, le malade sera encore dirigé chez le dentiste si sa bouche est suspecte. Celui-ci après avoir fait l'extraction de la dent cariée se gardera bien d'ouvrir le sinus, et encore plus de mettre un drain. Cependant s'il constatait de la périostite et un séquestre, il serait justifiable de tenter son ablation. Bien souvent ses efforts seront