

le torsion, il y a le danger d'enlever inutilement une portion osseuse au point d'implantation. C'est un accident qui arrive trop souvent et qui peut être suivi de conséquences fâcheuses. Ce procédé, il est vrai, est d'une exécution facile, mais il est rarement radical du premier coup; s'il arrive que le polype est lobulé on ne saisit qu'une portion de la masse polypeuse. Il faut alors renouveler l'opération autant de fois que l'on aperçoit des lobes séparés, et ce sont des douleurs de plus en plus vives, des hémorrhagies de plus en plus abondantes qui voilent les portions qu'il reste à enlever, et le patient cesse d'être docile.

Si le polype est fibreux les inconvénients que nous venons d'énumérer sont autrement graves. L'arrachement par torsion, érigé en méthode, est donc un procédé défectueux.

L'excision nous paraît un procédé plus pratique et plus sûr, à condition d'être faite avec un instrument approprié. L'excision telle que pratiquée par Woakes et Sir Morell McKenzie, à l'aide de ciseaux ou du *punch forceps*, nous paraît exposer à une complication pour le moins gênante : l'hémorrhagie. Cette hémorrhagie masque immédiatement le champ opératoire, et, si la tumeur n'a pas été enlevée du premier coup, il faut attendre longtemps après chaque application de l'instrument pour pouvoir continuer l'opération.

L'excision à l'aide de l'anse froide échappe en grande partie à ce reproche. Par ce moyen la tumeur est étranglée, écrasée et, la cocaïne aidant, offre peu de tendance à saigner. De plus, l'anse métallique est d'une application facile; pour peu qu'elle soit rigide elle ensère facilement des polypes volumineux et les écrase sans grande douleur.

Pour obtenir de l'anse froide tout ce que l'on est en droit d'en attendre, il faut que le polypotome satisfasse aux conditions suivantes :

- 1^o Il doit être d'un maniement facile ;
- 2^o Le fil doit pouvoir être fixé rapidement et solidement ;
- 3^o L'instrument doit être construit de telle sorte qu'on puisse pendant tout le temps de l'opération voir nettement l'emplacement de l'anse métallique ;
- 4^o L'axe de traction doit être parallèle à l'axe de la tige qui porte l'anse, c'est le seul moyen d'éviter de faux mouvements de l'instrument dans le nez, mouvements qui auraient pour effet de causer des douleurs inutiles, de déloger le polype et nécessiter un nouveau réajustement ;
- 5^o Le polypotome doit être assez fort pour exciser de gros polypes.

Les serre-nez de Jarvis, Sajous et Bryant, offrent un inconvénient commun; lorsqu'on les applique dans le nez, la main cache en partie le champ opératoire. Celui de Jarvis et Sajous a un autre inconvénient, c'est de se déplacer facilement dans le nez pendant que l'on fait mouvoir l'écrasoir destiné à raccourcir l'anse.