

nous devons opérer. Avant de le coucher sur la table, il faut examiner et palper minutieusement le cou de l'enfant; cette exploration pratiquée, lorsqu'il est encore assis, ne l'effraiera pas et ne le fatiguera pas autant que s'il était couché. On doit alors reconnaître si le cou est maigre ou s'il est gras, apprécier si la couche de parties molles qui sépare la peau de la trachée est épaisse ou non; c'est là une condition importante qui indique quelle longueur de lame il faudra laisser pénétrer. D'après les recherches du docteur Dubar (mémoire de 1879) les variations d'épaisseur des couches prétrachéales n'iraient que de 8 à 11 millimètres, limites qui nous paraissent peu étendues: nous avons opéré des enfants de 3 à 4 ans qui avaient bien près de 2 centimètres de parties molles à traverser; c'est rare, nous l'admettons, mais cela se rencontre.

On constatera aussi la présence, le volume, et la direction des veines superficielles. On recherchera ensuite, en allant de haut en bas, l'os hyoïde, et l'angle du cartilage thyroïde: une ligne partant de ce point pour tomber sur le milieu de la fourchette du sternum, marquera exactement la ligne médiane du cou. Un opérateur peu habitué fera bien de la tracer à l'encre.

Au-dessous de l'angle thyroïdien, le doigt en descendant, tombera dans un sillon, le sillon, crico-thyroïdien limité au-dessous par le tubercule du cricoïde, saillie un peu trompeuse et presque nulle chez les jeunes enfants.

On marque le sillon, car c'est là le point de départ de l'incision. Ainsi placée la crico-trachéotomie se pratique dans la région la moins vasculaire du cou, avantage que n'ont pas les procédés de Trousseau ou de Bourdillat. Elle se fait de plus au point saillant du conduit laryngo-trachéal; on voit que ce n'est pas, comme on l'a dit, une opération faite à l'aveuglette, les points de repère sont certains et précis.

Il faut maintenant opérer. Vous couchez le petit patient en faisant porter sur le coussin préparé, non pas le cou, comme beaucoup d'opérateurs le font encore, mais les épaules. À ce moment placez vos aides. "Ne prenez jamais, dit M. de Saint-Germain, dans ses leçons, les parents de l'enfant; si vous n'avez point de confrères sous la main, trouvez des gens courageux ne craignant point la vue du sang: un bon cher du voisinage est souvent le meilleur aide." Vous couchez la tête à cet aide de choix, il la fixera solidement, mais sans la renverser, de façon que le cou soit étendu et souple, mais non courbé en arrière. Cette position défectueuse a été plusieurs fois devant nous cause de syncope chez des enfants presque asphyxiés. Deux autres aides se chargeront: l'un des épaules, l'autre des pieds.