

*Injection vaginal et intra-utérine* — *L'injection vaginale* mérite d'être employée, dans la mesure du possible, au cours des suites de couches, bien qu'on puisse sans grand inconvénient s'en dispenser, sauf dans les cas de fécondité des lochies.

*L'injection intra-utérine* est un bon procédé de traitement, qu'on doit bien savoir mettre en œuvre.

*Technique de l'injection intra-utérine.* — *L'injection* doit être faite à l'aide d'une canule intra-utérine. Il en existe plusieurs modèles, dont la longueur est en rapport avec les dimensions de la cavité utérine. Telles sont les sondes de Tarnier, de Doléris, de Budm. La sonde de Tarnier est la plus simple. C'est une sonde plate, en verre ou en métal, d'un nettoyage facile.

Le liquide de l'injection sera composé d'un antiseptique actif à dose très soigneusement mesurée : le sublimé a été abandonné à cause de ses dangers dans l'injection intra-utérine. Le biiodure de mercure à 1/8000 demande à être manié avec la plus grande prudence, il est préférable de se servir de solution de permanganate de potasse à 0,25 pour mille, ou d'aniodol à 1/4000.

L'introduction de la sonde n'est pas facile, et exige, pour être bien faite, une certaine expérience de cette intervention. Deux doigts de la main gauche sont introduits dans le vagin, puis dans l'orifice du col, aussi haut que possible, afin d'arriver à sentir la partie contractée de l'utérus. Ce n'est que, quand l'extrémité d'un doigt a pénétré dans cette partie contractée qu'on peut y conduire la sonde, dans laquelle l'écoulement du liquide a été préalablement amorcé et l'air soigneusement chassé. Il faut alors que la sonde pénètre, poussée avec la plus grande douceur, comme aspirée, pendant, qu'on abaisse son pavillon en déprimant le plus possible la fourchette. Ce mouvement d'abaissement de la sonde est nécessité par la différence qu'il y a entre la direction de la cavité utérine et celle du vagin.

On élève alors le bock à 0,25 centimètres au maximum, au-dessus du plan du lit, afin que le liquide s'écoule sous une très faible pression.

Il peut se produire, au cours de l'injection intra-utérine, des accidents plus ou moins inquiétants. Brusquement la femme se plaint de malaise, d'oppression, de sensation, de froid, ou elle