

immédiate, comme Demarquay en a rapporté un exemple. Par la traction de la langue hors de la bouche, on évite donc l'asphyxie par obstruction de la glotte, mais on favorise l'introduction du sang dans les voies aériennes, ce qui ne vaut guère mieux.

En conséquence, après avoir fixé la langue par sa pointe, il faut soigneusement recommander à l'aide de la maintenir à sa place sans la laisser tomber en arrière, et aussi sans la tirer trop en avant.

Une fois l'opération terminée, tout danger n'a pas disparu, et il existe des observations où l'asphyxie est survenue subitement quelques heures après. Une bonne précaution à prendre est d'incliner la tête du malade sur le côté pour éviter l'effet de la pesanteur, et surtout de fixer la langue en passant dans son épaisseur l'un des fils qui servent à suturer la lèvre inférieure.

Lorsqu'un malade soumis à l'influence du chloroforme est dans la résolution absolue, la langue obéit aux lois de la pesanteur absolument comme après la section des génio-glosses, et cela d'autant plus que la tête est plus portée en arrière; c'est là le mécanisme ordinaire de la mort par le chloroforme, lorsqu'elle est le résultat de l'asphyxie, ce qui est la règle. Aussi, faut-il avoir toujours une pince à sa disposition pour attirer la langue en avant et ne pas maintenir la tête du malade trop renversée en arrière, ce qui facilite la chute de la langue et le contact de sa base avec la colonne vertébrale.

M. Laborde a beaucoup insisté, dans ces derniers temps, sur les *tractions rythmées de la langue* lorsque le sujet ne respire plus, et cette manœuvre paraît avoir rendu de réels services.

#### PORTION SUBLINGUALE

Pour bien voir la *région sublinguale*, il faut porter la pointe de la langue en haut, vers le palais : on aperçoit alors un espace quadrilatère limité en arrière par la face inférieure de la langue, en avant par l'arcade dentaire, et se terminant en pointe sur les côtés au niveau de la première grosse molaire environ.

Il est remarquable que cette région si bien circonscrite, si simple en apparence, qui ne renferme qu'un nombre très limité d'organes faciles à voir, ait tenu et tienne encore aujourd'hui en échec anatomistes et pathologistes.

#### Superposition des plans.

*Muqueuse du plancher de la bouche.* — Lorsque la pointe de la langue est portée en haut et touche la voûte palatine, on aperçoit sur la ligne médiane un repli de la muqueuse, qui de la face inférieure de la langue se porte à la face postérieure du corps de la mâchoire et sépare cette région en deux moitiés latérales parfaitement symétriques : c'est le frein de la langue. Il s'étend parfois jusque vers la pointe de cet organe et peut alors en gêner un peu les mouvements : aussi, est-on dans l'habitude de faire la section de ce repli muqueux quand il est trop saillant, opération que l'on pratique avec le gros bout de la sonde cannelée et des ciseaux, sans qu'il doive s'écouler une goutte de sang.