

Ainsi aux environs de 1960 ce procédé est devenu discrédité; la plupart des praticiens de la chirurgie esthétique en effet s'en désintéressèrent. Et c'est peu après qu'à Toronto le D^r H. G. Thomson s'est appliqué à perfectionner cette méthode. Ses expériences préliminaires menées non pas sur des cochons d'Inde mais sur des cochons tout court visaient à développer des principes directeurs pour améliorer le dispositif expérimental. En même temps, des expériences cliniques complétaient ces études afin de trouver la meilleure façon de reproduire la couleur normale de la peau.

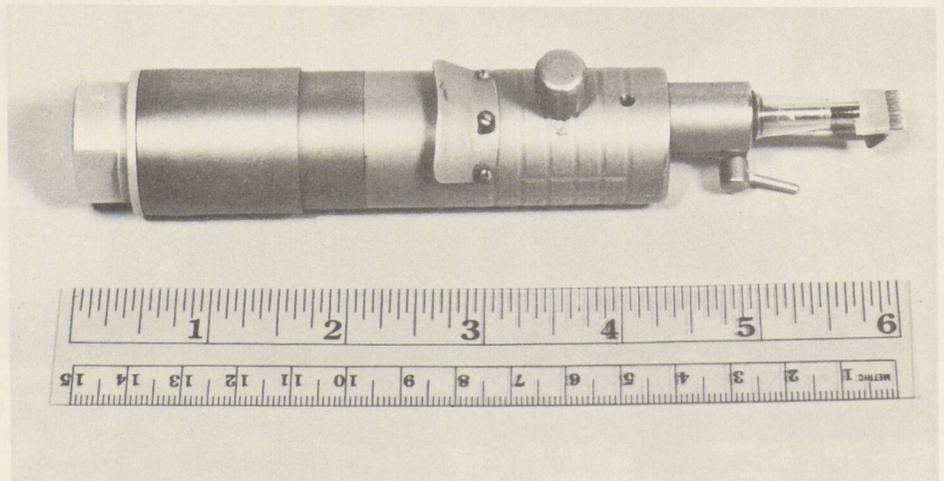
C'est en 1964, au "Hospital for Sick Children", que commencèrent les traitements d'après les techniques mises au point par le D^r Thomson; jusqu'ici 70 enfants ont profité des recherches sur les taches de vin. Les injections de colorants furent effectuées d'abord par le Dermajector actionné par des fils métalliques puis au moyen d'une aiguille comparable à celle du tatoueur.

Pendant ces études, les médecins ont trouvé que les injections par piqûres fines tout en brûlant moins la peau et en détruisant moins de derme introduisaient plus de colorant. En outre, plus de colorant restait dans la peau. Ils ont également découvert que la quantité de colorant introduite de cette façon augmente avec la fréquence des injections. Il est donc possible à l'aide de fines piqûres, d'introduire une forte quantité de colorant dans la peau avant que ne se produise l'hémorragie abondante.

A la suite de ces découvertes, on a augmenté la fréquence des piqûres au moyen d'un moteur à turbine à air qui fonctionne à haute vitesse. Mais en raison des difficultés éprouvées, les responsables ont confié ce projet en 1967 à S. H. G. Connock, chef du laboratoire des instruments, Division du génie mécanique. Ici trois prototypes furent mis au point le troisième comportant des dispositifs capables d'accepter 10, 20 ou 26 aiguilles. Avec cet appareil, la fréquence des injections peut atteindre jusqu'à 22,000 par seconde avec une pénétration de zéro à trois millimètres. Au moyen d'un support situé à la base de l'instrument et qui repose sur la peau, l'on peut régler la profondeur et la direction de la piqûre.

A l'aide de ce même type d'instrument, un autre praticien, le D^r Robert Newton, collaborateur du D^r Thomson à l'hôpital général de Toronto, a déjà soigné treize adultes infligés de ces taches.

Le D^r Thomson nous assure que les médecins sont maintenant capables d'introduire le colorant dans la peau sans aucune difficulté et avec d'excellents résultats. Mais, à son avis, il ne s'ensuit pas forcément que ce traitement réussira parfaitement. Il a donc invité un groupe de médecins pour juger des résultats, afin d'obtenir une opinion critique et impartiale des améliorations apportées par ce traitement.



Gros plan de l'instrument, long de 6 pouces, qui sert actuellement à la chirurgie expérimentale.

Close up view of the six-inch long instrument now being used in experimental surgery.