

d'avance au gonflement qui va résulter en ordonnant des compresses glacées.

L'injection est douloureuse mais je ne crois pas qu'il faille recourir à l'anesthésie; dans tous les cas, l'injection préalable de cocaïne ne me paraît pas justifiée. Les suites sont généralement bénignes, d'après la généralité des observations publiées jusqu'à ce jour.



Apparence extérieure du nez avant l'opération.

Mon expérience à ce sujet est bien restreinte puisque je vous présente le premier cas ainsi traité, mais ce patient ayant retiré de l'opération tout le bénéfice possible sans inconvénient notable, je me sens encouragé à la généraliser sans hésitation.

Le seul inconvénient de la méthode me paraît résider dans l'obstruction de l'aiguille. C'est ce qui m'est arrivé; à un moment donné, la paraffine ne s'échappait plus, même sous le plus grand effort possible exercé sur le piston. J'ai dû retirer l'aiguille, la chauffer légèrement à la lampe à alcool et j'ai pu en procédant ainsi, la débloquer et continuer mon opération.