

NOUVEAU MODÈLE DE SERRE-NOEUD

A ANSE FROIDE ET GALVANIQUE COMBINÉES (1)

PAR LE

Prof. A. A. FOUCHER. (de Montréal.)

Il existe déjà un grand nombre de modèles de serre-nœuds galvaniques, et, à une exception près, ils présentent tous le même inconvénient : lorsque l'anse métallique se raccourcit, la résistance diminue, le courant électrique devient plus intense et la température du fil augmente. Du rouge sombre, l'anse galvanique est portée au rouge blanc quand elle est raccourcie de moitié ; elle fond ou se brise, alors qu'elle est réduite à un centimètre ou moins. Cet inconvénient peut varier en plus ou en moins, avec la force de l'électricité employée, la grosseur et la longueur du fil ; mais, dans tous les cas, il contribue à rendre instable, incertain, l'emploi de l'anse galvanique et est capable parfois, comme on le verra un peu plus loin, de devenir une source d'ennuis sérieux. On s'est efforcé d'y remédier en intercalant un rhéostat dans le circuit, de façon à ce que l'électricité rencontrât toujours la même résistance. Le moyen est effectif ; mais, s'il exige l'emploi des deux mains, dont l'une au rhéostat et l'autre au manche galvanique, le résultat n'est guère pratique. En effet, pour opérer avec précision, il faut que l'instrument fonctionne facilement dans la main droite, tandis que la gauche sert à d'autres usages. Confier à un aide le soin de manier le rhéostat ou de fermer le circuit complique inutilement le procédé opératoire et enlève au chirurgien l'indépendance dont il a besoin pour conduire son opération à bonne fin.

Les serre-nœuds galvaniques ont généralement trois anneaux dont l'un est consacré au pouce, deux autres, en avant, servent à l'index et au médius et un quatrième anneau ou crochet sert à l'annulaire pour fermer le circuit. Tous les doigts de la main, sauf le petit, sont donc employés. L'index et le médius opèrent une traction sur l'anse galvanique, tandis que l'annulaire établit le contact. Cette cumulation et cette variété d'emploi des doigts de la main nuisent à la rapidité et à l'exactitude de l'opération. Si le contact n'est pas bien établi ou si, à un moment donné, pour une raison ou pour une autre, le courant cesse de passer, alors, de deux choses l'une, il faut : ou retirer l'anse métallique ou continuer l'opération à froid. Si la tumeur a été enserrée fortement, il devient difficile sinon impossible de dégager l'anneau, la tumeur est déjà étranglée, et l'anse est encavée profondément, le mouvement de retrait qu'on lui donne ne sert à rien, le fil ayant chauffé est devenu plus mou et a perdu son élasticité. S'il est à peu près impossible, dans la plupart des cas, de retirer l'anse métallique, il ne reste qu'à continuer l'opération à froid. Mais, l'instrument n'est pas cons-

(1) Reproduit de la *Revue Internationale de Rhinologie*.