

surviennent qui font le découragement des opérateurs. Chacun de nous, médecins ou chirurgiens, n'a-t-il point passé par là, chacun de nous n'a-t-il pas été tenaillé par les inquiétudes qui accompagnent les chloroformisations longues et difficiles? Au début, on sait que des accidents d'ordre reflexe, peuvent se produire d'une façon soudaine, puis, une fois cette difficulté franchie, arrivent les craintes d'intoxication. Avec quelle anxiété on suit—parfois—les mouvements respiratoires du malade; avec quelles angoisses on cherche les battements de son pouls. Et lorsque tout à coup, éclate la phrase : *mais il ne respire plus!* quel serrement de gorge et quelle sensation de responsabilité l'on éprouve!

Je crois que rien n'est plus triste pour le chirurgien qu'une mort sous le chloroforme. Malheureusement, il semble que ces terribles accidents se répètent—à présent—à de fréquents intervalles; malheureusement encore, il semble que le fait survienne presque toujours pour des opérations de peu d'importance: petite tumeur, hémorroïdes, ongle incarné, réduction de luxation.

En présence de pareils résultats, on comprend aisément que l'on se soit mis en quête d'améliorations dans l'application du procédé et que l'on soit pris du vif désir de connaître complètement le mécanisme des accidents qui se produisent—afin de les prévenir ou d'y obvier. A ce point de vue, la discussion qui vient de se terminer à l'Académie de médecine de Paris présente un haut intérêt. Laborde et François Franck y ont exposé les nombreuses expériences qu'ils ont faites sur les animaux, dans le but d'éclaircir cette question toujours obscure de l'anesthésie chloroformique. Ces expériences permettent de rattacher les accidents observés à deux grands mécanismes:

1^o Accidents d'ordre reflexe ou accidents de début.

Dans ces cas, la mort s'expliquerait tantôt: à la suite d'un reflexe d'arrêt portant sur le cœur par l'intermédiaire du centre cardiaque bulbaire, au moment où les vapeurs irritantes sont mises en contact avec les nerfs nasaux—branches du trijumeau. Guérin conseille même pour prévenir les accidents provoqués par ce mécanisme, de serrer le nez du malade de manière à ce que l'inspiration du chloroforme ne se fasse plus que par la bouche. Tantôt: par un reflexe d'arrêt portant sur la respiration par l'intermédiaire du centre respiratoire bulbaire, au moment où les mêmes vapeurs irritantes viennent au contact des muqueuses laryngée et bronchique. Les spasmes de la glotte, des muscles respirateurs, le diaphragme en particulier, sont sous la dépendance de ce dernier acte reflexe.

2^o Accidents d'empoisonnement pendant le cours ou à la fin de la chloroformisation.