

fistule par la suture. Qui ne voit que la canule peut se déplacer facilement et qu'alors l'opération est à recommencer ? que cette canule, véritable corps étranger, ne séjournera pas au milieu des tissus de la joue sans déterminer des phénomènes inflammatoires bien plus graves qu'un simple fil ?

Desault traversait la joue avec un trocart à hydrocèle ; il passait à travers ce trajet un sétou composé de plusieurs brins de charpie retenus par un fil. Ce dernier devait passer seul à travers la fistule, pendant que le sétou séjournait dans le trajet artificiel. C'est une complication inutile. Il en est de même du procédé recommandé par Atti. Ce chirurgien, après avoir perforé la joue avec un trocart, introduit dans le trajet, comme Duphénix, une canule, avec la différence que cette canule est percée tout le long de ses parois de plusieurs trous qui permettent à la salive d'arriver dans la lumière du tube et de s'écouler dans la bouche. Pour empêcher la canule de se déplacer en dedans, elle est retenue au niveau de la fistule par un fil ; pour qu'elle ne tombe pas au dehors, l'extrémité buccale offre trois prolongements recourbés à angle droit qui appuient sur la face interne de la joue.

(b) DEUX CANAUX DE DÉRIVATION. C'est le procédé de Deguise (1814) qu'il convient de décrire ; les procédés de Béclard, de Mirault, de Ph. Boyer ne sont que des variantes.

PROCÉDÉ DE DEGUISE (fig. 207, A). Un trocart est porté dans la fistule (f).

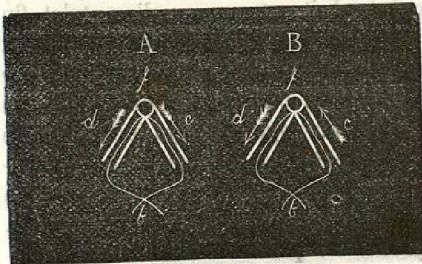


Fig. 207.

Avec cet instrument, la joue est traversée d'abord de dehors en dedans et d'arrière en avant en *c*, de manière à arriver dans la bouche en *b* ; puis de dehors en dedans et d'avant en arrière en *d*, de façon aussi à pénétrer dans la bouche. Un fil de plomb est insinué dans ces deux trajets.

L'anse répond à la fistule ; les

extrémités sont recourbées en dedans de la bouche ; en *b*. Lorsque la fistule *f* est cicatrisée, le fil de plomb est retiré par la bouche.

PROCÉDÉ DE BÉCLARD (fig. 207, B). Il ne diffère du précédent que par quelques détails d'exécution. Au niveau de la fistule, on perforé la joue de dehors en dedans et d'avant en arrière (*d*) ; on passe dans ce trajet un fil de plomb. On perforé ensuite la joue de dedans en dehors et d'avant en arrière (*c*), de manière à faire sortir le trocart par la fistule *f*. On a aussi la facilité de conduire le fil de plomb par les deux trajets artificiels en introduisant chaque fois l'un des bouts par la canule, tandis qu'avec le procédé de Deguise cette introduction ne peut être faite qu'à travers un seul des trajets. Il est vrai qu'en supprimant la douille de la canule, comme l'a proposé Croserio, on obvie à cet inconvénient, la canule pouvant être retirée par la bouche, après avoir perforé la joue deux fois de dehors en dedans.

Deguise recommande de tordre ensemble les bouts du fil de plomb, de

manière à couper lentement les parties molles de la joue que l'anse embrasse. Mirault préfère ne pas attendre la chute naturelle du fil ordinaire dont il se sert ; il coupe les parties membraneuses qui le retiennent, dès que la fistule est cicatrisée. Ph. Boyer hâte la chute d'un fil ordinaire introduit d'une part dans le bout antérieur du conduit de Sténon, de l'autre à travers un trajet artificiel creusé dans l'épaisseur de la joue, d'avant en arrière, de la fistule vers la cavité buccale, en serrant les extrémités du fil avec un serre-nœud.

4° ATROPHIE DE LA GLANDE PAROTIDE. Desault est l'inventeur de cette méthode, qui consiste à exercer sur la parotide une compression continue et permanente, au moyen d'un bandage approprié. L'exécution en est difficile et très-douloureuse ; il n'y a donc lieu à l'appliquer que dans les cas qui résistent aux autres méthodes.

Le tableau suivant donne une idée générale des divers procédés :

1° Fistules de la parotide.	}	Cautérisation.	
		Compression.	
		Injections irritantes.	
		Avivement des bords de la fistule.	
		Conversion de la fistule borgne externe en fistule borgne interne.	
2° Fistules du canal de Sténon.	}	A Fermeture directe de la fistule.	Cautérisation. Compression { sur la fistule. entre la fistule et la glande. sur la glande. Avivement et suture.
		B Dilatation du conduit de Sténon.	Sétou dans le conduit.
		C Canal de dérivation dans la bouche.	Un seul canal. { Tige de fer rougie. Deroy. Alène de cordonnier et fil. Monro. Canule. Duphénix, Atti. Trocart pour ponction et sétou. Desault. Deux canaux. { Fil de plomb. Deguise, Croserio. Fil de plomb tordu. Béclard. Fil ordinaire avec serre-nœud. Ph. Boyer.
d Atrophie de la parotide.			