L'opération qui est à peu près la même dans les deux cas peut se diviser en cinq temps.

Sectionner les parois abdominales.

Réduire le volume de la tumeur.

Détacher les adhérences.

Attirer la tumeur au dehors, fixer, puis lier le pédicule et exciser la tumeur.

Enfin, faire la toilette du péritoine et fermer la plaie abdominale.

PREMIER TEMPS.—*Section abdominale.*

On fera exactement sur la ligne médiane une première incision dont la longueur sera proportionnelle au volume de la tumeur qu'il faut enlever. Dans certains cas, il suffit de la faire commencer à l'ombilic; dans d'autres il sera nécessaire de la faire remonter à 1 ou 2 pouces au-dessus de ce point en le contourant à gauche, en bas l'incision devra s'étendre jusqu'à un pouce ou un pouce et demi de la symphyse pubienne. La première incision ne devra comprendre que la peau et le tissu cellulaire sous cutané; les autres couches seront incisées tour à tour avec précaution jusqu'à ce que l'on soit arrivé sur le péritoine.

La section des tissus s'accompagne le plus souvent d'une hémorrhagie insignifiante; quelque fois, cependant, comme je l'ai vu lorsque les veines de la paroi sont devenues variqueuses par suite de la gêne de la circulation intra abdominale, l'écoulement sanguin est assez abondant. Il faut alors saisir chaque vaisseau divisé, entre les mors d'une pince hémostatique qu'on laisse à demeure entre les lèvres de la plaie, outre ce premier résultat de s'opposer à l'hémorrhagie, ces pinces en ont un second, qui est de guider l'opérateur et de lui permettre d'écarter légèrement les lèvres de l'incision avant de continuer l'opération, il faut toujours attendre la cessation complète de l'hémorrhagie si petite qu'elle soit. Alors seulement vous pourrez inciser le péritoine sur la sonde cannelée, ou mieux sur l'index gauche, préalablement introduit dans l'abdomen à travers une boutonnière pratiquée à la partie inférieure. S'il s'écoulait un peu de sang à la suite de cette dernière incision, on empêcherait sa chute dans la cavité péritoniale en épongeant avec soin et en plaçant des pinces sur les vaisseaux divisés, mais avec la précaution de ne pas comprendre la séreuse entre les mors de ces dernières. On peut toujours parvenir à ce résultat, car les vaisseaux qui donnent du sang sont situés sur la face externe du péritoine dans le tissu cellulaire qui l'unit aux autres couches de l'abdomen et non dans l'épaisseur même de la séreuse.