

L'hémorrhagie immédiate est peu abondante, mais parfois gênante ; l'hémorrhagie consécutive n'est pas à craindre.

Quatre conditions sont surtout indispensables pour en assurer le succès : 1° dépasser les limites de la muqueuse malade ; 2° faire une bonne suture ; 3° conserver avec soin les sphincters, surtout l'externe ; 4° obtenir l'inertie absolue des muscles péri-rectaux jusqu'à réunion solide.

Au début de l'emploi de cette opération, on hésite à remonter au-dessus du sphincter interne jusqu'aux points où la muqueuse change brusquement sa couleur violacée de muqueuse malade pour une couleur rose normale.

Les sutures qui traversent la muqueuse malade tiennent mal ; la section remonte et on s'expose à obtenir non une cicatrice linéaire, mais une cicatrice étendue, rétractile, douloureuse ou rétrécissante.

La suture à points passés, disposée sur toute la circonférence rectale, comme l'a recommandé Whitehead, ne m'a pas toujours paru satisfaisante, car, soit par le fait de l'ulcération de la muqueuse, soit par suite de la rétraction rectale spontanée ou due à l'action du sphincter ou du releveur, la suture peut partiellement manquer.

Pour plus de sûreté, j'applique la muqueuse contre la peau aux quatre points cardinaux par des sutures à anse assez larges et modérément serrées.

C'est à la fois pour pouvoir commodément appliquer ces sutures et pour bien juger de l'étendue des altérations de la muqueuse, que je reste attaché à l'incision en quatre ailerons, qui est l'ancien procédé du chirurgien de Manchester.

Lorsque les hémorroïdes sont déjà anciennes ou qu'elles sont très volumineuses, la dissection du sphincter externe confondu en certains points avec elles ou masqué par elles, est délicate ; on risque d'intéresser ce sphincter si l'on n'apporte pas à séparation une grande attention. La recherche du sphincter interne, déjà élcigné du champ d'action principal, est plus facile. Il tranche par sa coloration rosée, et comme son dégagement doit se faire avec l'ongle de l'index, il ne risque pas d'être dilacéré ; mais comme il forme une mince bandelette, on s'expose, par contre, à le laisser adhérent à l'intestin.

L'action du sphincter externe est annihilée par sa dilatation et pour un temps suffisant, mais l'action du releveur de l'anus dont on se préoccupe moins et qui tend bien plus à désunir la plaie, resterait entière si, par les opiacés à haute dose, on ne supprimait la sensation du besoin d'aller à la garde-robe. C'est