

appréciables services dans les milieux hospitaliers, nous croyons que son triomphe aura pour témoin le chirurgien de la campagne, et que son usage sera alors tout spécialement indiqué dans la chirurgie d'urgence.

A l'hôpital les habitudes sont prises, tout y est réglé, méthodique; le chloroformisateur, les aides, les gardes-malades sont entraînés; à la campagne c'est tout l'opposé, la chirurgie revêt un caractère plus personnel que classique: un assistant de fortune pour donner l'anesthésique, avec le concours d'un ou deux aides improvisés, dans un appartement étroit, mal éclairé, souvent dépourvu non seulement du confort, mais des simples ustensiles convenables à recueillir l'eau bouillie dont nous faisons grand usage, — tels sont, hélas! parfois, les conditions, le milieu qui échoient au chirurgien rural. Alors la scopolamine est l'anesthésique de choix, car il dispense d'un aide expérimenté. A la suite d'une ou deux piqûres, le premier venu peut administrer le chloroforme avec l'appareil d'Esmarch, sous la direction de l'opérateur, sans danger pour le malade, et sans ennui pour le chirurgien.

Pour qui n'est pas prévenu, le ralentissement de la respiration et l'accélération concomitante du pouls peut en imposer, mais ne vous effrayez pas de la dissociation de ces deux actes réactionnels, ils ne comportent aucune signification alarmante, si ce n'est que le principe actif du *scopolia* agit sur le pneumogastrique, ou pour plus de précision, sur le *nodus vital de Flourens*, et atténue l'activité de ce centre.

En certains lieux, l'on a imputé à blâme la longue durée de la narcose scopolaminique, mais c'est précisément là ce qui permet au chirurgien inexpérimenté, au chirurgien d'occasion, au chirurgien d'urgence en un mot, de réussir une opération que souvent il n'aurait pu mener à bonne fin, s'il lui eût fallu se hâter, pour éviter les méfaits d'une longue chloroformisation; — car il faut remarquer que le médecin-chirurgien à la campagne n'a pas généralement l'entraînement, le brio du spécialiste d'hôpital.

En chirurgie, il est admis qu'avec l'appareil d'Esmarch, une opération d'une heure et demie exige environ deux onces et demi de chloroforme, tandis qu'avec $\frac{1}{4}$ d'once de ce dernier agent nous avons pu, à la suite d'une seule injection de scopolamine, fréquemment mener à bout des interventions de 80 à 100 minutes.