

que l'consell d'alguns cirurgians de que pera combatre ls vomits més chloroform, deu tenir justes indicacions, apart de que sempre seria convenient de donar una bona postura al malalt pera sortejar el perill d'entrada de solids o liquids en les vies respiratories. Quan els vomits van junt amb una palidesa subita i un pols debil, allavors ja és una altra cosa: entranya un perill seriós, i, per tant, deu suspendre-s l'anesthesia fins que s'ha lograt reanimar i normalisar l'individu.

Cal dir que sobre tot amb el chloroform la cara de l'anestesiati té un color palid; però quan aquest s'exagera, i de palid passa a livid, sobre tot els parpres, prenent un matiç aplanat, i sobrevé sòn, refredament o concentració general, i a major causa si l pols se torna miser, filiforme i intermitent, ens posa en evidència una anesthesia profunda que va a produir una intoxicació del bulbo am totes ses conseqüències. Com havem dit, cal, en aquest cas, parar l'anesthesia i combatre ls trastorns que s'han presentat.

Per part dels ulls, i malgrat lo dit abans, tenim datos d'importancia pera saber l'estat de l'anestesiati. Al principi ls globuls oculars se dirigeixen cap a dalt i endarrera. Sota l'influència de la llum se produeixen els moviments del nystagmus. Quan l'anesthesia és profunda, els ulls tornen a l'horitzontalitat, formant moltes vegades estrabisme divergent.

La pupila sofreix moltes variacions, si bé physiologicament durant l'anesthesia deu estar contreta i immovil. Però tenim que tant en els alcoolics com en les hysteriques això s'consegueix molt facilment i és dificil de mantenir. Quan l'intoxicació és imminent, la pupila s dilata tot d'una, obrint-se al mateix temps les parpelles, observant-se, per lo tant, igual fenomen que l que s presenta en el moment de la mort per hemorragia. Els esforços del vomit dilaten la pupila, i també s dilata progressivament al retorn de l'anestesiati a la vida de relació.

Además, cal mencionar per part del trajecte de l'aparell respiratori alguns phenomens deguts a la paralsi que produeix l'anesthesia en alguns orguens més o menos relacionats am lo mateix: tal és la paralsi del vel del paladar i la caiguda cap endarrera de la llengua, apart de l'acumul de mucositat en la trachea, per quines causes se noten roncs i estertors. Moltes vegades indiquen també son grau d'intoxicació anesthesica.

Un cop llesta l'indicació de l'anesthesia, el malalt, a pesar de no continuar inhalant dormitori, no està fóra de tot perill: l'impressió de l'anesthesic sobre la celula nerviosa queda fins