

tous les jours dans la pratique, tout médecin peut et doit s'en servir.

*Technique opératoire :* Je donnerai ici quelques indications générales sur la manière de procéder pour injecter le liquide dans les tuberculoses locales.— D'abord, comme pour toute intervention, il faut bien aseptiser l'endroit où l'on va faire l'injection ; double lavage et brossage de la peau. Les mains de l'opérateur ont été nettoyées chirurgicalement. Le trocart moyen de l'aspirateur, un tube en caoutchouc grosseur ordinaire long de deux pouces à peu près, une seringue quelconque, en verre, avec un embout un peu long, voilà tout le matériel nécessaire. Ce matériel aura été bouilli.

On enfonce le trocart ; une fois en place, on fait sortir un peu du liquide, puis on coiffe le trocart avec le tube en caoutchouc. On introduit le bout de la seringue dans le tube en caoutchouc que l'on applique hermétiquement, et l'on injecte. La quantité à injecter varie de 4 ou 5 gouttes à un ou deux drachmes pour des ganglions, jamais plus pour les autres tuberculoses. Une fois le liquide injecté, on pince le tube en caoutchouc pour prévenir la sortie immédiate du liquide. On attend quelques instants, l'éther s'évapore et distend la partie malade ; le naphтол, le camphre et l'iodoforme se déposent sur les parois de la poche tuberculeuse et agissent localement. Alors on laisse sortir le surplus, on retire le trocart et sur le point de piqure on met une goutte de collodion.— Pour les tuberculoses à plusieurs fistules une seringue en verre seulement suffit. On applique la seringue dans une des ouvertures et avec le pansement on bouche les autres et l'on injecte.

De plus pour les ganglions un ramollis on injecte quelques gouttes de chlorure de zinc avant d'instituer le traitement modificateurs.

Je ferai remarquer en passant que nous n'avons eu aucun