vaginale; la cocaïne mettra fin à ces souffrances. On se sert d'une solution à deux ou trois par cent dont on injecte une ou deux seringues de Pravaz une demi-heure avant d'évacuer le liquide.

Lorsque je veux faire un lavage articulaire dans les cas d'hydarthroses chroniques, je me sers toujours de cocaïne. Pour le genou, par exemple, voici comment j'opère: J'enfonce l'aiguille de la seringue de Pravaz en dehors, au-dessus de la rotule, dans le cul de sac sous-tricipital, elle pénètre dans la peau et le tissu cellulaire sous-cutané, traverse le tissu fibreux périarticulaire et atteint enfin la cavité de l'articulation. Le piston, méthodiquement refoulé au fur et à mesure que l'aiguille avance, laisse derrière elle une traînée de cocaïne, route analgésique que suivra le gros trocart à hydrocèle que j'enfoncerai dans la jointure.

Même manœuvre en dedans, au-dessous de la rotule, dans le cul-de-sac inférieur et interne, même injection interstitielle, même injection dans l'articulation, même ponction avec le trocart à hydrocèle. J'adapte alors à l'orifice du premier trocart, un tube en caoutchouc, muni à son autre extrémité d'un réservoir en verre où je verse la solution phéniquée bouillie à 2 ou 4 0/0. Le liquide traverse ainsi l'articulation dont il lave les surfaces et ressort par l'autre trocart. Je laisse couler jusqu'à ce que la solution sorte parfaitement limpide; alors il ne me reste plus qu'à enlever mes trocarts, à immobiliser et à comprimer la jointure par de la ouate et un bandage. Généralement j'ai pour résultat la guérison à quelques jours de distance, et ce, sans avoir éveillé la moindre douleur chez mon malade.

Mais c'est en injections intra et sous-dermiques que la cocaïne est appelée à rendre les plus grands services. Ses injections interstitielles ont une technique peu compliquée, mais encore faut-il la connaître, car si la cocaïne a échoué dans un bon nombre d'essais et n'a pas donné de bons résultats, c'est qu'on n'a pas suivi les règles qui en concernent le manuel opératoire, très simple d'ailleurs et que je vais vous expliquer en quelques mots.

Supposons par exemple une tumeur à enlever. Ayant mesuré de l'œil l'endroit où doit être faite la section cutanée, le chirurgien insinue à une extrémité de la ligne à inciser l'aiguille de la seringue de Pravaz dans l'épaisseur du derme, et au fur et à mesure qu'elle avance dans le tissu, on pousse progressivement le piston; le liquide analgésique s'écoule alors et anesthésie en avant de l'aiguille le chemin qu'elle parcourt lentement.

Si la ligne à sectionner est plus longue que l'aiguille, on replonge celle-ci en avant du point déjà injecté, et on répète la même manœuvre jusqu'à ce que tout le chemin que parcourera le bistouri soit analgésié.

Il faut bien s'assurer qu'on est dans la peau, et c'est là une condition essentielle, car l'injection dans le tissu cellulaire sous-cutané ne provoque qu'une incomplète anesthésie.