

Cette malade, ayant bénéficié à la fois de l'action hémostatique et de la greffe sanguine, fut opérée et guérie dans les meilleures conditions.

Chez une jeune fille hémophilique et souffrant de métrorragies consécutives à l'établissement des règles, j'ai vu les hémorragies cesser au bout de quelques jours et les globules rouges, de 1,308,000 qu'ils étaient au moment de la transfusion, atteindre en 18 jours le chiffre de 2,524,000.

L'hémostase par la transfusion est indiquée toutes les fois qu'on ne peut atteindre directement la source de l'hémorragie et quand a échoué la thérapeutique médicale, telle que : sérum gélatiné, sérum de cheval, etc.

3. HEMOTHERAPIQUE, la transfusion est indiquée dans différents états pathologiques.

1. Le shock opératoire est considéré par Crile comme une des plus importantes indications, tandis qu'en chirurgie expérimentale, Carrel se sert de la méthode pour obvier au shock.

2. Certaines intoxications comme l'éclampsie, l'urémie, le diabète, et celles causées par les brûlures, ont été traitées par la transfusion, associée à d'autres méthodes, (telles que la saignée) avec des résultats variables et pas toujours concluants.

Des expériences faites avec du sang immunisé, pour traiter certaines maladies (comme la pellagre ou la fièvre typhoïde) n'ont pas été assez nombreuses pour être considérées comme efficaces.

Telles sont donc les différentes indications de la transfusion, qui donne cependant son plus grand rendement dans les états hémorragiques.

---

## TECHNIQUE

Après ce long exposé et ces nombreuses considérations, j'en arrive à la technique même de la transfusion, que je diviserai en deux parties :

- (a) LA TECHNIQUE PRE-OPERATOIRE,
- (b) L'OPERATION CHIRURGICALE PROPREMENT DITE.

a) LA TECHNIQUE PRE-OPERATOIRE consiste à s'entourer de toutes les précautions qui peuvent faire éviter les accidents pathologiques de la transfusion.