

Alors, il faut desserrer lentement la bande d'Esmarch, en imprimant le moins possible de mouvements au bras. Poussez ensuite l'injection lentement. Quand le liquide est tout injecté, retirez l'aiguille et obturez la piqûre avec du collodion.

Quelques fois, il faudra dénuder la veine pour y introduire l'aiguille, petite complication dont on se tire généralement facilement.

La quantité de collargol injectée ainsi est en général de 10 c. c. d'une solution à 1%. L'injection doit être répétée toutes les 48 ou 72 heures, jusqu'à ce que la température soit revenue à la normale ou à peu près.

Dans un travail ultérieur, je vous donnerai les phénomènes consécutifs à ces injections intra-veineuses de collargol, et leurs complications. Je vous ferai aussi part de trois observations concluantes que j'ai recueillies moi-même à Lariboisière, dans le service de Bonnaire. Quant au mode d'action de ces injections, si les expériences faites en ce moment à Lariboisière apportent quelque lumière sur le sujet, je vous en communiquerai les conclusions.

L'injection intra-veineuse de collargol n'est pas douloureuse; et les malades n'accusent aucune sensation pénible lorsque la solution est introduite dans le courant circulatoire. Il arrive cependant que parfois la veine est transpercée, et il se produit alors un thrombus.

Cette injection dans le tissu cellulaire ou dans la gaine péri-veineuse est alors douloureuse, et les malades l'accusent par des plaintes. Cette douleur peut même être assez vive pour nécessiter dans les quelques heures qui suivent des pansements humides. Le thrombus est caractérisé par un nodule plus ou moins volumineux, qui est spontanément sensible, sensibilité que la pression augmente. Sa consistance ne se ramollit que bien rarement; il se forme du pus et l'incision devient néces-