

cause de cette différence. Un furoncle au méat ou vers le méat auditif externe est moins douloureux que celui qui siège à l'extrémité interne du conduit cartilagineux.

Un furoncle développé dans les couches superficielles est plus supportable que celui qui siège profondément; si les fissures de *Santorini* deviennent atteintes, la douleur est extrême; la raison des douleurs est le plus ou moins de rigidité des tissus dans lesquels se développe l'inflammation.

Il y a aussi une différence à établir entre les furoncles qui siègent sur le plancher du conduit et sur la paroi supérieure. A ce dernier endroit, parcouru par des vaisseaux et des nerfs, les douleurs sont plus intenses.

Si la pression de la tumeur sur les parties rigides qui l'environnent cause déjà des douleurs, il est facile de concevoir que les tiraillements du pavillon de l'oreille, l'application du spéculum, la mastication et les mouvements brusques de la tête puissent les augmenter. C'est ce qui arrive en effet, et c'est pourquoi les malades portent la main à leur oreille et regardent attentivement à leurs pieds afin d'éviter de faux pas qui seraient suivis de secousses douloureuses.

En examinant l'oreille des patients il faut donc avoir présent à l'esprit que le spéculum, en augmentant la pression, déterminera de violentes douleurs, il faudra donc procéder à cet examen avec beaucoup de prudence et de ménagements.

Les patients ne manquent pas d'ailleurs de nous avertir que l'oreille est très sensible: il y a même des cas où cet examen est rendu tout à fait difficile, soit par crainte exagérée de la part du patient, soit parce que les parois du conduit sont devenues accolées l'une contre l'autre. Le conduit, pour peu que le furoncle soit développé, se ferme, et ce ne serait qu'au prix de peines inutiles que l'on parviendrait à voir le tympan.

En effet, la présence d'un furoncle étant constatée, le but du traitement est d'abord de faire cesser la pression le plus tôt possible, on obtient ce résultat par une incision ou par les cataplasmes qui hâtent la perforation de l'abcès, et l'on peut après une journée ou deux d'expectation explorer le tympan alors que la pression du spéculum n'est pas autant à redouter.

On observe la maladie à toutes ses phases, mais le plus souvent les patients viennent nous trouver après avoir passé une nuit ou deux à souffrir; c'est le plus souvent au moment où le furoncle a atteint son plus grand développement, c'est aussi au temps où il cause le plus de souffrance, c'est le meilleur temps pour faire apprécier au patient la valeur des services de notre art.

Une petite intervention chirurgicale sera suivie d'un soulagement immédiat. Si la maladie débute et qu'elle soit superficielle, on remarquera d'abord une rougeur assez étendue, puis graduellement elle se limitera à un point circonscrit qui sera l'emplace-