

l'auteur donnait 1 centigr. $\frac{1}{2}$ à 2 centigr. de ce sel par jour, c'est-à-dire une dose moindre qu'avec les pilules avec un effet supérieur, et il conclut que le succès n'est dû qu'à la façon dont le mercure était administré.

D'après ses observations, il conclut que la solubilité et le fractionnement des doses produisent un effet thérapeutique plus rapide et une tolérance gastro-intestinale plus marquée. Il a traité ainsi les cas les plus variés et les plus opiniâtres, et presque toujours avec succès tant en ville qu'à l'hôpital.

Si l'intolérance gastro-intestinale est trop grande l'auteur emploie une des autres méthodes connues : frictions, injections intra-musculaires d'huile grise ou de calomel ; ce dernier médicament, lorsqu'il est accepté—la douleur étant quelquefois considérable—est souverain dans les cas graves.

Et l'auteur termine en disant " qu'il faut savoir administrer les mercuriaux par la voie gastrique et se pénétrer de ce grand axiôme de thérapeutique que, pour bien agir, les médicaments doivent être dissous ; il faut aussi savoir que, ainsi dissous, ils ont beaucoup plus d'efficacité donnés à doses fractionnées qu'à doses massives."

Nouveau procédé pour l'anesthésie générale par le chlorure d'éthyle, par MAHERBE, au 13e Congrès de l'Association Française de Chirurgie, dans la *Gazette des Hôpitaux*, 29 octobre 1901.

L'auteur donne ses conclusions à la suite de 140 anesthésies par le *chlorure d'éthyle*. Les avantages se résument comme suit :

Faible dose à employer (2 à 4 grammes, 1 à 2 onces) ; narcose obtenue rapidement (10 à 40 secondes) ; sommeil tranquille, pas de cyanose, pas d'agitation, pas de contractions, pas de salivation ni de larmoiement, pas de vomissements, réveil facile, les malades peuvent marcher aussitôt après sans danger.

Comme manuel opératoire l'auteur conseille de prendre une simple compresse pliée en quatre tenue à l'intérieur de la main droite et tement creusée pour éviter une trop grande surface d'évaporation. On applique cette compresse sur le nez et la bouche du malade, couché, en lui recommandant de faire de fortes inspirations. *Il importe de ne point laisser pénétrer d'air.*

On reconnaît que la narcose est complète aux signes suivants : 1° résolution musculaire, 2° régularité du rythme respiratoire qui s'accompagne q. q. f. d'un léger ronflement, 3° sensation d'une évaporation froide qui passe entre les doigts de la main qui recouvre la compresse.

La pupille serait un peu dilatée et les yeux insensibles seraient légèrement convulsivés en haut.

Dans le cas d'une opération un peu longue, on peut ajouter à la première dose une deuxième de 2 grammes (1 once) et même davantage, en espaçant les doses de quatre à cinq minutes, on peut ainsi atteindre 15 grammes sans danger. Dans les grandes opérations on peut débiter par le chlorure d'éthyle et continuer par le chloroforme avec le même procédé *des petites doses*.

Simplicité, innocuité absolue, rapidité d'action, tels sont les avantages réels de cette méthode.

Dans l'anesthésie mixte, le chlorure d'éthyle supprime les dangers d'une syncope mortelle au début de la chloroformisation, fait gagner du temps en supprimant la période du début, et épargne une quantité notable d'anesthésique.