

Lorsque le diagnostic sera fait, établi d'une façon certaine, il s'agira de faire choix d'un mode de traitement. les méthodes employés ont été des plus diverses et ont varié avec les chirurgiens. Tandis que les uns se contentent de faire simplement la laparatomie, d'évacuer, aussi complètement que possible, le liquide et s'en tiennent là, les autres appellent à leur aide les lavages antiseptiques : quelques uns laissent à demeure un agent modificateur dans la cavité péritonéale, tel que l'iodoforme ; d'autres enfin ont recours au drainage, qui leur permet de continuer à déterger les foyers suspects et de s'opposer à la récurrence de l'ascite. Or, les succès obtenus par ces différentes méthodes ne sont pas les mêmes ; la statistique nous montre que la laparatomie simple guérit 23% des cas, tandis que associée aux antiseptiques et détergents elle est heureuse dans la proportion de 64 50. Cette manière d'agir est aussi parfaitement rationnelle. C'est ainsi que l'on ne se contente pas d'ouvrir simplement issue à la collection purulente, lorsqu'on traite un de ces vastes abcès par congestion. Dans l'un et dans l'autre cas, il faut de toute nécessité déterger la cavité, c'est-à-dire la soumettre à un lavage anti septique ainsi complet que possible. Ainsi l'on entraînera mécaniquement les ptomaines qui, d'après Cameron, sont la cause de tout le mal, et on peut espérer même agir dans une certaine mesure, sur l'agent morbide, le bacille de la tuberculose.

C'est pour cette raison que, parmi les anti-septiques qui sont à notre disposition, on doit donner, sans hésiter, préférence au bichlorure de mercure, à la liqueur de Van Swieten, étendue quatre fois de son volume d'eau bouillie, filtrée et chaude (1 gr. pour 5000 gr). Avec un antiparasitaire de cette puissance, on a la chance d'obtenir le maximum d'effet, de faire la toilette du péritoine dans les meilleures conditions, de la faire complète, surtout si l'on emploie l'ingénieuse canule de Terrillon, et de rendre, du premier coup, absolument aseptique, la séreuse malade. Au point de vue pratique, on n'a aucun danger de toxicité à craindre, en raison des conditions spéciales du péritoine tuberculeux, si, le lavage au sublimé étant terminé, on a le soin d'enlever au moyen d'un courant d'eau stérilisée et bouillie, tout ce qui reste du sel hydrargyrique. Pour enlever toute crainte, on pourrait même prolonger ce lavage, jusqu'à ce que le liquide de sortie n'impressionne plus le papier réactif si sensible de Merget (azotate d'argent ammoniacal). Ainsi employé, le sublimé n'est pas plus dangereux que l'acide phénique, l'acide borique, etc., et il a, sur tous ces agents, une supériorité incontestable au point de vue du résultat à obtenir.

L'intervention chirurgicale peut aller au delà de ce simple lavage. On pourra, comme je l'ai vu maintes fois pratiquer par M. Duplay, avoir recours au grattage. Il est rare en effet que, dans les péritonites