

Je voudrais aujourd'hui parler des modifications que le professeur Reclus a apportées à la méthode et qui lui ont donné une extension véritablement inespérée.

La plus importante de ces modifications concerne la *solution anesthésique*. La stovaine, qui avait détrôné la cocaïne, a cédé le pas à la *novocaïne*, comme elle d'origine synthétique. Le véhicule n'est plus de l'eau, mais du *sérum physiologique* (2). Enfin, pour renforcer et en même temps localiser l'action analgésiante de la novocaïne, on ajoute à cette dernière une très minime quantité d'*adrénaline* en solution à 1 pour 1000. Voici, d'ailleurs, la formule dont nous nous servons depuis trois ans :

Sérum physiologique	100 centimètres cubes.
Novocaïne.....	0 gr. 50 centigrammes.
Adrénaline au millième.....	XXV gouttes.

La solution reste à un pour 200. Comme la seringue que nous employons a une capacité de *deux centimètres cubes*, il s'ensuit qu'une seringue pleine contient : 2 centimètres cubes de *sérum*, 1 centigramme de novocaïne et une demi-goutte de la solution d'*adrénaline* au millième. Le calcul est facile : autant de seringues injectées autant de centigrammes de novocaïne et moitié moins de gouttes d'*adrénaline*. Soit une cure radicale de hernie pour laquelle on a injecté 25 seringues ; cela fait : 25 centigrammes de novocaïne et 12 gouttes $\frac{1}{2}$ d'*adrénaline* au millième.

L'addition de l'*adrénaline* a plusieurs avantages. Grâce à son pouvoir vaso-constricteur considérable, elle empêche la diffusion de la substance analgésiante qui reste ainsi le plus longtemps possible enfermée dans le champ opératoire. Cela procure une anesthésie plus complète et surtout de plus longue durée. Par contre, l'anesthésie est plus longue à venir et M. Reclus insiste tous les jours sur la nécessité qu'il y a à attendre avant de prendre le bistouri en main. Et si l'attente est nécessaire pour l'anesthésie locale proprement dite, lorsque l'instrument doit diviser les tissus directement mis en contact avec la novocaïne, elle devient indispen-

(1) Par le Dr Léon Kendirdjy, ancien interne des hôpitaux de Paris, Chef de clinique adjoint à la Faculté.

(2) Rappelons que la formule du *sérum physiologique* est de 7 grammes 50 pour 1.000 grammes d'eau distillée et stérilisée.