

cients tarden molt més a adormir-sé quan se ls parla o atreu l'atenció cap a alguna cosa. Això és sobre tot molt manifest en els hypocondriacs, en particular en els homes instruits, de professió lliberal, que creuen coneixe-ho tot, que volen comprendre-ho tot, que exigeixen que se ls dongui les més vastes explicacions; en un mot, en tots els que tenen la costum de pensar, d'observar-se, en tots els que sols tenen una confiança moderada en el valor anesthetic del chloroform i estan persuadits de que, sent més forts que l comú dels malalts, no s podrà adormir-los. Si s té la desgracia de discorrer am tals malalts, en lloc de guardar el mutisme més absolut, és a vegades molt difícil d'anesthesiar-los: és precis fer acte d'autoritat i obligar-los, no tornant-los resposta, a callar.»

L'anestesiador deu estar atent als principals signes, que són els que donen les variacions en la respiració, l'aspecte de la cara i l'estat dels ulls, comprenent la sensibilitat de la cornea, la contracció o dilatació de les pupiles i la preponderancia d'uns sobre altres muscles, dels encarregats dels moviments dels globuls oculars, i, per fi, els datos que dongui l'examen del pols.

A proposit d'això cal fer constar que l'estat de la sensibilitat de la conjuntiva no té pas l'importancia que fins ara se li havia donat. Si bé quan se mostra marca que l subjecte no està adormit, no significa això que lo contrari sigui del tot cert. Un d'aquests dies, per exemple, amb un malalt de la Clinica a qui en Queraltó anava a practicar l'anús iliac com operació previa pera l'extirpació del recte, poguerem notar la persistencia de la sensibilitat, malgrat la desaparició del reflexe ocular. Més seguretat dóna l'examen de la mateixa a la cara interna de les cuixes: si s'apreta am força ls muscles profons d'aquesta regió i no s produeixen reflexes, sen pot concloure que l'individu està ben adormit.

Apart d'això, quan al principi sobrevé tós i moviments violents que fan contreure l thorax am força i dificulten la respiració, segons havem dit, se deu separar per un moment la compresa. Igual se farà quan verament se presenten espasmes respiratoris o bé si la respiració té la forma de singlot. En aquests casos, ademés se procurarà animar al malalt am veu alta perquè normalisi la funció respiratoria. Quan l'anesthesia, encara que lentament, se va produint, lo millor és deixar completament tranquil al malalt.

De presentar-se vomits deu continuar-se l'anesthesia sols en el cas de no anar acompanyats d'altres trastorns. De manera