

tuberculeuse. Cette production tuberculeuse est même capable de dépasser les limites de la poche et d'envoyer des prolongements dans les parties voisines.

À partir du moment où l'on connaît ainsi exactement la nature de ces abcès et de la paroi qui les limite, on reconnut facilement la cause des fistules si difficiles à guérir qui leur succèdent d'habitude, et l'on se rendit compte de la difficulté qu'on rencontre lorsqu'on veut guérir ces abcès.

Nous savons, en effet, que les affections de nature tuberculeuse n'ont qu'une tendance très lente à la guérison; car il est nécessaire, pour que celle-ci soit obtenue, que toutes les parties caséuses soient ou résorbées ou éliminées par la suppuration.

Déjà les anciens chirurgiens avaient remarqué qu'il était nécessaire de laver et de nettoyer ces abcès en y injectant divers liquides. D'autres cherchaient à favoriser l'écoulement du pus et à irriter la surface interne de la poche, à l'exemple de Flaubert, qui incisait la paroi non seulement dans son grand diamètre, mais pratiquait aussi des incisions transversales, afin de mettre plus facilement à nu la paroi de la cavité. Enfin, l'opération était complétée en remplissant toute la cavité de charpie sèche capable de produire une irritation locale énergique. D'autres, après avoir fendu largement la poche, cautérisaient la surface interne soit avec le fer rouge, soit avec des liquides irritants de diverse nature.

Lister emploie une méthode analogue, en lavant la poche avec une solution phéniquée forte, puis plaçant un gros tube qui rend facile l'écoulement des liquides. Mais il a soin surtout de mettre la cavité à l'abri des poussières atmosphériques au moyen de son pansement antiseptique. Il obtient ainsi des guérisons, sans exposer les malades aux dangers de l'altération du pus, si fréquents avec les anciennes méthodes.

Déjà par toutes ces méthodes, on arrivait à produire une excitation de la paroi qui, sous l'influence de l'inflammation suppurative dont elle devenait le siège, se débarrassait de ses produits caséux, bourgeonnait abondamment et arrivait ainsi à se rétracter et à s'obluer. Malheureusement ce processus inflammatoire ne pouvait agir que lentement, car l'élimination de tous les produits caséux ne se faisait qu'après un temps souvent très long, pendant lequel les malades étaient exposés à toutes les mauvaises chances d'infection résultant de la suppuration dans une cavité anfractueuse.

Pour agir plus rapidement et afin d'éviter cette longue période d'élimination des produits caséux, MM. Lannelongue et Trélat ont proposé des moyens plus radicaux. M. Lannelongue