pleuraux, mais qui, restant ouverts, permettent la libre entrée de l'air dans le thorax. Dans ces conditions, l'aspiration de la cage thoracique ne se fait plus sentir sur le poumon, celui-ci reste revenu sur lui-même, et son expansion, qui est une des conditions les plus favorables pour l'oblitération de la cavité malade, en est d'autant plus difficile.

Je crois que les guérisons de l'empyème seraient bien plus fréquentes si, tout en mettant des drains destinés à faire des lavages fréquents, on s'arrangeait de façon que ceux-ci ne soient plus traversés par l'air au moins dans l'intervalle des lavages.

Parmi mes opérés, un d'entre eux m'a présenté un phénomène assez singulier. Il avait une fistule admettant 120 à 130 grammes de liquide sans inconvénients. Un jour, au retour de la maison de convalescence où on ne lui avait plus fait de lavages, je lui injectai 100 grammes de liquide. Immédiatement il tomba en résolution et son état nous fit craindre pour sa vie. A la suite de cet accident il eut une paralysie des membres qui guérit, mais très lentement. J'ai pensé qu'il avait dû se faire quelque apoplexie bulbaire dont la cause première est assez difficile à apprécier.

Costotomie sous-périostée appliquée aux suppurations chroniques de la plèvre

M. J. THIRIAR (de Bruxelles). — Depuis quatre ans j'ai opéré 13 malades atteints de pleurésie purulente avec fistules ; ils ont nécessité 19 opérations de thoracoplastie. Deux fois la résection costale n'a été que le premier temps de la pneumotomie et une fois elle a été faite selon les modifications apportées par Schede et Sprengel, c'est-à-dire que la paroi thoracique entière, sauf la peau, a été réséquée. Un seul opéré est mort des suites d'un refroidissement ; 11 ont guéri, mais une opérée est sortie de l'hôpital avec une petite fistule.

Des 10 qui guérirent 7 ont été opérés une fois ; un enfant de onze ans a été opéré deux fois ; un jeune homme de vingt ans a été opéré trois fois ; une jeune femme de vingt-neuf ans a été opérée trois fois.

Un jeune homme de vingt ans était atteint de pleurésie purulente à gauche avec fistule. Le 7 septembre 1885, je lui enlevai les 4^e, 5^e, 6^e, 7^e, 8^e côtes dans une étendue de 4 à 8 centim. Au deuxième pansement, je constatai l'absence d'un drain que l'on prétendit être tombé et que l'on me présenta.

Il sortit le 11 octobre 1885, guéri en apparence. Quelques semaines après, un nouvel abcès se forma et s'ouvrit. Le malade rentra dans mes salles en janvier 1886. Après avoir essayé diverses injections, je l'opérai de nouveau le 7 avril 1885. J'enlevai les 5^e, 6^e, 7^e et 8^e côte, dans une étendue de 11 à 12 centimètres.