

Il va sans dire qu'introduite sous la peau et dans les muscles une injection de sel mercuriel n'est pas sans inconvénients, et pour preuve, les accidents observés au début.— Depuis lors, on a rendu cette médication tolérable, sinon inoffensive.

TECHNIQUE DE LA MÉTHODE.

Deux conditions sont indispensables à une bonne injection : (1) une solution irréprochable ; (2) une instrumentation irréprochable.

(1) La solution doit être—(a) chimiquement pure ; (b) stérilisée.

Avons-nous cela ? Non, dans la plupart des cas (8 fois sur 26) l'injection n'est pas stérile. Il faut donc veiller à la stérilisation.—

(2) La seringue doit être stérilisable dans toutes ses parties. L'aiguille en platine iridié aura une longueur de 5 à 6 centimètres.

Manuel opératoire. L'opérateur stérifiera la seringue, ses mains et les parties à injecter. Je me sers de la seringue de Lüer, tout en verre.

Il y a des précautions majeures qu'il faut prendre. L'injection sera faite profondément, dans les muscles. Aujourd'hui, on peut conclure que l'injection faite sous la peau est bien plus douloureuse et expose à plus d'accidents que l'intramusculaire. Elle doit donc être musculaire pour éviter la douleur et les accidents inflammatoires.

Où injecter ? *A priori* la réponse paraît facile, L'empirisme est encore ici notre maître. Il y a des endroits tout à fait intolérants. Après une interminable série d'expériences, on a trouvé 3 régions favorables. Quelles sont-elles ?

La fossette rétro-trochantérienne, les lombes (ensellure lombaire, la fesse.—On a donné la préférence à la fesse. Et dans la fesse où piquer ? Divisez la fesse en trois tranches égales. L'injection peut être faite partout sauf, a) dans la *tranche inférieure* b) dans le *tiers moyen* de la tranche moyenne.

On s'assied sur la tranche inférieure, donc, pas de piqûre là. Non plus dans le tiers moyen de la tranche moyenne, parceque là est le nerf sciatique, là sont les nerfs et les vaisseaux fessiers.

Je poursuis. L'injection doit être faite en deux temps (1^o) ponction avec l'aiguille seule (2^o) ajustage de la seringue et injection proprement dite. Une fois l'aiguille enfoncée, il vaut mieux attendre quelques secondes avant de fixer la seringue, car s'il sort du sang il faudra recommencer.

L'injection doit être faite *lentement*, empirisme encore, vu que les injections brusques ont donné lieu à des douleurs et à de l'inflammation. On appliquera une légère couche de collodion et un petit pausement.