

de 2 à 4 pour 100 suffit à abolir tout à fait la sensibilité tactile et douloureuse de la conjonctive et de la cornée, ces deux membranes pouvant être pincées et déchirées sans douleur; l'anesthésie dure sept à dix minutes et disparaît peu à peu. L'anesthésie s'accompagne de resserrement des vaisseaux conjonctivaux (ischémie conjonctivale) et de dilatation pupillaire, avec une légère diminution de l'accommodation. Si l'on fait des instillations de cinq en cinq minutes, on obtient une anesthésie progressive qui augmente pendant 10 à 20 minutes. La partie postérieure du bulbe lui-même est anesthésiée et la pression sur le globe oculaire ne se perçoit plus (1). Mêmes effets pour la muqueuse nasale sur laquelle on a pu remarquer, comme sur la conjonctive, l'ischémie capillaire due à la contraction des petits vaisseaux. La muqueuse uréthrale a également pu être anesthésiée au moyen d'une solution à 4 pour 100. Quant à la peau, des expériences, encore trop peu nombreuses, il est vrai, démontrent qu'elle est susceptible d'être anesthésiée comme le sont les muqueuses; seulement, l'absorption par le derme cutané étant des plus lentes, il est nécessaire d'injecter le médicament dans le tissu cellulaire (2). Ainsi administrée, la cocaïne amène l'anesthésie en cinq ou six minutes. Cette anesthésie s'étend à toute la surface cutanée animée par les filets émanant du tronc nerveux dans le voisinage immédiat duquel l'injection a été pratiquée. Quand celle-ci est faite en un point quelconque éloigné de tout tronc nerveux, l'anesthésie se produit nonobstant dans une étendue n'excédant pas deux ou trois pouces audessous du point d'injection.

Si les propriétés anesthésiques locales de la cocaïne sont précieuses dans les opérations dites de petite chirurgie par le fait que cet agent diminue et abolit la sensibilité sans produire l'anesthésie générale et le sommeil, elles le sont bien davantage en chirurgie oculaire, attendu qu'au moyen de la cocaïne on peut anesthésier la conjonctive et la cornée sans irriter en aucune façon ces deux membranes.

Déjà, les laryngologistes connaissaient les propriétés anesthésiantes de la teinture de Coca, et l'employaient en badigeonnages pour produire l'insensibilité du pharynx et des cordes vocales. La cocaïne a bien vite été substituée à la teinture de Coca, et avec les résultats les plus heureux. On s'en sert aujourd'hui dans le but de faciliter les examens au laryngoscope, (3) dans l'opération de la staphylophorie, pour diminuer la sensibilité morbide de la muqueuse du larynx dans les cas de laryngite aiguë et tuberculeuse, d'ulcérations laryngées rendant la déglutition douloureuse (4).

Cabot (5), Otis (6) l'emploient avec succès en injections uréthrales, pour faciliter le cathétérisme dans les cas d'extrême irritabilité de l'urèthre, et en général dans toutes les opérations qui se pratiquent sur ce canal ou au cours desquelles il est nécessaire de se servir de l'urèthre comme d'un lieu de passage.

(1) Koller, *Deut. Med. Zeit.*, No 90, 1884.

(2) Dr R. J. Hall, in *New-York Medical Journal*, Dec 6, 1884,

(3) Dr J. Solis Cohen, in *College and Clinical Record*, December, 1884.

(4) *Boston Medical and Surgical Journ.* vol CXL No 22,

(5) *New-York Medical Journ.*, December 6, 1884.

(6) Dr Edmond Jelinek in *Deut. Med. Zeit.*, traduction du Dr H. Lavraud, in *Journal des Sciences médicales de Lille*,