

que le diagnostic n'avait pas été suffisamment établi. Ce qui serait bien plus grave, ce serait la piqure d'un anévry-me de l'aorte, qui aurait passé inaperçu, cet accident ne saurait guère, se produire que si la ponction avait été faite à la région postérieure.

40. La blessure de l'*artère intercostale* est bien rare si l'on suit le bord supérieur de la côte; d'ailleurs un petit instrument refoulerait plutôt l'artère qu'il ne la percerait. Il faudra aussi éviter les *veines* volumineuses lorsqu'on les voit à travers la peau.

B) La ponction une fois faite, il peut y avoir : *absence d'écoulement de liquide*. Cela tient à ce qu'on a pénétré dans le poumon, dans une fausse membrane, ou qu'on a décollé l'une d'entre elles ou bien encore à ce que l'appareil est bouché.

La *piqure de poumon* donne du sang; si l'on croit être tombé sur une fausse membrane, il suffit de la refouler au moyen d'une tige mousse; on n'obtient rien si l'on a pénétré à l'intérieur d'une masse de fausses membranes. Aussi, lorsqu'on peut en soupçonner l'existence, c'est une nouvelle raison pour opérer à la partie externe, car d'ordinaire, les fausses membranes gagnent la région postéro-inférieure.

Si l'écoulement une fois établi vient à s'arrêter, cela tient à ce que le tube est bouché par un caillot fibrineux ou par une fausse membrane. C'est encore le cas de procéder au débouchage au moyen de la tige mousse. On a signalé aussi, comme raison empêchant l'écoulement, l'impossibilité que peut avoir le poumon à se laisser distendre; mais c'est bien rare, et l'aspiration produite par le vide du flacon est en général bien suffisante.

Lorsqu'on voit passer un certain nombre de *bulles d'air* dans le tubé, la première pensée qu'on peut avoir, c'est qu'il s'agit d'un pneumo-thorax. Or, bien que la rupture accidentelle d'une caverne tuberculeuse dans la plèvre soit un accident possible, cependant le plus souvent, il s'agit tout simplement d'air passant à travers les joints ou plutôt entre le verre et le caoutchouc. Il est facile en effet, de faire cesser ce passage de gaz, en plongeant l'appareil sous l'eau; le seul inconvénient qu'il y ait, c'est que l'écoulement du liquide est ralenti.

Lorsqu'il y a écoulement sanguin, nous avons vu que cela pouvait tenir à la piqure du poumon; il cesse ordinairement assez vite, s'il persiste, il faut interrompre l'opération. Mais le sang peut aussi venir de fausses membranes qui, à un moment donné se vascularisent et laissent facilement échapper le sang contenu dans leurs vaisseaux nouvellement formés. La canule agit alors comme une sangsue.