

les doses (5 à 6 gouttes) on les espace (toutes les minutes environ) de façon à maintenir un sommeil continu et régulier. On se gardera surtout de jamais se laisser aller à donner une dose massive, si l'opéré paraît se réveiller.

La vigilance de l'anesthésiste sera constante. Sans se laisser distraire par l'opération, il s'attachera à surprendre, dès leur apparition, tout signe indiquant que la narcose ne suit pas une marche normale ou toute tendance au réveil. Il observera l'état des parties visibles de la face — front, joues, oreilles, etc., et à chaque retournement de la compresse, il jettera un coup d'œil sur le visage. La pâleur, l'aspect violacé de la peau sont des indices dont il y a lieu de tenir grand compte. Il surveillera de même avec soin la respiration, soit en suivant les mouvements des côtes et de la paroi abdominale, soit en approchant l'oreille des narines et de la bouche pour écouter le bruit respiratoire. Toute altération du rythme ou du bruit respiratoire éveillera l'attention. De temps à autre enfin il examinera la sensibilité conjonctive, l'état de la pupille et se fera rendre compte, au besoin, de l'état du pouls. — Nous reviendrons, en exposant les phénomènes de la chloroformisation, sur l'importance et la valeur de ces diverses constatations.

On recommande volontiers de maintenir le silence autour du sujet soumis à l'anesthésie chloroformique et surtout d'éviter de le faire causer. Nous sommes d'un tout autre avis: nous croyons que, sans tomber dans l'excès opposé, on doit, au début de l'anesthésie, tenir l'attention du malade en éveil. En agissant ainsi, on n'empêchera pas l'absorption toute mécanique du chloroforme et son action sur les centres; il nous a semblé, d'autre part, qu'en restant en correspondance avec son malade le chirurgien suit mieux les progrès de la chloroformisation; qu'il arrive, en obtenant quelques réponses à ses questions, à régulariser la respiration et à mieux calmer les appréhensions qui hantent si souvent l'esprit de l'opéré.

B.—COMPRESSE PERMEABLE. — La compresse fine (flanelle ou toile) est appliquée sur le visage du patient. On laisse celui-ci faire quelques inspirations; puis on verse sur la face externe de la compresse une goutte de chloroforme. Un instant après, on en verse une seconde; puis on rapproche peu à peu les versements, la compresse n'étant jamais déplacée. Quand l'anesthésie est obtenue, on les diminue.

Il est commode de fixer la compresse sur un masque — carcasse métallique très ajourée, disposée de

façon à recouvrir le nez, la bouche et le menton de l'opéré, sans cacher le reste du visage. Il existe des modèles de masques démontables et pliants, qui permettent, après chaque anesthésie, de changer la compresse généralement souillée et qui sont commodes pour le transport.

II. APPAREILS. — L'inhalation d'un mélange de chloroforme et d'air (ou d'oxygène) — dont le titre peut être automatiquement modifié au cours de l'opération — présente certains avantages au point de vue de la simplicité et de l'innocuité de l'anesthésie. On a, à cet effet, inventé de nombreux appareils. Leur emploi ne s'était pas généralisé, en raison de leur complexité ou de leur mauvais fonctionnement. Les notables perfectionnements apportés à leur construction au cours de ces dernières années en ont rendu l'usage possible dans la pratique journalière. Il ne faut point, cependant, compter que, pour tous, le mélange soit exactement titré et que l'on soit, grâce à eux, dispensé de la surveillance dont une chloroformisation doit toujours être entourée.

Nous ne décrivons pas ces appareils dont le mécanisme varie avec chaque modèle. Dans les uns, le chloroforme est mélangé à de l'oxygène (appareil de Roth-Draeger); dans les autres, le chloroforme est mélangé à l'air (appareils de Dubois, de Vernon-Harcourt, de Ricard, de Reynier, de Fuffier, de Toubert, de Monprofit, de Soubeyran, de Simon, etc.). La rencontre des deux substances se produit dans un récipient où l'on fait parvenir en un temps donné une quantité plus ou moins considérable d'air ou d'oxygène d'une part, de chloroforme d'autre part. A ce récipient est fixé un tuyau qui va aboutir à un masque que l'on applique intimement sur le visage de l'opéré. Celui-ci aspire ainsi un mélange dont la valeur en chloroforme et en air — ou en oxygène — est réglée par l'anesthésiste. On peut, au début, ne lui faire respirer que de l'air ou de l'oxygène pur; puis on augmente progressivement la dose de chloroforme, que l'on diminue au moment où l'anesthésie est obtenue.

CHLOROFORMISATION DANS LES OPÉRATIONS SUR LA BOUCHE ET LA FACE — L'administration du chloroforme, dans les opérations qui portent sur la face, la bouche, le voile du palais, présente des difficultés spéciales résultant de ce que la compresse ou le masque doivent être enlevés dès que le sommeil est obtenu, pour que le chirurgien puisse agir, puis réappliqués dès que le