

polypes nasaux. Il est clair qu'un polype fongueux (fungus hématoïde), comme on en voit dans diverses régions, saigne au moindre attouchement, mais ce caractère ne suffit pas pour admettre et décrire un polype nasal hémorrhagique.

Nous continuerons néanmoins, comme on en a l'habitude, à décrire comme nasaux les polypes du voisinage, et nous préciserons les indications opératoires dans notre appréciation générale des nombreux procédés qui encombrant aujourd'hui ce sujet et dont la plupart sont délaissés.

Les polypes fibreux et fibro-plastiques sont capables de prendre une grande extension, de refouler la cloison nasale, d'envahir le pharynx, les sinus, de pénétrer dans les orbites, la bouche, le crâne, et de déformer horriblement la face. Dans de pareilles conditions, la médecine opératoire quelquefois impuissante doit s'abstenir, ou est exposée au danger de ne pas enlever la totalité du polype et de le voir récidiver. Le devoir du chirurgien est de se montrer très-circonspect, et de n'opérer, en cas de dégénérescence, que les tumeurs susceptibles d'être enlevées en totalité. (Voy. *Réssection du maxillaire supérieur.*)

Quant aux *polypes muqueux*, les seuls dont nous ayons plus particulièrement à nous occuper ici, on leur oppose six méthodes de traitement : la *dessiccation*, la *cautérisation*, l'*excision*, l'*arrachement*, le *séton* et la *ligature*.

Dessiccation. Les dessiccatifs sont employés sous forme liquide (eau alumineuse, vinaigre distillé, alcool etc.), ou solide (poudre d'alun, de noix de galle, de sabine mêlée avec celle d'ocre etc.). Les dessiccatifs liquides sont portés au moyen de bourdonnets conduits avec des pinces. Les poudres sont insufflées avec un chalumeau, ou l'on en charge des bourdonnets humides.

Cautérisation. Procédé décrit par *Dionis*. Le *speculum nasi* introduit, on plaçait une canule sur le polype, et on y portait le fer rouge. L'eschare détachée, on recommençait l'opération jusqu'à la destruction du polype. *Sabatier* a vu ce procédé donner lieu à de violentes céphalalgies. Il préfère les caustiques potentiels : nitrate d'argent fondu, nitrate de mercure en dissolution, beurre d'antimoine liquide. L'application de ces caustiques doit être faite avec beaucoup de précision, et suivie d'injections d'eau tiède.

Excision. Explicitement indiquée par *Celse*, on n'est pas d'accord sur l'instrument (*spatha*) qui servait à la pratiquer. C'était une espèce de spatule, tranchante d'un seul côté, comme celle dont quelques anciens se sont servis pour la même opération, et qu'ils appelaient *polypiconpation* (*Dionis*, 8^e édit., p. 464). *J. Fabrice* avait imaginé, pour l'excision des polypes du nez, une pince en

forme de double cuiller tranchante, qu'il aurait empruntée à *Nicolini*, sans le citer, au dire de *M. A. Severin*. On peut faire usage d'un bistouri boutonné, de ciseaux courbes sur le plat, ou du syringotome, bistouri prolongé en forme de sonde, concave sur le tranchant, et contenu dans une gaine dans laquelle il glisse à volonté. *Abu'l-Kasem*, cité par *Velpeau*, commençait par abaisser le polype avec un crochet. Quand on n'avait pu en enlever la totalité avec l'instrument tranchant, on passait dans la narine une cordelette nouée, dont on ramenait un bout par l'arrière-gorge, puis on tirait alternativement sur l'un et l'autre bout. *De La Faye* dit que ce moyen lui a réussi. C'était une sorte de combinaison de l'arrachement avec l'excision.

En cas d'hémorrhagie, on introduit dans les fosses nasales des bourdonnets trempés dans une liqueur styptique ou même caustique; on touche, au besoin, avec des boutons de feu, les points par lesquels le sang s'échappe, ou, enfin, on pratique le tamponnement. Les jours suivants on a recours à des injections astringentes pour entraîner les matières sanieuses et déterger la muqueuse, précaution généralement nécessaire à la suite des opérations pratiquées dans les fosses nasales.

Arrachement. Cette méthode est très-ancienne et on ne saurait dire à quelle époque elle fut introduite dans la pratique chirurgicale. Paré l'indiqua dans le passage suivant : « Ceux (les polypes) qui sont mols, laxes et sans douleur, sont curables quelquefois, les arrachant avec les instruments propres à ce faire; ce que j'ai fait souventes fois. » Mais *Dionis* est le premier qui l'ait décrite avec précision.

Procédé de Morand. Arrachement avec les doigts. « Il y a quelque temps que *M. Morand* a emporté avec ses deux doigts deux polypes fort gros. Il mit un doigt dans la narine et un autre dans la bouche par derrière la cloison (le voile), et en portant ses deux doigts de côté et d'autre, il détacha les polypes, que les malades crachèrent à différentes reprises. Cette méthode eut un bon succès; un de ces malades s'est trouvé guéri parfaitement. » (*De La Faye*, *loc. cit.*, p. 466).

Arrachement avec un fil. On passe, au moyen d'une pince, un fil autour du pédicule, puis on tire sur ce fil pour arracher le polype. Ce procédé est un de ceux que l'on employait fort anciennement. On ramenait les extrémités du fil par la bouche. *Theden*, *Manne*, et, de nos jours, *A. Cooper* y ont eu recours. Voici le procédé de *Manne* : la tumeur fut traversée par plusieurs fils et arrachée au moyen de ces fils réunis, qui permirent d'employer une assez grande force.