

Arrachement avec des pinces. Celles-ci sont droites ou courbes. Les mors sont garnis de pointes appelées *dents de loup*. Les unes et les autres sont connues sous le nom de *pinces à polypes*.

Richter a imaginé des pinces qui conviennent aux polypes très-volumineux, et dont les branches, comme celles du forceps, peuvent être introduites séparément.

Le manuel de l'arrachement est fort simple. On tâche de saisir le pédicule et on l'attire à soi; s'il s'allonge, on met une seconde pince au-dessus de la première. On peut, après avoir saisi le polype, tourner la pince plusieurs fois sur elle-même de manière à tordre le pédicule: c'est le mode indiqué par Dionis. On est souvent obligé de s'y prendre à diverses reprises, et d'enlever le polype par morceaux. On laisse le patient se reposer de temps en temps. On a la certitude que les polypes sont extirpés en totalité lorsque l'air passe librement par la narine.

En cas d'hémorrhagie, on a recours aux moyens indiqués plus haut.

Quelques anciens, cités par Dionis, *fendaient l'aile de la narine jusqu'à l'os du nez*. Serre agit de cette manière pour faciliter l'arrachement de polypes volumineux. G. de Salicet dilatait l'entrée des narines avec de l'éponge préparée. On dit que Dupuytren circonscrivit les ailes et la moitié inférieure du nez, et les releva de bas en haut (voy. fig. 393) pour mieux arriver dans les fosses nasales.

Le professeur Syme (voy. le numéro d'octobre 1842 des *Annales de chirurgie*) préféra inciser la narine et la lèvre supérieure de haut en bas pour se donner plus de jour. La division du voile du palais sur la ligne médiane ou sur un des côtés de la luette, peut être indiquée, quand le polype fait saillie dans l'arrière-bouche. Manne, J. L. Petit et beaucoup d'autres chirurgiens l'ont pratiquée.



E.C.

Fig. 393.

J.L.

Séton. Ledran employa le procédé suivant: une mèche fut introduite de la bouche dans le nez, à l'aide d'une pince légèrement recourbée qui la saisit sur le doigt porté dans l'arrière-bouche; cette mèche était garnie d'un bourdonnet sec pour absterger la fosse nasale et d'un autre bourdonnet enduit de digestif. Des injections étaient faites de temps en temps. La suppuration consuma le polype dans l'espace d'un mois.

Ligature. Les Grecs et les Arabes l'avaient pratiquée. C'est au seizième siècle qu'on en a donné une description spéciale.

Avant d'entrer dans le détail des procédés de ligature, nous indiquerons sommairement les moyens de porter un fil de la bouche dans les narines. On peut se servir, à l'imitation de Ledran, d'une pince recourbée que l'on introduit par le nez jusque derrière le voile du palais, tandis que l'on porte au fond de la bouche un doigt armé du lien: celui-ci est saisi par la pince sur le doigt, et l'instrument, retiré des narines, amène le lien. On s'est encore servi d'une sonde introduite par les narines, et dans l'œil de laquelle on passait un fil, que l'on retirait par la bouche (A. Dubois). L'instrument spécial pour passer un fil des narines dans la bouche ou réciproquement, est la sonde de Belloc, A, B, dont la pièce principale est un ressort de montre C, terminé par un bouton fenêtré. Ce ressort, renfermé dans une canule A, B, est fixé à une tige. On introduit la sonde armée du fil, ou on attache ce dernier seulement après la propulsion du ressort des narines dans la bouche (fig. 394).

Serre-nœuds. (voy. t. 1^{er}, p. 420.)

Procédé de Dionis. Un fil ciré est enfilé dans une aiguille courbe et mousse; on fait avec ce fil un nœud lâche dans lequel on engage le bout d'une pince; avec celle-ci, introduite dans le nez, on saisit le polype, dont on tâche d'embrasser le pédicule, dans le nœud préparé à cet effet; ensuite on pousse l'aiguille dans la narine pour la ramener par la bouche; on a ainsi un des bouts du fil hors du nez et l'autre hors de la bouche. Il ne reste plus qu'à serrer le nœud chaque jour en tirant sur les deux bouts du lien.

Procédé de Heister. Ce chirurgien se servit d'une aiguille courbe, portée sur un long manche et percée d'une fenêtrure pour recevoir un cordonnet; celui-ci fut conduit et noué autour du pédicule de la tumeur, qui se détacha le quatrième jour.

Procédé de Levret. Un fil d'argent est porté autour de la tumeur au moyen d'une sonde ou d'une pince porte-ligature à branches longues et à anneaux. On passe les extrémités de ce fil dans une double canule, et on les tord en tournant celle-ci sur elle-même. La canule pourrait être simple et avoir une traverse métallique à l'extrémité nasale.

Procédé de Brasdor, imaginé pour les polypes du fond des narines. Les instruments dont on se sert sont la sonde de Belloc et une canule de Levret, renfermée dans une autre canule, pour que cette dernière reste immobile pendant les mouvements de la première et que la membrane pituitaire ne soit pas froissée. Le lien consiste en un fil d'argent de coupelle, formée de deux brins tournés en spirale. Ce fil est plié en anse, et les extrémités en sont