

soins pour éviter à la fois, soit l'utérus, soit l'intestin, soit un gros vaisseau : les deux touchers combinés, rectal ou vaginal, nous éclaireront sur la situation respective des organes ; d'un autre côté, les battements artériels, perceptibles au toucher, nous fixeront sur la situation d'un gros vaisseau qu'il faudra savoir éviter.

30. *La dose de l'opération.*—Il la faut, autant que possible, élevée ; l'eschare et la fistule consécutive lui étant directement proportionnelles, il faudra savoir atteindre 100 milliampères, ce qui sera très facile, depuis que j'ai transformé l'autre pôle, (le positif dans le cas actuel) en pôle vraiment indifférent, par l'emploi d'un *corps mou, étendu en surface et plastique* : la terre glaise.

40. *La durée.*—Elle devra se régler comme la dose ou l'intensité, sur l'étendue, ou la perte de substance à produire et l'action dynamique ultérieure qu'il faudra provoquer : de 5 à 10 minutes seroit en général une moyenne suffisante.

50. *Le moment de l'opération.*—Il doit être aussi *prématuré* que possible, et toute hématoécèle diagnostiquée pourra et devra être immédiatement ponctionnée sans différer ; tout retard dans l'opération pourrait aggraver le pronostic.

60. *Le nombre des opérations.*—Une seule *Galvano-puncture* sera en général suffisante pour obtenir l'effet thérapeutique cherché, et la création d'une fistule suffisante ; si, par hasard, l'ouverture se fermait trop tôt et que la régression de la poche ne fut pas complète, on serait autorisé à en faire une deuxième.

70. *Technique opératoire.*—Les détails très sommaires qui doivent régler l'opération sont les suivants : toute pile peut servir, pourvu qu'elle puisse donner une intensité suffisante qui demande à être appréciée mathématiquement et d'une seule façon par la lecture d'un bon *Galvanomètre d'intensité*. La pile *Léclanché* est la meilleure des piles médicales.—Le pôle actif devra être un trocart de grandeur moyenne, comme celle de l'hystéromètre, qui devra pénétrer à une profondeur moyenne de 1 à 2 centimètres. Le pôle indifférent sera un énorme gâteau de terre glaise, plaqué sur le ventre ou sur une des cuisses de la malade. Le vagin sera garanti à l'aide d'un manchon en verre ou en caoutchouc qui entourera le trocart jusque tout près de son extrémité.

80. *Soins consécutifs.*—Il faudra faire avant tout une *bonne antisepticité* pendant l'opération, en flambant préalablement le trocart, et après en fuisant 2 fois par jour des injections phéniquées fortes dans la poche, précédées de son raclage ou écouvillonnage, s'il y a lieu.

90. *Complication.*—Une ponction qui intéresserait à tort un gros vaisseau peut donner lieu à une hémorrhagie inquiétante qui devra être arrêtée par le moyen le plus rapide qui consiste dans l'introduction immédiate et la dilatation forcée du speculum de *Gemvig*, maintenu en place quelque temps.

En résumé : 1o. L'hématoécèle est destinée à trouver dans une méthode pleine de sûreté et de sécurité, la *Galvano-puncture-négative*, une ressource précieuse qui la conduira rapidement à la guérison, en diminuant la gravité ordinaire du pronostic. 2o. D'une façon générale la *Tébération Galvano-caustique* [cautérisation tubulaire de *Tripier*]