

On place dans l'orifice un bout du tube de caoutchouc debout et pouvant être attiré au dehors par un fil.

On prend un fort gâteau de charpie que l'on imprègne d'eau phéniquée faible, et par dessus on met une feuille de taffetas gommé que l'on fixe bien.

Ce pansement ne sera renouvelé que tous les 24 heures. Pour ce faire, on retire le tube pour le laver et raccourcir. Sauf exceptions on ne fait pas de nouvelles injections dans la poche et on place un autre gâteau de charpie imprégné.

On est très surpris de voir, sous l'influence de ce traitement, combien les poches d'abcès suppurent peu, que la rougeur des plaies est insignifiante, que la douleur du phlegmon est soulagée tout aussi bien que par le cataplasme. Il est vrai que si ce soulagement manquait, une injection sous-cutanée de morphine soulagerait mieux que tous les cataplasmes du monde.

J'ai traité de la sorte des abcès grands et petits, abcès périnéphrétiques, abcès de la fosse iliaque, phlegmon de la paume de la main, abcès du sein, etc. Pour tous, la suppuration est très atténuée, les cicatrices sont beaucoup moins apparentes; pour les abcès de la paume de la main, les complications dues à l'inflammation des gaines, les raideurs consécutives ne se voient plus.

Pour les abcès du sein largement ouverts et traités de la sorte, il est très rare que les abcès multiples se montrent.

Cela est beaucoup d'acquis, et, comme on le voit, avec des procédés qui simplifient énormément pansement et traitement. Mais il ne faut pas se faire l'illusion que l'on obtient ainsi les résultats du véritable pansement de Lister, la suppression absolue de la suppuration, l'arrêt immédiat du phlegmon, les cicatrices linéaires invisibles. On s'approche cependant assez de cet idéal pour se tenir très satisfait d'avoir abandonné les anciens procédés de la chirurgie. Cette suppression de la suppuration d'une poche d'abcès est le phénomène qui frappe le plus les chirurgiens habitués aux anciens procédés: MM Trélat et Rochard l'ont vivement fait remarquer à Reims. Pour les adeptes de la méthode de Lister, c'est depuis longtemps un fait vulgaire.

On peut appliquer à toute la chirurgie des procédés antiseptiques analogues, et cela d'autant plus facilement que ce sont toujours et en toutes régions les mêmes moyens à employer.

Voici par exemple la manière dont nous traitons l'opération de la hernie étranglée, quand le pansement de Lister ne peut être fait.

Mêmes précautions de lavage des instruments, des aides et de la région.