

durée faisait prévoir un choc assez intense il sera nécessaire d'aider l'effort de l'organisme artificiellement. Certains chirurgiens préfèrent laisser la bonne nature se défendre seule, d'autres sont allés jusqu'à déconseiller ces injections de sérum, nous sommes d'avis contraire. Nous avons vu dans quelques services hospitaliers de Paris employer systématiquement les injections de sérum chez tous les opérés graves, en tenant compte bien entendu de l'imperméabilité rénale et de l'âge du cœur et toujours nous avons vu le sérum remonter puissamment nos malades et s'opposer avec efficacité au choc opératoire. Pour cette petite opération assez désagréable nous profitons du moment qui va du réveil post-anesthésique au recouvrement complet des facultés pour faire une dose massive de 500 à 1000 grammes de sérum. Cette manœuvre s'accomplissant dans ce moment d'obnubilation qui suit l'anesthésique sera, partant moins pénible.

Est-il besoin de dire que le sérum sera infecté avec toutes les précautions d'asepsie nécessaires, savonnage de la région (tissu cellulaire sous cutané des cuisses face externe, région retro-mammaire) dégraisage à l'alcool et l'éther. L'appareil de choix est l'ampoule suspendu au dessus du malade à un mètre environ, le sérum doit être chauffé au bain-marie à la température du corps ou plus mais ne jamais dépasser 40° (centig.) On réservera le sérum par la voie veineuse pour les cas où son absorption par voie sous-cutanée ne semblerait pas suffisamment rapide. Dans ces cas on ne doit pas non plus se priver de l'action tonique de l'huile camphrée au dixième que l'on peut injecter à la dose de 3 à 4 centimètres cubes par 24 heures.

L'huile camphrée est un excellent remède; son action est moins active que la caféine, mais elle est plus durable.

Il nous reste maintenant à parler des vomissements et de la douleur. La plupart des malades endormis au chloroforme et à l'éther vomissent; certains chirurgiens prétendent qu'une injection de morphine de 1 centigramme additionné le 1-2 millig. de chlorhydrate de scopolamine 1-2 heure avant l'anesthésie rend celle-ci moins pénible et supprime en grande partie les vomissements du réveil. Bien que cette façon de faire ait pu diminuer les nausées et leurs conséquences, nous devons parler du traitement des vomissements; non pas de ceux qui suivent immédiatement le réveil en laissant à leur place une sensation pénible de soif que la succion de petits morceaux de glace, le rinçage de la bouche alcalins ou l'injection de sérum calment rapidement; mais de ceux qui par leur durée, leur fréquence et leur violence peuvent influer sur l'état général des malades. Contre ceux-ci, le sac de glace sur le creux épigastrique avec une flanelle interposée, les pulvérisations sur la même région avec le chlorure de méthyle, une potion de Rivière ou de l'eau chloroformée; 2 ou 3 gouttes de teinture de capicum dans un demi-verre d'eau, enfin le lavage de l'estomac comme suprême recours. La piqûre de morphine que nous ferons intervenir tout à l'heure dans l'élément douleur n'est pas sans action sur les vomissements incrochables bien qu'elle semble