

salle, à qui j'ai fait part de cette méthode, et qui a bien voulu l'essayer.

OBS. II — La sœur L., 32 ans, souffre d'une otite moyenne aiguë suppurée double, de nature grippale, depuis janvier 1905. En mars, mastoïdite double qui guérit à gauche. Trépanation à droite en avril. Le terrain est mauvais, la malade étant scrofuleuse, et la plaie bourgeonne toujours. Tonique à l'intérieur. En avril, la cavité n'est pas encore comblée, l'ostéite continue, et l'on pratique l'évidement pétro-mastoïdien. Autoplastie d'après la méthode de Stacke. Pansements compressifs à la gaze simple. Cautérisations, curettages répétés, car la plaie bourgeonne et l'épidermisation marche très lentement. Malgré les pansements compressifs, la cavité a une tendance à se refermer; les cellules péri-tubaires font de l'ostéite, et un curettage complet est pratiqué en décembre 1905. Reprise des mêmes pansements d'ailleurs, que l'on alterne ensuite avec ceux des autres méthodes. Un an après l'évidement, il reste encore un tiers de la plaie à épidermiser. Des pansements à l'huile de vaseline sont alors essayés, et guérissent définitivement la malade.

OBS. III — Madame P., 36 ans, a une otorrhée droite depuis son enfance. À la suite d'un coryza, elle fait une mastoïdite en décembre 1906, et un abcès sous-périosté. Évidement pétro-mastoïdien le 22 décembre. Pas de cholestéatome, mais destruction d'une grande partie des cellules péri-antrales, et du conduit osseux postérieur. Dure-mère et sinus latéral à nu par ostéite. Les osselets ont disparu par la suppuration. Autoplastie d'après le procédé de Stacke. Tamponnement à la gaze iodoformée. Premier pansement le sixième jour avec la vaseline liquide. Au commencement de janvier, la cavité s'épidermise. Le 31, l'épiderme a envahi les trois-quarts de la plaie. Avec les pansements compressifs à l'huile de vaseline, la cavité ne s'est pas rétrécie. La malade n'a jamais eu de douleur, n'a jamais eu de bourgeons, et n'a jamais suppuré. Le 14 février, la patiente était radicalement guérie; c'est-à-dire après 54 jours de pansement.

—o—

Si nous jetons maintenant un rapide coup d'œil sur les avantages et les inconvénients de ces différents procédés, nous voyons que :

L'ancienne méthode allemande qui consiste à faire des pansements compressifs à la gaze est très douloureuse. De plus il est impossible de remplir partout la cavité opératoire, surtout la caisse.

Comme ce pansement irrite les tissus, il se forme des bourgeons qui nécessitent des curettages et des cautérisations répétés. Ajoutons à cela plusieurs mois de traitement.

De l'aveu de Mahu lui-même, le procédé qui consiste à laisser faire la nature, en drainant seulement la cavité, ne serait applicable que lorsqu'il s'agit d'ostéite simple. Cette cavité opératoire n'étant pas tamponnée, les parois se rétrécissent naturellement, ce qui peut occasionner de sérieuses complications. De plus, il se forme des bourgeons qui retardent l'épidermisation.

Quant à la méthode d'Eeman, qui semble être la plus en faveur auprès des otologues, nous pourrions lui faire le même reproche qu'à la précédente. En l'absence de tamponnement, la cavité opératoire a une tendance à se refermer, et une récidive de cholestéatome pourrait même nécessiter un second évidement. L'acide borique, plus ou moins dissout par les sécrétions de la plaie, forme un magma irritant et la fait bourgeonner. Enfin, la douleur des pansements des trois premières semaines a été seule suffisante pour empêcher certains opérateurs de continuer à employer cette méthode.

Avec l'huile de vaseline, le panseur pourra à volonté, par un tamponnement plus ou moins fort, laisser rétrécir un peu la plaie, ou encore lui conserver la forme qu'elle avait après l'opération. Les granulations en contact avec ce corps gras aseptique sont parfaitement protégées contre toute contamination, et n'ont aucune tendance à s'organiser en bourgeons exubérants et à suppurer. L'épiderme qui se forme est solide, et marche rapidement sur un sommier ostéo-fibreux bien préparé. Aucune douleur n'est ressentie pendant tout le cours des pansements. La malade de ma dernière observation fut guérie en 54 jours; aujourd'hui, il serait facile d'obtenir une guérison en beaucoup moins de temps en suturant les lèvres de la plaie rétro-auriculaire immédiatement après l'opération. Je ne discuterai pas la valeur des greffes du Thiersch; cependant, les partisans de cette méthode, après assèchement et avivement de la plaie, trouveront dans l'huile de vaseline, un des meilleurs procédés de pansement à la suite de cette petite opération.

De tous les corps huileux, j'ai cru devoir employer la vaseline liquide de préférence aux huiles végétales. Nous pouvons avoir le même résultat — l'ayant d'ailleurs expérimenté — avec différentes huiles, entr'autres : l'huile d'olives, l'huile d'amandes douces. Cependant, nous savons que ces dernières sont souvent falsifiées, rancissent rapide-