

Pour obvier aux dangers de la transfusion dans les vaisseaux mêmes, l'on a injecté du sang sous la peau, dans le tissu adipeux. Ces expériences montrent que localement ces injections ne produisent aucun abcès et que le sang se reforme assez rapidement, que si le sang injecté est du sang d'un animal de même espèce l'injection n'est pas dangereuse.

L'appareil d'Oré se compose d'un renflement en caoutchouc, duquel partent trois tubes terminés par des robinets en cuivre à soupapes. Les deux robinets se terminent par des canules effilées. L'un est uni à un tube en caoutchouc, qui offre à son autre extrémité un tube en verre. Ce dernier, étant mis dans la bouche, servait à faire le vide dans l'appareil, par l'aspiration. Il devait, en outre, une fois les canules disposées, servir, par suite d'inspirations répétées, à faire arriver plus vite le sang dans l'ampoule, qui, saisie avec la main, pouvait être plus rapidement vidée à l'aide de la compression.

L'on a signalé comme accident, la plébite, des vomissements, des frissons, des douleurs lombaires, la dyspnée, l'urticaire, des démanagements de la peau. Je n'ai jamais observé aucun de ces accidents, Carrel non plus. MacClure, du New-York Hospital, m'a dit n'en avoir jamais observé, non plus que Lilienthal, du Mont Sinai Hospital, de New York.

Voici la technique de l'opération de la transfusion d'après la méthode Carrel: l'on met à découvert la veine basilique du sujet transfusé sur une longueur de 1 à 2 pouces, sur la partie supérieure de la veine une petite pince à pression très douce et l'on sectionne le bout inférieure de la veine après l'avoir attaché en dessous de la section avec un fil.

L'on met à découvert l'artère radiale du sujet transfusant sur une égal longueur, l'on place une pince sur la partie supérieure de l'artère et l'on sectionne aussi bas que possible, de manière à avoir une longueur de 1 1/2 pouce d'artère libre des tissus. L'on fait alors la suture termino-terminale suivant la méthode de Carrel.

Voici le procédé de suture que j'ai adopté. Il convient également aux vaisseaux de gros et de petit calibre, aux artères et aux veines, aux anastomoses termino-terminales ou termino-latérales.

L'instrumentation se compose de petites pinces hémostatiques, ou mixtes de serre-fines à mors caoutchoutés, et d'aiguilles Kirby, No 9 à No 15, suivant le calibre des vaisseaux. Pour les très petites artères, comme l'artère thyroïdienne, on emploie des aiguilles si fines et acérées, qu'elles peuvent cheminer dans l'épaisseur d'une feuille de papier ordinaire. Il est ainsi permis de faire des points interstitiels. Comme fil on se sert de soie très fine ou de fil de coton d'Alsace, No 300 à 500, pour les très petits vaisseaux.

L'opération comprend quatre temps:

*1er Temps.*—Hémostase provisoire et préparation des bouts vasculaires.