

MONTREAL-MEDICAL

VOL. VII

MONTREAL, 15 JUIN 1907

No 4

NOTES D'EXPERIENCE CHIRURGICALE.

Correspondance

Paris 20 mai 1907.

(Suite)

Quels sont les accidents sérieux que l'on observe au courant de la chloroformisation ? L'asphyxie et la syncope. L'asphyxie peut être causée par une mauvaise position de la langue qui obture la glotte "le malade avale sa langue" et se cyanose, ou encore par des mucosités qui s'accumulent dans l'arrière gorge menaçant d'envahir les voies respiratoires. C'est ici qu'interviennent la pince à langue et l'ouvre-bouche. A propos de ces instruments nous dirons qu'il n'en existe pas de parfait. La pince à langue de Doyen et son ouvre-bouche légèrement modifié par Collin nous semblent cependant réaliser ce qu'il y a de moins défectueux dans cet ordre d'idées. Nous dirons de suite que nous nous en servons avec le plus de discrétion possible. Ce n'est pas en effet impunément que l'on introduit avec force l'ouvre-bouche dans des mâchoires contracturés, il risque de causer des dégâts à la dentition et la pince à langue par ses cruelles piqûres rend les suites opératoires immédiates plus pénibles encore pour le patient.

Le malade avale-t-il sa langue, renversez la tête en arrière, projetez avec vos doigts le maxillaire inférieur en avant, faites basculer légèrement, la langue sur la glotte par des mouvements de latéralité que vous imprimerez au larynx, et neuf fois sur dix vous aurez raison de ce petit ennui. Pour les mucosités renversez la tête de côté, elles viendront s'accumuler dans l'espace gingivo-inter-maxillaire du côté fléchi et il vous sera alors facile, avec une pince de bonne qualité, munie d'une compresse qui ne s'effiloche pas et que vous glissez le long de la joue, de ramener à l'extérieur ce qui gênait la respiration du malade.

N'usez qu'en dernier lieu de la pince à langue et de l'ouvre-bouche.

Enfin pour la syncope, l'accident le plus grave que vous ayez à redouter, ne comptez que sur la respiration artificielle, les tractions rythmées de la langue ne vous seront d'aucun secours, tout au plus déboucherez-vous la glotte en tirant sur la langue. Les discussions nombreuses qui ont eu lieu sur ce sujet à la société de chirurgie sont péremptoires. Des injections d'éther de strychnine ou caféine viendront efficacement aider vos efforts. Terminons enfin ce hors-d'œuvre par les