

perd connaissance. D'autres fois, on voit se produire des mouvements convulsifs, on cite même des cas de mort. Que se passe-t-il dans ces circonstances ? On a invoqué l'intoxication, la pénétration de l'air dans les sinus utérins, l'inhibition nerveuse ; on connaît enfin des exemples de perforation utérine avec la sonde.

Pour éviter ces accidents, il ne faut jamais faire d'injection avec trop de pression ; on doit veiller à ce que le lock soit tenu bas ; de plus il convient de se servir de solution non toxique aux titres indiqués plus haut : enfin, l'introduction de la sonde doit être pratiquée avec la plus grande douceur.

*Irrigation continue*, préconisée par Sneguireff, Pinard et Varnier, n'est autre chose qu'une injection intra-utérine, prolongée pendant des heures et des jours. Elle ne peut être faite qu'avec une solution antiseptique très faible (eau phéniquée à 1/300 ou à 1/600 eau naltoléc à 0,5/1000), ou même avec de l'eau bouillie. Sous l'influence de cette irrigation, la température s'abaisse et l'on peut voir les phénomènes infectieux s'atténuer. Néanmoins, ce moyen de traitement est peu entré dans la pratique. Il ne trouve à l'heure actuelle son application que dans les grandes infections à début précoce avec le troisième jour des suites de couches.

*Le curettage*. — Pour pratiquer un curettage, on doit avoir à sa disposition un certain nombre d'instruments : une sonde vésicale, un rasoir, une pince de Museux, une sonde intra-utérine, deux pinces à pansements vaginaux, une pince à mors lisse pour pansements intra-utérins, une grande curette. Le modèle, que j'ai fait construire a une tige de 28 centimètres, prolongée par un manche. L'extrémité de cette curette est large, arrondie et mousse. Il est bon de disposer d'une seconde curette, montée sur une tige aussi longue, mais dont l'extrémité, moins large que celle de la curette précédente, est un peu plus coudée et un peu plus tranchante ; elle est destinée à curetter les angles de l'utérus ; cette curette pénètre aussi plus facilement dans l'utérus avant terme.

*Manuel opératoire*. — L'opération peut très bien être pratiquée sans anesthésie. La femme est mise en travers de son lit, les pieds reposant sur deux chaises. On rase les poils de la région vulvaire, en laissant ceux du pubis, qu'il est inutile d'enlever. On fait uriner la femme, puis, après toilette vulvaire, on donne