LAMARQUE

OPÉRATION

LATÉRALE

Res Med XVIII A 126680
124096

OPÉRATION LATÉRALE,

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE TOULOUSE

SIMPLIFIÉE & abrégée au moyen d'un Litho-Ciſtitome, Inſtrument nouveau, qui ſeul, avec la Sonde & les Tenettes, ſuffit à cette Opération ; avec une addition aux Tenettes.

PAR M. LAMARQUE, le jeune, Maître & Prévôt du College de Chirurgie de Toulouſe, Lithotomiſte, penſionné de la même Ville.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE TOULOUSE

A TOULOUSE,
Chez JOSEPH DALLES, Imprimeur-Libraire, rue des Changes, aux Arts & Sciences. 1769.

AVEC PERMISSION.

Docteur Ressaguet

BIBLIOTHÈQUE
UNIVERSITAIRE
TOULOUSE

AVERTISSEMENT.

Tout le monde sait qu'il se forme dans les différentes parties du corps humain, des concrétions pierreuses qui les altèrent, en gênent les fonctions, & affectent peu à peu toute la machine.

La vessie est le siege le plus ordinaire de ces concrétions. On a connu de bonne heure qu'il ne pouvoit y avoir que deux moyens de l'en délivrer ; l'une, de les y fondre à l'aide de quelques remedes, & de les faire évacuer par les voies urinaires ; l'autre, de les en extraire par incision.

Le premier étant moins désagréa-

ble & moins périlleux, auroit obtenu la préférence ; mais on eſt encore à trouver un ſpécifique qui produiſe cet heureux effet. Le ſecond paroît plus effrayant & plus douloureux ; mais il eſt prompt & infaillible par lui-même, quand l'opération eſt bien faite.

*Parmi les diverſes méthodes qu'on a imaginées pour pratiquer ce ſecond moyen, celle connue ſous le nom d'*Opération Latérale, *eſt ſans contredit celle qui approche le plus de la perfection. Auſſi eſt-elle univerſellement adoptée. On eſt partout d'accord ſur la manœuvre de l'opération ; les parties qui doivent être diviſées, & celles qu'il faut reſpecter.*

Cependant une pratique de quinze à seize ans m'a convaincu que le trop grand nombre d'Instrumens qu'on y emploie l'un après l'autre, rendoit encore cette opération trop longue, & par là trop sujette à des accidens. Sentant qu'il étoit possible de remédier à ces deux inconvéniens, en réunissant le Lithotome, le Cistitome & le Conducteur dans un même Instrument ; j'en ai fait construire un qui les rassemble tous trois, & le succès a répondu à mon attente. C'est ce qui m'a déterminé à en faire part au Public ; persuadé que je rendrois également service à ceux de mes Confreres, qui exercent la Lithotomie, & aux personnes qui réclameront leur secours.

La description de cet Instrument & la maniere de le mettre en usage, sont précédées de quelques observations sur la formation des calculs, sur les différens Lithomtriptiques employés jusqu'ici pour les fondre, & principalement sur les diverses méthodes pratiquées pour les extraire. Ces observations m'ont paru nécessaires, pour faire mieux sentir combien l'usage de mon Instrument rend l'opération latérale plus simple & de moindre durée.

Du reste, peu jaloux de la qualité d'Auteur, j'avoue que la plupart de ces observations ont été prises des Écrits des plus célebres personnages qui aient travaillé sur cette matiere. J'ai mieux aimé composer

ce Recueil de morceaux de plusieurs Ouvrages que le public a déja admirés, que de lui donner les mêmes idées en d'autres termes, & de courir par là le danger trop évident de lui déplaire.

FAUTES A CORRIGER.

PAGE 1, *lig.* 10, ben, *lis.* bien.

Pag. 24, *lig.* 14, *Mr. Ponsar*, le fils, *lis. M. Ponsard*, fils, Docteur en Médecine.

Pag. 179, *lig.* 3, l'instrument entier est long d'environ huit pouces neuf lignes, *lis.* il ne doit avoir que sept pouces & demi.

Pag. 180, *lig.* 12 & suivantes, cette lame peut monter & descendre d'environ un pouce, *lis.* cette lame ne doit sortir, pour faire l'opération, que de deux lignes au plus, à compter de l'extrêmité du bec, & pour les enfans moins.

Pag. 188, *lig.* 17 & suiv. j'engage le bec M. dans la crenelure de la sonde, *lis.* le bec M. se trouve pour lors engagé dans la crenelure.

TABLE
DES MATIERES.

FORMATION du Calcul, pag. 5 & suivantes.
Causes de la Formation du Calcul, 31
Signes qui accompagnent ces maladies, 33
Sur les divers Lithomtriptiques qui ont été employés pour fondre les pierres, 48
De la Nephrotomie, 75
Des différentes Tailles, 102
Description de l'Instrument, 178
Maniere de Tailler les hommes latéralement, 185
Raisons qui ont déterminé à faire une addition aux Tenettes, 190

OPÉRATION

OPÉRATION LATÉRALE,

SIMPLIFIÉE & abrégée au moyen d'un Litho-Cistitome, Instrument nouveau, qui seul, avec la Sonde & les Tenettes, suffit à cette Opération, avec une addition aux Tenettes.

LA Taille, ou ben la Lithotomie, est une opération des plus anciennes ; celle qui a souffert le plus de contradictions, tant par rapport à l'espece d'opération à laquelle on devoit donner la préférence, qu'aux divers

instrumens qui devoient être mis en usage pour pratiquer celle qu'on avoit adoptée. On est peu d'accord sur l'étymologie du mot de Lithotomie, il s'en faut bien qu'il ne soit synonyme avec celui d'extraction de la Pierre. Lithotomie tiré du Grec, signifie une division de la Pierre. Cette signification n'est proprement qu'une expression trop forte, dont on s'est servi pour exprimer une incision faite à une partie molle, afin d'en extraire une pierre.

Cette opération avoit lieu du temps d'Hypocrate, qui vivoit il y a plus de deux mille ans.

On sait aussi que dans ce temps-là on pratiquoit l'opération aux reins pour en extraire des pierres. Nous n'avons jamais su quelle méthode on employoit pour cela, soit qu'Hypocrate ne nous l'ait pas détaillée, ou que les ouvrages

qui en traitoient aient été perdus avec bien d'autres, qui ont subi le même sort.

Il n'y a guere plus de deux siecles que la France étoit sans Lithotomiste. Avant ce temps aucun Chirurgien n'osoit hasarder de faire cette opération, & les malheureux qui étoient atteints de la Pierre n'avoient aucun espoir de guérison. La Chirurgie lassée de voir ces malades sans ressource, fit assembler la Faculté de Médecine de Paris, qui eut recours à l'autorité du Parlement, pour qu'il fût permis d'essayer cette opération sur un Calculeux qui venoit d'être condamné à mort.

Cette épreuve réussit. Le criminel malade étant guéri, se trouva en même temps préservé de la mort qu'il devoit subir, & guéri des accidens cruels que lui occasionnoit la Pierre. Ce fut au

commencement du seizieme siecle que l'on fit cette expérience. Depuis cette époque les Lithotomistes se sont multipliés, & l'opération s'est de plus en plus perfectionnée.

Henry II voyant que les Lithotomistes étoient si nécessaires à l'Etat, créa, en 1556, la charge de seul Opérateur du Roi pour l'extraction de la Pierre. Cette charge fut donnée à Laurens Collot, après lui à son fils, & successivement à ses petits-fils & arriere-petits fils, qui la conserverent jusqu'à l'année 1684.

Sans m'appesantir plus longtemps sur l'ancienneté de cette opération, sans discuter les avantages que ceux qui s'y sont distingués en ont retiré, sujet qui deviendroit étranger à la matiere que je traite ; je passe à la formation du calcul.

Le Calcul ou la Pierre est un corps plus ou moins solide, étranger, de différente figure & grosseur, qui se forme dans toutes les parties du corps; car on en a trouvé aux poumons, au cœur, au foie, & sur-tout à la vésicule du fiel, à la rate, au rapport de *Paré*, liv. 25, ch. 15, au genouil: enfin, on en a trouvé dans les nerfs, & c'est ce que *Paul Eginette* entend par *nodosæ nervorum concretiones*.

S'il étoit possible de déterminer les causes de la formation du calcul & la maniere dont il se forme, il est certain que cette découverte aideroit beaucoup à trouver le spécifique des lithomtriptiques, à quoi plusieurs Auteurs ont travaillé, sans que leurs travaux aient été suivis d'aucun heureux succès.

En effet, les uns en attribuent la cause à un suc pierreux, les autres prétendent que c'est aux eaux

ſeules que l'on doit attribuer cette pétrification ; d'autres admettent un ſuc, d'autres un lixivial ou autre ſel, ou une eau congélative, & croient que ce ſont-là les moyens de l'induration & de la pétrification ; d'autres penſent que l'air étant chargé de corpuſcules détachés des ſubſtances différentes, contribue à toutes les altérations qui nous ſurviennent, *eſt in aëre occultus vitæ cibus.*

Si l'on avoit continué les recherches de *Vanhelmont*, il ſemble que l'on auroit trouvé des principes plus ſûrs ; car, dit ce ſavant Auteur, »la Chymie eſt le plus ſûr »moyen de connoître les cauſes »radicales & conſtituantes des mix»tes. Elle démontre toutes les par»ties contenues dans les êtres na»turels ». Il a analyſé l'urine de l'homme ; il a remarqué qu'elle eſt compoſée d'un eſprit extrêmement

coagulant, & que par la fermentation l'on y découvre un peu d'eau ardente ou eſprit de vin; que par le mêlange qu'il a fait de l'eſprit d'urine de l'homme avec l'eau-de-vie déflegmée, il s'eſt formé à l'inſtant un mixte coagulé; d'où il conclut que ſi dans le moment que l'eſprit d'urine humaine & l'eſprit de vin agiſſent enſemble, il s'étoit rencontré un eſprit terreſtre, ils ſe ſeroient amalgamés en corps pierreux.

Il paroît cependant que l'on tireroit des avantages plus ſûrs, ſi l'on analyſoit, par les opérations chymiques, le ſang des Calculeux, & qu'après avoir analyſé auſſi le ſang de ceux qui ne ſont nullement ſujets à la pierre, l'on fît des comparaiſons des différens mixtes qui les compoſent. Ce procédé pourroit bien n'être pas d'un grand ſecours pour la théorie de la forma-

tion du calcul ; mais cette opération frayeroit une route aisée, & peut-être sûre, pour connoître les lithomtriptiques qu'on pourroit employer avec succès pour éviter l'opération.

Enfin, *Vanhelmont* remarque dans son Traité de la Lithiase, où il fait une description ample & très-curieuse de la formation de la pierre, qu'il y a un esprit gorgonique qui sert de semence à toutes sortes de pétrifications. Pour prouver ce fait il n'y a qu'à lire Aristote au livre des choses merveilleuses, qui rapporte que *le Roi Cresus* ayant fait creuser des mines auprès de Pergame, plusieurs payſans qui s'y étoient retirés pendant les guerres *d'Anatolie*, y avoient été pétrifiés.

Charleton, chap. 1 de son Traité *Spiritûs gorgonici*, rapporte la pétrification d'une poule qui couvoit

ſes œufs, de chameaux & de troupeaux de bétail, qui étoient les triſtes effets de certain vent méridional, ſoufflant des montagnes de la Province *de Chily en Amérique*, où l'on voit encore des reſtes informes de voyageurs pétrifiés.

Gaffarel, p. 171 & 172, parlant des rochers ſitués au comencement des parties occidentales de la Tartarie, dit qu'il y en a qui repréſentent pluſieurs figures d'animaux, & cite la table ſcicographique de la Ruſſie par *Ortelius*, dont il rapporte le paſſage ſuivant. *Hæc ſaxa, hominum, camelorum, pecorumque cæterarumque rerum formas referentia; horda populi greges paſcentis, armentaque fuit, quæ ſtupendâ quâdam metamorphoſi repentè in ſaxa riguit; priori parte nulla in parte diminuta. Evenit hoc prodigium annis circiter trecentis retrò elapſis. Vanh. lib. de lith. c.* 1, *n.* 18. *Hanc*

apparuisse metamorphosim circa ann. 1320 *recenset*; c'est-à-dire, ces pierres qui représentent aujourd'hui des hommes, des chameaux, du bétail & autres choses, furent autrefois une horde de peuple qui faisoit paître ses troupeaux, laquelle, par une étonnante métamorphose, fut tout-à-coup pétrifiée, sans que la partie antérieure de tous ces êtres fût aucunément défigurée. Ce prodige, selon Vanhelmont qui le rapporte, lib. de lith. cap. 1, n. 18, étoit arrivé depuis environ trois cens ans lorsqu'il écrivoit; ce qui revient à l'an de Jesus-Christ 1320.

Les Auteurs de l'Encyclopédie, parlant de la formation du calcul, tome 12, page 468, sont d'avis, que toutes les pierres ne sont formées que par la réunion des molecules terreuses qui ont été dissoutes & détrempées dans l'eau;

c'eſt donc, ſelon ces Auteurs, aux eaux ſeules que l'on doit attribuer la pétrification. Il ſemble cependant qu'on auroit dû faire quelque diſtinction. Il y a bien des eaux qui ont cette propriété, ce qui eſt prouvé par les obſervations ſuivantes.

Bernard Cæſius, dans ſa Minérologie, raconte qu'auprès de Lubeck, on a tiré de la mer de Danemarck, une branche d'arbre, avec des oiſeaux dans leur nid, tout pétrifiés.

Auprès de la ville de Meaux, dans le jardin des Carmes déchauſſés, l'eau de la grote de Gregi pétrifie les choſes qu'on y laiſſe un peu de temps.

Dans l'Obſervatoire de Paris, il ſe fait une pétrification d'eau très-claire, qui diſtille dans l'endroit le plus profond de ce vaſte édifice.

A Clermont en Auvergne on

trouve une incrustation de la hauteur de plusieurs pieds, semblable à un mur, qui est l'effet d'une petite fontaine qui couloit autrefois, & dont on a détourné la source.

Il y a encore un grand nombre d'observations semblables, plus curieuses qu'utiles, qui prouvent bien clairement, qu'il y a des eaux dont la propriété est de pétrifier les diverses matieres qu'elles imbibent.

D'Aillebouſt, ancien Médecin, rapporte une observation frappante, faite sur *Colombe Chatry*, *femme de François Carita*, couturiere de son métier, morte le 16^e. jour de Mai 1582, âgée de soixante-huit ans. »Elle sentit, dit-il, qu'elle »venoit grosse d'enfant à l'âge de »quarante ans, & après avoir porté »son fruit pendant vingt-huit ans, »à l'ouverture de son cadavre on »le trouva pétrifié dans son ventre; »il ajoute, que l'enfant s'étoit

»maintenu ſans décheoir de ſa groſ-
»ſeur naturelle & ſans putréfica-
»tion, ayant pluſieurs parties pé-
»trifiées. Les os de la tête étoient
»fermes, luiſans & tranſparens
»comme de la corne. La matrice
»étoit dure, calleuſe & épaiſſe
»comme une coquille, dure &
»écaillée. On diſtinguoit, dit cet
»Auteur, le ſexe feminin dans cet
»enfant.

Cet Auteur, dans ſon Traité, prétend qu'il y a des ſemences qui occaſionnent l'induration, & ne paroît pas éloigné d'admettre un ſel congélatif.

Schenchius raconte pluſieurs obſervations de pierres évacuées des inteſtins avec les excremens ſtercoraux.

J'ai fait moi-même une obſervation ſemblable. La maladie avoit été annoncée par une douleur très-vive dans l'hypocondre droit, dou-

leur qui s'étendoit vers le fond de la région épigastrique, avec une fievre des plus violentes, laquelle fut terminée, quelques jours après, par la sortie d'une pierre de la grosseur d'une noix avec les excremens.

On en trouve encore une semblable très-bien détaillée dans le Mercure galant du mois d'Octobre 1699. Enfin, *Pline* dit qu'il a trouvé dans le second ventricule des jeunes bœufs des pierres tirant sur le noir, qui sont rondes & pesent peu. Il croit que ces boules sont formées par les poils que les bœufs s'arrachent en se léchant, & que l'humeur glaireuse qui se trouve dans leur ventricule sert à ces boules d'incrustation.

Le grand nombre d'observations que je viens de rapporter sur les différentes causes de la formation des calculs, présente aussi une fou-

le de ſentimens différens qui pourroient peut-être induire en erreur & jetter dans la confuſion, ſi on vouloit les concilier tous. Je prendrai donc l'extrait de ce qui paroîtra le plus conforme aux principes qui ſe trouvent dans notre ſang.

La nature des divers alimens dont nous faiſons uſage pour réparer les pertes continuelles que nous faiſons, n'eſt point détruite lorſqu'ils ſont ſous la forme de liqueurs; puiſque ſous cette forme leurs parties intégrantes retiennent toujours leur différente groſſeur & leur différente figure. Les conſommés que l'on fait prendre aux malades prouvent bien ce que j'avance; puiſqu'ils ne contiennent que les parties les plus attenuées des animaux, de même que leurs eſprits, ce qui étoit converti auparavant en leur propre ſubſtance avec laquelle ils étoient aſſimilés.

Les animaux nourris de garence ont les os rouges, tandis qu'ils usent de cette nourriture; mais ces os reprennent leur couleur naturelle lorsque ces mêmes animaux prennent une nourriture différente.

Il n'y a point d'aliment où cette diversité ne se trouve. Or si le chyle est la substance des alimens, soit végétaux ou animaux, & qu'ils contiennent beaucoup de parties terrestres, comme sont tous les alimens grossiers; il en résultera que les parties terrestres dominant sur les autres principes qui se trouvent dans nos liqueurs, en passant dans les vaisseaux secreteurs des glandes conglomérées, ou bien en circulant dans les vaisseaux les plus fins des autres parties, s'embarrasseront, y formeront obstruction, de même que le sang épais dénué de sérosité, s'embarrasse aisément dans les petits vaisseaux capillaires sanguins. On

On ne doit pas conclure que cette ſeule cauſe puiſſe produire le calcul ; car il faut y joindre encore une matiere propre à unir & à ſouder ces parties terreſtres. Cette matiere eſt un ſuc cru & mal digéré, qui étant porté aux reins & dans les autres parties avec le ſang, embarraſſe ces parties terreſtres dans les caroncules mamillaires des reins, ou autres parties, y ſéjourne, ſe durcit & y devient pierreux.

Tout ce que je viens d'avancer s'accorde parfaitement avec les conſéquences que l'on peut tirer d'après les expériences journalieres. J'en parlerai en traitant des cauſes.

C'eſt ainſi qu'il ſe forme un noyau, qui devient le germe d'un corps ſolide, qui augmente en volume à proportion des différentes couches de parties terreſ-

tres multipliées & fournies par la nouvelle urine, qui abonde continuellement dans les reins ; car pour peu que séjourne un petit grain de sable, soit aux reins ou à la vessie, il augmente en volume insensiblement. Les observations suivantes fourniront la preuve de ce que je viens d'avancer, tant sur la grosseur des pierres que sur le nombre. On lit dans l'Histoire de l'Académie, *année* 1730, qu'un Chirurgien de Brest trouva dans le cadavre d'un homme de vingt-huit ans, un rein qui renfermoit une grosse pierre du poids de six onces & demi. Le corps de la pierre formé à l'ordinaire par couches, rempliſſoit une partie de la capacité du bassin, & par son bout inférieur enfiloit la route de l'uretere.

Dionis, *pag.* 180 de ses opérations, parle de deux grosses pier-

restrouvées dans les reins du Pape Innocent XI, qui mourut le 13 Août 1689 ; celle du rein gauche pesoit neuf onces, & celle du droit six. Il y a certains tempéramens qui sont dans le cas d'avoir beaucoup de pierres. On ouvrit le corps d'un Gentilhomme mort en Angleterre en 1750 ; on lui trouva quarante-deux pierres dans les reins, quatorze dans la vésicule du fiel, & dix dans la vessie, qui pesoient huit onces.

Mr. Dodar * a fait voir à l'Académie des Sciences douze pierres de diverses formes & grosseurs, toutes tirées d'un cadavre ; la plus grosse étoit du diametre d'un petit œuf, & la plus petite de celui d'une noix.

Je vis tirer par feu mon pere, dans une opération de la taille qu'il fit à un vieux Chirurgien de cette

* Dictionnaire de l'Encyclopédie, t. 12, p. 585.

Ville, quarante deux pierres presque égales, de la grosseur chacune d'une balle ; c'est-à-dire, le jour de l'opération il en tira dix-huit, & dès que la suppuration fut établie, il tira les autres. Le malade guérit parfaitement.

Dans l'Histoire de l'Acad. année 1706, *Mr. Litre* rapporte, qu'un enfant de trois ans ne pouvant uriner par un étrange phimosis, il lui fit faire une incision au prépuce, par le côté, & ensuite il fit retrancher la partie qui excédoit l'extrêmité du gland. D'une grande cavité que ce prépuce formoit, il sortit un peu d'urine & un nombre incroyable de pierres, dont les plus petites étoient comme des têtes d'épingle, & les plus grosses comme des pois, unies, grisâtres & friables. Il n'y a presque pas de doute, dit l'Auteur, qu'elles ne se fussent for-

mées des parties les plus groſſieres de l'urine qui étoit retenue, tandis que la petite ouverture du prépuce ne permettoit qu'à l'urine la plus ſubtile de ſortir; & ce qui le confirme encore, c'eſt qu'après l'opération, l'enfant ne rendit plus de pierres.

Je fis une opération ſemblable au fils d'un Avocat au Parlement, de l'âge de ſept à huit ans, à qui je tirai dix à douze petites pierres groſſes comme de pois.

Ces deux dernieres obſervations nous donnent des preuves bien ſenſibles de la maniere dont ſe forment les pierres, tant dans l'intérieur du corps humain, que dans le ſein de la terre. On voit que les unes & les autres ont été originairement dans un état de fluidité. A l'égard des dernieres cela eſt ſi vrai, que l'on trouve journellement des pierres où ſont

empreintes des plantes & des coquilles, comme un cachet sur de la cire molle. On en trouve assez fréquemment parmi le charbon de terre. On trouve fort souvent aussi des cailloux très-durs, qui sont venus se mouler dans l'intérieur des coquilles, & d'autres corps marins, dont ils ont pris la figure. Ces deux observations journalieres fourniſſent des preuves indubitables que les pierres n'ont pas été d'abord ce qu'elles sont, mais qu'elles se forment peu à peu. Nous voyons cette vérité confirmée par les grottes qui se rempliſſent insensiblement, par les stalactites qui se forment en peu de temps, par les cryſtalisations & les incrustations qui recouvrent des mines dans leurs sillons, & sur-tout par les cailloux & les marbres que l'on trouve souvent par petits fragmens, qui

ont été liés & comme collés enſemble, par un ſuc pierreux analogue, qui n'en a fait qu'une ſeule maſſe.

Toutes ces obſervations confirment de plus fort ce que je viens de dire touchant la formation du calcul.

Outre ces parties terreſtres qui compoſent le calcul, il s'y joint encore des parties ſalines, ſulphureuſes & aériennes ; il s'y trouve même quelquefois des parties métalliques. A cette occaſion je rapporterai une obſervation faite au mois d'Avril 1761. J'opérai à l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques le nommé *Arnaud Galard*, âgé de ſeize ans, nâtif du Vernet, petit Bourg éloigné de Toulouſe de trois lieues, à qui je tirai dans l'opération deux pierres de la groſſeur chacune d'une noix ſeche. La premiere ayant été bien lavée

& desséchée, offroit plusieurs parties, qui vues au soleil, brilloient comme des cristaux. Cette particularité assez nouvelle me l'ayant faite examiner avec plus d'attention, j'apperçus bientôt, du côté opposé à celui par où je l'avois saisie, des parties métalliques, que je soupçonnai être du fer. Je la fis voir à quelques-uns de mes confreres, qui en jugerent comme moi. Pour m'en assurer encore mieux, je la communiquai *à Mr. Ponsar*, le fils, dont tout le monde connoît les rares talens pour la Chymie. Nous détachâmes avec un canif les parties qui nous paroissoient ferrugineuses, & nous les présentâmes à la pierre d'aiman, à laquelle elles s'attacherent aussi-tôt. La même opération fut réitérée plusieurs fois, & les résultats furent toujours les mêmes; de maniere

que nous fûmes pleinement convaincus, que les parties noirâtres que j'avois apperçu, étoient véritablement du fer, qui se trouvoit mêlé & attaché aux élémens qui composoient la pierre.

Les parties brillantes qui m'avoient paru être des cristaux, ayant été détachées & bien examinées à découvert, se trouverent être des parties salines, réunies par cette sorte de gluten qui associe les parties terrestres. Ce phénomene, quoique fort rare, n'est cependant point sans exemple ; car *Crelius* fait mention d'un calcul, où il s'est trouvé du fer & de l'or. Si ces pierres séjournent quelque temps dans les reins, & y augmentent de volume, elles occasionnent les coliques néphrétiques, ou bien s'engagent dans le bassinet du rein, enfilent un des ureteres, pour tomber dans la vessie.

Si ce petit noyau ne prend pas le chemin du canal de l'uretre, il y groſſit par des couches de nouveau tartre de la même maniere, dit *Dionis*, qu'on fait les dragées, dont le noyau eſt ordinairement un petit anis, qui ſe couvre de pluſieurs enveloppes de ſucre fondu. Le même méchaniſme s'opere ſur les autres corps étrangers, qui tombent dans la veſſie. Un homme de l'Hôpital général vint trouver feu mon pere pendant l'hiver, pour le conſulter à raiſon de ce qu'un petit bâton de la longueur de deux pouces, & de la groſſeur d'une plume, lui étoit échappé dans le canal de l'uretre & étoit tombé dans la veſſie. Comme le temps n'étoit pas propre à l'opération, elle fut renvoyée au printemps. Quand elle put être faite, on tira le bâton, qui étoit tout entouré de tartre, de

l'épaiſſeur d'un écu de ſix livres.

On trouve une ſemblable obſervation dans l'Hiſt. de l'Acad. année 1735. *Dominica*, fort belle fille, de baſſe condition, âgée d'environ vingt ans, en Italie, couchoit avec une autre fille, qui auroit voulu faire avec elle certaines fonctions auxquelles ſon ſexe la rendoit inhabile. Elle ſe ſervoit d'une groſſe aiguille d'os, à tête, de la longueur d'un doigt, laquelle, dans une action particuliere entre les deux compagnes, entra dans l'uretre de *Dominica*, & tomba dans la veſſie. *Dominica* commença à n'uriner que goutte à goutte, avec douleur. La honte de déclarer ſon aventure, lui fit cacher ſon mal pendant cinq mois; mais enfin maigriſſant & ayant la fievre, elle eut recours à un Chirurgien, qui, ayant introduit le doigt dans le vagin, & ayant ſenti une dure-

té, découvrit, avec un instrument, un bout de l'aiguille, emporta les matieres pierreuses qui étoient à cet endroit, & crut avoir fait une belle opération ; mais la malade continuant d'être dans le même état, & n'ayant eu, par cette manœuvre, aucun soulagement, un autre Chirurgien fut appellé.

Celui-ci introduisit la sonde dans la vessie, qui étoit déchirée & ulcérée du côté du vagin, & il sentit un corps dur. Pour soulager les vives douleurs de la malade, il lui fit prendre beaucoup d'huile d'olive, & s'en tint là. Quelques jours après, la pierre qui s'étoit formée autour de l'aiguille, parut à l'orifice du vagin, par le trou fait à la vessie, & on la tira avec la main, sans l'aide d'aucun instrument. La jeune fille se rétablit, mais il lui est resté une

incontinence d'urine, & de temps en temps de légeres inflammations dans ces parties.

Les pierres contenues dans la veſſie ſont de pluſieurs eſpeces, & l'on doit les diſtinguer relativement à l'endroit où elles prennent leur origine, à leur couleur, & à leur dureté.

Par rapport à l'endroit où elles prennent leur origine, les unes la prennent dans les reins, & paſſent dans la veſſie, après avoir occaſionné des douleurs néphrétiques; maladies qui ſont plus ou moins fâcheuſes, ſelon que la pierre eſt plus ou moins groſſe & inégale. Celles qui ſe forment dans cet organe, ſont ordinairement extrêmement dures & fort ſerrées. Il y en a qui ſont brunes, & communement elles ne ſe forment que chez les adultes; cependant la plus commune eſt la pierre jaunâtre,

& celle qui tire sur le rouge. Celles-ci sont moins dures que les premieres. Le mucilage qui les unit n'est point solide.

Les pierres qui se forment dans la vessie n'y prennent ordinairement origine que dans les jeunes enfans, dans les vieillards, ou enfin dans les vessies malades. Ces trois différens états fournissent des causes qui donnent le temps à l'urine d'y séjourner plus qu'elle ne le devroit, & favorisent ainsi la séparation & la chûte du sable, & des graviers qui arrivent dans les rides ou les plis de la membrane interne de la vessie. C'est-là que se forme le noyau d'une pierre. Cette pierre ainsi formée est le plus souvent blanche & sabloneuse.

Il se forme encore des pierres dans ce viscere, par la mauvaise qualité du mucilage qui enduit ses parois. Cette matiere mucilagi-

neuſe ſe durcit par différentes cauſes, les parties terreſtres s'y mêlent, & il ſe forme ainſi une pierre aſſez molle.

On trouve encore dans la veſſie une eſpece de pierre noire, hériſſée de pointes, reſſemblant preſque à une mûre. Cette eſpece n'eſt pas compoſée, ainſi que les autres, de lames & d'écailles appliquées au tour du noyau. Elle eſt compoſée de grains coniques, dont la pointe regarde le centre. Celle-ci eſt extrêmement dure, ainſi que la premiere que j'ai dit ſe former dans les reins.

Les cauſes qui peuvent donner lieu à cette maladie, ſont, 1°. Le grand âge, les excès, les parties glaireuſes, terreſtres, les alimens groſſiers & l'enfance.

Les deux premieres en rendant les parties débiles, les diſpoſent au relâchement. Les parties glai-

reuſes en embarraſſant les parties ſulphureuſes, aériennes & terreſtres, leur donnent le temps de s'unir & de former un corps ſolide.

Les alimens groſſiers en fourniſſant une trop grande quantité de parties terreſtres, contribuent à la formation du calcul. L'expérience journaliere nous le prouve bien évidemment; puiſque de trente pierreux qui ſeront taillés dans le printemps, ou dans l'automne, il y en aura vingt-quatre ou vingt-cinq qui ſeront de la campagne; gens qui par néceſſité ne ſe nourriſſent que d'alimens groſſiers.

Enfin, les enfans ſont beaucoup plus ſujets à cette maladie, que les perſonnes d'un autre âge, & je crois que c'eſt parce qu'ils s'embarraſſent peu de la qualité des alimens dont ils uſent. *Paré* dans ſon chapitre 34^e^. page 466, parlant

lant de la cauſe du calcul, croit que les enfans y ſont plus ſujets, tant par rapport à leur inſatiable voracité, qu'à cauſe des exercices immodérés qu'ils font après le repas. Je crois effectivement que la premiere de ces cauſes trouble la digeſtion, & que le ſang qui en réſulte ne peut être que d'une mauvaiſe qualité; & que la derniere en diſſipant les parties les plus fluides, fournit aux parties groſſieres des moyens ſuffiſans de s'unir.

Les ſignes qui accompagnent ces maladies ſont tous équivoques. La difficulté d'uriner, uriner goutte à goutte avec une douleur très-vive, uriner quelque peu de ſang, ſur-tout lorſqu'on va à cheval, ou dans quelque voiture qui cahote, ne pouvoir pas y réſiſter par les grandes douleurs que l'on reſſent, être obligé de deſcendre de cheval, ou de la voiture

pour uriner. La pierre qui ſe jette ſouvent vers le col de la veſſie, excite chez le malade des envies fréquentes d'uriner. Tantôt elle ſupprime entiérement les urines, tantôt elles les fait couler goutte à goutte. Cette excrétion d'urine eſt ſuivie d'une douleur vive qui s'étend juſqu'à l'extrêmité de la verge: douleur qui fait que le malade y porte ſouvent la main & la tire conſidérablement. Les fibres du ſphincter de la veſſie communiquent avec celles du ſphincter de l'anus; l'irritation violente qu'éprouvent celles du ſphincter de la veſſie, occaſionnent le teneſme, qui accompagne l'envie d'uriner, laquelle revient encore après avoir été à la ſelle. C'eſt là ce qui rend ſi fréquentes les chûtes de l'anus dans les enfans & dans les vieillards, attaqués de cette maladie.

Lorſque le calcul eſt fort grêle,

le malade ſent un chatouillement au pubis & un ſentiment de légere peſanteur au périné.

Enfin, l'iſſue des matieres glaireuſes, purulentes & ſanguinolentes, un poids plus ou moins grand au fondement, ſelon que la pierre eſt groſſe, ſont les ſignes ordinaires qui accompagnent ces maladies.

Il faut remarquer, 1°. Que tous ces accidens ne ſe rencontrent pas toujours au même malade. 2°. Que ces mêmes accidens donnent plus ou moins de relâche; car ils reſtent quelquefois quinze jours, un mois, deux mois, trois mois; quelquefois ſix mois, un an, ſans que le malade ait la moindre incommodité. J'en ai vu qui pendant un an & demi ſe ſont portés le mieux du monde, & qui en conſéquence ſe croyoient guéris.

Ce qui peut donner lieu à ce

temps de calme, c'eſt que la pierre ſe niche pendant un certain temps dans quelque répli de la veſſie, & qu'elle s'avance peu vers ſon orifice.

Il faut remarquer auſſi que les accès des douleurs deviennent plus fréquens, & qu'elles augmentent à proportion que la pierre vieillit dans la veſſie.

Ces ſignes que je viens de décrire ſont tous équivoques, parce qu'un ulcere dans ce viſcere, ou quelque autre maladie, peut occaſionner une partie de ces accidens. Le ſeul univoque eſt la ſonde, que l'on introduit dans le canal de l'uretre juſques dans la veſſie, & au moyen de laquelle on trouve ſenſiblement la pierre.

L'algalie doit être d'argent, afin que la pierre réſonne plus ſenſiblement, & que celui qui fait cette opération s'apperçoive plus faci-

lement de l'exiſtence de ce corps.

Il y a quelquefois des pierres dans la veſſie qui ſont fort difficiles à diſtinguer; parce qu'elles ſe trouvent enveloppées par des glaires, ou par quelque répli de la veſſie, qui les empêchent d'être frappées immédiatement par la ſonde, ou qui ſont ſi petites, qu'elles échappent à nos recherches. On eſt obligé pour lors de ſonder pluſieurs fois le malade, & de lui faire toutes les fois des injections avec l'eau tiede commune, pour s'aſſurer de l'exiſtence de ces pierres.

Il ſe trouve quelquefois des pierres adhérentes par quelqu'une de leurs ſurfaces aux membranes internes de la veſſie, ce que l'on ne connoît que dans l'extraction de la pierre. Ces opérations ſont fort dangereuſes, parce qu'elles laiſſent une plaie qui dégénere en un ulcere plus ou moins mauvais, ſelon

que le sang se trouve dépourvu de bonnes qualités. On décidera que la pierre est adhérente, non seulement par la peine que l'on aura à la tirer lors de l'opération ; mais encore on appercevra une de ses surfaces spongieuse, pleine de cellules, dans lesquelles on verra des portions de fibres. Il y a environ neuf à dix ans qu'un homme de Castres vint à l'Hôpital de cette Ville pour se faire opérer ; mais dans le temps de la préparation une fievre avec un cours de ventre lui survinrent & le firent dans peu de jours périr. A l'ouverture de son cadavre on trouva une pierre adhérente par une de ses surfaces vers le bas fonds de la vessie.

Il y a d'autres pierres qui sont châtonnées, c'est-à-dire, qui se forment des loges dans les membranes de la vessie, de maniere qu'il n'y a qu'une portion de la pierre

qui puisse être vue dans une vessie ouverte. Dans ces deux cas la pierre se trouve assez distinctement pour faire estimer au Chirurgien qui sonde le malade, que l'opération est bien faisable, & que le malade peut fort bien guérir. Cependant dans le dernier cas si l'on fait l'opération, le Chirurgien ne peut jamais tirer la pierre. J'ai vu arriver ce cas à mon frere, faisant l'opération de la taille à un homme il y a environ douze ans. Il ne put jamais tirer la pierre, quoiqu'il l'eût bien trouvée avec la sonde avant l'opération, & qu'il la trouvât même avec les tenettes, mais il ne put jamais la charger, & l'opération fut des plus laborieuses. Le malade mourut quelques jours après, on en fit l'ouverture, & l'on trouva une pierre fort grosse dans une loge, telle que celle que je viens de décrire.

Il y a enfin d'autres pierres qui se trouvent enchistées dans les propres membranes de la vessie ; mais, dans de pareils cas, en sondant le malade, on sent bien un corps dur qui ne résonne pas sensiblement. Pour lors on ne doit jamais se déterminer à l'opération, parce qu'elle deviendroit nonseulement inutile, mais encore préjudiciable par les douleurs que le malade ressentiroit. On trouve à ce sujet une observation bien raisonnée par Mr. *Litre*, dans l'Histoire de l'Académie, année 1702, & encore bien détaillée dans l'Encyclopédie, tom. 12, pag. 585. Mr. *Litre* rapporte qu'en disséquant le corps d'un jeune homme il trouva deux pierres, qui ayant percé l'uretere dans la partie comprise entre les parois de la vessie, avoient passé par ce trou, s'étoient fait chacune un petit conduit dans la substance de

la veſſie, entre ſes membranes, depuis le trou juſqu'à l'endroit où elles s'étoient arrêtées, & même avoient dû groſſir en cet endroit, ſelon ce que rapporte M^r. *Litre*, parce qu'elles étoient plus grandes que le trou par où elles avoient paſſé.

On ne doit donc ſe déterminer à l'opération qu'autant que l'on touche bien immédiatement la pierre avec la ſonde ; car on ne peut rien ſtatuer dans la derniere obſervation que je viens de rapporter.

Lorſqu'il n'y a aucun de ces inconvéniens, on trouve un corps ſolide qui répond à l'extrêmité de la ſonde, & que l'on ſent diſtinctement.

Il ne faut pas pourtant imaginer que par le moyen de la ſonde on puiſſe aſſigner la groſſeur ni la forme du calcul.

La durée des accidens & leur continuité, ne doivent pas non plus nous faire toujours conclure que la pierre eſt fort groſſe, ou que ſa ſurface eſt garnie d'aſpérités. J'ai vu nombre de malades en qui tous ces accidens ſe rencontroient, auxquels on ne tiroit, par l'opération, qu'une pierre aſſez petite & aſſez unie.

En 1759, dans l'automne, il y avoit cinq malades à l'Hôtel-Dieu St. Jacques, que je faiſois préparer pour être opérés. Dans le nombre il y en avoit un du côté de Caors qui n'avoit que treize ans. Depuis l'âge de deux ans il avoit la pierre, & il ſouffroit tellement, que par ſes cris il empêchoit tous les malades de la ſalle de dormir. Je fus obligé de l'opérer beaucoup plutôt que je ne m'étois propoſé, pour la tranquillité de tous les autres. Je fis une très-grande inciſion,

croyant que la pierre étoit d'un gros volume ; elle n'eut cependant que celui d'un œuf de pigeon, & elle étoit unie & polie. Le malade fut guéri dans moins d'un mois, & s'en retourna chez lui en fort bonne ſanté.

Malgré le grand nombre qu'on a d'obſervations ſemblables, on doit pourtant conclure, qu'en ſuppoſant toutes choſes égales, un calcul gros & inégal eſt beaucoup plus nuiſible, & occaſionne des accidens plus fâcheux qu'un autre qui eſt petit & uni.

Quoique l'on ſoit bien aſſuré par tous les ſignes que je viens de décrire de l'exiſtence de la pierre, il ne faut cependant point précipiter l'opération, parce qu'il y a fort ſouvent des contre-indications qui ſe préſentent, au moins pendant un certain temps. Les plus conſidérables ſeroient, 1°. ſi le malade avoit

quelques douleurs néphrétiques, que l'on reconnoîtroit par les signes qui les accompagnent, qui sont le vomissement, la suppression des urines, les testicules qui remontent du côté des anneaux, la douleur fixe à un rein, & quelquefois à tous les deux, l'engourdissement des cuisses, &c.

2°. Des abcès dans ces parties, une fievre de pourriture ou autre maladie, dont le malade se trouveroit atteint, & qu'il faudroit guérir avant de se déterminer à l'opération.

Des Cas pressans.

LA fievre lente, la ptisie, la sortie des matieres purulentes après l'issue des urines, les grandes douleurs sont au contraire des cas où il ne faut pas retarder l'opération; parce que la cause de tous ces acci-

dens eſt l'exiſtence de la pierre.

On ne doit point alors avoir égard au temps, quoique ordinairement on choiſiſſe le printemps & l'automne ; il faut au contraire faire l'opération promptement, ſans préparer le malade.

PRONOSTIC.

PAR rapport à l'âge, les enfans & les jeunes gens guériſſent preſque tous. De ceux d'un certain âge il en périt quelqu'un, & je penſerois que c'eſt parce que non-ſeulement leur ſang n'eſt pas auſſi bon que celui des enfans ; mais encore parce qu'ils ont l'eſprit ſi frappé de cette opération, que la peur leur dérange les digeſtions, concentre toutes les parties du corps & en trouble les fonctions. Ceux que j'ai vu périr, ſont preſque tous morts de cet accident.

J'en ai vu au contraire qui avoient beaucoup de flegme, être guéris en peu de jours. En 1759 j'opérai à l'Hôtel-Dieu Saint Jacques un homme de ſoixante-dix ans, à qui je tirai deux pierres aſſez groſſes. Cet homme étoit d'une tranquillité extraordinaire. Après l'opération il ne ſurvint preſque point d'accidens, & il fut guéri dans moins de trois ſemaines. Ceux qui ſont ſujets aux douleurs néphrétiques ou qui ſont cacochimes, ont beaucoup plus à craindre que ceux qui ne le ſont pas. Ceux que l'on eſt obligé d'opérer promptement à cauſe des accidens violens que la préſence de la pierre leur occaſionne, ont beaucoup plus à craindre pour leurs jours, que ceux dont les accidens permettent d'attendre le temps que l'on veut, tant pour bien les préparer, que pour faire l'opération.

CURE.

ON choisit ordinairement le printemps ou l'automne pour faire cette opération, préférablement aux autres saisons, quoique à cet égard toutes les saisons soient à peu près égales. On saigne, on purge le malade plus ou moins souvent, selon le besoin. On lui fait prendre quelques bouillons altérans, quelques bains pour adoucir & pour humecter son sang. Pendant tout ce temps on le nourrit d'alimens doux & humectans, & la veille, ou le matin de l'opération, on lui fait servir un ou deux lavemens, afin que le *rectum* se trouvant vuide de grosses matieres soit affaissé, & ne se présente point à l'instrument dans l'opération.

Sur les divers lithomtriptiques qui ont été employés.

LES douleurs extraordinaires que l'on ſouffroit dans cette opération, les malheurs qui trop ſouvent la ſuivoient, firent chercher des moyens pour fondre, s'il étoit poſſible, ce corps étranger. L'imagination de ceux qui s'étoient adonnés à ce travail, leur fit trouver quelques remedes qui ſemblerent les défrayer des ſoins pénibles qu'ils avoient pris, pour ſouſtraire l'humanité aux dangers de cette opération.

La premiere obſervation qui a paru à ce ſujet, eſt tirée d'une lettre *d'Horatius Augenius*, Médecin fameux, qui vivoit dans le 15^e^. ſiecle, & qui l'écrivoit à *Colereutherus*, premier Médecin de l'Electeur de Saxe. M^r^. *Vedelius* nous parle d'un autre

autre remede. Jeanne Stepheins, fille de condition, du Comté de Berks, nous en a donné un autre qui fit beaucoup de bruit en Angleterre, en France, & dans bien d'autres pays. Enfin, *Hartley*, *Newcome*, *Alston*, *Whyt*, ont fait, depuis Mademoiselle *Stepheins*, nombre d'expériences qu'ils ont donné au public. Ce dernier les a faites insérer en partie dans les essais de Médecine de la Société d'Edimbourg, dont nous avons la traduction. *Horatius Augenius* rapporte qu'il étoit prêt à faire faire l'opération de la taille au fils de *Zanet*, Imprimeur du Pape, lequel, avant de se déterminer, avoit fait usage pendant long-temps de bien des dissolvans & de lithontriptiques, sans avoir reçu le moindre soulagement.

Le malade bien déterminé à se faire opérer, fit venir, la veille

du jour pris pour l'opération, un Jésuite pour se confesser. Ce Pere s'étant informé de sa maladie l'engagea à retarder son opération, lui proposant de faire usage d'un remede, qu'il disoit avoir pris dans un cas semblable, & qu'il avoit même conseillé avec succès à plusieurs personnes. *Augenius* consentit qu'il fît usage de ce remede. Le malade s'en trouva si bien, que l'opération devint inutile, & il fut guéri radicalement.

Le traitement du Pere Jésuite consistoit à faire prendre tous les jours avant dîner, une dose de poudre de cloportes, depuis un gros jusqu'à quatre scrupules, dans une once & demi d'eau-de-vie, & neuf à dix onces de jus de pois rouges. Avant de prendre ce remede, qu'on avaloit le plus chaud qu'il étoit possible, on prenoit un lavement émollient, &

pour appaiſer la ſoif ardente qui arrivoit quelques heures après avoir pris le médicament, le malade prenoit ſix onces d'eau de fleur de feves, avec un peu de ſirop violat.

Cette épreuve ſe paſſa ſous les yeux d'*Augenius*. Celui-ci voyant un ſi bon effet de ce remede, le mit en uſage dans pluſieurs occaſions, où il lui réuſſit, ſelon ce qu'il rapporte. Il fit cependant quelque changement : par exemple, il ne faiſoit prendre que deux gros d'eau-de-vie.

Au lieu de faire prendre une doſe de ce remede tous les jours, ainſi que le pratiquoit le Jéſuite, il mettoit un jour d'intervalle ; & pour tempérer la chaleur & la ſoif, il faiſoit prendre de l'eau de fraiſe & de feves juſqu'à dix onces, avec quelques gouttes d'eſprit de vitriol.

Il préparoit même le malade avant de le mettre à l'usage de ce remede, par les remedes généraux, tels que la saignée, la purgation & les bains.

A quoi peut-on attribuer la vertu dissolvante de ce remede ? l'attribuerons-nous à l'eau-de-vie, à la décoction des pois rouges, à l'eau de feve, ou enfin aux cloportes ? Il paroît que c'est aux cloportes que l'on pourroit plutôt l'attribuer ; car l'eau-de-vie & les autres médicamens n'ont aucune vertu dissolvante, & ne doivent être considérés que comme le véhicule de ce remede.

Les cloportes, au rapport d'*Augenius*, se préparent ainsi. On prend des cloportes la quantité qu'on veut en préparer. Après les avoir lavées dans de bon vin blanc, on les met dans un pot de terre vernissé, qu'on recouvre d'un

couvercle, & afin qu'il ferme exactement, on a soin de le bien luter. On les laisse au feu jusqu'à ce qu'elles soient pulvérisées. On saoule ensuite cette poudre du même vin que celui dont on s'est servi pour les laver. On les fait sécher au feu pour la seconde fois, & avec les mêmes attentions. Lorsqu'elles sont bien séchées, on les lave pour une troisieme fois dans le vin blanc ; on les remet encore au four ; & quand elles sont bien séchées, on les saoule d'un mêlange d'eau distillée de fraises, & d'un peu d'huile de vitriol ; on les remet au feu, & on les fait sécher pour les réduire en une poudre très-fine, qu'on renferme ensuite. Ce remede est en partie décrit dans plusieurs endroits *de Dioscoride*, *Daëtius*, & *de Gallien*. Il paroît même qu'on en est redevable aux

travaux de *Lulle*, de *Villeneuve*, ou de *Paracelſe*. Enfin, *Augenius* dit avoir guéri, par le moyen de ce remede, trois ou quatre pierreux. *Laurenberg*, fameux Médecin, eut également la pierre à l'âge de ſoixante ans, fit uſage de ce remede & en guérit.

Goëtius rapporte l'hiſtoire d'un jeune homme de la premiere condition d'Amſterdam, qui étoit à la veille de ſe faire opérer ; mais il rencontra, par haſard, le fameux *Dippellius*, connu ſous le nom de *Démocrite* chrétien, lequel lui fit prendre un remede qui le guérit parfaitement & dans peu de jours ; mais la mort qui enleva peu de temps après *Dippellius*, ne donna pas le temps aux Médecins de prendre quelque arrangement pour que le public en profitât.

Wedelius propoſe une infuſion d'écorce de chêne, comme un

remede propre à fondre la pierre, quoiqu'il n'en ait jamais fait l'expérience.

Tulpius, Docteur en Médecine & Bourg-Meſtre d'Amſterdam, cité par Mr. Homberg, Mémoire de l'Académie des Sciences, année 1709, & dans l'Encyclopédie, *pag.* 588, *tom.* 10, a inventé un remede qui n'eſt autre choſe qu'un mêlange de mouches cantharides & de graine du petit cardamome; mais quoique ce remede ait été donné quelquefois avec un grand ſuccès, dans les maux des reins & dans la gravelle, il requiert, dit cet Auteur, beaucoup de lumieres & de prudence de la part des Médecins qui tenteroient de l'employer. C'eſt pour cette raiſon, qu'il ne le divulguoit pas, de peur qu'on n'en fît un mauvais uſage. Voici le remede.

Prenez une dragme de cantha-

rides ſans les ailes & une dragme du petit cardamome (*cardamomi minoris*) ſans ſes gouſſes ; pulvériſez-les ; verſez enſuite deſſus une once d'eſprit de vin rectifié & demi-once d'eſprit de tartre : laiſſez-les en infuſion froide pendant cinq ou ſix jours , en les remuant de temps en temps. Il ne faut pas boucher exactement la phiole , car elle ſe caſſeroit par la fermentation perpétuelle qui s'y fait. La doſe eſt depuis quatre juſques à quinze gouttes , dans un véhicule convenable , comme dans deux onces d'eau diſtillée de quelque plante apéritive. Une heure après avoir avalé un bouillon , l'on prendroit ce remede trois ou quatre jours de ſuite , en obſervant un bon régime.

Le ſingulier de cette mixture de Tulpius , c'eſt qu'elle ne ceſſe point de fermenter durant plu-

sieurs années. Si l'on bouche un peu fortement la phiole qui la contient, elle éclate en morceaux ; si l'on la bouche foiblement, elle fait sauter le bouchon avec explosion.

Mr. Homberg a éprouvé que cette liqueur a toujours travaillé pendant plus de deux ans, & qu'elle ne s'est jamais clarifiée parfaitement, même après l'avoir séparée par inclination.

Le sel d'urine ou l'alkali volatil, qui se trouve dans les cantharides est vraisemblablement si fort enveloppé des matieres huileuses, & des autres parties de cet insecte, que l'acide, quoique minéral, ne peut l'atteindre qu'à la longue, & qu'il se fait pendant tout ce temps-là une ébullition continuelle. La même chose arrive à peu près au mélange de l'esprit de nitre avec la cochenille & avec la chair seche

de vipere ; mais les ſubſtances liquides animales, comme l'urine ou la liqueur de la véſicule du fiel, font avec les mêmes acides des ébulitions très-promptes & très-peu durables.

Jeanne *Stepheins*, du Comté de Berks, commença en 1721 à faire des épreuves ſur les Calculeux. L'heureux ſuccès qu'elle eut en attira auprès d'elle un grand nombre ; ce qui augmenta ſa réputation. Elle ſe décida dix à douze ans après à aller à Londres, comme le lieu le plus propre à mettre ſon remede en crédit. Effectivement, elle y fut ſi célebre en 1735, que le bruit de ſes cures engagea deux Médecins de Londres, attaqués de la pierre, à faire uſage de ſon remede. L'un rendit ſa pierre par lames & par fragmens, & fut parfaitement guéri. L'autre fut auſſi délivré au bout de quelques

mois. Ces derniers employerent tous leurs amis, pour procurer à l'inventeur de ce remede, une recompenſe capable de le rendre public, & en 1739 elle préſenta au Parlement de la Grande Bretagne, une Requête, dans laquelle elle préconiſoit ſon remede, comme un ſpécifique pour fondre la pierre. Le Parlement lui accorda cinq mille livres ſterlings, à condition qu'elle rendroit ſon remede public; mais après que ſon efficacité, & ſa vertu diſſolvante auroient été conſtatées par des Commiſſaires nommés. On choiſit quatre pierreux; on leur adminiſtra le remede ſous les yeux des Commiſſaires, & cette expérience ayant eu tout le ſuccès qu'on en pouvoit deſirer, Mademoiſelle *Stepheins* reçut, le 17 Mars 1740, la ſomme d'argent que le Parlement lui avoit promiſe.

Voici ſon remede.

Trois choſes conſtituent ce remede : une poudre, une décoction & des pillules.

La poudre eſt faite avec les écailles d'œuf calcinées, & les limaçons brûlés. La décoction ſe prépare en faiſant bouillir dans une quantité déterminée d'eau, certaines plantes, & y ajoutant enſuite une boule faite avec le ſavon, le miel & le creſſon brûlé.

Les pillules ſont compoſées de limaçons brûlés, de ſemence de bryoine, de bardane, de frêne, de graines de cynorrhodon, de fruits d'épine blanche, le tout cuit à un certain degré, & de ſavon & de miel.

La poudre ſe prépare de la maniere ſuivante.

Prenez cent coques d'œuf bien nettoyées, bien deſſéchées, & après les avoir briſées, jettez-les

dans un creuſet qui tienne environ trois pintes.

Votre creuſet fermé avec un couvercle, mettez-le dans un fourneau, entourez-le de charbon en feu, de façon que la violence du feu convertiſſe vos coques d'œuf en une chaux griſe & d'un goût âcre & ſalin, ce qui ſera fait en huit heures. Votre chaux retirée du creuſet, jettez-la dans un pot de terre verniſſé, dont la capacité ſoit telle qu'il reſte un quart de vuide, afin que la poudre qui doit ſe raréfier & ſubir une effervescence, ne ſorte point du vaiſſeau.

Cette poudre reſtera ainſi pendant deux mois dans un endroit ſec, & expoſée à l'air, au bout duquel temps cette chaux médiocrement âcre ne paroîtra qu'une poudre tenue, qu'on fera paſſer aiſément à travers le tamis.

Prenez de même des limaçons, & après les avoir bien nettoyés, jettez-les dans un creuſet à peu près de même grandeur que celui qui a ſervi pour la calcination des écailles d'œufs ; continuez, & pouſſez votre feu juſqu'à ce qu'ils ceſſent de fumer, ce qui arrive dans l'eſpace d'une heure. Alors retirez auſſi-tôt vos limaçons, réduiſez-les en une poudre très-fine, prenez ſix parties de la poudre d'écailles d'œufs que vous avez calcinées, & une partie de cette poudre de limaçons, jettez l'une & l'autre dans un mortier, & pilez-les exactement, juſqu'à ce que le tout ſoit réduit en poudre très-fine, qui paſſe ſans peine à travers le tamis le plus fin. Cette poudre ainſi préparée, mettez-la dans des vaiſſeaux que vous boucherez exactement pour vous en ſervir dans le beſoin. Il eſt néceſſaire

de mettre ces vaisseaux dans un endroit bien sec. Le cresson brûlé que j'ai ajouté jusqu'ici dans cette poudre, dit Mademoiselle Stepheins, est inutile. Je ne l'y faisois entrer que pour déguiser sa composition.

On peut préparer les coques d'œufs en tout temps, il est cependant mieux de le faire l'été. Quant à l'opération que l'on fait avec les limaçons, il faut la faire au mois de Mai, de Juin, de Juillet & d'Août; je préfere, dit-elle, les trois premiers mois.

Maniere de préparer la décoction.

PRENEZ quatre onces & demie de savon d'Alicante, pilez-le dans un mortier avec une bonne cuillerée de cresson brûlé & mis en poudre; ajoutez-y de miel ce qu'il en faut pour lier la poudre

avec le savon, & donner ainsi une certaine consistance au tout. Prenez ensuite des feuilles de camomille, de fenouil, de persil, de chacun une once. Toutes ces plantes seront hachées bien menu. Si l'on ne peut les avoir vertes, on y substituera leurs racines, qu'on coupera par petits morceaux. Ensuite on coupera la masse savoneuse en petits morceaux; on jettera dessus deux mesures anglaises d'eau commune; on fera bouillir le tout pendant une demi-heure, on passera ensuite la liqueur, & on y ajoutera de miel ce que l'on en jugera nécessaire pour rendre cette boisson agréable.

Préparation des Pillules.

FAITES griller jusqu'à ce qu'elles noircissent parties égales de semences

mences de bryoine, de bardane, de frêne, de grains contenus dans le fruit du cynorrhodon, ainsi que dans celui d'épine blanche. Ajoutez-y une quantité égale de poudre de limaçons brûlés & préparés comme il a été dit ci-dessus. Broyez le tout dans le mortier & passez-le ensuite à travers le tamis. Prenez de cette poudre une bonne cuillerée, & ajoutez-la à quatre onces de savon d'Alicante, & mettez-y la quantité suffisante de miel pour obtenir une masse qui puisse être réduite en pillules, & d'une once faites - en soixante pillules.

Pendant l'usage de ce remede, il faudra s'interdire les alimens salés, le lait & le vin rouge ; il faudra boire peu & faire peu d'exercice.

Mr. *Hartley* trouva d'abord beaucoup de superflu dans ce

remede. Il en retrancha tout ce qu'il crut inutile, & le réduisit à deux onces & demi de savon & à sept scrupules & demi de coquilles d'œuf en poudre, pour la dose ordinaire de chaque jour pris dans la décoction. *Hartley* n'en resta pas là : il poussa plus loin ses recherches, & fit publier, il y a quelque temps, la méthode de donner le savon & la poudre en forme solide, en faveur des personnes qui ne peuvent pas les prendre en boisson. Voyez pour cela son traité.

Newcome, *Alston*, *Whyt*, réduisent leur remede à l'usage de l'eau de chaux prise intérieurement, qu'ils regardent comme un spécifique dont ils prétendent avoir vu les épreuves. Il seroit trop long de rapporter les différens sentimens de tous ces Auteurs, & le nombre d'expériences qu'ils ont faites

à ce ſujet. Il eſt à propos d'examiner, 1°. Si l'on peut eſpérer un bon ſuccès de ce remede dans tous les âges. 2°. Si ce remede peut agir ſur toutes les différentes pierres. 3°. Enfin, ſi toute ſorte de tempéramens peuvent en faire uſage.

Pour répondre à la premiere queſtion, il paroît qu'il ſeroit preſque impoſſible de faire avaler ce remede à un enfant, autant de temps qu'il le faut pour diſſoudre la pierre. D'ailleurs on a remarqué que ce remede ne produiſoit aucun effet ſur le calcul des enfans & des jeunes gens ; ce qu'on doit attribuer à la différence qui ſe trouve dans les ſolides & dans les fluides par rapport à l'âge.

Les liqueurs douces des enfans émouſſent la vertu alkaline du remede ; la force des fibres dans les adultes & l'âcreté des ſucs la déve-

loppent au contraire ; les humeurs s'en chargent, l'urine en eſt impregnée, & elle acquiert ainſi les vertus diſſolvantes.

A l'égard des pierres, j'ai dit dans le commencement qu'il y en avoit de dures & de molles. Il y en a qui ſont dures comme le caillou. *Braſſavole* fait mention de dix pierres tirées de la veſſie d'un homme, leſquelles jettées ſur une pierre, revenoient de deſſus l'endroit ſur lequel elles étoient tombées, ainſi qu'une boule d'yvoire ou de marbre. *Ferandus* parle auſſi de trois pierres tirées d'une veſſie qui étoient groſſes comme une noix verte, & ſi dures, qu'on les auroit priſes pour des pierres de riviere. Celles qui ſe forment dans les reins ſont beaucoup plus dures & beaucoup plus ſerrées que celles qui ſe forment dans la veſſie. Les lithomtriptiques n'ont pas la même action

ni la même énergie ; leurs Auteurs ſont obligés de convenir qu'il y a beaucoup de pierres ſur leſquelles les lithomtriptiques ne peuvent pas mordre.

Par rapport au tempérament, ceux qui l'ont foible & délicat, ceux que les douleurs longues & répétées auront mis dans un commencement de ptiſie, ceux qui ſont attaqués de l'eſcorbut, de la vérole, de la poitrine, riſqueroient beaucoup en voulant en faire uſage ; puiſque dans les tempéramens ordinaires, il excite dans le plus grand nombre des nauſées inſoutenables, qui empêchent abſolument d'en continuer l'uſage pendant un certain temps ; d'ailleurs ſa qualité alkaline eſt nuiſible plus ou moins, ſelon la nature des humeurs ; car il occaſionne ſouvent des polipes, des engorgemens, des inflammations intérieures, &

bien ſouvent la gangrene. Mr. *Schreiber* nous fait part d'une obſervation qui fut ſuivie de tous ces accidens terminés par la mort du malade. Outre ces accidens que je viens de décrire, on obſerve que preſque tous ceux qui en faiſoient uſage mouroient de pleuréſies, & que la plus grande partie des autres étoient attaqués d'apoplexies.

Il nous reſte enfin à conſidérer, ſi effectivement ces remedes ont fondu les pierres dans la veſſie. On ne peut, dit Mr. *Moran*, aſſurer qu'un remede a fondu une pierre, à moins qu'après avoir ſondé le malade on lui ait trouvé une pierre, qu'enſuite on lui ait fait faire uſage du remede, & qu'après ſa mort on ne trouve aucune pierre dans ce viſcere. Alors on peut, dit-il, aſſurer que le remede que le malade a pris eſt lithomtriptique. Mademoiſelle *Stepheins*, continue Mr.

Moran, n'offre point cette preuve; on l'a donné à différentes perſonnes qu'on avoit ſondées. A la vérité elles ſe ſont trouvées ſoulagées; cependant après leur mort on a trouvé la pierre dans la veſſie.

On trouve ailleurs pluſieurs obſervations ſemblables. La matiere calcaire que rendent les pierreux après l'uſage du remede Anglois, n'eſt pas un ſigne de la diſſolution de la pierre; car *Parſon* rapporte, qu'un homme parfaitement ſain faiſant uſage du remede de Mademoiſelle *Stepheins*, rendit une matiere ſemblable, quoiqu'il n'eût aucune pierre. Il eſt parlé auſſi, dans le commerce littéraire année 1740, d'une obſervation ſemblable.

Je fus appellé en 1763 pour voir une perſonne de conſidération, qui, à la ſuite d'un paroxiſme violent de néphrétique, fut atteint d'une retention d'urine avec de fréquen-

tes envies d'uriner ; mais y ayant introduit la ſonde juſques vers le bulbe de l'uretre, je ſentis une petite pierre qui étoit celle qui venoit d'occaſionner tous les accidens ; je retirai auſſi-tôt la ſonde : les ſaignées, les demi-bains émoliens, ceux même d'huile ne purent la faire avancer. Après avoir fait des injections d'huile dans le canal, j'introduiſis le doigt indicateur & le doigt du milieu dans l'anus, où je ſentis effectivement la petite pierre, que je tâchai de pouſſer vers le canal, mais inutilement. La petite pierre rentra le lendemain. Depuis ce moment le malade commença de ſouffrir par temps les accidens qu'occaſionne la pierre. L'année après, l'eſpoir de la faire fondre le détermina à faire uſage de pluſieurs lithomtriptiques. Il donna ſon entiere confiance à celui de la Demoiſelle *Stepheins*,

qui lui fit rendre une quantité prodigieuſe de ſables & de matieres calcaires : de façon que pendant le temps du calme il croyoit être guéri ; mais quoiqu'il fît uſage de ce remede pendant plus d'un an, au bout de ce temps les accidens s'augmenterent, de maniere qu'il ſe détermina à ſe faire opérer. Je tirai dans l'opération une pierre qui peſoit plus de trois onces, quoique depuis l'époque de ſon premier accident juſques au jour de l'opération il n'y eût que trois ans.

D'où il eſt aiſé de conclure que les lithomtriptiques, au lieu d'agir ſur les pierres, agiſſent plutôt ſur les principes terreſtres qui ſe trouvent dans nos fluides, les déterminent à prendre les voies urinaires, & cette grande quantité de ſables en paſſant dans la veſſie & y rencontrant un corps homogene, s'y attachent & y augmentent ſon

volume. C'eſt la cauſe la plus vraiſemblable de la groſſeur que cette pierre avoit acquis en ſi peu de temps.

Je fus également conſulté il y a environ deux ans par un homme des environs de Narbonne. Je le ſondai, & je reconnus qu'il avoit la pierre. Il étoit déterminé à ſe faire opérer, j'avois commencé même de le préparer, & je ſoupçonnois une groſſe pierre ; mais quelqu'un ayant été le voir, lui conſeilla de prendre le remede Anglois, auquel avis il condeſcendit facilement. Il en fit effectivement uſage pendant ſix mois de ſuite, au bout duquel temps il fut atteint d'un paroxiſme violent occaſionné par la pierre, qui dans peu de jours le fit périr dans les douleurs les plus affreuſes.

Cette derniere obſervation prouve que la matiere calcaire paſſant

en grande quantité dans la veſſie, s'étoit aſſociée à cette pierre & en avoit beaucoup augmenté le volume ; ce qui fut la cauſe des grandes douleurs qui terminerent les jours de ce malade.

De la Néphrotomie.

LA néphrotomie, ou pour mieux dire ſelon *Schurrigius*, la néphrolithotomie, eſt une opération, par laquelle on fait une inciſion aux reins pour en tirer une ou pluſieurs pierres qui en gênent les fonctions.

La plupart des Auteurs ont regardé cette opération comme impoſſible & même comme mortelle.

On doit conſidérer cette opération dans deux cas différens, 1°. Lorſque une thumeur ou abcès ſe préſente dans la région lombaire vis-à-vis l'un des reins.

2°. Lorsque aucun de ces accidens ne se fait appercevoir, mais seulement que le malade est tourmenté par une douleur vive & constante dans un des reins.

Dans le premier de ces cas on ne doit pas hésiter de faire l'opération pour vuider promptement la matiere de l'abcès, & encore pour en tirer les pierres. *Cardan* rapporte, d'après le témoignage oculaire *d'Albert* dans son liv. 8, ch. 44, l'histoire d'une femme qui avoit été pendant long-temps tourmentée de violentes douleurs de reins, & à qui l'on ouvrit enfin la partie malade, d'où l'on tira dix-huit pierres de la grosseur d'un dez à jouer.

Cœlius Rhodiginus, liv. 1, ch. 12, parle d'une femme, qui, après avoir souffert pendant un grand nombre d'années de la pesanteur dans les reins près de l'épine, fut

prise d'une démangeaison des plus importunes à la même partie. S'étant un jour déchiré la peau en se gratant avec les ongles aux environs des lombes, il s'y forma un ulcere, d'où il sortit dix-huit pierres de la grosseur également d'un dez. Il n'y a dans cette observation d'autre différence que l'incision.

Joach Camerarius dans ses observations de Médecine, liv. 3, dans la cure de la néphrotomie, observation 8, raconte d'après le témoignage *d'Erasme Reinhold*, premier Médecin de la ville de Salfed en Thuringe, qu'un laboureur fort & robuste tomba dans un accès violent de néphrétique, occasionné par une pierre arrêtée dans les reins, & qu'ayant après la fin du paroxisme repris ses travaux ordinaires, il lui survint, au même endroit des lombes où il avoit senti ses douleurs, un prurit importun,

qui ne fit qu'augmenter de jour en jour. Enfin, le frottement continuel & répété de cette partie y occasionna un abcès, qui s'étant ouvert tout-à-coup, donna issue avec impétuosité à du pus & à une pierre. *Panarole*, dans son liv. 3, observation 5, page 42, dit avoir vu sortir, d'un abcès aux lombes qui s'ouvrit naturellement, deux pierres avec les matieres de la suppuration. *Christian Franc. Paulini*, dans ses observations médico-physiques, liv. 3, observation 27, parle d'une femme sexagénaire qui fut encore plus heureuse dans un cas semblable. Après d'énormes douleurs néphrétiques qui la tourmentoient depuis plusieurs années, il lui survint au lombe gauche un abcès, dont l'ouverture, qui se fit d'elle-même, donna issue à beaucoup de pus sanguinolant, & à des fragmens de pierres de diverses

groſſeurs. La malade guérit, quoique l'urine paſsât pendant quelque-temps par la plaie.

Denys, dans ſes obſervations chirurgicales, chap. 1, pag. 13, rapporte un pareil exemple de guériſon parfaite. Je pourrois en rapporter beaucoup d'autres ſemblables où la nature d'elle-même s'eſt procurée des iſſues. On trouve dans les Auteurs une infinité d'obſervations, où les opérations que l'art met en uſage ont été abſolument néceſſaires.

Job à Méechren, dans ſes obſervations médico-chirurgicales, ch. 44, rapporte qu'un jeune homme avoit éprouvé pendant vingt-deux ans des accès violens de néphrétique. Il avoit même rendu du pus avec les urines. Il lui ſurvint alors, vers le bas des lombes, une petite tumeur qu'on ouvrit, & qui donna jour à beaucoup de matiere puru-

lente, dont l'écoulement continua jusqu'à la mort par l'ulcere fistuleux. A l'ouverture de son corps on trouva, à la place du rein qui étoit totalement détruit, une substance calleuse où étoient contenues deux pierres, dont la plus grosse avoit cherché à se faire jour par la fistule lombaire, puisqu'elle s'y étoit insinuée par son extrêmité la plus menue; l'autre extrêmité qui étoit la plus considérable, avoit été retenue entre les deux dernieres fausses-côtes. *Méechren* dit que le Chirurgien manqua essentiellement en ne fondant pas la plaie: pour lors il l'auroit dilatée davantage, auroit secondé la nature dans son opération, & le malade auroit pu guérir.

C'est ainsi que *Vervoricius* observe dans son Traité des calculs, ch. 8, que *Mercurial* avoit souvent tiré, à la suite de l'ouverture des abcès

accès aux reins, nonseulement du gravier, mais encore des pierres; que *Collot*, dans son Traité de l'opération de la taille, pag. 36^e, dit qu'il a été le témoin de l'ouverture d'un abcès aux reins, faite par M^r. *Cressé*, sur un sujet de quarante ans, d'où cet opérateur tira une pierre assez grosse. *Henry Roonhuisen*, dans ses observations, premiere partie, observation 22, dit qu'il tira, par l'ouverture d'un abcès au rein droit, une pierre fort grosse, dont il donne la figure dans son Traité. Il conduisit le traitement de la plaie jusqu'à son entiere guérison; de façon que le malade fut en bonne santé pendant deux ans. Au bout de ce temps il lui survint au même endroit des lombes une nouvelle inflammation. Ce Chirurgien imaginant qu'il y avoit un nouveau corps étranger, prit le parti de r'ouvrir la cicatrice, &

tira effectivement une seconde pierre, mais plus petite. La plaie fut dans peu cicatrisée, & le malade jouit depuis d'une santé des plus parfaites.

Hypocrate défend à ses éleves de pratiquer la lithotomie; mais dans son livre *de internis affectionibus*, où il traite des maladies des reins, il ordonne de faire une incision sur les reins lorsqu'il y a tumeur, pour en faire sortir le pus, & d'évacuer ensuite le gravier par le moyen des diurétiques. Par cette incision, dit-il, on peut sauver la vie du malade, dont la mort ne manqueroit pas d'arriver. *Rousset*, *Riolan*, & plusieurs autres, sont persuadés qu'il faut faire cette opération, en faisant l'incision sur l'abcès ou sur l'endroit où l'on sent le calcul, prenant garde de ne pas ouvrir ni la veine ni l'artere émulgente, ni de pénétrer dans la ca-

pacité du bas-ventre. Ce ſentiment eſt encore autoriſé par *Schenchius*, par *Dewedſlius*, par *Méchren* & *de Lavaterus*, qui diſent qu'ils pratiquoient la néphrotomie, lorſqu'elle étoit indiquée par un abcès ou par quelque corps dur. *Fontanus*, dans ſon ouvrage, pag. 117. *Hildanus*, centurie 6, obſervation 44. *Tulpius*, liv. 4, obſervation 28, & *Heiſter*, ſont tous de cet avis.

Lors donc que la matiere de l'abcès ſe fera ſentir au dehors, ou que l'on trouvera un corps dur qui aura été précédé d'un accès de douleur néphrétique, dont les ſignes ont été ſuffiſamment détaillés ci-deſſus ; il ne faut pas héſiter, il faut faire l'opération dans l'endroit où eſt l'abcès, ou dans l'endroit où l'on ſent le corps dur, prenant bien garde à tout ce que je viens de dire.

Ici il y a encore d'autres opéra-

tions de néphrotomie, qui, selon le rapport de certains Auteurs, ont été faites aux reins, sans qu'il y eût ni abcès ni dureté sensible, par conséquent dans l'état d'intégrité. La premiere se trouve bien détaillée par M^r. *Charles Bernard*, dans les Transactions Philosophiques de la Société Royale de Londres, année 1696, n°. 223, art. 2, pag. 188, tom. 3. M^r. *Hobson*, Consul de la nation Angloise à Venise, ayant souffert long-temps d'une pierre qu'il avoit dans les reins, fut à la fin saisi d'un accès de néphrétique si long & si violent, qu'il se trouva presque réduit au désespoir; & comme il ne se trouva soulagé par aucun des moyens que l'on avoit mis en usage, il s'adressa dans cette fâcheuse circonstance au Docteur Dominique *de Marchettis*, Médecin de Padoue, très-célebre & fort expérimenté, &

le supplia de vouloir bien lui ouvrir les reins pour lui en tirer la pierre, disant qu'il n'ignoroit pas à quel danger cette opération l'exposoit ; mais que la mort même lui paroissoit infiniment préférable à la vie malheureuse & souffrante qu'il menoit depuis si long-temps. *Marchettis* témoigna d'abord une extrême répugnance d'entreprendre une telle opération, & lui en fit connoître tous les dangers ; il insista même sur ce qu'il ne l'avoit jamais tentée. M^r. *Hobson* persistant toujours dans ses instances, lui protesta qu'il ne renonceroit jamais à ce projet, jusqu'à ce qu'il eût trouvé quelqu'un qui voulût s'y prêter. Le Docteur *Marchettis* se vit enfin forcé de céder aux importunités, & de se rendre à sa résolution. Il prépara le malade comme il le jugea à propos.

Pour faire l'opération il se ser-

vit d'un bistouri, & dirigea par degrés son incision sur la région du rein affecté. Le sang qui coula d'abord en abondance l'offusca, & l'interrompit au point qu'il fut obligé de suspendre l'opération pour ce jour-là. Il pansa donc la plaie, & remit la suite au lendemain. En effet, il recommença l'opération le jour suivant, & la finit en pénétrant jusques dans la substance du rein. Après en avoir tiré deux ou trois petites pierres, il pensa de nouveau son malade, qui depuis ce moment fut délivré des douleurs violentes qu'il avoit éprouvées jusqu'à ce temps. Il ne survint ni hémorragie ni fievre qui pût le mettre dans aucun danger. *Marchettis* continua de le panser fort long-temps, sans pouvoir venir à bout de cicatriser la plaie; l'urine qui s'écouloit continuellement par cette plaie l'avoit rendue fistuleuse.

Pendant ce temps M^r. *Hobſon* reprit ſes forces & recouvra ſa premiere ſanté, prit congé du Profeſſeur, & s'en retourna à Veniſe avec ſa femme qui avoit ſoin de le panſer. Un matin que cette Dame panſoit la plaie, elle crut, en l'eſſuyant, avoir ſenti quelque choſe de dur & d'inégal. Cette découverte l'engagea à examiner l'ulcere avec plus d'attention qu'à l'ordinaire, en ſe ſervant d'une aiguille à tête au lieu de ſonde. Il ſe trouva que ce corps dur & raboteux étoit une pierre de la figure & du volume d'un noyau de datte, qu'elle tira. Depuis le malade ne ſe plaignit jamais d'aucune douleur dans la région du rein opéré.

Dix ans ou environ après cette opération, continue M^r. *Bernard*, M^r. *Hobſon* revint à Londres, & le Docteur *Douns*, qui l'avoit connu à Veniſe, nous fit inviter le

Docteur *Tiſon* & moi pour l'aller voir.

Lorſqu'il nous eut fait lui-même le récit dont je viens de donner le détail, il nous permit d'examiner nous-même l'état de cette plaie fiſtuleuſe qui avoit effectivement toujours reſté ouverte, & dont les bords étoient extrêmement calleux; de ſorte même que ſans cauſer de douleur ſenſible au malade, j'introduiſis ma ſonde aſſez avant dans le ſinus, pour nous faire eſtimer que j'avois pénétré juſques dans le rein. La matiere qui ſortoit alors de la fiſtule étoit en petite quantité; mais toujours mêlée d'urine dont elle avoit auſſi une forte odeur. L'orifice de cet ulcere ſe fermoit quelquefois pour trois ou quatre jours, & alors la matiere s'évacuoit par les routes naturelles conjointement avec l'urine, ſans trouver aucun obſtacle,

& ſans occaſionner la moindre douleur. On ne peut pas douter, pourſuit toujours le narrateur, qu'il n'y eût cohéſion du rein avec le pſoas.

Mr. *Hobſon* n'appliquoit qu'un linge blanc par deſſus l'ulcere, qui s'empreignoit toujours d'une forte odeur d'urine. Du reſte, il paroiſſoit en état de ſatisfaire à toutes les fonctions de la vie, il avoit pour lors un peu plus de cinquante ans. Le lendemain même de notre viſite, il ſe propoſoit de faire à cheval, & en poſte, quarante ou cinquante milles d'Angleterre, qui eſt quatorze ou dix-ſept lieues de France. Mr. *Bernard* termine ſon récit en diſant, qu'il croit que l'opération dont il vient de rendre compte, a été tentée pour la premiere fois en cette occaſion.

Mr. *de Haller* croit que cette opération n'eſt pas telle qu'on le

dit ; car Mr. *Bernard* ne la tient que de la narration du malade. Qui ſait, dit Mr. *Heiſter*, ſi Dominique de Marchettis n'a pas été guidé par quelque corps dur dans la région lombaire, qui auroit pu échapper à la connoiſſance du malade & de ſon épouſe. La mort de Marchettis, ſurvenue peu de temps après l'opération, nous ayant privé du détail : ſeroit-il poſſible auſſi que quelqu'un des aſſiſtans ne l'eût pas donnée, ou que *Pierre de Marchettis*, propre pere de ce fameux Praticien, n'eût pas été préſent à l'opération, & par conſéquent ne nous l'eût tranſmiſe ? ou enfin que ceux qui après ſa mort furent chargés de revoir ſes manuſcrits, euſſent pu oublier celui-là, & ne l'euſſent pas fait inſérer dans la troiſieme édition de ſon ſylloge d'obſervations de Médecine & de Chirurgie, imprimé en 1675 ? Je crois,

dit cet Auteur, qu'il manque un témoignage bien essentiel à cette observation.

Joach Camerarius rapporte dans son excellent Traité d'observations de Médecine, liv. 3, & dans sa cure de la néphrotomie, une observation à peu près semblable. *Schurrigius* dans sa Lithologie, histoire de Médecine, chap. 13, en rapporte aussi un autre exemple. Le premier dit qu'un célebre Médecin lui avoit assuré avoir pris soin d'un gentil-homme, qui désiroit ou la mort ou l'opération, pour mettre fin aux douleurs qu'il ressentoit depuis si long-temps, qu'il avoit persuadé à son Chirurgien de lui ouvrir la partie malade, pour en tirer la pierre qu'il supposoit être arrêtée par son volume vers l'uretre, opération que ce Chirurgien exécuta avec hardiesse. Il parvint à cicatriser la plaie, & pendant

tout le temps de la cure aucun accident de conſéquence n'arriva. *Schurrigius* rapporte auſſi un cas à peu près ſemblable. Il dit qu'un Militaire raconta en ſa préſence au Seigneur de *Birckholty*, Officier général au ſervice du Roi de Pologne, Electeur de Saxe, qui étoit pour lors violemment tourmenté des accès néphrétiques, qu'il avoit aſſiſté à une opération de la néphrotomie faite à Paris, & qu'il avoit vu faire l'inciſion aux reins, & tirer une pierre fort groſſe. Son deſſein étoit de perſuader à ce Seigneur de ſe rendre au plutôt en France. *Schurrigius* lui propoſa ſes doutes différens, qui étoient fondés ſur ce que le malade reſſentoit des douleurs très-aiguës, non-ſeulement aux environs du rein gauche, mais encore dans tout le trajet de l'uretere du même côté. Enfin le Général *Birckholty* ſe relevoit à peï-

ne de ſon accès de néphrétique, qu'au bout de quelque ſemaine il fut obligé de partir, par ordre du Roi, pour la Pologne, où la mort le délivra de tous ſes maux. *Marth Pauli*, Conſeiller & premier Médecin du Roi, fit l'ouverture de ſon corps. Il trouva nonſeulement toute la ſubſtance du rein gauche preſque totalement détruite, & ſa place occupée par pluſieurs pierres de différente groſſeur ; mais encore tout l'uretere du même côté entiérement rempli, & bouché par des ſables & des graviers.

On ne peut donc fonder aucune certitude ſur aucune de ces deux dernieres obſervations ; car ſi la derniere avoit été faite à Paris, il eſt certain que nous en aurions eu le détail dans quelque ouvrage, & par conſéquent elle n'auroit pas été inconnue à nos Auteurs.

La néphrotomie n'a pas été pra-

tiquée avant la fin du quinzieme ſiecle; le premier exemple que j'en ai trouvé, & qu'on ne ſait guere que par tradition, ſe trouve rapporté par *Mezeray*, dans l'abrégé chronologique de l'hiſtoire de France, dans la vie de Charles VIII, tom. 5, pag. 113, de l'édition de 1687. Elle ſe trouve auſſi rapportée dans le quatrieme volume de Jammés, pag. 918, & dans les Mémoires de l'Académie, huitieme volume, pag. 178, par M^r. Evin, qui l'a tirée également de l'abrégé chronologique. Cet Auteur rapporte que les Médecins ayant ſu qu'un Archer de Bagnollet, qui étoit depuis long-temps affligé de la pierre aux reins, avoit été condamné à mort pour ſes crimes, ſuppliérent le Roi & les Magiſtrats, de vouloir bien permettre qu'on le mît entre leurs mains, pour éprouver ſur lui, ſi on ne

pourroit pas lui ouvrir les reins pour lui tirer le calcul, ſans qu'il lui en coûtât le vie. Leur opération eut un ſi bon ſuccès, que cet homme vécut pluſieurs années après en fort bonne ſanté. *Frein* raconte auſſi le même fait dans ſon hiſtoire de la Médecine, ſeconde partie, pag. 201. *Dharderus* dans ſes obſervations de Médecine, obſervation 78, en fait le même détail. *De Sylvaticus*, *de Robinſon*, dans leurs obſervations de Médecine, liv. 3, Traité de lithotomie & maladie des reins, obſervation 3, rapportent le fait de même. *Ambroiſe Paré* rapporte, que c'eſt du regne de Louis XI que cette opération ſe fit publiquement au mois de Janvier 1474, dans le cimetiere de l'Egliſe St. Severin. *Collot*, dans ſon Traité de la taille, p. 36, rapporte, que c'eſt du regne de Charles VIII, & il croit que la ma-

ladie étoit dans la veſſie. M^r. *Mezeray* juge ce différend dans ſon abrégé de l'hiſtoire de France, il dit en termes exprès qu'on lui ouvrit les reins, & qu'il en guérit.

Cependant M^r. *Mery* dans ſes obſervations ſur la maniere de tailler dans les deux ſexes, p. 2, prétend que la pierre étoit dans la veſſie.

L'Auteur de l'abrégé de l'hiſtoire Eccléſiaſtique fait remarquer dans ſon tom. 6, art. 6, pag. 257, que c'étoit dans le quinzieme ſiecle, pendant le regne de Louis II, à qui l'Europe fut redevable de l'art de tailler les perſonnes incommodées de la pierre, en permettant aux Chirurgiens de Paris d'en faire l'eſſai ſur un homme condamné à mort, qui en guérit, & vécut long-temps après. M^r. de *Haller*, dans ſon Commentaire, tom. 2, chap. 2, p. 720, & dans ſon Encyclopédie,

cyclopédie, termine auſſi ſon hiſtoire du franc Archer de Paris, en diſant formellement que c'eſt du regne de Louis XI; que ce fut là depuis Celſe, pour la premiere fois, qu'on tenta l'opération de la taille en France. Il croit que ce fut le haut appareil, puiſqu'on lit qu'après avoir replacé les inteſtins on fit la ſuture du ventre. Il prétend que cette opération fut faite par *Germain Collot.*

Enfin, l'Auteur des recherches critiques & hiſtoriques, ſur l'origine, ſur les divers états, & ſur les progrès de la Chirurgie en France, penſe auſſi, avec les Ecrivains précédemment cités, que l'Archer de Bagnolet avoit la pierre dans la veſſie, & qu'elle fut tirée par *Collot.* Nous avons cependant des ouvrages de *Collot* qui n'en font pas mention, & qui aſſurément n'auroit pas manqué d'en donner le détail.

Gunzius dit que c'eſt mal-à-propos que l'Auteur des recherches ſur la chirurgie a voulu ravir, *à Jean des Romains*, la gloire de l'invention du grand appareil pour la donner à *Collot*.

Rouſſet, qui écrivit cette hiſtoire cent ans après qu'elle fut arrivée, conclut qu'il falloit que cette opération fût d'une rareté extraordinaire.

Enfin, il ſeroit trop long de citer un grand nombre d'autres Auteurs, qui paroiſſent ne pas mieux s'accorder tant ſur les circonſtances du temps où cette opération a été faite, que ſur les faits eſſentiels; car effectivement de tous les Auteurs dont je viens de rapporter l'avis ſur cet article, c'eſt-à-dire, de ceux qui croient que la pierre étoit dans les reins, aucun ne fait mention ſi l'on fit l'inciſion aux lombes ou à la partie antérieure

de l'abdomen du côté des iles, ou enfin de quelle façon cette opération fut faite. Il eſt ſurprenant que des faits auſſi eſſentiels aient été oubliés. Il eſt vrai que dans ce temps-là la chirurgie étoit dans ſon enfance ; par conſéquent les ſujets qui la profeſſoient étoient peu propres à tirer les conſéquences avantageuſes où cette opération tendoit. *Cardan* forme ſes plaintes ſur l'abandon que l'on a fait de la néphrotomie ; car, dit-il, on la faiſoit avec ſuccès du temps d'Hypocrate. M^r. *Mery* dans ſes obſervations ſur la maniere de tailler, p. 2, formoit auſſi de ſon temps les mêmes plaintes que *Cardan*, de ce qu'on négligeoit la pratique de la taille du rein, puiſqu'il y a, tout au moins, autant de malades qui meurent de la pierre dans les reins, que de la pierre dans la veſſie ; on devroit, dit-il, au moins l'exercer ſur des criminels.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE TOULOUSE

On peut cependant conclure de là, 1°. Que toutes les fois qu'il y aura abcès aux lombes, ou une dureté qui aura été précédée de quelque accès violent de néphrétique, il faudra ouvrir l'abcès ou la dureté.

2°. Que quand bien même l'accès violent de néphrétique ne formeroit point d'abcès aux reins, ou que la pierre ou les pierres contenues dans les reins ne feroient pas assez de saillie à l'extérieur pour décider l'opération, si tous les signes se rapportoient à une douleur vive & constante dans un des reins, il faudroit se déterminer promptement à l'opération de la néphrotomie, en observant attentivement de ne pas ouvrir la veine ni l'artere émulgente, ni de pénétrer, comme je l'ai déja dit, dans la capacité du bas-ventre. Cette opération deviendroit salutaire au

malade ; au lieu que ſi on ne l'opéroit pas, le malade périroit dans peu, ou traîneroit des jours qui lui deviendroient à charge. Mais je ſuppoſe qu'avant de ſe déterminer à l'opération, on a mis en uſage les remedes que l'on emploie dans ce cas, qui ſont les ſaignées plus ou moins répétées, ſelon la violence des accidens & les forces du malade, les demi-bains, l'uſage de l'huile d'amande douce, ou de l'huile de lin tirée ſans feu, dont j'ai vu ſouvent de grands effets, les lavemens émolliens ; la ptiſane dont on doit faire uſage, doit être faite avec la pariétaire, & un nouet de graine de lin.

Tous ces remedes ſont pour relâcher ou détendre les parties, afin de procurer à la pierre, qui occaſionne tous ces accidens, une iſſue libre pour deſcendre dans la veſſie.

Si l'uſage de tous ces remedes

est devenu insuffisant, il faut faire l'opération. Il ne sera pas hors de propos de faire ici l'histoire abrégée de son origine, & d'exposer les différentes méthodes que les Auteurs ont imaginé & pratiqué jusqu'à ce jour.

Des différentes Tailles.

IL y a quatre manieres de faire l'opération de la taille. La premiere & la plus ancienne est le petit appareil qu'on appelle autrement : méthode *de Celse*, ou *de Gui de Chauliac.*

La seconde est le grand appareil, ou méthode *de Marianus.* Celle-ci est appellée la nouvelle, & l'autre l'ancienne méthode. La troisieme est le haut appareil auquel on donne le nom de section hypogastrique, ou méthode *de Francus.* Dans celle-ci on fait l'incision dans la partie

inférieure du bas-ventre, immédiatement au dessus de l'os pubis; au lieu que dans les autres on la fait dans le périné entre l'anus & le scrotum. La quatrieme, qui est la plus moderne, a été inventée vers la fin du dernier siecle, & on l'appelle opération latérale, & méthode du Frere *Jacques* ou de *Rau*. Nous entrerons dans un détail plus circonstancié de chacune de ces méthodes.

Maniere d'exécuter le petit appareil.

Le malade étant placé obliquement, le Chirurgien frottera d'huile deux doigts de sa main gauche, savoir le doigt indice & celui du milieu, & il les introduira dans l'anus le plus avant qu'il pourra, en appuyant sa main droite contre la région hypogastrique du malade; & ayant trouvé la pierre, il la

pouſſera vers le côté gauche du périné près de l'anus, où il la tiendra de façon qu'elle forme une tumeur dans le périné, ſur laquelle il fera de ſa main droite une inciſion avec le biſtouri, proportionnée à la groſſeur de la pierre, en diviſant les tégumens & la veſſie. Il ne faut pas craindre d'appuyer le tranchant du biſtouri ſur la pierre de crainte de l'émouſſer; mais couper au contraire exactement tout ce qui ſe rencontre juſqu'à la pierre, ſans épargner le cou de la veſſie, afin qu'il ne reſte aucun filament qui puiſſe y retenir ce corps; car la contuſion & le déchirement que l'on ſeroit obligé de faire ſouffrir aux parties, tourmenteroient le malade & lui cauſeroient une inflammation ou des convulſions. La veſſie étant ainſi ouverte, on peut pouſſer la pierre lorſqu'elle eſt petite, avec les doigts

qui ſont dans l'anus, ou ſi elle eſt groſſe & inégale, partie avec les doigts, & partie avec le crochet que l'on applique à ſa partie ſupérieure. S'il arrivoit qu'elle vînt à rentrer ou à s'arrêter dans la plaie, on pourroit l'en tirer avec la tenette. Après avoir tiré la pierre comme je viens de dire, il faut introduire dans la veſſie un doigt ou une ſonde, pour voir s'il n'y eſt point reſté de fragment; car cela arrive ſouvent lorſque la pierre qu'on a tiré paroît unie, ou qu'elle s'eſt briſée dans l'opération. Supposé qu'il y en ait, il faudra les tirer avec le doigt, le crochet, les tenettes ou la curete, & mettre le malade au lit.

On ne ſe ſert plus aujourd'hui de cette méthode, quoique ſelon *Celſe* & *Albucaſſis*, on puiſſe la faire juſques à l'âge de quatorze ans, parce qu'on peut juſques à

cet âge emmener la pierre au périné.

On ceſſa de faire cette opération à cauſe du grand nombre d'accidens qui l'accompagnoient, qui étoient lorſque la pierre ſe trouvoit hors de la portée du doigt; ce qui arrivoit ſouvent lorſque la veſſie ſe trouvoit fort grande, à cauſe de la violence que l'on faiſoit à la veſſie en tâchant de faire avancer le calcul.

Si la pierre eſt inégale & raboteuſe, on cauſe en la pouſſant, pour l'approcher du périné, des douleurs horribles au malade, qui ſont ſouvent accompagnées d'une inflammation violente & d'une gangrene, & ſi la pierre ſe trouve raboteuſe, on ne peut que difficilement achever l'inciſion.

Marianus Sanctus, Médecin d'Italie, publia en 1524 une nouvelle méthode, à la faveur de la-

quelle cette opération pouvoit être pratiquée ſur les adultes. Cette méthode étoit celle qu'avoit inventée & pratiquée *Marianus* ſon maître. Il lui donna le nom de grand appareil, à raiſon du grand nombre d'inſtrumens qu'elle exigeoit.

Cette maniere d'opérer conſiſte à introduire dans la veſſie une ſonde crenellée, à faire à l'uretre une inciſion ſur cette même ſonde, à ſe ſervir enſuite d'un inſtrument propre à dilater l'uretre, & le col de la veſſie au point que les tenettes puiſſent y entrer, & revenir chargées de la pierre.

Cette méthode a regné ſans aucun changement juſqu'en 1697. Dans ce temps-là un Moine français, appellé Frere Jacques, apporta une méthode réellement nouvelle, & de beaucoup ſupérieure à celles qui avoient été en uſage.

Elle eut de grands ſuccès entre les mains de ſon auteur. Cependant *Mr. Rau*, fameux Médecin Hollandois, lui ayant vu faire quelquefois cette opération, & s'étant apperçu qu'il manquoit dans pluſieurs points eſſentiels, la perfectionna, & elle porta le nom de méthode de *Frere Jacques* & de *Rau* ou d'appareil latéral.

Elle conſiſte à faire une inciſion au col même de la veſſie & au ſphincter. Pour cela on introduit dans la veſſie une ſonde crenellée, qu'on fait tourner vers le côté gauche; on dirige ſon inciſion entre les muſcles érecteurs & accélérateurs, qui ſont tous les deux reſpectés; on parvient ainſi dans le corps de la veſſie, & avec des tenettes qu'on y introduit, on tire la pierre.

Le haut appareil a été inventé par *Franco*, Médecin & Chirurgien Français, fort habile en 1561,

& publié la même année. Ce fut encore dans un moment, où il ne pensoit pas de faire une nouvelle méthode ; car ayant opéré un enfant suivant la méthode de *Celse*, & n'ayant pu tirer une pierre fort grosse, il fut vivement sollicité par les parens, de chercher quelque moyen pour le délivrer. Il prit le parti d'ouvrir la vessie au dessus des os pubis. Par ce moyen il vint à bout de tirer la pierre, & le malade guérit parfaitement. Cependant quoique cette manœuvre lui réussit autant qu'il peut le desirer, il ne la conseille pourtant pas. *Rousset*, Médecin Français, qui vivoit quelque temps après Franco, en fait de grands éloges. Malgré tous les avantages qu'il en fait entrevoir, on ne fit guere cette opération que vers la fin du siecle dernier.

En 1635, il fut soutenu dans les

Écoles de la Faculté de Médecine de Paris par *Mr. Pietre*, une Theſe ſur les avantages du haut appareil, & ſur la prééminence qu'il méritoit. On peut dire que c'eſt un ouvrage excellent. *Rouſſet* la recommande beaucoup dans ſon Traité ſur l'opération Cezariene. *Tollet* rapporte dans ſon Traité ſur la taille qu'elle a été faite par *Bonet* à l'Hôtel-Dieu de Paris, ſans entrer dans le détail des raiſons pour leſquelles elle n'a pas fait fortune; voici de quelle façon on la pratiquoit. Un Aide Chirurgien introduit dans l'anus du malade le doigt index, & le doigt du milieu. Il cherche la pierre, qu'il pouſſe vers le fonds de la veſſie. Cette preſſion allonge la veſſie, la fait ſortir du baſſin, & monter au deſſus du pubis. Les choſes étant ainſi diſpoſées, l'opérateur fait ſur la jonction des os pubis à côté de la ligne

blanche, une incision longitudinale, par laquelle il fend la peau, sépare les muscles pyramidaux, & pénetre jusqu'à la vessie, qu'il ouvre. Il retire par cette ouverture la pierre avec une tenette, ou avec un instrument propre; la plaie se guérit avec les baumes vulnéraires.

Gréenfield dit avoir été obligé, pour tirer une pierre, de faire une incision au dessus des os pubis, & que cette méthode lui a réussi; mais il ne dit pas les raisons qui l'ont engagé de pratiquer cette méthode *de Franco*; quoiqu'il y ait tout lieu de croire que ce fût la grosseur de la pierre.

Pechlin rapporte avoir vu deux pierres tirées de la vessie d'un homme après sa mort, dont l'une pesoit neuf onces trois gros, & l'autre vingt-cinq onces & demi.

Verduc en a vu une pesant trois livres & trois onces. On doit con-

clure d'après ces obſervations, que lorſque l'on ſoupçonne une pierre fort groſſe dans la veſſie, on doit employer plutôt cette méthode que toute autre.

Malgré tous les avantages que cette méthode paroît d'abord nous faire appercevoir, elle eſt cependant ſuſceptible d'un grand nombre d'inconvéniens. Pluſieurs Chirurgiens tenterent d'en corriger quelques-uns; mais elle reſta encore imparfaite juſqu'en 1718, que le Docteur *Jacques Douglas*, fameux Médecin de Londres, en leva tous les obſtacles dans un Mémoire qu'il lut à une aſſemblée de la Société Royale de Londres tenue en 1718, où il en démontra clairement tous les avantages. Il aſſure qu'elle ne pouvoit avoir que d'heureux ſuccès entre les mains d'un habile Chirurgien. En conſéquence ſon frere *Jean Douglas*, tailla en 1719 un

un homme par le haut appareil, & publia l'année ſuivante un Traité intitulé *Lithotomia Douglatiana*, dans lequel il prouve les avantages de cette méthode ſur les autres, par des argumens tirés de la ſtructure du corps humain, & qu'il a étayée d'un exemple du ſuccès qu'elle eut ſur un jeune garçon de ſeize ans, dans le temps qu'il fit part au public de ſa méthode. *Cheſeldem* dit, que peu de temps après que *Mr. Douglas* eut pratiqué cette opération, un Chirurgien de l'Hôpital St. Thomas, tailla auſſi deux malades par le même appareil, avec le même ſuccès; mais le même Chirurgien en tailla encore deux autres, qui ne réuſſirent pas; parce que le péritoine fut crevé ou percé au point de laiſſer paroître les inteſtins, ce qui décria beaucoup cette méthode.

Mr. Cheſeldem ſe trouvant l'an-

née après de tour à l'Hôpital, en tailla neuf par le haut appareil avec ſuccès, quoique ſur ce nombre il y en eût deux qui eurent le péritoine ouvert, mais qui pour cela ne périrent pas. *Heiſter* la fit avec ſuccès en 1723 & en 1728, *Preſbichius* en 1727 la fit à *Koniſberg*. *Mr. Roungé* & autres l'ont faite auſſi avec ſuccès. Il ſeroit trop long de rapporter le nombre de Chirurgiens qui ont fait cette opération avec avantage. Je me contente de donner la théorie de l'opération *de Mr. Jean Douglas*, qui eſt ſans contredit la meilleure, d'indiquer les corrections qui ont été faites ſur *celle de Franco*, & les accidens qui peuvent ſuivre celle de Mr. *Douglas*.

Mr. *Douglas* veut, 1°. Qu'avant de faire l'opération on prépare l'appareil, qui conſiſte en deux compreſſes quarrées, larges, un

plumaſſeau, un bandage de corps, & un ſcapulaire.

2°. Les inſtrumens qui doivent ſervir à l'opération, qui ſont des ſondes creuſes, une ſeringue à injection, deux biſtouris, un droit & un courbe; le courbe doit être boutonné, & des tenettes.

3°. Le malade doit être placé à un jour favorable pour celui qui doit opérer. Il doit être placé ſur une table quarrée dans une ſituation horizontale, couché ſur le dos, la poitrine un peu moins élevée que la partie inférieure de l'abdomen, ſoutenue & un peu élevée à l'aide d'un oreiller qu'on met ſous les feſſes du malade. Cette poſition contribue à repouſſer la maſſe des inteſtins vers le diaphragme, & empêche qu'elle ne nuiſe à l'extenſion des parties de la veſſie. On met enſuite un oreiller ſous la tête, pour favori-

ſer autant qu'il eſt poſſible le relâchement des muſcles de l'abdomen.

Tout étant prêt, *Mr. Douglas* veut qu'on joigne à la ſonde un tube de cuir, ou celui de cuivre, & à ce dernier il ajuſte une ſéringue. Enſuite il pouſſe de l'eau dans la veſſie peu à peu & avec bien du ménagement. Il ne veut pas que l'opérateur ſe pique de célérité, parce qu'il courroit riſque de faire crever la veſſie, ou d'exciter l'inflammation dans cette partie. La veſſie étant ſuffiſamment dilatée, ce qu'on reconnoît par la tumeur qu'elle forme au-deſſus des os pubis, on retire la ſonde, & on comprime l'uretre, ſoit avec la main, ou avec un bandage particulier. Il ſuffit dans les femmes de mettre le doigt dans le vagin, & de preſſer de bas en haut, pour empêcher l'écoulement des urines, ainſi que de la liqueur injectée.

Il eſt des ſujets qui ne peuvent pas ſupporter les injections, ſans cauſer à la veſſie des ſpaſmes, ou autres accidens. Il en eſt d'autres, où des vices particuliers de l'uretre empêchent l'introduction de la ſonde, & chez leſquels par conſéquent cette opération devient impraticable.

On détruit ces obſtacles en faiſant boire au malade beaucoup d'un thé bien léger, ou quelque dieurétique, en l'obligeant en même temps de ne pas uriner. La veſſie s'étend peu à peu, & parvient enfin à faire ſaillie au deſſus des os pubis. Pour lors il faut ſans perdre du temps faire l'opération. Le poil du pubis étant raſé on fait enſuite une inciſion longue de trois travers de doigt, ſoit qu'on dirige l'inſtrument de haut en bas, ou de bas en haut. On prend garde de ne pas ouvrir le

péritoine. Pour lors on dilate la plaie avec les doigts, & à l'aide du scalpel on écarte les muscles droits, & les pyramidaux, pour mettre la vessie à découvert, ce que l'on reconnoît au mouvement du fluide dont elle est remplie. Quelquefois cependant on ne s'en apperçoit pas aisément, soit par rapport à l'épaisseur de ses membranes, soit parce qu'elle n'a pu se dilater suffisamment. Ces causes, dis-je, empêchent quelquefois de reconnoître le mouvement du fluide.

Si le sang incommode, on l'ôte avec une éponge, ou un peu de charpie. On ouvre ensuite la vessie avec le bistouri dont le dos est appuyé contre le pubis. La liqueur ou l'urine sort aussi-tôt, & indique que la vessie est ouverte. On dilate la plaie avec le bistouri garni du bouton. Il faut, dit *Mr. Douglas*, beau-

coup d'attention pour ne pas ouvrir le péritoine. S'il étoit bleſſé vers le fond de la veſſie, ou au deſſous de l'ouraque, la plaie ſeroit mortelle; non que les plaies du péritoine ſoient mortelles de leur nature; mais celle-ci le ſeroit, parce que l'écoulement des urines dans le ventre empêcheroit leur guériſon.

La veſſie étant ouverte, l'opérateur tire la pierre, ſoit avec les doigts, ou avec une tenette: s'il ſoupçonne qu'il y ait pluſieurs petites pierres, il fait mettre le doigt index par un de ſes aides dans le fondement du malade, pour les rapprocher de l'ouverture, & en rendre par ce moyen l'extraction plus facile. Si c'eſt une femme ſur qui ſe faſſe l'opération, au lieu de mettre le doigt dans le fondement, on le fait mettre dans le vagin; en faiſant preſſer de bas en haut, on remplit la même indication.

Cette manœuvre de *Mr. Douglas*, beaucoup plus facile, beaucoup moins douloureuse, leve, applanit bien des obstacles ; mais enfin cette dilatation forcée par l'abondance prompte des injections dans ce viscere n'occasionneroit-elle pas des désordres qui enleveroient souvent le malade? D'ailleurs est-il toujours possible de pousser la pierre vers le fond de la vessie? Pourroit-on le faire sans courir des dangers évidens, si la pierre étoit anguleuse ou hérissée de pointes? Non sans doute. Les accidens qui en résulteroient seroient trop grands & trop terribles pour qu'on dût s'y exposer.

L'opération ayant été faite comme je viens de le dire, on couche le malade sur son lit. On fait des embrocations sur le ventre avec de l'huile chaude. On panse la plaie avec quelques bourdonnets mol-

lets, attachés par un fil, long d'un demi pied, qu'on a le soin de laisser dehors. On met un plumasseau par dessus garni d'un digestif ordinaire. On contient le tout au moyen d'un emplâtre, fait si l'on veut, de cerat de diapalme. On met par dessus plusieurs compresses, dont une quarrée s'applique sur le pubis, & les autres longues & étroites près des levres de la plaie. Le tout est contenu avec une serviette. On fait plusieurs fois dans le jour des embrocations sur tout l'appareil, & sur tout le ventre. On saigne le malade sur le soir, si le ventre est douloureux, pour prévenir l'inflammation. Au second pansement, on trempe ces bourdonnets mollets dans le digestif. On continue ces pansemens de même, jusqu'à ce que la suppuration commence à s'établir. Pour lors on cesse de mettre de la charpie dans la

plaie. On se contente d'y faire couler quelque goutte de baume de copahu, ou de la mecque, bien chaud, & le plumasseau par dessus. On travaille à rapprocher les levres de la plaie au moyen des compresses longuettes & d'un bandage unissant. Le tout est couvert par la serviette. Pour les remedes internes, le malade gardera un régime exact. Il prendra pendant les premiers jours du bouillon fort léger, de quatre en quatre heures. Pour boisson ordinaire il usera d'eau de poulet. On moulera sa conduite sur les accidens qui pourront survenir.

Præsbichius fit une opération semblable en 1727 à *Konisberg*, sur un enfant de 12 ans. Il fit son incision à côté de la ligne blanche. Etant arrivé à la vessie, il y fit une incision d'environ trois pouces avec le même bistouri. Il tira ensuite avec

ſes deux doigts la pierre, & imagina de pratiquer de ſuite la gaſtroraphie pour hâter la guériſon du malade ; mais il fut trompé dans ſon attente par les accidens qui ſurvinrent le même jour. Il fut obligé de couper les points & de panſer la plaie comme je l'ai dit ci-deſſus. Son malade fut guéri dans cinq ſemaines. Si l'on devoit étayer les avantages de cette méthode par le nombre des obſervations qui nous ont été données ; ſi on les comparoit avec les anciennes, même avec les modernes, nous ſerions ſurpris, avec juſte raiſon, de ce que cette méthode n'a pas prévalu ſur toutes les autres ; car effectivement les méthodes modernes, qui ſont ſans contredit les meilleures, ont beaucoup d'inconvéniens, qui ſont quelquefois ſuivis de fiſtules, d'incontinences d'urine & d'autres acci-

dens. Les avantages que celle-ci a sur les autres, sont, 1°. Que lorsque l'on soupçonne une grosse pierre dans la vessie, il est beaucoup plus facile de la tirer par cette méthode que par aucune autre.

2°. Que cette méthode n'est jamais suivie d'incontinence d'urine, accident qui arrive quelquefois dans certaines méthodes modernes.

3°. Qu'à suivre ces dernieres, il arrive quelquefois des fistules, quoique, au rapport de plusieurs célebres Auteurs, cet accident leur soit arrivé bien des fois, après la méthode du haut appareil; & la raison qu'ils en donnent, c'est que l'urine trouvant un obstacle pour sortir par l'uretre passe par dessus; mais on pourroit obvier à cet inconvénient, en introduisant une sonde creuse

par le canal jusques dans la vessie, & que l'on y laisseroit. Pour lors l'urine trouvant une issue pour sortir, ne passeroit pas par l'ouverture de la plaie, & l'on préviendroit par ce moyen cet accident. *Sollingius* est de cet avis, & veut que l'on introduise dans la vessie une sonde creuse de cuir ; mais je pense qu'il vaudroit mieux se servir d'une sonde d'argent creuse & brisée, que l'on introduiroit dans la vessie après l'opération, & que l'on y laisseroit jusques à ce que la plaie de la vessie seroit cicatrisée. Par ce moyen les urines s'écouleroient, & il n'y auroit pas à craindre qu'il se formât aucune fistule.

Taille de Mr. Fouber.

Mr. Fouber, ancien Chirurgien major de la Charité à Paris, avoit

imaginé de faire une voie directe dans le corps de la veſſie, ſans intéreſſer ni ſon col ni la proſtate.

La veſſie ayant été diſtendue par le moyen des injections, on ſitue le malade comme dans l'appareil *de Marianus*. Un ſerviteur avec une pelotte appuie doucement ſur la région hypogaſtrique pour procurer la deſcente de la veſſie vers la tubéroſité de l'iſchion. Alors l'opérateur introduit un ou deux doigts de la main gauche dans l'anus, tant pour s'aſſurer de l'état des choſes, que pour éloigner l'inteſtin de la tubéroſité. De la main droite il ſaiſit un troicart fait comme celui dont on ſe ſert pour la paracentheſe. Il l'enfonce dans l'endroit déſigné, entre la tubéroſité de l'iſchion & l'anus, mais plus près de la tubéroſité que de l'anus. L'inſtrument perce la veſſie cinq à ſix lignes en deçà des

ureteres & au-delà de la proſtate. L'urine qui coule le long du ſillon ménagé à la canule du troicart convainc le Chirurgien qu'il eſt parvenu dans la veſſie. Alors de la main gauche il baiſſe le manche de la canule, & de la droite il introduit, le long du ſillon, un biſtouri ou couteau fort long, dont la pointe, en ſe relevant ſans quitter la canule, fait l'inciſion de la veſſie vers la pointe poſtérieure.

Telle eſt en gros la maniere de tailler de M^r. *Fouber.* Les inſtrumens dont il ſe ſert, & dont une partie ont été inventés avant lui, & employés pour la manœuvre de certaines opérations de chirurgie, ſont, 1°. Un troicart, qui differe fort peu de celui dont on ſe ſert pour faire la ponction dans l'hydropiſie du bas-ventre. Il eſt plus long & plus proportionné au chemin qu'il a à faire.

2°. Un couteau ou biſtouri droit fort long. 3°. Un autre courbe que l'Auteur même a ſubſtitué au premier. 4°. Enfin, l'Auteur a imaginé un gorgeret particulier pour la dilatation ; mais il dit enſuite que cet inſtrument n'eſt pas néceſſaire quand l'opération eſt bien faite.

Les parties diviſées dans cette opération ſont la peau, la graiſſe, un paquet des fibres charnues appartenant au muſcle tranſverſal du côté où l'on fait l'inciſion, le tiſſu cellulaire qui eſt entre le muſcle érecteur & l'accélérateur, & duquel ſeulement eſt recouverte la veſſie ; enfin le corps de la veſſie dans cet eſpace compris entre les ureteres & la glande proſtate, lequel n'a guere qu'un pouce de largeur. Il arrive quelquefois qu'on ouvre l'artere honteuſe externe, qui donne beaucoup de ſang, lequel on peut cependant arrêter avec des tampons de

de charpie, ou bien avec une canule chargée de remedes ſtiptiques. Cette méthode doit être regardée comme nouvelle. *Collot* en avoit eu cependant l'idée ; car dans ſon Traité de la Taille, pag. 82, il fait un détail ſemblable. M^r. *Ledran*, avant M^r. *Fouber*, avoit eu auſſi une pareille idée ; mais il n'en avoit fait les épreuves que ſur le cadavre.

M^r. *Fouber* tailla huit ſujets à la Charité, & il tira les pierres avec beaucoup d'aiſance.

Cette opération ne paroît cependant pas avoir fait fortune. La premiere raiſon eſt, que l'on ouvre très-ſouvent l'artere honteuſe externe, qui traverſe l'eſpace qui ſe trouve entre les muſcles érecteurs & accélérateurs, dans lequel eſpace M^r. *Fouber* enfonce ſon troicart : accident qui eſt des plus fâcheux ; car, lorſqu'il arrive, le

moyen le plus sûr est de faire la ligature du vaisseau.

2°. On ne peut faire cette opération qu'autant que la vessie a été distendue par le moyen des injections, moyen qui le plus souvent est infidele.

3°. Il peut arriver quelquefois, qu'étant entré dans la vessie, on n'ait aucun signe qui fasse appercevoir qu'on soit dans ce viscere, lorsque le troicart entre dans quelque champignon, ou lorsque la vessie est purulente.

4°. L'on peut percer la vessie de part & d'autre, vu qu'il est très-difficile d'avoir une idée juste de sa capacité ; car les vessies des pierreux différent beaucoup entre elles.

5°. La vessie peut aisément échapper au coup de troicart, soit parce qu'elle ne se trouvera pas assez pleine, ou que ce viscere

membraneux ne préſentera pas à l'inſtrument une réſiſtance convenable, ou parce qu'elle a plus de facilité à s'étendre vers les os pubis que vers l'iſchion. Enfin, par cette méthode, on n'eſt pas ſûr des parties que l'on coupe, comme il eſt prouvé par le réſultat des expériences que fit l'Académie Royale de Chirurgie de Paris à l'hôtel des Invalides.

Taille de Mr. Thomas.

Mr. *Thomas*, Chirurgien de la Salpétriere, a imaginé une façon de tailler, qui eſt preſque celle de Mr. *Fouber*. Elle en differe en ce que Mr. *Thomas* finit où Mr. *Fouber* commence ; qu'il coupe la veſſie du haut vers le bas ; que l'autre la coupe de bas en haut ; que Mr. *Fouber* ſe ſert du troicart, & Mr. *Thomas* d'un poignard. La taille de Mr.

Thomas n'eſt que la taille de Mr. *Fouber* renverſée, le procédé ſeul en fait la différence ; cependant on lui donne la préférence ſur celle de Mr. *Fouber*, quoiqu'elle ait preſque les mêmes inconvéniens.

Je ne parle point du petit appareil, ayant déja ſuffiſamment indiqué les raiſons pour leſquelles on ne le fait plus, quoiqu'il y ait cependant des cas où cette opération peut convenir.

De l'Opération latérale.

L'OPÉRATION latérale inventée par le Frere *Jacques* en 1697, & corrigée par Mr. *Rau*, de laquelle j'ai déja parlé, fit beaucoup de bruit en France, en Angleterre, & dans les autres Royaumes. Elle excita l'émulation de la plus grande partie des lithotomiſtes, qui dans ce temps là faiſoient le grand appareil.

Mr. *Cheſeldem* opéra d'abord dix malades à la façon de Mr. *Rau*, duquel nombre il en mourut quatre. Pour lors il imagina une autre façon dans laquelle il coupoit la peau, la graiſſe, le col de la veſſie, ſon orifice, la proſtate du côté gauche, l'artere honteuſe interne, la bulbe caverneuſe ; & ſi l'inciſion étoit grande du côté du fonds de la veſſie, il diviſoit quelque branche de l'hémorroïdale externe. Enfin, Mr. *Moran*, Mr. *Le Cat* & autres Chirurgiens, qui juſques-là avoient fait le grand appareil, imaginerent des inſtrumens propres à diviſer le col de la veſſie & la proſtate, comme étant les ſeuls obſtacles à l'extraction de la pierre. Ils firent d'autres recherches ſur les accidens qui ſuivent le grand appareil, & ils convinrent unanimement qu'une pierre ſi petite qu'elle puiſſe être, tirée de la veſſie par

le moyen des tenettes, ne pouvoit que briſer, déchirer le ſphinter & le col de ce viſcere, par conſéquent occaſionner les accidens les plus fâcheux; qu'au contraire en diviſant le col de la veſſie & la proſtate, la pierre ſe tireroit ſans peine; que la plaie qui reſtoit devoit être regardée comme ſimple, & ne pouvoit être ſuivie d'aucun accident fâcheux.

Maniere de tailler les hommes latéralement, par Mr. Le Cat.

COMME de toutes les opérations latérales qui ont été données juſques ici, celle de Mr. *Le Cat* approche le plus de la perfection, je vais la décrire. Après les préparatifs ordinaires, je place mon malade, & je le lie, comme ont coutume de faire MM. *Cheſeldem*, *Moran*, *&c.* excepté qu'au lieu des

lacs ordinaires dont l'appareil eſt effrayant, je fais paſſer au tour de chaque poignet du malade, preſque ſans qu'il s'en apperçoive, un lacs fait avec ces grandes ceintures de laine dont ſe ſervent les couriers, & avec ce lacs, tout à la fois doux & très-fort, je fais attacher la main avec le pied ou la jambe, & avec un troiſieme lacs tout pareil, je fais lier & ſerrer les bras derriere le dos. Cette façon de lier eſt moins terrible, plus douce & plus ſolide que celle du grand lacs ordinaire.

Quand je taille en Ville, & que j'ai à faire à des gens très-ſuſceptibles de frayeur, je leur épargne le ſpectacle de la table. Je les place ſur le bord de leur lit même, après avoir rendu ce bord ſolide par une planche placée ſous le matelas, ou bien je leur avance le derriere ſur un tabouret mate-

lassé, qui est de niveau avec le lit; un petit matelas plié en deux supporte le reste du tronc & la tête du malade. En quelque lieu que soit situé le pierreux que je dois tailler, trois aides le soutiennent, un pour chaque cuisse; le troisieme appuye sur les épaules; un quatrieme aide se place au flanc gauche du malade, pour tenir la sonde & les bourses.

Quand le malade est assujetti, je lui passe une sonde, qui differe de l'ordinaire, en ce que, 1°. Elle a un manche très-solide que l'on prend à pleine main, & moyennant lequel on est maître de tenir la sonde fermement, & de lui faire faire tout la saillie possible à l'endroit de l'incision. 2°. La principale courbure de la sonde, sur laquelle on doit inciser, est située un peu plus bas que dans les sondes vulgaires.

Quand ma ſonde eſt entrée, & que je me ſuis aſſuré de nouveau de la préſence de la pierre, je baiſſe vers moi, & tant ſoit peu vers la cuiſſe droite, la poignée de la ſonde; en ſorte qu'elle faſſe un angle obtus d'environ 120 ou 130 degrés, avec une ligne appuyée au pubis parallelement à l'axe du tronc, afin de faire répondre la principale ſaillie au lieu deſtiné à l'inciſion, qui eſt l'eſpace triangulaire que laiſſent entr'eux les muſcles érecteur, accélérateur & tranſverſal gauche.

Ma ſonde ainſi placée, je la fais prendre au quatrieme aide, qui l'empoigne fermement de la main droite, tandis que de l'autre main il releve les bourſes.

Quand ma ſonde & mes aides ſont fixes, je mets le genou droit à terre, j'appuye le pouce de la main gauche ſur le raphé, entre

les bourſes & l'anus. Le reſte de ma main gauche eſt étendu vers l'aîne droite du pierreux. De la main droite tenant l'urethrotome je fais l'inciſion de tegumens. Je la commence un peu au deſſus de l'endroit où finit celle du grand appareil ; c'eſt-à-dire, environ un pouce & demi ; dans l'adulte au-deſſus de l'anus, & je la termine obliquement ſur la feſſe gauche au deſſous & en dedans de la tubéroſité de l'iſchion par une ligne un peu courbe, dont la concavité regarde l'anus. Je tâte avec le doigt index de la main gauche, porté au fond de la plaie. Je reconnois & diſtingue le rectum, le bulbe & la portion de l'uretre ſoutenue par la cannelure de la ſonde, qui eſt devant les proſtates. C'eſt vers cette portion membraneuſe de l'uretre que je continue mon inciſion, détournant vers le côté droit le bulbe de

l'uretre, & déprimant le rectum avec mon doigt conducteur ; j'étends cette incision en bas latéralement sur le muscle transversal, le ligament entr'osseux, ou plutôt sur le plancher triangulaire aponévrotique musculeux & caverneux, origine du bulbe, & du tissu spongieux de l'uretre. J'épargne les plus éloignées ou les plus basses de ces parties, si je n'ai à faire qu'à une pierre médiocre. J'ouvre enfin cette portion de l'uretre située devant les prostates, sans en retirer jamais la pointe de mon uréthrotome, & dès qu'une fois je l'y ai plongé, & la cannelure de ma sonde étant bien dégagée par cette incision, je fixe l'uréthrotome dans cette cannelure à l'endroit le plus apparent, & je me releve en même temps. Ensuite je prends cet instrument de la main gauche, & de l'autre main j'introduis le cistitome

ſur la cannelure de l'uréthrotome. (*a*) Alors de la main gauche j'empoigne tout enſemble la main du quatrieme aide, & le manche de la ſonde qu'il tient. Je ſouleve ce manche pour approcher la courbure de la ſonde & le cou de la veſſie du pubis, & l'éloigner du rectum. Je rapproche cette plaque d'environ vingt à trente degrés de la perpendiculaire à la ligne du pubis parallele à l'axe du corps, afin que le bec ou l'autre extrêmité ne ſe trouve avancée dans la capacité de la veſſie que d'environ dix lignes pour le ciſtitome ſimple, & douze ou quatorze pour le gorgeret ciſtitome, dont la lame ne paroît que quelques lignes en deçà de ſon extrêmité. Je porte enſuite ce manche de la ſonde tout-à-fait de côté, afin de faire à la proſtate

(*a*) Les plus larges ciſtitomes pour les adultes ont 5 à 6 lignes, & les plus étroits pour les enfans 3 à 4 lignes.

& au cou de la veſſie une inciſion vraiment latérale, & d'éviter le rectum ſur lequel ces parties ſont couchées. Dans le même temps, ſi je me ſers du ciſtitome au tranchant, je le pouſſe par la cannelure de la ſonde juſqu'à ce qu'il ſoit arrêté par le bec de celle-ci, & alors en le retirant, je lui fais faire, avec la derniere partie de la ſonde, un angle plus ou moins ouvert, pour avoir une inciſion plus ou moins grande & évaſée au dehors, ſelon l'âge du ſujet & la groſſeur de la pierre. Si j'emploie le ciſtitome, après l'avoir introduit dans la partie antérieure des proſtates, j'ouvre l'angle qu'il fait avec la cannelure de la ſonde; pour fendre plus largement cette portion de la glande, je le ramene à un angle médiocre, & je continue de le pouſſer juſqu'à ce qu'il ſoit arrêté par le bec de la ſonde;

si je sens alors que sa lame éprouve encore l'opposition du cou de la vessie, je pousse avec cet instrument le bec de la sonde même vers la cavité de la vessie, & j'en ramene un peu à moi le manche jusqu'à ce que cette lame soit dans le vuide de cet organe, ce qui se sent aisément par la cessation de la résistance; par là je débride le cou de la vessie proportionnellement à la largeur du cistitome, & je coupe davantage de la prostate & des parties qui la couvrent antérieurement & extérieurement.

Cette incision faite, je ramene mon cistitome dans le haut de la cannelure de la sonde, que je remets dans sa premiere situation; j'abandonne le manche de cette sonde au seul aide qui la tient toujours; je prends le cistitome de la main gauche, & de l'autre main je coule sur sa cannelure dans celle

de la ſonde le gorgeret ordinaire, que je pouſſe dans la veſſie (*a*), l'aide retire la ſonde, & alors, ſur le gorgeret, je pouſſe avec dou-

(*a*) Ce gorgeret ordinaire doit pourtant avoir une languette un peu différente de celle des autres, parce qu'il doit s'introduire dans la ſonde, non immédiatement comme dans les autres méthodes, mais par la cannelure du ciſtitome qui eſt déja placé dans celle de la ſonde. Or cette cannelure du ciſtitome obligeant d'y porter la languette du gorgeret ordinaire par ſon épaiſſeur ou ſon tranchant, cette languette arrive par ſa largeur ou ſon travers ſur la cannelure de la ſonde; dans cette ſituation le bout rond & large de la languette porte ſur la levre gauche de la ſonde, gliſſe par de-là, & n'entre point dans la cannelure. Pour éviter cet inconvénient, dès que j'eus imaginé le ciſtitome cannelé, je réduiſis cette large languette à une petite larme ou goutte de ſuif longitudinale; alors je pouſſois ce gorgeret ſur la cannelure du ciſtitome, & la pointe étant mince, trouvoit aſſez de place pour ſe loger dans la cannelure de la ſonde avec l'extrêmité du ciſtitome; mais depuis ayant craint que cette larme pointue ne bleſsât dans certains cas la veſſie, j'ai conſervé la large languette des gorgerets, & je l'ai ſeulement diviſée en une eſpece de fleur-de-lys où je retrouve la larme pointue & mouſſe, mais munie encore des ſauve-gardes qui la préſervent de tout accident: ici la larme longitudinale doit faire ſaillie ou vive arête du côté gauche, l'Opérateur porte ce gorgeret dans la cannelure du ciſtitome, non point en tournant, comme ci-devant, vers la cannelure de cet inſtrument, mais ſon côté gauche, de façon que ſa languette s'applique par ſon plat contre la lame du ciſtitome, & que la larme ſe loge de long dans ſa cannelure.

ceur le doigt index de la main droite dans la veſſie, & enſuite les tenettes avec leſquelles je ſaiſis & tire la pierre (*a*); j'uſe, dans cette derniere manœuvre où ſe fait la plus grande dilatation, de beaucoup de ménagement, portant çà & là les branches de l'inſtrument que je tire à moi pour faire prêter peu à peu la veſſie.

Quand je me ſers du gorgeret-ciſtitome (c'eſt l'inſtrument que je préfere à tous depuis pluſieurs années, par ſa commodité & la briéveté de ſa manœuvre) après avoir ouvert & fixé ſa lame dans l'écartement qui convient au ſujet & à la pierre, j'introduis ſon extrêmité ſur l'uréthrotome dans la cannelure de la ſonde & dans la veſſie,

(*a*) Il eſt très-avantageux, ſur-tout dans les jeunes ſujets où le débridement eſt très-petit, de commencer la dilatation avec un dilatoire, avant d'y introduire le doigt qui eſt trop gros pour entrer d'abord dans ces organes avec les ménagemens qu'exige cette manœuvre.

comme

comme je viens de le faire pour le ciſtitome, excepté que je ne lui fais point faire un angle ſi ouvert avec la derniere portion de la ſonde, parce que ſa lame a déja une partie de cet écartement néceſſaire.

Quand cette inciſion intérieure eſt faite, je rentre la lame dans ſa gaîne & je l'y fixe, pendant que l'aide dégage & retire la ſonde. Alors je place l'inſtrument qui n'eſt plus qu'un gorgeret, & je m'en ſers, comme je viens de le dire, pour le gorgeret ordinaire. Si je me ſervois du gorgeret-ciſtitome compoſé, dont la ſtructure & l'uſage ſont détaillés dans mon ſecond recueil, je n'aurois plus alors qu'à lui faire faire l'office de dilatatoire par l'écartement de ſes branches; mais un inconvénient qui dépend peut-être du Coutelier, de ſa mauvaiſe trempe, m'a fait préférer le

gorgeret-ciſtitome ſimple. Il m'eſt arrivé qu'en voulant dilater avec le gorgeret-ciſtitome compoſé, ſes branches, qui doivent être délicates, pour être facilement introduites, ployoient ſous les efforts de la dilatation & la faiſoient mal. Ceux donc qui voudront profiter des avantages de cet inſtrument, & qui ont des couteliers ſous leurs mains, eſſayeront de réparer, par la bonne trempe, ce défaut des branches.

C'eſt ce que vient de faire tout récemment mon coutelier, tant par cette trempe, que par une petite augmentation du volume de ces branches vers le manche de l'inſtrument, ce qui ne nuit en rien à la délicateſſe qu'il doit avoir par l'extrêmité qui s'introduit dans la veſſie.

Je lui ai encore donné une perfection que je ne veux pas omettre

ici. Le gorgeret-cistitome composé, ou dilatateur ouvert en partie, est l'extrêmité de la seconde branche écartée de l'autre par cette ouverture qui fait la dilatation. C'est le seul anneau que j'ai laissé à cet instrument, & cet anneau, par sa piece, fait jouer les pieces à couliſſe & sortir ou rentrer la lame. Une bascule attachée sur le gorgeret par la charniere dont l'extrêmité a un bouton rentrant, qui va s'engrener dans de trous gradués de la premiere piece à couliſſe, au moyen desquels trous elle arrête la lame, soit rentrée, soit sortie à différens degrés. Cette bascule, bien moins embarrassante que la visse fixative qu'elle remplace, donne aussi plus de facilité de pousser le gorgeret plus avant dans l'incision, & fait par-là que le même gorgeret qui sert à tailler les enfans, se trouve avoir assez de lon-

gueur pour la taille des adultes.

Après le débridement fait par la lame de cet instrument, on dilate en écartant ses branches ; & pour ne pincer aucune partie & conserver un peu de la dilatation, il y avoit à l'ancien une visse, qui étant tournée alloit arcbouter contre la branche & la retenoit dans quelques lignes d'écartement. La place de cette visse étant prise par la bascule, je lui ai substitué la traverse qui, fixée dans la branche, passe librement dans l'autre branche où elle a une visse, qui, par le moyen de l'écroue, retient de même le gorgeret ouvert à tel écartement que l'on veut. Cette traverse est coudée entre les branches, pour laisser au ressort la liberté de son jeu ; ainsi voilà le gorgeret-cistitome composé, rétabli dans tous les avantages que je lui ai attribués dans le deuxieme recueil, & même plus parfait

qu'il n'étoit alors. Cependant, selon moi, il seroit plus simple de se servir, pour entretenir cet écartement, de la visse ancienne, en la plaçant sous la bascule; c'est ce que j'avois d'abord demandé à mon coutelier & qu'il a enfin exécuté. Au reste, je donne le choix aux gens de l'art.

Le gorgeret-cistitome simple ne differe du composé qu'en ce qu'il est d'une seule piece d'un bout à l'autre, & qu'ainsi il n'est pas dilatatoire. D'ailleurs il a une lame, comme le composé, avec toutes les dépendances nécessaires à ses mouvemens, & ces dépendances sont fort simples, l'inspection suffira pour la plupart des lecteurs; ceux qui voudront plus de détail, le trouveront dans l'explication des figures.

J'ai redonné ici à cet instrument la figure droite qu'il avoit avant

l'année 1742, temps où je l'ai inventé, parce que l'usage m'a appris que la figure très-concave, telle que l'a cet instrument dans la seconde partie de mon recueil, nuit beaucoup à l'introduction de la tenette. Pour remédier à cet inconvénient, j'ai imaginé & fait exécuter des tenettes légérement courbes dans toute leur longueur, dont il suffit d'avoir trois, une pour chaque âge, parce que si l'on est obligé, dans le cours de l'extraction, d'en employer plusieurs espèces, alors le gorgeret n'y est plus, & l'on introduit, sur le doigt à l'ordinaire, toutes les autres tenettes connues. Pour mon propre usage, ayant taillé, tant sur le vivant que sur le mort pendant six ou sept années, sans avoir remarqué aucun inconvénient à mon gorgeret-cistitome droit, j'ai négligé & le courbe de mon second re-

cueil & les tenettes qui y étoient appropriées, & je m'en ſuis tenu au gorgeret-ciſtitome droit ; je me ſuis bien fait l'objection des inconvéniens que j'avois remarqués dans le premier recueil à mes ciſtitomes droits ; mais j'y faiſois ces deux réponſes. L'expérience de pluſieurs années conſécutives, où j'ai taillé avec cet inſtrument, ſans qu'il me ſoit mort aucun ſujet, a de quoi raſſurer. 2°. Ce qui rend le ciſtitome droit dangereux, c'eſt que ſon extrêmité quittant la cannelure de la ſonde, ſa lame ſe porte vers le bas-fond de la veſſie, faiſant un grand angle avec la derniere courbure, ou le bec de la ſonde. Ceci n'arrive point avec le gorgeret-ciſtitome, lors même qu'on le ſuppoſe ſorti de la cannelure de la ſonde, parce qu'avant de l'introduire, on fait faire à ſa lame un angle ouvert poſtérieurement, &

que l'extrêmité antérieure de cette lame étant attachée au ſommet de cet angle, elle ne peut jamais former, comme le ciſtitome, un ſecond angle oppoſé au premier, quand même le gorgeret qui la porte, étant ſorti de la cannelure, formeroit lui-même ce ſecond angle, ce qui eſt aiſé à démontrer, & qui l'eſt aux yeux par les lignes droites qui repréſentent le gorgeret dans cette mauvaiſe ſituation, l'angle que la lame forme avec la goutiere du gorgeret, & l'angle que forme encore cette lame avec le plan du bas-fond de la veſſie. Donc la lame du gorgeret-ciſtitome droit ne peut pas ſe diriger dans le plan du bas-fond de la veſſie, ni par conſéquent expoſer le malade au danger, dont le ciſtitome droit eſt ſuſceptible. La ſeule précaution qu'il y ait donc à prendre avec cet inſtrument, c'eſt d'entrer dans la

veſſie, c'eſt-à-dire, de maintenir ſa languette dans la cannelure juſques par de-là le cou de la veſſie, en baiſſant le poignet pendant l'introduction. Ceci eſt exécuté de reſte, en ſuivant le précepte général, de pouſſer cette languette juſqu'à ce qu'elle ſoit arrêtée par le bec de la ſonde. Mais on voit qu'on peut même ne pas exécuter complettement cette regle ſans danger. On voit auſſi que cet abaiſſement du poignet nous diſpenſe de donner un grand écartement à la lame du gorgeret; ainſi, dans tous les cas ordinaires, il ſuffira de lui faire faire un angle depuis dix degrés juſqu'à quinze, meſure priſe depuis le tranchant juſqu'au rebord convexe de la gaîne du gorgeret.

Toutes ces raiſons me paroiſſent encore ſolides, & le ſeront toujours pour un Lithotomiſte un

peu exercé ; mais un jeune homme moins versé dans la pratique & ébranlé par la grande importance de cette opération, ne peut-il pas manquer d'attention à toutes les circonstances précédentes ? Ne peut-il pas tenir son poignet trop relevé, & faire quitter cette cannelure au bec du gorgeret, avant même d'avoir passé le col de la vessie, d'où il arriveroit qu'il le porteroit à travers les prostates sous la vessie, & même à travers le bas-fond de la vessie ? Cet accident est arrivé plusieurs fois, de son aveu, à M'. Dejean, maître en Chirurgie de Paris, avec le lithotome-caché, qui est courbe ; il peut donc, à plus forte raison, arriver aussi avec mon gorgeret-cistitome droit, & c'est enfin ce que j'ai vu en Mai 1763 dans une des expériences sur le cadavre que faisoient mes éleves. Cette seule

expérience m'a suffi, pour redonner, en faveur de ceux-ci, à mon gorgeret-cistitome, la figure légérement courbe ; car dans une opération, où les moindres défauts d'un instrument exposent la vie du sujet opéré, ne fût-ce qu'un sur mille, on ne doit rien négliger pour les éviter. Avec cette courbure légere, les tenettes ordinaires peuvent servir.

Enfin veut-on fixer invariablement à cet égard la régularité de la main la plus mal-adroite, soit avec le gorgeret-cistitome droit, soit avec le courbe, & forcer l'extrêmité de cet instrument à garder la cannelure de la sonde jusqu'à son bec, il n'y a qu'à pratiquer au bout de ce gorgeret la larme transversale que j'ai fait faire à mon ancien cistitome & se servir de ma sonde à galleries, observant d'effacer ces galleries contre

le bec de la ſonde dans l'eſpace d'une ligne ou environ, pour faciliter le dégagement du gorgeret, lorſqu'on veut retirer la ſonde de la veſſie, & y laiſſer le gorgeret.

Le Frere Côme, feuillant, a imaginé un inſtrument qu'on appelle lithotome caché. C'eſt une verge de fer longue de neuf pouces quelques lignes. On peut y conſidérer trois parties, quoiqu'elle ne ſoit que d'une ſeule piece.

1°. La partie poſtérieure, qu'on peut nommer le talon, qui a environ deux pouces & demi de long, laquelle ſert d'axe à un petit manche de bois.

2°. La partie moyenne, qui commence où finit le manche.

3°. L'extrêmité qui a quatre pouces & demi de long.

Cette portion que nous nom-

mons la partie antérieure de l'instrument, est fendue dans son milieu, & forme une gaîne à jour, fermée à son extrêmité par une languette mousse de trois lignes. Cette gaîne, depuis son commencement jusqu'à la fin, va toujours en s'affinant & en s'applatissant sur les côtés. Elle se courbe insensiblement du côté opposé au tranchant de la lame, & prend une figure très-propre à la faire recevoir aisément dans la cannelure de la sonde. Dans cette gaîne se loge en entier une lame d'un excellent acier, & dont la partie convexe est tranchante. Cette lame a quatre pouces trois lignes de longueur; la lame & la gaîne ne forment qu'une grosseur d'un tuyau de plume à écrire. Cette lame tient à la gaîne par une charniere, & elle joue au tour d'un clou à vis qui la retient, & lui permet de

se mouvoir en haut & en bas. A cette même lame est attachée, ou plutôt est continue une patte d'acier, longue de quatre ou cinq pouces.

Cet instrument paroît d'abord remplir toutes les vues que l'on a dans cette division ; mais si on examine les inconvéniens auxquels il nous induit, on trouvera que ces derniers l'emportent de beaucoup sur les avantages. En effet, tous les Lithotomistes sont d'accord que la division imparfaite du col de la vessie & de la prostate, rendent cette opération fort laborieuse, au moins lorsque la pierre est tant soit peu grosse, & qu'elle est suivie d'un nombre infini d'accidens ; que le contraire arrive lorsque le col de la vessie & la prostate sont bien divisées. *Le Frere Côme* avoit cru par cette raison imaginer un instrument avec lequel il pût diviser

à son gré ces parties ; mais il devoit penser qu'avec son instrument il pourroit ouvrir la vessie jusques dans son fonds, la percer par le moyen de sa pointe, ouvrir le rectum, les arteres & veines hémorroïdales externes & internes, occasionner enfin un nombre infini d'accidens que la mort devoit terminer.

On demandera, peut-être, comment tous ces accidens peuvent arriver ? Pour le concevoir facilement il n'y a, 1°. Qu'à faire attention à la structure des parties dans l'état sain.

2°. Que dans les pierreux le diametre de ce viscere est en partie diminué, & quelquefois même racorni.

3°. Qu'au moindre agacement ce viscere se contracte fort facilement.

Cependant le *Frere Côme* après

avoir introduit son lithotome caché dans la vessie, commence de s'assurer si la pierre est petite ou grosse, & s'il la juge grosse il y ouvre son instrument au plus haut degré plus ou moins, sans faire attention, par exemple, qu'aux degrés 9^e, 11^e, 13^e ou 15^e, qu'il ouvrira dans une vessie grande & distendue, le col de cette vessie, la prostate, & un pouce & demi plus ou moins se trouveront divisés; & que si cette vessie se trouve racornie, affaissée, nonseulement en ouvrant son instrument dans un si petit espece, il pourra percer le fonds supérieur, mais encore il ouvrira depuis le col jusques au fonds, ouvrira même le rectum, qui, avec des vessies de cette espece, a toujours contracté des adhérances intimes par le moyen des irritations & des inflammations qu'elle aura souffert.

Quand

Quand cette veſſie ne ſe trouveroit pas racornie, l'iſſue des urines la fait affaiſſer ſur elle-même ; le jeu des inſtrumens la fait mettre en contraction, quelquefois même violente ; car je me ſuis trouvé pluſieurs fois avoir les tenettes dans ce viſcere, & ne pouvoir pas les ouvrir pour charger la pierre, par la contraction de ce même viſcere. Ouvrir cet inſtrument dans cet endroit, c'eſt expoſer le malade à une mort prochaine. Enfin, la moindre inclinaiſon du poignet nous fait couper des parties que l'on devroit reſpecter.

Il ſeroit trop long de détailler les dangers qu'il y a de ſe ſervir de cet inſtrument. On en trouve un détail bien circonſtancié par M^r. *Louïs*, dans le neuvieme volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie. On les voit également détaillés dans les Mémoires qu'a donné M^r. *Le Cat*.

Il y a quelques Lithotomiſtes qui s'en ſervent, mais ils l'ont corrigé en rendant la pointe mouſſe ; cependant il ſe trouve toujours imparfait.

Dans toutes les opérations quelles que ce ſoit, le Chirurgien avant de les faire doit mettre ſous ſes yeux, la ſituation des parties du lieu où il doit opérer, celles qu'il doit y diviſer, & celles qu'il doit reſpecter. Son imagination ayant ce tableau préſent, de même que les regles preſcrites par nos principes, il peut eſpérer les ſuccès les plus heureux.

Tous les Lithotomiſtes ſont d'accord ſur les parties qui doivent être diviſées dans la coupe extérieure. Ainſi je ne ferai point de répétition ſur cet article ; je me contenterai de décrire la coupe intérieure, & de rapporter les divers avis ſur certaines parties qui

ſont diviſées par les uns & non pas par les autres.

Si l'on examine la diviſion intérieure dans l'opération *du Frere Côme*, l'on voit bien qu'il diviſe non-ſeulement la proſtate, le ſphinter, le col de la veſſie, & preſque toujours ſon corps, ſelon qu'il juge que la pierre eſt plus ou moins grande; mais encore, qu'il admet dans la taille une grande diviſion.

Cependant dans le rapport des expériences faites par l'Académie Royale de Chirurgie ſur les différentes méthodes de tailler, M^r. *Louïs*, 9^e vol. pag. 380, dit, que le lithotome ouvert à cinq degrés, peut fendre entiérement la proſtate, & qu'il a paru dans pluſieurs épreuves que cette ouverture avoit donné le même réſultat que la taille latérale; mais que l'inciſion portée plus haut que le col de la veſſie, ſera dangereuſe & tout-à-

fait inutile pour l'extraction de la pierre.

Mr. *Le Cat*, dans son parallele de la taille latérale avec celle du lithotome caché, quatrieme proposition, pag. 21, dit qu'une petite incision, suivie d'une grande dilatation, est préférable à une grande incision suivie d'une médiocre dilatation ; & pour le prouver il ajoute, que comme il n'est pas possible, sans exposer le pierreux à une mort presque certaine, de tirer une pierre, ne fût-elle que d'une grosseur moyenne, par une incision aussi grande que la pierre même embrassée par les tenettes ; c'est une chose certaine que, dans toute bonne opération de la taille, les deux manœuvres de l'incision & de la dilatation sont inévitables. Tout le secret de l'art consiste donc à les combiner, de façon que la moins dangereuse des

deux y domine. Donc, continue cet Auteur, la petite incision suivie de la grande dilatation, est préférable à la grande incision suivie de la petite dilatation.

On voit dans les deux avis que je viens de proposer une contrarieté manifeste par rapport à la division intérieure.

Dans les divisions, l'anathomie doit être notre guide, aussi poserai-je pour principe deux points essentiels.

1°. De n'intéresser en aucune maniere les vaisseaux considérables, je veux dire ceux qui en fournissant une trop grande quantité de sang pourroient faire périr le malade, soit pendant ou après l'opération.

2°. Que toutes les parties qui ne sont pas susceptibles d'une extensibilité convenable, doivent être divisées.

L'Angiologie nous apprend que le second rameau de l'artere honteuse externe se jette dans l'union de la vessie & du rectum, donne des ramifications dans l'homme aux vesicules seminales, au cou de la vessie, aux prostates & aux parties voisines du rectum (*a*).

La honteuse interne produit deux principaux rameaux subalternes. Le premier passe par la face interne de la tubérosité de l'os ischion, jusqu'à la naissance du corps caverneux du même côté. Là il se divise en plusieurs, dont un va au sphincter de l'anus, & prend le nom d'artere hémorroïdale externe, les autres petits rameaux arrosent la tête ou bulbe de l'uretre (*b*).

Les parties intérieures que l'on doit diviser dans l'opération laté-

(*a*) Anatom. Winsl. 3 vol. pag. 57.
(*b*) Anatom. Winsl. 3 vol. pag. 56.

rale ſont le col de la veſſie, le ſphincter, la proſtate & le bulbe de l'uretre. Les arteres qui nourriſſent ces parties ne ſont pas conſidérables. Celle qu'il eſt eſſentiel d'éviter, c'eſt le premier rameau de la honteuſe interne qui paſſe par la face interne de la tubéroſité de l'os iſchion, & va juſqu'à la naiſſance du corps caverneux. Cette artere eſt d'une grande conſéquence; car ſi l'on venoit à l'ouvrir, & que l'on ne pût pas en faire la ligature, le malade périroit dans très-peu de temps.

3°. Les expériences journalieres nous donnent des preuves convaincantes que les parties membrano-nerveuſes peu muſculeuſes, telles que la veſſie, ſupportent de grandes dilatations quand elles ſont ménagées.

Il n'y a point de Chirurgien qui n'ait vu des perſonnes qui ont eu

des retentions d'urine pendant deux, trois, quatre, cinq jours, davantage même ; & que lorsque l'on a sondé ces malades, on a tiré deux, trois pintes d'urine, tandis que dans l'état naturel à peine la vessie en contient-elle une.

Les parties que je regarde comme non susceptibles d'une extensibilité suffisante dans le manuel de cette opération, sont la glande prostate, le sphincter de la vessie & son col. Pour le prouver il n'y a qu'à entrer dans le détail anatomique de chacune de ces parties.

Heister, dans son anatomie, p. 143, dit que le sphincter est un arrangement de fibres transversales qui entourent l'extrêmité de son col & le ferment exactement, ce qui empêche l'écoulement involontaire de l'urine ; & cet entrelassement de fibres est attaché dans les hommes avec l'intestin droit, & dans les

femmes avec les fibres du vagin.

Les tuniques du fond de la veſſie ſont minces, mais celles du col ſont beaucoup plus épaiſſes.

La proſtate eſt une glande qui n'eſt ſuſceptible d'aucune extenſibilité, au moins qui puiſſe favoriſer la ſortie de la pierre dans l'opération.

On doit donc regarder le ſphincter & le col de la veſſie comme des parties qu'il eſt abſolument néceſſaire de diviſer à cauſe de leur ſtructure, & de la différente direction des fibres charnues qui le compoſent. Il eſt vrai que l'on nous fournit quelque obſervation, dans laquelle le ſphincter & le col de la veſſie ont prêté ſuffiſamment pour laiſſer paſſer une pierre aſſez groſſe. Voyez les tranſactions, n^os. 202, 236,468; mais ce ſont des cas rares, où ces parties pouvoient être dans un état de relâchement : ce qui ne

peut s'accorder avec l'état d'intégrité.

Les parties un peu musculeuses doivent donc être divisées. Il est pourtant vrai qu'elles seroient susceptibles de grandes dilatations, si elles étoient ménagées avec art. Il n'y auroit pour cela qu'à voir les ouvrages de *Collot*, qui fait de grands éloges du dilatatoire. Il conseille de ne pas l'abandonner, pag. 307. Nous voyons aussi que les muscles du bas-ventre se dilatent considérablement dans les grossesses & dans l'ascite. Mais pourroit-on mettre en parallele les dilatations qui se font par des gradations insensibles, avec celles qu'il faudroit tout-à-coup faire pour extraire une pierre de moyenne grosseur par le sphincter ? Non sans doute. Le Lithotomiste lorsqu'il a saisi la pierre, n'a l'esprit occupé que de la tirer prompte-

ment, nonſeulement par la crainte où il eſt qu'elle ne lui gliſſe ; mais encore par les recherches bien ſouvent longues qu'il craint d'être obligé de répéter, pour la ſaiſir une ſeconde fois. Il doit pourtant ménager ces efforts par rapport aux parties voiſines, afin qu'elles prêtent inſenſiblement ; mais pour ſi doucement qu'il faſſe, on ne peut pas eſpérer que ces dilatations ſoient aſſez douces, pour que les parties ne ſoient déchirées & contuſes plus ou moins, ſelon la groſſeur de la pierre. Les plaies contuſes & les tiraillemens de ces parties ſont fort dangereux & bien ſouvent mortels.

Lorſque la diviſion des parties que je viens de décrire ſera faite, l'opération ſera ſans accident, de même que les ſuites ; parce que l'inciſion ſera beaucoup plus grande que la dilatation, à moins que

les pierres ne soient extrêmement grosses.

Cette incision, jusques à la vessie, fournira tous les moyens de dilatation ; car pour lors ces distensions se passeront sur le corps de la vessie, qui est reconnu être fort extensible. L'incision ne doit aller au-delà du col que le moins qu'il est possible. N'importe que *Hypocrate* & *Galien* aient prononcé que les plaies de la vessie étoient mortelles, & que *Celse*, en parlant de la taille, veuille que l'on fasse une grande plaie au col de la vessie, c'est-à-dire, aux prostates, aux parties charnues, aux tégumens circonvoisins. Il recommande une grande attention, pour que le ferrement n'aille pas jusqu'à la vessie même, ou que la pierre brisée n'y fasse quelque incision. *L.* 7, *c.* 26, *n°.* 2 ; & voici la description qu'il donne des signes de ces plaies.

Dans les bleſſures de la veſſie, dit-il, il y a douleur aux aines, l'hypogaſtre eſt tendu, ou piſſe le ſang, ou l'urine coule de la plaie, l'eſtomach eſt affecté, & il ſurvient un vomiſſement bilieux ou le hoquet, puis un froid, de-là la mort. *Cornel. Celſ.* 1, 8, *c.* 26, *n°.* 19. Les différentes tailles que j'ai rapporté, où l'on a ouvert préciſément le corps de la veſſie, ne font nullement mention que ces accidens ſoient jamais arrivés.

Cependant M^r. *Le Cat*, dans ſon parallele, 111 propoſition, p. 12, dit que ceux qui ont cité *Celſe* pour autoriſer les grandes inciſions à la veſſie même, c'eſt-à-dire, à ſon corps, ſe ſont abuſés; puiſque cet Auteur, ainſi *qu'Hypocrate & Galien*, regarde les plaies de cet organe, au moins les grandes, comme mortelles.

On peut faire la diviſion, comme

je l'ai dit, ſans rien craindre, quand bien même elle ſe ſeroit étendue un peu juſques au corps de la veſſie; car ce qui occaſionne les accidens dans cette opération, ce ſont les déchirures & les grands tiraillemens que l'on eſt obligé de faire, lorſque la diviſion n'eſt pas ſuffiſamment grande. Pour lors il ſe fait une plaie contuſe, qui eſt ſuivie d'une inflammation conſidérable & bien ſouvent terminée par la gangrene; & je n'ai vu arriver les accidens décrits par *Celſe*, que lorſque les diviſions intérieures n'ont pas été relatives aux groſſeurs des pierres. Dans ces cas il ſe fait des déchirures & des tiraillemens, qui occaſionnent ces accidens & la mort. Le contraire arrive lorſque la diviſion intérieure eſt d'une certaine grandeur, & les plaies ſont bientôt guéries, ſans aucun accident. Il faut pour-

tant borner la diviſion, comme je l'ai déja dit, non parce que les plaies de la veſſie, ſelon *Hypocrate* & *Celſe* ſont mortelles ; car elles ne le ſont en aucune maniere ; mais par la crainte que l'on doit avoir d'ouvrir des vaiſſeaux conſidérables, & qui ſont le principal tronc du ſecond rameau de l'artere honteuſe externe, comme je l'ai déja dit, dans l'union de la veſſie & du rectum. On doit auſſi bien prendre garde de ne pas ouvrir cet inteſtin & les gros vaiſſeaux.

L'on ne peut pas diſconvenir que l'opération latérale n'ait déja acquis pluſieurs degrés de perfection ; mais j'ai trouvé dans la pratique une trop grande multiplicité d'inſtrumens, & trop peu de ſecours lorſque la pierre ſe trouve beaucoup plus grande que la diviſion intérieure.

1°. L'inciſion extérieure eſt faite avec le lithotome, après quoi l'on poſe, ou l'on donne cet inſtrument à un aide, qui remet un gorgeret ou ciſtitome pour aller faire la diviſion intérieure. On eſt obligé de faire enter celui-ci dans la crenelure de la ſonde, d'où le lithotome vient de ſortir. S'il n'y a point de conducteur, il faut y en introduire un pour pouvoir conduire les tenettes : voilà déja un grand nombre d'inſtrumens, qui portés chacun à ſon tour pour faire les diviſions extérieure & intérieure, allongent beaucoup le temps de l'opération & la compliquent quelquefois d'accidens.

Il eſt certain que le temps que l'on met pour quitter le lithotome, & prendre un ciſtitome ou gorgeret, quelque court qu'il puiſſe être, eſt toujours long pour celui

celui qui eſt opéré ; outre ce retardement, dans cet intervalle les parties qui viennent d'être diviſées juſques à la crenelure, changent preſque toujours de ſituation, ſoit par leur propre action, ſoit par le moindre mouvement du malade, ou par celui que les aides peuvent lui faire faire. De là une autre difficulté qui allonge encore le temps, pour faire reprendre au gorgeret la même route que le lithotome vient de lui frayer. Je me ſuis trouvé bien ſouvent obligé de retirer le gorgeret par la difficulté que j'avois à retrouver la crenelure de la ſonde, & réduit à y porter le doigt pour la reconnoître. Ce qui allonge beaucoup le temps & par conſéquent les ſouffrances.

Enfin, il arrive quelquefois lorſqu'on eſt parvenu dans la crenelure, que l'on n'y eſt pas im-

médiatement, qu'il y a souvent quelque peu de graisse entre elle & le bec du gorgeret; & si l'on n'y donne pas bien toute son attention, on risque de glisser entre la vessie & le rectum. Alors si dans le gorgeret on n'a pas pratiqué un conducteur, il faut en introduire un pour conduire les tenettes. Il n'y a aucun Lithotomiste, qui dans la pratique n'ait senti ces retardemens & ces inconvéniens. Pour y remédier, j'ai imaginé un instrument qui en rassemble trois, le lithotome, le cistitome ou gorgeret, & le conducteur. Cet instrument est gravé sous deux positions, représentées par les figures 1 & 2. La premiere représente cet instrument avec sa lame sortie pour faire la division extérieure, & qui rentre subitement au moyen d'un ressort, pour ne former que le gorgeret, dont je me servois

m
b
o

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE TOULOUSE

Fig. 1

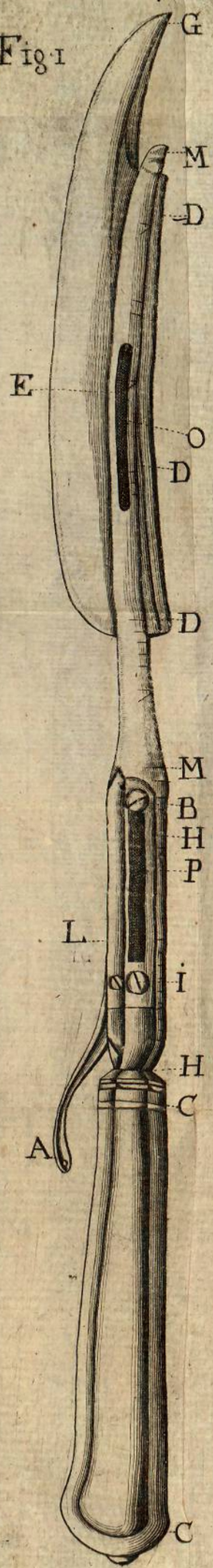
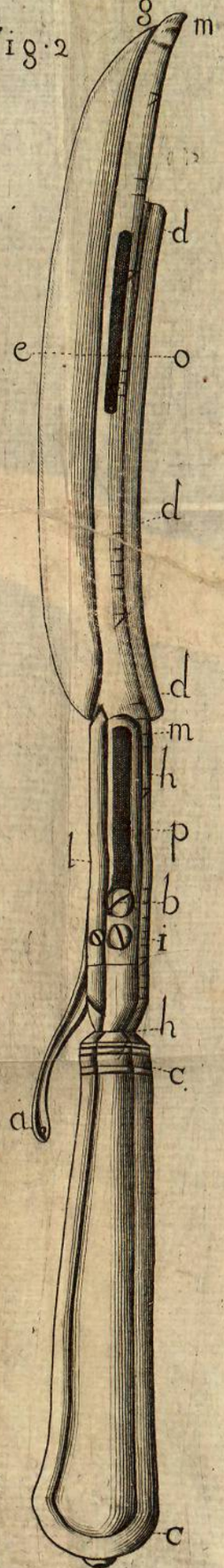


Fig. 2



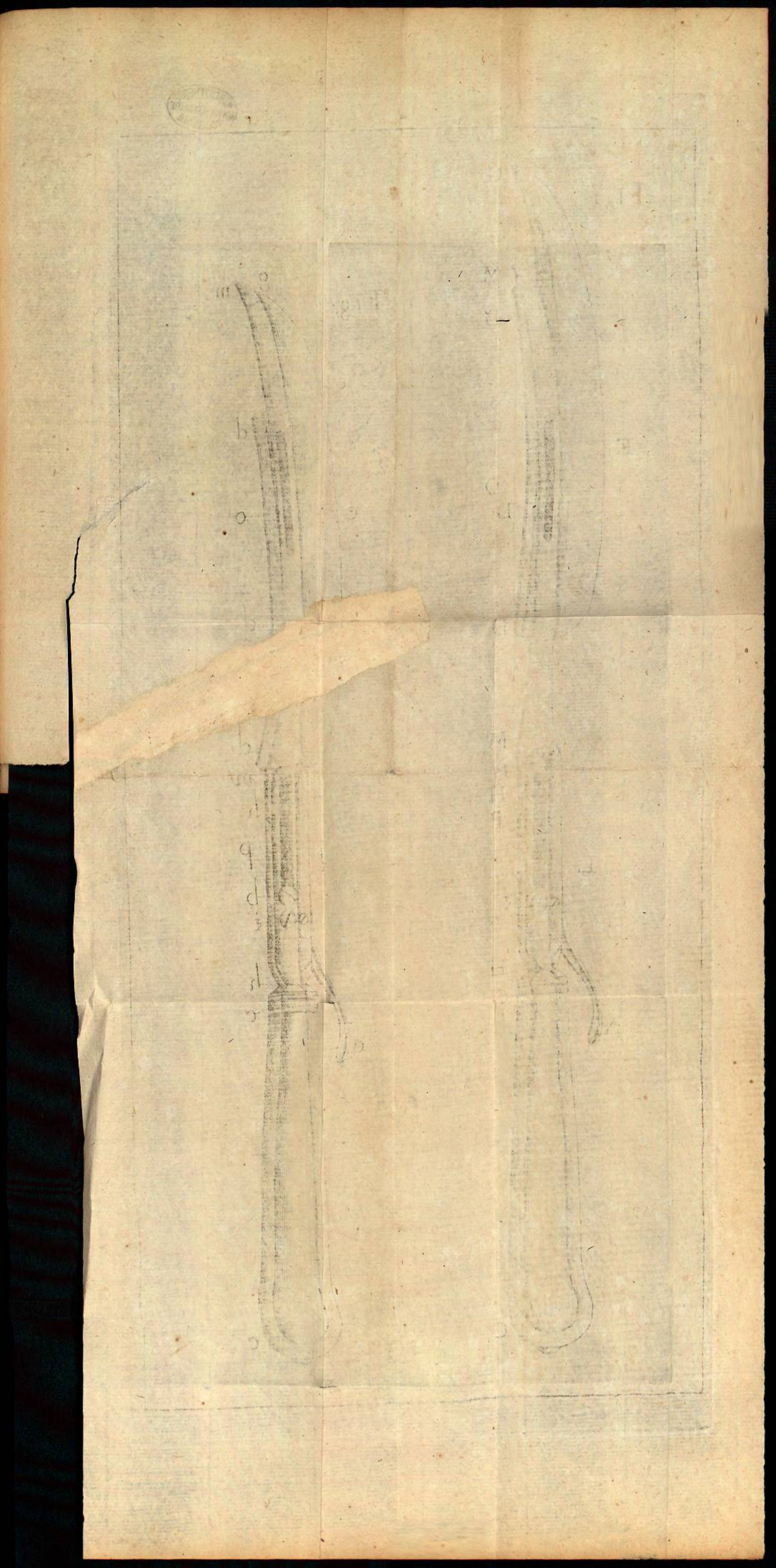
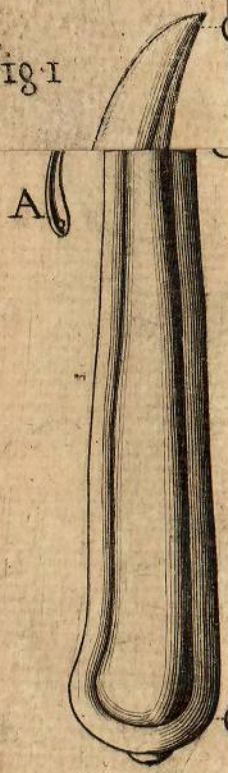


Fig 1



ci-devant dans mes opérations, & qui eſt repréſenté par la figure 2.

L'inſtrument entier eſt long d'environ huit pouces, neuf lignes. Il eſt compoſé d'un manche long de trois pouces CC, dans lequel il n'y a rien de particulier à remarquer; d'un collet HH, long d'un pouce, neuf lignes; d'une verge d'acier de quatre pouces de longueur MM, formée de deux pieces ſoudées à l'extrêmité ſupérieure M, & attachées vers le fonds du collet par la vis I. Cette verge auprès du collet eſt un peu plus groſſe qu'à l'extrêmité ſupérieure M, où elle eſt égale à une plume ordinaire à écrire. Les deux pieces de la verge ſont éloignées l'une de l'autre dans toute la longueur MM, d'environ une ligne. Dans cet eſpace eſt logée une lame d'un excellent acier E, de même longueur que la verge, tranchante

depuis le milieu juſqu'à la pointe G, & large depuis le dos DDD, juſqu'au tranchant E, d'environ huit lignes; l'extrêmité ſupérieure finiſſant en pointe un peu recourbée vers le dos.

Cette lame par l'extrêmité inférieure ſe termine par une queue large d'une ligne & demi, laquelle s'enfonce dans le collet HH, l'eſpace d'un pouce, dans une loge P, à laquelle elle eſt ajuſtée. Cette lame peut monter & deſcendre d'environ un pouce. Pour l'aſſujettir, ſoit quand elle eſt ſortie, ſoit quand elle eſt enfoncée, il y a dans la queue, du côté du tranchant, deux petites mortaiſes de demi-ligne de largeur ſur autant de profondeur, l'une à la naiſſance de la lame, & l'autre près de l'extrêmité inférieure de la queue. Dans la face du collet qui eſt du côté du tranchant, eſt logé

un crochet, qui entre dans l'une des deux mortaises pratiquées à la queue de la lame, quand la lame est sortie, fig. 1, & dans l'autre, quand la lame est rentrée fig. 2. Ce crochet est fixé au collet par la petite vis I, au tour de laquelle il peut se mouvoir. Il est courbé en dehors à la sortie du collet, & puis recourbé en dedans, & finit par la pate A, sous laquelle est logé un ressort, qui écartant en dehors cette même pate, pousse le crochet contre la queue de la lame & le fait entrer dans l'une ou l'autre des mortaises, suivant que la lame est sortie ou rentrée.

Au côté gauche du collet est pratiquée une ouverture I, en forme de couliſſe, qui découvre la queue de la lame. A l'extrêmité inférieure de cette queue est un bouton, formé en vis B, qui pouvant aller d'un bout à l'autre de

la couliſſe L, ſert à pouſſer ou repouſſer la lame, pour la faire ſortir ou rentrer ſuivant le beſoin. La longueur de cette couliſſe eſt d'un pouce, autant que la lame peut ſortir ou rentrer.

Une des pieces de la verge DDD eſt percée à jour, par une couliſſe d'un pouce de longueur O. Un clou fortement attaché à la lame E, entre dans la couliſſe O, & peut aller en gliſſant d'un bout à l'autre, à meſure que la lance ſort ou rentre. Ce clou aſſujettit la lame, afin qu'elle ne puiſſe aller ni en avant ni en arriere, mais qu'elle ſuive toujours la même ligne de haut en bas. Quand la lame eſt ſortie, l'extrêmité ſupérieure du dos D, ſe joint à l'extrêmité de l'eſpace que les deux parties de la verge MM laiſſent entre elles. Quand la lame eſt rentrée, la pointe g ſe cache dans

l'extrêmité de la verge M, & ne monte pas tout-à-fait auſſi haut que cette même verge. Celle-ci ſe termine en forme de lentille, propre à entrer dans la crenelure de la ſonde.

Du côté oppoſé au tranchant, la lame ſort d'entre les deux pieces de la verge, d'environ une ligne & demi, & forme l'arête DDD, qui ſert de conducteur pour introduire les tenettes dans la veſſie. Les trois vis pratiquées au collet, dont la plus groſſe eſt engrénée dans la queue de la lame, & les autres deux attachent l'une des pieces de la verge à l'autre, donnent la facilité de démonter & remonter l'inſtrument, pour le bien nettoyer après que l'on a fait quelque opération.

On peut encore, au moyen de ces vis, mettre tantôt une lame, tantôt une autre, toujours de la

même longueur, ajustée à la même coulisse, mais plus ou moins large, depuis huit lignes jusqu'à six, selon les circonstances & l'âge des personnes que l'on doit opérer.

J'ai fait marquer sur la piece de la verge qui est à la gauche, les pouces & les demi-pouces ; les pouces par des lignes perpendiculaires à cette même verge, & les demi-pouces par des lignes obliques qui se croisent sur le bord supérieur de la verge, du côté de l'arête DDD.

Quand j'opere avec cet instrument une personne qui a beaucoup d'embonpoint, lorsque l'instrument est enfoncé jusqu'à trois pouces & demi, il y en a plus de demi-pouce dans la vessie ; & dans les personnes maigres, le demi-pouce est dans la vessie, quand l'instrument est enfoncé jusqu'à

trois pouces. C'eſt ainſi que je l'ai vérifié ſur le cadavre.

Maniere de tailler les hommes latéralement.

APRÉS avoir préparé mon appareil à l'ordinaire, je fais placer devant l'endroit le plus clair de l'appartement, un fauteuil dans une ligne un peu oblique, & je fais garnir le ſiege d'une mauvaiſe couverture & d'un drap par deſſus, plus ou moins épais, ſelon que le fauteuil eſt plus ou moins élevé, afin que le ſujet ne ſoit ſitué, ni trop haut ni trop bas, & que je puiſſe opérer commodement. Le ſujet doit être aſſis, & le reſte du tronc couché obliquement, en ſuivant le même plan de direction que le fauteuil par rapport au jour.

Je ne me ſers ni de tables ni de lits, qui ſont des appareils dont on

doit épargner le ſpectacle au malade. Au lieu de lacs ou de grandes ceintures de laine, je me ſers de deux bandes à ſaigner, un peu plus longues & plus fortes qu'à l'ordinaire. Par le moyen de ces liens, beaucoup moins effrayans, on aſſujettit le malade auſſi-bien qu'avec les autres; car il eſt de la derniere conſéquence de ne pas le troubler. Je regarde même ce ſoin comme un des plus eſſentiels pour la réuſſite de l'opération.

Je fais attacher les mains avec les pieds ou les jambes. Il faut cinq aides; deux ſoutiennent les jambes, un de chaque côté; un autre lui tient les épaules; le quatrieme eſt placé au côté gauche du malade, & releve le ſcrotum & tend la peau; le cinquieme tient l'appareil.

Quand le malade eſt aſſujetti, je lui paſſe une ſonde crenelée; mais je trouve que la ſonde que M^r. *Le*

Cat a imaginé avec un manche, eſt préférable aux autres, en ce qu'on peut empoigner ce manche à pleine main, au moyen duquel on aſſujettit la ſonde avec plus de fermeté. Quand la ſonde eſt entrée, je commence par m'aſſurer de nouveau de l'exiſtence de la pierre; car ſi l'on ne la trouvoit pas, il faudroit renvoyer l'opération à un autre jour. Dès que je l'ai trouvée, je tourne le manche de la ſonde du côté de l'aine droite, afin que ſa convexité réponde en ligne directe à la tubéroſité de l'iſchion. Je tiens la ſonde dans cette ſituation, je fais relever les bourſes & tendre la peau du ſcrotum par le quatrieme aide. Je commence mon inciſion avec mon inſtrument, fig. 1, je le tiens par le collet H, & mon doigt indicateur eſt alongé ſur le conducteur D. Mon inciſion commence, de maniere que l'angle ſupérieur

de la plaie ſoit au deſſous du repli de la peau du ſcrotum, & ſe continue obliquement le long du périné vers la tubéroſité de l'iſchion. On doit lui donner plus ou moins d'étendue, ſuivant le ſoupçon que l'on a du volume de la pierre & l'âge du ſujet. J'inciſe le muſcle tranſverſal & les graiſſes qui ſont entre les muſcles érecteur & accélérateur juſqu'au bulbe de l'uretre. Je baiſſe, avec le petit doigt, la pate A, tandis qu'avec le pouce je tire en bas le bouton B, ce qui eſt fait dans l'inſtant. Je fais gliſſer le manche C dans la paume de la main, j'engage le bec M dans la crenellure de la ſonde, & je l'introduits doucement dans la veſſie. Par là je diviſe le proſtate en partie, le ſphinter, & un peu du col de la veſſie. De ſuite je tire la ſonde avec la main gauche, puis avec cette même main je tiens l'inſtru-

ment, & avec la droite je prends des tenettes au-dessous des moyennes, je les fais glisser sur le conducteur jusques à la prostate, où je sens quelquefois une résistance que j'évite de forcer; mais je fais un petit mouvement en avant & en arriere avec la tenette & l'instrument, sans les changer de situation. Par ce moyen je finis de diviser entiérement la prostate, le sphinter & le col de la vessie, & j'y introduits aisément la tenette. Je retire le litho-cistitome dans une direction à ne pas augmenter la division, à moins que cela ne me paroisse nécessaire, auquel cas je pese un peu sur l'instrument.

Si je saisis la pierre à la premiere tentative que je fais avec la tenette, l'opération est faite dans le moment. On ne sauroit disconvenir que le grand nombre d'instrumens qu'on emploie d'ordinaire, n'allonge beaucoup le temps de

l'opération, & n'occasionne bien des accidens qui ont été décrits ci-dessus.

La réussite de l'opération de la taille dépend donc de bien faire les divisions tant extérieures qu'intérieures. On est convenu facilement des extérieures, mais les intérieures ont présenté beaucoup de difficultés, & on s'est décidé en faveur de la maniere de faire l'opération latérale, suivant l'avis de plusieurs Auteurs modernes, & nommément de Mr. *Le Cat*, dans son parallele de la taille latérale, avec celle du lithotome-caché, article 3, pag. 64 & 65 de Mr. *Louïs*, dans les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, 9e *vol.*, pag. 378 & 379. Ce dernier s'explique en ces termes : Toutes les épreuves qu'on a faites montrent que c'est le bourrelet que la prostate forme au col de la vessie, qui s'oppose à l'extraction de la pierre. Cet

obſtacle eſt facile à vaincre par la taille latérale. La ſonde qui eſt dans la veſſie, & qu'un aide ſoutient dans la direction convenable, a une cannelure ſur laquelle on coupe ce bourrelet que forme la proſtate : dès qu'il eſt coupé, il n'y a plus de réſiſtance, les tenettes entrent librement & facilement.

Cet avis eſt généralement reçu par ceux qui adoptent la taille latérale, qui eſt la moins ſuſceptible d'inconvéniens. Mais pour l'exécution préciſe de cette diviſion, avons-nous des principes ſûrs deſquels on puiſſe partir ?

Les proſtates ſont-elles d'égale groſſeur dans tous les ſujets, relativement à l'égalité d'âge ?

N'arrive-t-il pas quelquefois des cauſes qui en empêchent la diviſion ?

Ce ſont trois queſtions bien importantes à décider, pour préſenter cette opération dans la per-

fection qu'elle doit avoir. D'abord quant aux principes, il n'en eſt d'autre que celui de ne diviſer que les parties néceſſaires, de ne porter aucune atteinte aux vaiſſeaux conſidérables, ainſi que nous l'avons expliqué, pag. 166, 168; il faut, diſent les Auteurs, que les tenettes entrent librement, comme ſi c'étoit un ſigne patognomonique de la diviſion parfaite de cette glande; la pierre, ajoutent-ils, ſort pour lors aiſément, parce que les autres parties ſont extenſibles; voilà le ſeul ſigne qu'ils annoncent, & qui eſt inſuffiſant, puiſqu'il ne s'accorde pas avec la pratique; car quand les tenettes entrent dans la veſſie, elles ſont fermées & peuvent entrer quelquefois ſans effort, ſans que la glande ſoit entiérement diviſée, au lieu que lorſque l'on tire la pierre, les tenettes ſortent écartées relativement à la groſſeur de la pierre,

& il faut que tout ce qui n'eſt ſuſceptible d'aucune extenſibilité ſoit diviſé ; cependant la diviſion, bien ou mal faite, ſe trouve terminée, & ſi cette derniere a lieu, elle offrira à la ſortie de la pierre une réſiſtance conſidérable, qui compliquera les ſuites de l'opération des accidens les plus cruels, qui ſeront bien ſouvent ſuivis de la mort.

Quoique les proſtates ſoient ordinairement de la groſſeur d'un petit marron dans les adultes *, il s'en trouve ſouvent de plus ou moins conſidérables ; car j'en ai vu qui étoient de la groſſeur d'un petit œuf de poule. Quand bien même on pourroit donc déterminer la coupe d'une proſtate ordinaire, elle ſe trouveroit défectueuſe dans le cas contraire.

Enfin, lorſque la pierre s'eſt jettée vers le col de la veſſie, dans

* Voyez l'Anatomie de Vinſlou, liv. 4, pag. 39.

le temps de l'opération, ſa préſence empêche ſouvent le tranchant d'atteindre les parties intérieures qui doivent être diviſées, & fait que la diviſion intérieure ſe trouve mal faite.

On doit conclure de ce qu'on vient de dire, que les opérations latérales ne peuvent généralement qu'être bien défectueuſes, ſi on ne cherche des moyens propres à réparer les inconvéniens que je viens de décrire, dont on ne s'apperçoit qu'après que l'on a ſaiſi la pierre pour la tirer.

C'eſt dans de pareils cas, qui ſont aſſez fréquens, que j'ai éprouvé combien la pratique uſitée de cette opération manquoit de reſſources; trop convaincu que c'étoit là le principe des déſordres décrits par *Celſe*, liv. 8, chap. 26, n°. 19. Pour y remédier, j'ai fait faire deux crenelures à mes tenettes, qui depuis le clou vont juſqu'à

l'extrémité de la pince de chaque côté ; de maniere que lorſque je m'apperçois de cet inconvénient, ſans laiſſer échapper la pierre que je tiens de ma main gauche, je tourne la crenelure de la tenette vers l'angle inférieur de la plaie, je prends de la main droite un biſtouri boutonné, que je fais gliſſer tout le long de la crenelure, & en tirant doucement la pierre, je diviſe tout ce qui s'oppoſe à ſa ſortie, & je répare par ce moyen l'inſuffiſance de la diviſion.

Il ne faut pourtant pas conclurre de ce que je viens de dire, que cette manœuvre convienne dans toute ſorte de cas ; car lorſque la pierre eſt extrêmement groſſe, il faudroit bien ſe donner de garde de manœuvrer ainſi : l'on ſe ſert pour lors des tenettes inciſives, de maniere que l'on diviſe la pierre en pluſieurs fragmens, que l'on tire relativement aux circonſtances.

Les obſervations que j'ai faites dans l'eſpace de quinze à ſeize ans de pratique, tant à l'Hôtel-Dieu de cette Ville, que dans les autres endroits où j'ai été appellé, m'ont convaincu que le vrai moyen d'ôter à cette opération la plupart des inconvéniens, de la rendre plus ſûre & d'abréger les douleurs qu'elle cauſe, c'étoit de la ſimplifier, en employant le moins d'inſtrumens qu'il fût poſſible. Le litho-ciſtitome dont j'ai donné la deſcription ci-deſſus, & la petite crenelure que j'ai fait pratiquer à mes tenettes, m'ont procuré tous ces avantages.

Les panſemens que j'emploie ſont des plus ſimples, à moins que la veſſie n'eût été trop altérée par la préſence de la pierre ou par le vice des humeurs. Le traitement que l'on fait doit être relatif aux circonſtances. Je panſe les malades à plat les premiers jours, avec un plumaſſeau,

plumaſſeau, une compreſſe carrée, & un trouſſe-bourſes, le tout trempé dans un deffenſif, ſoutenu par un double T ; je ſaigne le malade du bras le jour de l'opération, & je continue mes panſemens à ſec juſques à la guériſon. Je panſe les enfans de la même maniere les premiers jours, & enſuite je ne mets plus rien ſur la plaie. J'obſerve ſeulement de leur tenir les genoux attachés, & de les faire tenir proprement. La plaie ſe conſolide d'elle-même dans peu de jours ; car je regarde les panſemens poſtérieurs comme inutiles, lorſque l'opération n'eſt ſuivie d'aucun accident. Ces plaies ſe réuniſſent ſans aucun ſecours extérieur. C'eſt la pratique que j'ai obſervé dans les tailles de cette année, qui ont été toutes ſuivies d'un heureux ſuccès.

CONCLUSIONS.

DOIT-ON regarder chaque

maniere de tailler comme applicable à tous les cas ? Suffit-il pour être Lithotomiſte, de ſavoir faire l'opération de la taille d'une ſeule maniere ? Non ſans doute ; car toutes ſont des reſſources que le Chirurgien doit faire valoir, ſuivant la nature du mal, l'état de la veſſie, & le tempérament du ſujet. Par exemple.

Pour faire le haut appareil, on fait enſorte que la veſſie ſoit pleine d'urine, ou d'injection, pour qu'elle s'éleve aiſément, & faſſe ſaillie au deſſus des os pubis. L'on fait l'inciſion de la façon que je l'ai dit. Par cette méthode, on peut tirer des pierres beaucoup plus groſſes que par l'appareil latéral, & par le grand appareil. Cependant, lorſque la veſſie n'eſt pas ſuſceptible d'extenſion, ou qu'elle ſe trouve racornie, ou qu'on ne peut parvenir à l'injecter, ou lorſqu'elle ne préſente qu'une pointe ou un ſom-

met de triangle ; enfin lorſque les glandes du péritoine ſont durcies & groſſies, de façon qu'elles cachent la veſſie, il eſt évident qu'il faut avoir recours à une autre méthode.

L'appareil latéral conſiſte à couper net, & ſans dilatation, le col de la veſſie. On entre pour lors fort aiſément, & ſans violence, dans ſa cavité ; on y porte facilement les tenettes, & on les retire chargées de la pierre, ſans faire aucun délabrement. Mais il eſt des cas où elle eſt impraticable, comme lorſque la ſonde ne peut entrer dans la veſſie, ſoit parce que dans le canal il ſe trouvera un grand nombre de carnoſités, qui s'oppoſeront à l'introduction du catheter, ou que la proſtate ſe trouvera durcie, ou devenue skirreuſe, au point de préſenter à l'inſtrument une réſiſtance invincible.

Enfin cette opération devien-

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE TOULOUSE

droit inutile, ſi la pierre étoit ſi groſſe qu'elle ne pût paſſer par l'angle que forment les branches de l'iſchion. Dans ce cas il faudroit mettre en uſage le haut appareil. Le grand appareil ne pourra non plus être fait par les raiſon que je viens de décrire.

J'ai ſuffiſamment détaillé les inconvéniens du petit appareil. Ainſi je me diſpenſe d'en parler davantage.

Après avoir tout peſé & apprécié, je conclus, qu'on ne doit regarder aucune de ces méthodes comme univerſelle; qu'un Lithotomiſte doit les ſavoir exécuter toutes, & que ce ſont les circonſtances, & les cas particuliers qui doivent le déterminer ſur le choix de celle qu'il devra pratiquer.

FIN.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE TOULOUSE

BIBLIOTHÈQUE
TOULOUSE
UNIVERSITAIRE