

petites ouvertures dans lesquelles le fil est passé ayant, comme nous l'avons dit, leur bord fendu, la laissent échapper. Le polypotome est retiré, et l'on passe les chefs de l'anse dans un serre-nœud.

*Procédé de Félix Hatin (1830).* L'instrument imaginé par Hatin se compose : 1° d'une lame d'acier ayant 0<sup>m</sup>,21 de longueur sur 0<sup>m</sup>,03 de largeur environ (*b*, *fig.* 396), recourbée à son extrémité pharyngienne, portant deux petits crochets inclinés en gouttière (*a b*, *fig.* 395), et soutenue par une tige mobile *d*, au moyen de laquelle elle peut glisser de haut en bas et de bas en haut; 2° d'une seconde lame formée de deux branches capables d'être plus ou moins écartées à volonté au moyen d'un pas de vis *c c*. Une anse de fil dont les chefs pendent hors du nez, est retirée par la bouche et fixée aux crochets (*a b*, *fig.* 395) de la tige, que l'on fait

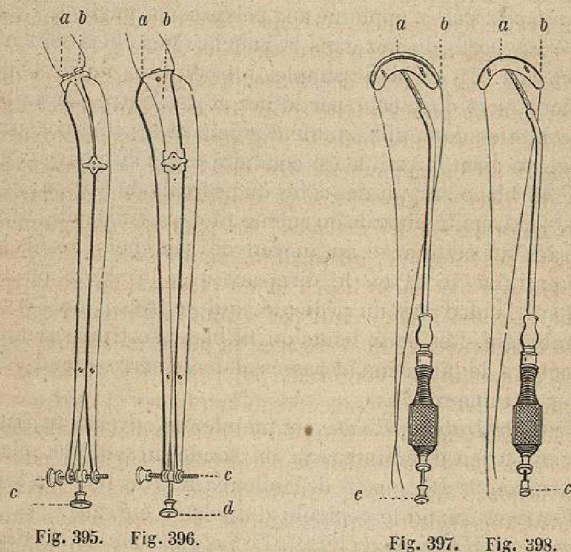


Fig. 395. Fig. 396.

Fig. 397. Fig. 398.

saillir au-dessus du niveau de l'extrémité supérieure de l'instrument en pressant sur le bouton *d d*. Une fois l'anse placée, on abaisse la tige mobile, et, par le seul contact des lames entre elles, les crochets sont convertis en trous, et le fil est maintenu. L'instrument ayant été introduit jusqu'au pharynx, la concavité en haut, on donne, s'il en est besoin, plus de largeur à l'anse en écartant les branches de la seconde lame. Quand on est sûr que l'anse est en rapport avec le pédicule du polype, on commande à un aide de tirer sur les chefs nasaux, pendant que l'on pousse le

bouton *d d*. Les crochets s'élevant, l'anse du fil se dégage et embrasse la tumeur. Un avantage de l'instrument de Hatin est de déprimer la langue pendant l'opération.

*Procédé de Leroy d'Étiolles.* L'instrument proposé par ce chirurgien consiste en une tige à deux branches qui supportent chacune une petite plaque transversale légèrement courbée. L'une de ces branches est mobile sur l'autre, au moyen d'un manche *c* (*fig.* 397), que l'on tire à soi ou que l'on pousse en avant pour écarter ou rapprocher les plaques. En s'appliquant l'une contre l'autre, celles-ci forment une gorge (*a*, *fig.* 398) pour le fil *b b*, qui devient libre et peut être retiré quand on fait glisser les deux lames en sens inverse (*a*, *fig.* 397).

Les bouts du fil restent hors des narines, et leur anse buccale, fixée entre les plaques de l'instrument, est portée en arrière du polype. On écarte les plaques, et l'anse, devenue libre, entoure la tumeur et l'étrangle au moyen d'un serre-nœud.

*Appréciation.* Nous avons décrit avec quelques détails ces divers procédés de ligature pour en faire connaître le mécanisme et donner les moyens de s'y exercer; mais le seul procédé applicable aux polypes muqueux est l'arrachement. On doit avoir à sa disposition des pinces de diverses grandeurs et de différentes courbures, et après avoir chloroformé les malades, on poursuit énergiquement l'arrachement des tumeurs, jusqu'au moment où les fosses nasales sont devenues complètement libres et où l'inspiration et l'expiration se font aisément. Il ne faut pas craindre d'enlever quelques portions de la muqueuse, ni d'engager la pince en haut et en arrière dans l'épaisseur des nombreux polypes qui y sont fréquemment accumulés. La connaissance anatomique des cavités nasales, si facile à acquérir, met le chirurgien à l'abri du danger d'atteindre la base du crâne ou d'aller saisir la paroi postérieure du pharynx. On nettoie la pince dans une cuvette pleine d'eau et on réitère l'arrachement autant de fois qu'on amène des portions de tumeur et qu'on rencontre de la résistance à parcourir le méat inférieur. Tantôt on retire de gros polypes entiers, tantôt on n'en extrait que des portions, les unes saillantes en dehors de la pince, les autres aplaties entre ses mors. Si le malade a encore quelque gêne à respirer par le nez, c'est la preuve que l'arrachement a été insuffisant, et on le complète.

L'hémorrhagie s'arrête spontanément ou sous l'influence de quelques inspirations d'eau froide.

On obtient ainsi des guérisons radicales, que l'on facilite par des injections d'eau aluminée dans les fosses nasales.

Sans ces précautions les polypes récidivent indéfiniment, et nous