

est arrivée dans l'espace sous-arachnoïdien. Si au lieu d'un liquide clair, l'aiguille laisse s'écouler du sang ou un liquide teinté de sang, il faut retirer un peu son aiguille et généralement le liquide devient clair. Il arrive quelquefois qu'au lieu de pénétrer immédiatement dans le canal rachidien, l'aiguille aille buter sur le bord des lamelles, il suffit de changer la direction de la pointe de l'aiguille sans la sortir complètement de la peau pour obtenir l'écoulement du liquide rachidien.

On conseille pour ne pas faire varier la pression intra-rachidienne, de laisser s'écouler autant de gouttes de liquide rachidien que l'on doit injecter de solution de cocaïne. A ce moment la seringue stérilisée, chargée de deux centimètres cubes de solution cocaïnique à 2 0/0, est adaptée à l'aiguille et l'injection est poussée lentement de façon à être complète en une minute. On injecte généralement les $\frac{3}{4}$ du contenu de la seringue, ce qui représente 3 centigrammes de cocaïne.

L'injection terminée on retire rapidement l'aiguille et on obture l'orifice de la peau avec du collodion iodoformé, on laisse le malade assis pendant 2 ou 3 minutes et on le met ensuite en position chirurgicale.

On note la minute précise où l'injection est finie et on attend, en posant au malade des questions sur les sensations subjectives qu'il éprouve. Après un laps de temps qui dans nos observations, a varié, suivant les sujets, entre 4 à 10 minutes. (Pendant ce temps, au procédé aux préparatifs de l'opération savonnage, lavage, aseptie du champ opératoire), le patient accuse des picotements, de l'engourdissement dans les pieds, puis dans les jambes une sensation de lourdeur, à partir de cet instant, on explore la sensibilité de la région opératoire et on opère.

RÉSULTATS DE L'INJECTION. PHÉNOMÈNES QUI L'ACCOMPAGNENT OU QUI LUI SUCCÈDENT

C'est, avons nous dit, après un laps de temps qui varie entre