

duits septiques, les injections permettent à l'organisme d'éliminer les produits déjà résorbés, sans subir un nouvel affaiblissement par la résorption d'une nouvelle quantité de produits septiques. Pour que l'action antiseptique soit efficace, il faut que le liquide injecté reste un certain temps en contact avec la muqueuse. Pour remplir cette condition il faut faire passer beaucoup de liquide par la cavité utérine, quatre à six litres dans une injection.

Il est important de commencer le traitement dès le début de l'infection. On fera une injection chaque fois qu'il y a une élévation de température qui ne peut être manifestement attribuée à une cause étrangère à l'utérus et Schulein les conseille, même lorsqu'il y a accélération du pouls sans élévation de température. En présence d'un cas léger, lorsque la température ne dépasse pas 38 degrés, il suffit de faire une injection par jour.

Lorsque la température est plus élevée, il faut faire deux ou trois injections par jour, surtout si l'infection est produite par la putréfaction d'un corps étranger. Il faut faire des injections et elles amèneront la guérison, si l'état général le permet encore, même dans les cas extrêmes, avec des fièvres de 40 degrés et au-dessus.

Avant l'introduction de l'antisepsie, le liquide d'injection était de l'eau pure, de l'eau de guimauve, de camomille, de lavande, de vin aromatique, une décoction d'écorce de chêne, de quinquina, de teinture d'iode au dixième, l'eau glacée, le perchlorure de fer étendu, une décoction de pavot, de laudanum, selon qu'on cherchait à faire un simple lavage ou qu'on cherchait à obtenir une action émolliente, astringente, styptique, désinfectante, hémostatique ou sédative.

Vers 1845, Semmelweis introduit l'eau chlorurée qui sert de liquide désinfectant jusqu'à l'introduction de l'acide phénique.

Depuis quinze à dix-huit ans, on a introduit beaucoup de substances antiseptiques en obstétrique, l'acide salicy-