

On reconnaît qu'on fait bien l'injection dans le derme, à la résistance que l'aiguille éprouve en cheminant dans la trame serrée du derme, à une certaine élévation de l'épiderme, que produit l'injection au-dessus de son trajet, et à la pâleur livide qui prend immédiatement ce bourrelet. Cette pâle boursouflure est due à l'action vaso-constricteur de la cocaïne, qui fait contracter les capillaires de l'endroit.

On doit attendre 3 à 4 minutes après l'injection, avant de commencer la section, mais ordinairement, dès que le bourrelet est apparent, on peut commencer de suite l'opération sans crainte de douleur, ni sous le bistouri, ni même sous le thermocautère.

L'incision sera, autant que possible, faite au centre du trajet écaïnisé, car la zone analgésiée sur la trajet de l'aiguille n'a guère plus de trois à quatre centimètres de large.

Lorsqu'il faut opérer profondément, il est bon de superposer plusieurs injections dans la profondeur des tissus, pour mieux insensibiliser les diverses couches. Cependant l'insensibilité produite par l'injection intra-dermique s'étend fort loin en profondeur, et souvent cette seule injection suffira pour que le tissu cellulaire et les parties molles sous-jacentes se laissent dilacérer et couper sans provoquer de souffrances appréciables. Et j'affirme qu'en suivant les règles ci-dessus, il n'y a pas le moindre danger, et que le patient ne sentira pas la moindre douleur, tout cependant en percevant encore la sensation de contact.

Les détracteurs de la cocaïne prétendent, et cette erreur est courante, qu'elle est de nul effet sur les tissus enflammés. C'est là une grande erreur, car j'ai moi-même eu, plus de cent fois, la preuve du contraire, et une injection bien faite dans la peau enflammée par une lymphangite ou un phlegmon, dans un anthrax, un furoncle, permet d'inciser sans provoquer la moindre souffrance.

On a aussi insisté sur le fait que la cocaïne ne pouvait anesthésier les os ; j'ai été moi-même, pendant un certain temps, de cette opinion, car alors les essais que j'en faisais sur ce tissu échouaient toujours presque complètement. Mais je me suis aperçu dans la suite que j'étais dans l'erreur, et j'ai vu que l'injection faite sous le périoste anesthésiait parfaitement les os de moyenne dimension, et l'amputation des doigts, des orteils, des métacarpiens et des métatarsiens, s'opérer en pleine analgésie.

On a dit aussi que son action était insuffisante aux douleurs causées par le thermocautère. Mais là encore on n'a pas réussi parce qu'on n'a pas su opérer. Or, on n'aura pas la moindre douleur si on opère vite. La chaleur que donne le platine rougi détruit au loin dans les tissus les réserves de cocaïne ; si en effet on veut reprendre la dièrèse au point où on l'avait laissée, la sensibilité reparait, bien qu'on soit encore exactement dans la trainée de l'injection.