

favorable de son usage commença à porter ses fruits. Cependant elle n'est pas encore entrée en chirurgie courante, et l'on fait toujours peser sur elle le double reproche d'être inefficace et dangereuse. Or dans plus de sept cents cas où j'ai eu recours à son emploi, j'ai eu toujours à me louer de ses effets, sans avoir jamais subi le plus léger accident, et je la considère comme un analgésique fidèle et innocent, pourvu bien entendu qu'elle soit bien et prudemment administrée.

La cocaïne peut être employée soit à la surface des muqueuses, soit à l'intérieur des tissus.

Je parlerai peu de son emploi sur les muqueuses. La technique en est très simple. Dans une solution à deux ou cinq pour cent, on trempe un tampon d'ouate hydrophile qu'on applique sur la muqueuse pendant trois à quatre minutes. Puis alors on peut opérer sans douleur, mais l'analgésie qu'on en obtient ainsi est très passagère et bien superficielle.

J'ai eu recours à l'action de la cocaïne par simple contact, dans plusieurs uréthrotomies internes et sans provoquer la moindre souffrance. La technique opératoire est, ici encore, des plus simples; on passe dans le canal de l'urèthre le cathéter de Maisonneuve armé de son conducteur, puis, le plus profondément possible, on fait glisser dans la rainure l'aiguille d'une seringue de Pravaz remplie d'une solution à deux pour cent. On pousse alors le piston, une partie du liquide suit la cannelure et arrive dans la vessie, une autre partie pénètre dans l'urèthre, et s'insinue entre le cathéter et la muqueuse qu'elle anesthésie en descendant et en montant le long du canal.

J'ai pu de la sorte couper plusieurs fois des rétrécissements de tous genres, sans que le malade en éprouvât la moindre douleur.

La cocaïne agit aussi par contact sur les séreuses. On en a fait bénéficier le patient pour l'opération de l'hydrocèle. Chacun sait combien est douloureuse l'injection de la teinture d'iode dans la

tions de phimosis, etc., et jamais le plus léger échec analgésique ou le plus léger symptôme d'intoxication.

Dernièrement M. Reclus l'a associée au chlorate de potasse qui, comme on le sait, donne de bons résultats, injecté hypodermiquement, au centre des cancers inopérables. Plus tard il remplaça le chlorate de potasse par le chlorate de soude qui est beaucoup plus soluble, et duquel il injecta 1.32 gram. Ces agents employés déjà souvent dans le traitement des cancers avaient été abandonnés, vu les douleurs intolérables qu'ils causaient, et associés ainsi à la cocaïne, ne produisirent plus aucune souffrance.

M. Reclus fit de la sorte des injections perdues de huit centigrammes de cocaïne sans aucun symptôme d'intoxication, pas même d'hilarité ou de loquacité.

Enfin, dernièrement, il fit une gastrotomie à la cocaïne pour un cancer de l'œsophage, et le patient, opéré presque sans douleurs, est actuellement sous l'effet de l'alimentation artificielle, en aussi bon état qu'il est possible de l'être quand on est possesseur d'une tumeur cancéreuse située dans un tel endroit.

Je parlerai d'ailleurs plus au long, dans une prochaine lettre, de ce cas si intéressant à tout point de vue.