

du malade et regarder directement dans le petit miroir introduit au fond de la gorge.

Le miroir laryngien de Czermack, légèrement modifié dans sa courbure et sa position, permet d'examiner l'orifice postérieur des fosses nasales (*rhinoscope*), le pharynx (*pharyngoscope*), les replis épiglottiques et la cavité laryngienne (*laryngoscope*).

M. le docteur Labordette (de Lisieux), en 1865, a présenté à l'Académie de médecine et à la Société de chirurgie un *spéculum laryngien* de son invention, dont la valve supérieure, légèrement recourbée, descend plus ou moins profondément dans le pharynx, et supporte un miroir, tandis que la valve inférieure, moins longue, sert d'abaisse-langue. Préalablement plongé dans l'eau chaude, l'instrument est introduit fermé, et aussi rapidement que possible, jusqu'au fond de la gorge; ouvert alors dans toute son étendue, il permet d'apercevoir l'image du larynx sur le miroir terminal de la valve supérieure. Il n'exige pas l'emploi de la lumière artificielle, et il est généralement bien supporté par les sujets, auxquels il con-

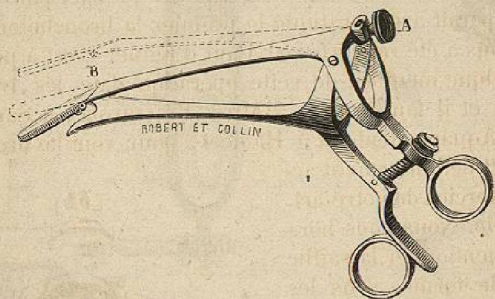


Fig. 543.

vient de recommander de respirer largement. Quelques modifications y ont été apportées dans le but de le rendre moins lourd et moins volumineux (*fig. 543*); de plus, un bouton A permet d'incliner plus ou moins le miroir, articulé à charnière B, sur la valve qui le supporte: bon instrument d'exploration, il se prête moins bien aux opérations que le laryngoscope de Czermak, les instruments, nécessairement coudés pour agir sur le larynx, passant difficilement entre les valves.

L'homme de l'art possède ainsi de nouveaux et puissants éléments de diagnostic pour les affections de l'arrière-bouche, et nous verrons quel parti on en a tiré pour l'étude des polypes du larynx.

BRONCHOTOMIE.

On donne le nom de *bronchotomie* aux opérations par lesquelles le canal aérien est ouvert dans la région du col.

On compte quatre espèces de bronchotomie: 1^o la trachéotomie, qui se pratique sur les premiers anneaux de la trachée; 2^o la trachéo-laryngotomie, dans laquelle le cartilage cricoïde et les premiers anneaux de la trachée sont divisés simultanément; 3^o la laryngotomie, comprenant la laryngotomie thyroïdienne, quand le cartilage thyroïde est seul intéressé, et la laryngotomie crico-thyroïdienne, lorsque l'incision porte seulement sur la membrane de ce nom; enfin 4^o la bronchotomie sus-laryngienne ou hyoïdienne, dans le cas où l'on traverse la membrane thyro-hyoïdienne.

Historique. La bronchotomie est attribuée par Galien à Asclépiade, qui vivait au commencement du premier siècle de notre ère. Hippocrate avait seulement conseillé le cathétérisme laryngien. Anthyllus paraît avoir pratiqué le premier la bronchotomie, et son procédé nous a été rapporté par Paul d'Égine. C'est à peine si l'on trouve quelque mention de cette opération dans les *Arabes* et les *Arabistes*, et il faut arriver à Musa Brassavola, à Sanctorius, à Fabrice d'Aquapendente et à Habcot, pour voir la bronchotomie appréciée et définitivement acquise à l'exercice de notre art.

Anatomie. Nous nous bornerons à mentionner la saillie considérable formée sous les téguments par le cartilage thyroïde *a* (*fig. 544*), nommée communément *pomme d'Adam*, beaucoup plus marquée chez les hommes que sur les femmes et les enfants, et qui offre un point de repère assez important. La trachée *d* est proportionnellement plus courte chez l'adulte qu'à un âge moins avancé de la vie. Le cartilage thyroïde est sujet à s'ossifier chez les hommes d'un âge mûr et chez les vieillards. La membrane crico-thyroïdienne, trop étroite pour recevoir une canule respiratoire d'un diamètre suffisant, est parcourue transversalement par une petite branche artérielle *g*. Le

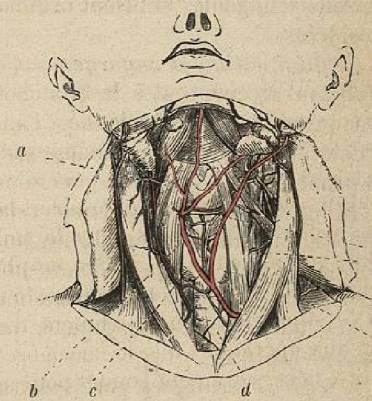


Fig. 544.