L'endroit où est le testicule étant reconnu par la douleur qu'il offre à la pression et par la transparence du liquide, le chirurgien pratique la ponction évacuatrice, soit avec le trocart ordinaire, soit avec l'aspirateur Dieulafoy. La tumeur vidée, on injecte dans la vaginale, par la canule non déplacée, une vingtaine de grammes d'une solution à $\frac{1}{2}$ p. c. ou à 1 p. c. de cocaïne qu'on laisse agir sur la séreuse pendant deux ou trois minutes. Ce liquide analgésiant retiré, la teinture d'iode est à son tour lancée dans la tunique, et après trois minutes pendant lesquelles on malaxe légèrement les bourses pour que la liqueur irritante pénètre dans tous les diverticules de la vaginale, celle-ci est encore une fois vidée, la canule est enlevée et son ouverture d'entrée obstruée avec du collodion iodoformé.

Je le répète, grâce à la cocaïne, le patient n'a plus à endurer les douleurs si fortes que causait cette injection. Ce n'est qu'une couple d'heures plus tard qu'une cuisson, cependant bien supportable, se fait sentir.

L'incision de la vaginale est une vieille opération indiquée dans les plus vieux auteurs, mais depuis longtemps abandonnée à cause des accidents parfois si terribles que causait son emploi : phlegmons, suppurations, hémorrhagies, et toute la gamme des accidents de l'infection purulente. C'est au profit de cette méthode renouvelée sous le couvert de l'antisepsie par Volkmann, Julliard et Bergmann, et introduite en France par M. Reclus, qu'a été menée la campagne contre l'injection irritante. Quoiqu'elle soit d'un manuel assez difficile, on peut cependant la pratiquer avantageusement sans chloroforme, mais à l'aide de la cocaïne. C'est de cet agent si puissant d'analgésie locale que je me servis, et mon patient put supporter l'opération entière sans douleurs appréciables.

En voici en quelques mots le manuel opératoire. La ligne d'incision du scrotum, lavée et désinfectée avec des solutions chaudes pour que le scrotum ne se rétracte pas et que sa peau reste souple, s'étend de l'anneau inguinal à la partie la plus déclive de la tumeur. A l'aide d'une seringue de Pravaz munie d'une assez longue aiguille, la solution à 2 p. c. de cocaïne est injectée dans la trame serrée du derme sur toute la ligne que doit parcourir l'incision. Six centigrammes, soit trois pleines seringues, suffisent amplement pour analgésier tout le champ opératoire. Après quelques instants la peau du scrotum est sectionnée, puis on attaque les tuniques, qui se rétractent au fur et à mesure qu'on les divise, et mettent à nu la vaginale que l'on sectionne feuillet par feuillet avec la pince et les ciseaux, décortiquant complètement le feuillet le plus interne avant de l'ouvrir, ce que l'on fait d'un coup de bistouri.

On introduit un doigt par cet orifice, et d'un coup de ciseaux on sectionne la séreuse en haut et en bas, de façon que l'incision