

d'abord maintenu relevé, on recommande au malade de respirer largement la bouche ouverte. — (Ceci est très important ; l'accès des vapeurs chloroformiques dans les fosses nasales donne lieu à une sensation des plus pénibles souvent suivie de réflexes d'arrêt et de défenses que l'on évite en faisant respirer par la bouche.) — La chloroformisation est commencée ; à partir de ce moment celui qui donne le chloroforme doit être tout à son affaire ; il doit écouter, regarder et sentir ; chacun des sens en question a son rôle à jouer dans la surveillance de l'anesthésie.

*L'oreille* écoute la respiration, surveille sa régularité, son rythme, son ampleur ; elle en constate mieux que la vue les interruptions ; elle reconnaît aussitôt l'encombrement du pharynx et des voies aériennes par les sécrétions, le ronflement stertoreux dû au relâchement complet des muscles de la langue et du palais. La cadence régulière est le caractère essentiel d'une respiration normale et l'oreille est faite pour mesurer la cadence.

*L'œil* lui vient en aide en constatant l'aplatissement de la cage thoracique à chaque inspiration : quand celle-ci manque il cherche les mouvements respiratoires qui ne peuvent se percevoir qu'au creux épigastrique et à l'abdomen ; mauvais signe : mais il a bien autre chose à faire ; il observe la coloration générale du visage et celle des lèvres en particulier, la turgescence des veines du cou, l'état des globes oculaires et des pupilles, celui des paupières ; je reviendrai sur chacun de ces points.

Le *doigt* ne reste pas inactif : il a la surveillance du pouls, il sollicite par intervalles le réflexe palpébral : il interroge par le pincement ou la pression les réflexes vasculaires à la face et particulièrement aux lèvres ; la pression du petit doigt de la main droite fait de temps en temps reconnaître quel est l'état contractile ou de relâchement des mâchoires. Le petit doigt est admirablement placé du reste pour soutenir l'anneau de la pince à langue et exercer sur lui une traction légère.

Enfin le *nez* rapproché de la compresse vous renseigne mieux que la vue sur le moment où il faut verser sur celui-ci une nouvelle provision de chloroforme.

D'autres opérateurs ont peut-être une autre manière d'observer et de suivre les phénomènes de l'anesthésie, comme ils ont une autre manière d'administrer le chloroforme ; je ne la discute pas, j'expose, je dis avec des détails qui peuvent sembler puérils mais qui sont nécessaires, ce qui m'a toujours réussi et comment je répartissais mon observation pendant la chloroformisation.

(A suivre.)