

Dans ce cas, après avoir enlevé à l'aide de l'onate antiseptique, le sang qui aurait pu s'accumuler dans les fosses nasales, nous cautérisons avec l'acide chromique toute la portion du polype qui reste visible, en ayant soin de ne pas toucher aux portions saines de la muqueuse. Il est rare que le sur-lendemain le polype ne soit pas encore réduit considérablement. Enfin ces applications peuvent être renouvelées à la volonté du patient et du chirurgien jusqu'à ce qu'il ne reste plus rien. C'est là surtout le moment le plus important du traitement des polypes, celui de déclarer la guérison complète.

Que de fois n'a-t-on pas enlevé des polypes en une seule séance à l'aide de pincées, en rétablissant immédiatement la respiration nasale de façon à faire croire à la disparition de toute obstruction, alors que le nez en contenait encore en grande proportion.

Pour pouvoir se bien renseigner à ce sujet, il faut examiner les fosses nasales minutieusement à l'aide d'un fort éclairage et porter surtout son attention sur les anfractuosités laissées entre les cornets; bien explorer la voûte nasale, et acquérir la certitude que des portions de polypes ne persistent pas encore au niveau de l'ouverture des choanes. Il arrive souvent que la respiration nasale est parfaitement rétablie, la voûte nasale libre de toute tumeur, et cependant si l'on fait marcher fortement le patient en lui portant la tête en bas, on voit sourdre au méat postérieur un morceau de polype dont on ne soupçonnait pas l'existence et qui se hâte de fuir vers la cavité pharyngienne. Pour des cas de ce genre, et arrivé à ce moment, l'anse froide est d'une application difficile; le moyen qui nous paraît préférable à employer consiste à saisir la tumeur avec des petites pincées *ad hoc*, pendant que le patient se tient la tête penchée en avant, et d'aller fixer cette portion de polype dans l'anse froide. Nous avons eu un cas de ce genre dernièrement où ce procédé nous a réussi.

S'il reste de petits morceaux peu accessibles à l'anse froide, la division ou l'arrachement avec de fines pincées trouve son indication. L'hémorragie qui en résulte prolonge l'opération il est vrai, mais d'un autre côté la dilacération des portions qui restent, permet à l'acide chromique de pénétrer plus profondément et de les détruire plus rapidement.

Depuis que l'électricité est passée dans le domaine pratique de la chirurgie sous forme de galvano-cautère, on a fait usage de l'anse galvanique pour enlever les polypes. C'est un procédé spécial d'excision. En principe, l'idée d'enserrer un polype dans une anse galvanique et de l'enlever en le coupant par un fil rougi est rationnelle et paraît même très expéditive et facile à appliquer. Cependant en maniant quelquefois cet instrument on ne tarde pas à se convaincre que son usage n'est pas aussi utile qu'on est tenté de le croire au premier abord.