

# BULLETIN

DE

## L'ACADÉMIE IMPÉRIALE

DE MÉDECINE,

PUBLIÉ SOUS LA DIRECTION

DE MM. FRÉD. DUBOIS, SECRÉTAIRE PERPÉTUEL,  
ET A. DEVERGIE, SECRÉTAIRE ANNUEL.

TOME XXV.

VINGT-QUATRIÈME ANNÉE.



**A PARIS,**

**J.-B. BAILLIÈRE ET FILS,**

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE,  
RUE HAUTEFECILLE, 19.

LONDRES, HIPP. BAILLIÈRE, 219, REGENT STREET.

NEW-YORK, BAILLIÈRE BROTHERS, 440, BROADWAY.

MADRID, C. BAILLY-BAILLIÈRE, CALLE DEL PRINCIPE, 11.

1859—1860.

SÉANCE DU 22 NOVEMBRE 1859.

---

**PRÉSIDENCE DE M. CRUVEILHIER.**

---

## LECTURES.

M. le docteur BÉRAUD donne lecture à l'Académie d'une *Note sur l'administration du chloroforme suivant la méthode de M. Faure.* (Commissaires : MM. Nélaton, Velpeau et Laugier.)

(Extrait par l'auteur.)

Cette méthode consiste à faire respirer du chloroforme par une seule narine, l'autre narine restant en libre communication avec l'air atmosphérique.

L'appareil et la manière de procéder, dit M. Béraud, sont des plus simples.

L'appareil consiste en un flacon de la contenance de 100 grammes et à deux embouchures. A l'une des embouchures est adapté un tube en caoutchouc, dont l'extrémité libre est munie ou non d'un embout légèrement conique. Il a 17 centimètres de long, et il faut que le calibre intérieur ait au moins 13 millimètres de diamètre.

Pour procéder, on verse 10 ou 12 grammes de chloroforme dans le flacon, et, ayant fermé avec le doigt l'ouverture libre, on porte l'extrémité du tube dans l'une des narines, en invitant le sujet à respirer comme à son ordinaire. En raison de l'absence de communication entre l'intérieur du flacon et l'atmosphère, le chloroforme ne se vaporise point, et il n'y a aucune sensation douloureuse. Une fois que le sujet s'est accoutumé à respirer de cette manière, on retire peu à peu le doigt, et il commence à arriver dans la narine de l'air chargé de chloroforme. Alors, selon qu'il y a plus ou moins de douleur, on augmente ou l'on diminue l'entrée de l'air dans le flacon.

On retire ensuite progressivement le doigt, et on a amené ainsi le sujet à respirer une grande quantité d'air chargé de chloroforme sans douleur et sans saisissement.

Ou bien on fait respirer le malade pendant quelque temps par l'appareil à vide, puis on fait tomber dans le flacon une gouttelette de chloroforme, puis une autre, et ainsi de suite. On peut encore confier l'appareil au malade lui-même, après

y avoir versé le chloroforme, en lui recommandant de ne l'approcher que graduellement des narines.

L'important est d'éviter que le chloroforme n'exerce sur les voies respiratoires une action trop irritante.

A la deuxième ou troisième minute, on agite le flacon de manière à projeter le chloroforme sur les parois, et, par conséquent, à augmenter la surface d'évaporation.

Si le sujet ouvre la bouche, on la lui ferme pendant quelques instants avec la main.

Dans vingt-trois opérations qui ont exigé l'emploi du chloroforme, cette méthode d'inhalation a toujours donné les meilleurs résultats. Ce qu'il y a de plus remarquable, c'est l'absence de douleur, de suffocation, d'agitation, et même de simple dyspnée, phénomènes qui sont presque inévitables avec les autres procédés.

Chez presque aucun malade, il n'y a eu de congestion vers la tête. Dans aucun cas, le pouls et la respiration n'ont cessé de présenter l'état le plus rassurant. Jamais, surtout, il n'y a eu cette dépression subite du cœur et de la respiration qui est parfois si alarmante.

Une fois l'anesthésie déclarée, on la maintient au degré voulu avec une facilité entière. Il suffit pour cela de tenir le tube à portée de la narine, en ayant soin d'agiter ou de retirer l'appareil, suivant que l'on désire voir augmenter ou diminuer l'anesthésie. Il y a ainsi impossibilité d'une asphyxie immédiate, les effets ayant toujours une marche progressive qui permet de s'arrêter à l'instant même où l'on veut.

M. Béraud croit que la méthode de M. Faure réalise à ce point de vue un véritable progrès, et qu'elle est préférable à tous les procédés d'inhalation qui ont été indiqués jusqu'ici.