

CONTRÔLE DES HÉMORRHAGIES DES VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES

Par H. M. DUHAMÉL, M. D. (1)

Dans toute opération chirurgicale, faite à l'aide d'un anesthésique, dans les régions du nez et du pharynx, il nous faut songer aux inconvénients produits par l'hémorrhagie sur la respiration.

On doit alors penser aux meilleurs remèdes à employer et à la meilleure position à faire prendre à l'opéré.

Le succès de l'intervention dépend de l'usage bien fait de ces deux choses. On peut avoir recours à la position horizontale mais elle ne donne pas autant de champ opératoire que la position assise ; néanmoins la première doit être préférée parce que les voies respiratoires seront plus libres.

Elle semble très recommandable si le chirurgien doit intervenir dans une maladie grave du nez, par exemple pour l'enlèvement d'une exostose ou pour un sarcome.

Faire usage du tamponnement postérieur bien fait, c'est-à-dire nettoyer les parois du nez au préalable puis introduire un gros tampon antiseptique, voilà ce qui peut amener l'occlusion des fosses nasales postérieures et enlever toute crainte de sortie du sang par cette voie.

Voici comment on procède, avec le plus simple des instruments.

Introduisez dans le nez, par le côté non affecté, une sonde molle ; faites-la descendre par le pharynx et parvenez jusqu'à la bouche : avec une pince vous la saisissez et la tirez un peu en dehors de la bouche. Attachez à son extrémité un gros fil double, long et très fort. Au milieu de ce fil vous lierez un gros tampon d'ouate entouré de gaze antiseptique. Retirez après cette manœuvre, la sonde, de manière à faire pénétrer un bout du fil hors du nez et l'autre bout hors de la bouche. Ces deux extrémités de fil doivent être assez longs pour permettre une bonne prise.

En tirant sur le fil supérieur, on attire le tampon dans la bouche et le pharynx ; on est sûr alors de fermer complètement la partie postérieure du nez.

Ce tampon doit être enlevé après que l'opération est finie, l'hémostase est sûrement faite sans toutefois oublier de faire un bon lavage, par les narines qui sont censées être libres.

Le pharynx a été exsangue, la respiration n'a pas été gênée et l'infection par un semblable procédé est peu probable.

On recommande beaucoup d'enlever ce tampon avant que le malade ne soit éveillé.

1) Communication faite à la Société des Internes de l'Hôpital Notre-Dame, 21 oct. 1896.