

courbées en crochet, de manière à donner insertion à un fil de chanvre dont les bouts sont réunis par un nœud. Un autre fil de chanvre est fixé au milieu de l'anse. La sonde de Belloc A (fig. 394) introduite par la narine, on en pousse le ressort, dont l'extrémité C se présente à l'arrière-gorge, où l'on va la saisir; on y attache le fil de chanvre fixé aux extrémités du fil d'argent, et on retire la

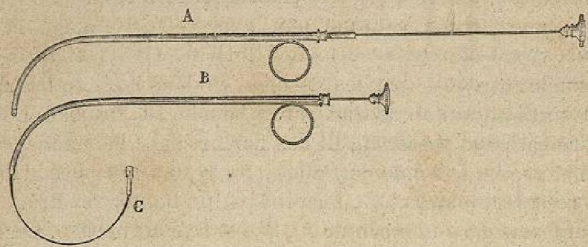


Fig. 394.

sonde, qui amène le fil de chanvre et, à sa suite, le fil d'argent. L'autre fil de chanvre, fixé au milieu de l'anse formée par le fil d'argent, sert à diriger cette dernière et est coupé dès qu'on voit que l'anse a été bien dirigée. On s'efforce d'embrasser le pédicule du polype dans cette anse, dont on passe ensuite les bouts dans la double canule de Levret, puis on les engage dans les anneaux que celle-ci présente à son extrémité. Il ne reste plus qu'à faire tourner la canule sur elle-même pour serrer le pédicule. On augmente journellement la constriction jusqu'à ce que le polype tombe. La canule reste dans le nez jusqu'à la chute du polype.

Procédés de Desault. — *Premier procédé.* Trois instruments sont nécessaires pour l'exécution de ce procédé : 1° une canule; 2° un porte-nœud; 3° un serre-nœud. La canule est un peu courbe, terminée en larme d'un côté, et munie d'un anneau latéral à l'autre extrémité. Le porte-nœud est une tige d'acier à extrémité courbée sur elle-même. Cette tige, glissant dans une canule, représente une pince quand elle est poussée en avant, un anneau quand elle est ramenée en arrière. Le serre-nœud est une tige métallique coudée à angle droit et offrant, du côté où elle est coudée, une ouverture arrondie, tandis que de l'autre côté elle se termine par une plaque fourchue. On prend un cordonnet de fil dont un des bouts traverse la canule, à l'anneau de laquelle on l'attache, tandis que l'autre bout est fixé à l'anneau du porte-nœud. Ces deux instruments sont introduits ensemble dans la narine, et on tâche de leur faire contourner le pédicule du polype en sens opposé; quand on est parvenu de cette manière à entourer le pédicule avec le cor-

donnet, on retire les instruments; les bouts du cordonnet sont passés dans l'ouverture du serre-nœud, qui est pressé contre le polype. Ce dernier est étreint par le cordonnet; dont on fixe les bouts à la plaque du serre-nœud.

Second procédé. Une anse de fil est portée dans l'arrière-gorge par la narine; on saisit l'anse dès qu'elle paraît dans le fond de la bouche, et on l'amène au dehors, tandis que les chefs de la ligature sont retirés par le nez; au milieu de l'anse, comme dans le procédé de Brasdor, est attaché un fil. On attire l'anse dans le nez, et, la dirigeant avec deux doigts qui plongent dans le pharynx, on cherche à embrasser le polype. Si les doigts ne peuvent être employés, on se sert de deux fils (au lieu d'un) que l'on attache à l'anse à 0^m,03 l'un de l'autre, et l'on passe chacun d'eux dans une canule pour les diriger.

Troisième procédé, appliqué aux polypes pharyngiens. Un double fil coloré est porté du nez dans la bouche. Les chefs sont nasaux, l'anse buccale. Un fil blanc simple, introduit en même temps que le fil coloré, sort d'un côté par le nez et de l'autre par la bouche. L'anse contenue dans une canule d'argent et les chefs nasaux maintenus par un aide, la canule est conduite jusqu'au pharynx et sert à porter le fil blanc sur un des côtés du pédicule du polype; cela fait, on passe l'extrémité buccale du même fil dans l'anse du fil coloré; et en tirant sur cette anse au moyen de ses chefs, restés hors du nez, on entraîne le fil en le dirigeant avec les doigts ou avec des pinces, sur l'autre côté du pédicule, qui se trouve ainsi complètement embrassé. Les deux bouts du fil blanc se trouvent ainsi réunis en dehors de la narine et passés dans le serre-nœud servant à étrangler la tumeur.

Procédé de Dubois. L'anse est maintenue ouverte au fond de la bouche au moyen d'un morceau de sonde en gomme élastique, long d'environ 0^m,04; un fil de couleur, fixé au bout de la sonde, sert à l'enlever quand le pédicule du polype a été saisi.

Procédé de M. Rigaud (1829). Le polypotome de M. Rigaud se compose de trois tiges d'acier qui se meuvent ensemble ou séparément dans une forte canule. Elles sont terminées en arc et forment une sorte de pince à trois branches, qu'on ferme et qu'on ouvre à volonté; l'extrémité de chacune de ces branches est percée d'une petite ouverture dont le bord est fendu en œil d'oiseau. On fixe dans ces ouvertures la partie moyenne d'un fil, dont on ramène les bouts par les narines avec la sonde de Belloc. Le polypotome est alors introduit fermé jusque dans l'arrière-bouche. On en écarte les branches en proportion de la largeur qu'il est nécessaire de donner à l'anse. Le pédicule saisi, on tire sur les chefs de l'anse, et les