

orifices étroits par lesquels ne puissent pas passer les séquestres, ou bien encore sur une hyperostose avec peu de mortification osseuse, alors il faudra creuser l'os de sa gouttière. Ce procédé, consistant à creuser un canal le long de l'os, garantit contre la persistance des séquestres, étant donnée la large porte qu'on fait dans l'os. Sans compter que l'on se met ainsi à l'abri de la rétention du pus. Sous l'influence de rétractions, favorisées par la canalisation, l'os guérit en diminuant de volume.

Ces opérations sont très peu graves, les malades guérissent bien, sans fièvre aucune. Cela dépend certainement des précautions antiseptiques que l'on prend; mais il faut dire aussi que M. Verneuil n'avait pas plus d'accidents avant l'emploi des procédés antiseptiques. C'est que ce tissu osseux malade supporte très facilement ces réssections.

Telle va être la conduite à tenir avec cette petite malade. Il faudra un assez long temps, deux ou trois mois au moins, pour que la guérison soit complète, mais enfin elle guérira bien.

Ce cas d'ostéopérioste nous amène à dire quelques mots de la persistance des germes dans l'organisme. Rodet (de Lyon) a fait à ce sujet des recherches très intéressantes. Dans les trajets fistuleux anciens, on a retrouvé le staphylococcus auréus, le staphylocoque de l'anthrax. Ce germe peut rester pendant un grand nombre d'années enfoui dans une partie quelconque du corps et, tout à coup, sous une influence quelconque, se réveiller et donner lieu à de la suppuration *sans plaie extérieure*. C'est pourquoi il faut soigner ces malades jusqu'à la fin avec une antiseptic rigoureuse pour ne pas laisser enfermés des staphylocoques. Aussi c'est pourquoi la gouttière osseuse qui permet une désinfection complète est-elle une excellente pratique. — *Praticien*.

Des ostéites typhoidiques.—M. Ed. SCHWARTZ, ayant eu l'occasion d'observer deux cas d'ostéites dans le cours de fièvres typhoïdes, rappelle que ces ostéites typhoidiques ne sont pas connues depuis longtemps. C'est Keen le premier qui a attiré sur elles l'attention dans une lecture faite en 1878 à Washington.

C'est surtout pendant la convalescence des formes graves de typhus abdominal, plus rarement pendant le cours de la maladie, qu'on observe les ostéites; c'est généralement après la troisième semaine, plus fréquemment du premier au deuxième mois qu'elles apparaissent.

Keen a donné la statistique suivante:

10 fois au bout de 15 jours.

27 fois au bout de la troisième et de la sixième semaine.

10 fois au bout de plusieurs mois.

Une cause prédisposante essentielle, c'est l'enfance et l'adolescence pendant la période de croissance des os; toutefois l'ostéite typhoïdique atteint aussi bien les individus dont les os sont déjà soudés.