

Vu son grand âge, j'ai cru devoir donner la préférence à la scopolamine sur le chloroforme. A six heures du matin, le 14 avril, je lui donnai une première injection de 1-50 de grain de scopolamine et 1-5 de grain de morphine. Je répétai la dose deux heures plus tard (8 heures A. M. A neuf heures la malade de me paraissant parfaitement insensible, je procédaï à l'opération. Une remarque qui m'a un peu étonné, c'est que le pouls est toujours resté normal ; de 76 à 78 à la minute, mais la pupille était bien dilatée, les globes oculaires tournés en haut comme d'habitude.

En commençant à détacher la conjonctive oculaire la malade fit un léger mouvement, mais trois ou quatre gouttes de chloroforme avec l'appareil d'Esmarch suffisent à amener une anesthésie complète. Je n'ai été obligé de répéter cette minime dose de chloroforme que lorsqu'il s'est agit de sectionner le pédicule du globe oculaire, et peut-être aurais-je pu m'en passer, mais je l'ai fait par mesure de précaution.

Je crois que la scopolamine devra être employée à plus petites doses chez les personnes très âgées, car avec deux injections dans ce cas, le sommeil se prolongea très profond jusqu'à six heures P. M. Alors j'éveillai mon opérée et lui demandai comment elle se trouvait. "Je suis très bien", me dit-elle, "je ne ressens aucune douleur, mais j'ai la bouche." Elle fut très étonnée d'apprendre que l'opération était finie. Elle me dit qu'elle était sous l'impression de s'éveiller au matin ; j'eus peine à la convaincre qu'il était soir. Après avoir bu eile se coucha sur le côté droit et se rendormit jusqu'au lendemain matin. Elle s'éveilla vers huit heures, parfaitement bien, disposée à boire et à manger. La convalescence se fit rapidement et sans incidents.

Je ne sais si je me trompe, mais il me semble que cette