

malade se réveille. Cette chloroformisation pas à coups n'est jamais bonne, sans parler des fautes d'antiseptie auxquelles elle peut donner lieu.

On a conseillé, dans ces conditions, d'avoir recours à la trachéotomie ou mieux, à l'intubation pour porter directement les vapeurs anesthésiques dans les voies aériennes. Delbet a proposé récemment, au même effet, un instrument qui, introduit par la bouche, va coiffer l'ouverture supérieure du larynx sans pénétrer dans sa cavité. On peut encore, pour les opérations sur le nez, user de l'artifice employé par Ombredanne : on introduit dans la bouche du malade, entre les lèvres et les gencives, une plaque de caoutchouc, souple, assez épaisse, percée d'un trou en son centre ; dans cet orifice s'ajuste un tube métallique coudé destiné à recevoir le tube d'adduction des vapeurs anesthésiques. Le malade est d'abord endormi à l'ordinaire ; la chloroformisation est continuée par le moyen du tube.

CHLOROFORMISATION A DOSES MASSIVES (de Saint-Germain) — Ce procédé peut être employé pour les enfants ; mais il est dangereux chez l'adulte.

La compresse imperméable est, hermétiquement appliquée sur la bouche et les narines, de façon que le petit malade ne respire que des vapeurs chloroformiques, sans aucune addition d'air. La défense musculaire est ainsi rapidement vaincue. Ce résultat obtenu, il est prudent de laisser faire une ou deux inspirations à l'air, puis on continue la chloroformisation comme d'ordinaire.

3. PHÉNOMÈNES DE L'ANESTHÉSIE CHLOROFORMIQUE

Ce que nous avons dit de la nécessité d'une surveillance attentive de l'opéré montre combien il importe que l'aide chargé de l'anesthésie connaisse les phénomènes normaux du sommeil chloroformique. Nous les rappellerons sommairement, en insistant sur ceux qui ont le plus de valeur pratique.

Au début, on observe souvent de la toux, de la suffocation produites par l'action irritante des vapeurs de chloroforme sur la muqueuse laryngo-bronchique (ces phénomènes peuvent aussi reconnaître pour cause soit la quantité trop grande de chloroforme employée, soit sa mauvaise qualité). Le malade s'agite, se défend, il étouffe. Il faut alors augmenter la proportion d'air et obtenir que la respiration se régularise. — Les troubles qui surviennent du côté de l'ouïe sont ordinairement les premiers indices de l'action du chloroforme ;

bruits divers (bourdonnements, sifflements, bruit de roulement, de cloches) que le malade accuse ou dont il se plaint. — Puis la conscience du moi disparaît, l'équilibre intellectuel se trouble ; mais la mémoire persiste et certains sujets causent à tort et à travers, racontant ce qu'ils voudraient tenir secret. C'est à ce moment que se produit la période dite d'agitation. Parfois elle fait complètement défaut ; chez les alcooliques, elle est constante et peut être extrême.

La respiration, un peu accélérée au début, doit rester calme et régulière ; elle n'est influencée que plus tard, si l'intoxication est trop prononcée. — Le pouls est d'abord petit, dur, fréquent ; mais bientôt il diminue de rapidité et devient plus ample. Le doigt suffit pour en apprécier les caractères et il nous semble inutile, à moins que tout aide compétent ne fasse défaut, de recourir à des appareils spéciaux (contrôleur du pouls de Gartner). — Souvent, dès le début, des nausées et vomissements surviennent ; ils sont ordinairement de courte durée et se calment par la continuation même de la chloroformisation. — La pupille reste d'abord normale, puis se dilate ; mais, au moment où l'anesthésie est obtenue, elle se resserre et devient bientôt insensible à la lumière. Nous reviendrons dans un instant sur l'importance de ce caractère. — Le malade tombe enfin en insensibilité absolue et en résolution musculaire complète, la disparition de la sensibilité se produisant avant la résolution musculaire.

En somme, le sujet soumis au chloroforme passe successivement par les trois principales phases suivantes : première période, perte de l'intelligence, souvent avec agitation inconsciente ; deuxième période, perte de la sensibilité ; troisième période, résolution musculaire. Ces trois périodes, bien distinctes dans les expériences chez les animaux, sont loin d'être toujours aussi tranchées chez l'homme.

Il arrive souvent qu'au début d'une chloroformisation bien faite, à doses faibles mais continues, survient assez vite un état de stupeur générale avec insensibilité absolue et résolution musculaire. Cet état précède la période d'excitation ; il dure peu. On pourra l'utiliser pour procéder à de petites interventions telles que ouverture d'abcès, avulsion des dents, dilatation de l'anus, etc.

L'attention a été, dans ces derniers temps, attirée en Allemagne sur ce mode d'administration du chloroforme (ou de l'éther), auquel l'un de nous a depuis longtemps recours.

(A suivre).