SUR L'HYDROCÈLE

DE LA TUNIQUE VAGINALE,

PRÉSENTÉ

ET soutenu aux Écoles de la Société de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Toulouse,

Pour le concours des Prix du Cours de Chirurgie Théorique et Pratique, fait par le Citoyen R. TARBÉS, ancien Prévôt et Professeur du ci-devant Collége de Chirurgie de Toulouse, actuellement Professeur de Pathologie externe, nommé par la Société de Médecine de la même Ville ; associé correspondant des Sociétés de Médecine de Paris, de Bruxelles, de Tours, de Bordeaux, et de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier; des Sociétés des Sciences et Arts de Montauban, d'Alby, du Lycée de Vaucluse, etc.

PAR le Citoyen J. A. BERNAT, de Briols, Département de l'Aveyron, le 9 Fructidor an 10. (1802.)

A TOULOUSE,

Chez FAGES, MEILHAC, et Compe. Imprimeurs-Libraires, rue St.-Rome.

AUX MÂNES

DE

JEAN VIGUERIE,

Chirurgien en Chef de l'Hôpital Saint Jacques de Toulouse.

RECEVEZ, cendres respectables, le premier de mes Essais, fruit de vos leçons et de vos bontés.

de Metrode-Postiene de Montrellier; des Societés,

PAR to Choven I. A. BERMAT, de Biole

Debancasent de l'Averion, le 9 l'inchest

Object 1906s, Figure 1907 Comp., Lay times as Department Co. Result

Collège de Chigargio de Loulous : actualisment

J. A. BERNAT.

an 10, (1809)

Lices de Vancluse , cie.

ESSAI

SUR L'HYDROCÈLE DE LA TUNIQUE VAGINALE.

DE tous les maux auxquels l'homme est sujet; l'hydrocèle à mon avis est un des plus graves, puisqu'elle fixe son siège dans les parties propres à la propagation de l'espèce humaine.

PREMIÈRE PARTIE.

LE mot hydrocèle, pris dans un sens littéral, signifie descente produite par l'eau. La chirurgie ne s'en sert que pour désigner les tumeurs qui occupent les membranes du scrotum ou les tuniques des testicules. Il est à propos de donner une idée de ces tuniques.

Le scrotum renferme les testicules et ses tuniques. Ces dernières sont au nombre de trois : savoir , la tunique érytroïde ou rouge , la tunique élytroïde ou vaginale , et la tunique albuginée.

La première de ces tuniques n'en est pas une. Ce n'est que l'épanouissement des fibres du muscle crémaster couché le long de la partie externe du cordon des vaisseaux spermatiques. Les fibres de ce muscle se portent au bord supérieur de la tunique vaginale sur laquelle elles disparoissent en s'écartant et en ne formant qu'une couche fort mince.

La tunique élytroïde ou vaginale est une véritable gaine ou poche membraneuse dans laquelle l'épididyme et le testicule sont renfermés. Cette poche n'est qu'un prolongement du péritoine entraîné par le testicule lors de sa descente du bas-ventre dans le scrotum. Sa face interne est lisse et continuellement humectée d'une sérosité qui s'échappe de ses parois, et qui sert à lubrifier la face externe des testicules pour en empêcher l'adhérence avec leur tunique vaginale.

La tunique albuginée enveloppe particulièrement les testicules. C'est une membrane ferme, épaisse, blanche, polie, d'un tissu serré, parsemée de quelques vaisseaux sanguins, et qui est fortement unie au testicule.

Devant parler dans cet essai de l'hydrocèle congénitale, je vais dire en peu de mots de quelle manière les testicules descendent dans le scrotum, et ce qui arrive peu de temps après qu'ils sont renfermés dans cette poche. Dans le fœtus éloigné du terme de sa naissance, les testicules au lieu d'être contenus dans le scrotum, sont situés dans la région lombaire auprès des reins, et sur les cotés du rectum, à l'endroit où cet intestin s'enfonce dans le bassin. Ges organes, comme les autres viscères abdominaux, sont recouverts par une portion du péritoine qui leur est extrêmement adhérente. Lorsque le temps auquel les testicules doivent descendre dans le scrotum est arrivé; pour lors ces organes qui sont toujours couverts du péritoine, quittent la région lombaire, passent à travers l'anneau, et tombent dans les bourses, entraînant avec eux la membrane qui les enveloppe, ce qui forme un prolongement qui a la figure d'un doigt de gant.

Dèsque les testiques sont dans les bourses, on voit que le prolongement dans lequel ces organes sont renfermés, communique avec l'abdomen par une ouverture qui répond à l'anneau.

Si cette communication n'est pas interrompue, il arrive qu'une portion d'épiploon ou d'intestin glisse dans le sac qui renferme les testicules, ou qu'il s'y fait un épanchement d'eau. Dans cette circonstance, le prolongement du péritoine, au lieu de former la tunique vaginale des testicules, devient un sac herniaire, ce qui n'est pas le vœu de la nature. Aussi cette mère prévoyante obvie à ces inconvéniens, en procurant, dès la chute du testicule, l'oblitération de la partie supérieure du sac.

Après cette courte digression anatomique, je vais parler de l'hydrocèle qui fait le sujet de cet essai.

DEUXIÈME PARTIE.

De l'hydrocèle.

L'HYDROCÈLE est une tumeur acqueuse dans les bourses ou dans les membranes du testicule.

DIFFÉRENCES.

IL y a deux espèces d'hydrocèle, celle qui se fait par infiltration, et celle qui a lieu par épanchement.

La première a son siège dans le tissu cellulaire qui se trouve entre le scrotum et le dartos.

A l'égard de la deuxième, on en reconnoît trois espèces: savoir, celle de la tunique vaginale proprement dite, celle de la tunique vaginale du cordon spermatique, et celle qui siége sous la tunique albuginée; à ces trois espèces, il faut ajouter la congénitale dont la découverte est due à feu M. Viguerie, chirurgien de cette ville.

Il ne sera question dans cet essai que de l'hydrocèle par épanchement dans la tunique vaginale.

Nous en distinguerons deux espèces, celle qui arrive à tout âge de la vie, qu'on appelle hydrocèle de la tunique vaginale, et celle qui a lieu dans l'enfance, et qui est connu sous le nom d'hydrocèle congénitale.

La première est simple ou compliquée : elle est simple lorsque l'épanchement ne vient que du défaut d'absorption dans les vaisseaux, et sans signe apparent de maladie réelle sur les parties, qu'elle qu'ait été la cause de l'abolition de cette fonction.

Elle est compliquée, lorsqu'elle est accompagnée ou suivie d'un dérangement dans le testicule, ou qu'il se rencontre avec elle une hydrocèle du cordon spermatique, etc.

Cette tumeur qui peut siéger du côté droit ou du côté gauche du scrotum, et quelquefois dans les deux côtés, est tout-à-fait indolente par elle-même, quoiqu'elle produise par son propre poids un petit degré de mal-aise dans le dos.

CAUSES.

Qu'il seroit heureux pour l'humanité, que l'homme dans l'art de guérir eût toujours une parfaite connoissance de la cause des maladies! Celles qui donnent lieu à l'hydrocèle de la tunique vaginale, sont les coups, une forte pression exercée par la pelote d'un bandage sur le cordon spermatique, le circocèle, la difficulté que le sang éprouve naturellement dans le corps, pampiniforme lors de son retour au cœur, difficulté qui se trouve augmentée, si ce corps est vicié, etc. Mais la cause déterminante est celle qui consiste toujours et essentiellement dans le défaut de rapport entre la filtration et l'absorption de l'humeur séreuse qui humecte continuellement l'intérieur de la poche membraneuse qui en est le siége, et la surface externe du testicule.

DIAGNOSTIC.

LA nature offre souvent à l'œil de l'observateur des signes caractèristiques des maladies : ceux qu'elle donne pour l'hydrocèle de la tunique vaginale, sont la rondeur dans son principe ; la figure piriforme à mesure qu'elle augmente ; la transparence de la tumeur, pourvu que le sac ne soit pas épais, et que l'eau soit claire ; la fluctuation, si les membranes qui renferment la sérosité, ne sont pas dures et épaisses, (comme il arrive dans les hydrocèles anciennes); l'impression du doigt qui n'y reste pas en appuyant sur la

tumeur; la peau du scrotum moins tendue que dans l'hydrocèle par infiltration; les rides de ce sac sont moins effacées que dans cette dernière, la verge n'est point gonflée, elle paroît au contraire se retirer à mesure que l'hydrocèle prend de l'accroissement.

PRONOSTIC.

Le jugement qu'on doit porter sur cette maladie, se tirera principalement de son ancienneté, des affections plus ou moins graves qui la compliquent, de l'âge et de la constitution du sujet.

Après avoir donné la définition de l'hydrocèle, et en avoir fait connoître les différentes espèces, de même que les causes et les signes; il me reste à parler du traitement de cette maladie.

C. U.R. E.

La nature n'a pas toujours de ressources suffisantes pour se débarrasser de ce qui la gêne; il y a des cas où elle appelle l'art à son secours. Celui ci dans le cas actuel employe deux moyens, qui sont la cure palliative et la cure radicale.

Avant de parler de ces moyens, je dirai que l'hydrocèle se dissipe quelquefois d'une manière spontanée, et qu'on en a obtenu la guérison en usant des fomentations et de cataplasmes, etc. Je ne crois pas pour cela qu'on doive faire usage des topiques pour guérir l'hydrocèle, (à moins qu'elle ne soit récente); mais je crois qu'on est toujours obligé d'en venir aux moyens ci-dessus énoncés.

Le premier qui est la cure palliative, consiste à évacuer de temps en temps le fluide pour procurer au malade un soulagement de peu de durée; et la cure radicale, qui est le deuxième, vise à empêcher le retour d'un fluide dans la tunique vaginale, après en avoir été évacué.

S. PREMIER.

LA cure palliative peut se pratiquer dans tous les temps de la vie, et presque sans avoir égard à l'état de la santé et de la constitution du malade; elle doit principalement être mise en usage chez le vieillard.

On y procède par la ponction, au moyen du trois-quart et à son défaut au moyen de la lancette.

Cette cure ne doit jamais être différée, si l'on veut éviter les funestes accidens qui peuvent résulter de la stagnation de l'eau, dans la tunique vaginale, et de la métastase qui peut s'en faire.

Quel que soit l'instrument qu'on emploie, il ne faut jamais le porter à la partie postérieure et supérieure de la tunique, et cela pour ne pas léser ni l'épididyme ni le testicule; il doit être porté de préférence à la partie antérieure, faisant en sorte que l'endroit choisi soit le plus déclive après l'évacuation de l'eau.

Quoique la ponction ne soit faite que dans la vue de pallier la maladie, elle peut cependant dans certains cas procurer la cure radicale, comme aussi d'accidens graves.

L'hydrocèle peut être prise pour une hématocèle, lorsqu'on blesse avec l'instrument introduit dans la tumeur, pour donner issue à l'eau qu'elle contient, un vaisseau d'un assez grand volume pour teindre l'eau au moment de son écoulement.

L'hématocèle peut être la suite d'une hydrocèle, lorsqu'il vient à se créver un vaisseau variqueux, après l'évacuation subite du fluide amassé dans le sac d'une hydrocèle extrêmement distendu.

6. I I.

Dans la cure radicale, comme j'ai déjà dit, on a en vue d'évacuer l'eau et d'empêcher son retour, on n'y parvient qu'en excitant le degré d'inflammation nécessaire à procurer une entière adhérence de la tunique vaginale à l'albuginée; à cet effet, six méthodes ont été mises en usage; savoir, l'incision, l'excision, la cautérisation du sac, le séton, la tente et l'injection.

La cure radicale ne doit pas indifféremment être pratiquée sur tous les individus; elle ne doit l'être que chez les personnes jeunes et bien constituées, et jamais sur un sujet foible et courbé sous le poids des ans, ni sur celui dont l'hydrocèle seroit l'effet d'un gonflement squirreux au testicule, à moins que ce gonflement ne fût qu'à son premier période; dans ces cas il faut se contenter de temps en temps de vider les eaux par la ponction.

De toutes ces méthodes l'injection me paroît la plus convenable; en effet, si on en considère le procédé, on verra qu'il est le plus court, le moins douloureux et le moins effrayant, puisqu'il ne s'agit que de faire une ouverture avec un trois-quart, et injecter ensuite du vin pur ou affoibli, suivant que le sujet est plus ou moins sensible ou irritable; d'ailleurs elle remplit l'objet qu'on se propose. Mais pour mieux sentir l'efficacité de celle-ci et les inconvénients des autres, nous allons les considérer brièvement, et dans leurs procédés opératoires, et dans leurs résultats. Commençons par l'incision.

S. III.

Pour pratiquer l'incision, il faut ouvrit le sac dans toute son étendue et mettre de la charpie sur le testicule, (qu'on est souvent obligé de replacer dans le sac, d'où il s'est échappé,) pour procurer l'irritation qu'on désire, et pour empêcher le récollement des lèvres de la plaie; rien de tout cela dans l'injection. Ensuite, que résulte-t-il de l'incision? il resulte qu'on fait beaucoup souffrir le malade, qu'on n'obtient pas toujours la cure, puisque Capdeville le lui reproche; que le malade est attaqué de fiévre; qu'il est exposé à de vives douleurs dans les reins, dans le ventre; que le testicule peut acquérir un volume énorme, et laisser échapper une partie de sa substance; M. Sabatier rapporte qu'on a vu tous ces accidens. Il peut en résulter aussi de colique, de hoquet, de gangrène, si le malade est d'une constitution délicate, Wiseman l'assure; il en résulte enfin qu'on est exposé à des hémorragies, d'après la huitième et neuvième observation de Pott.

6. I V. May, shallen we had some

L'excision consiste à former un lambeau ovale, dont le grand diamètre soit de haut en bas, à le disséquer et à l'emporter; on ouvre ensuite le sac dans toute son étendue, et on le coupe avec des ciseaux, après l'avoir détaché de la peau, et après que les eaux se sont écoulées; puis on replace le testicule, soutenu par un aide pendant l'opération, et on remplit la cavité de charpie sèche; cet exposé fait assez sentir combien grandes doivent être les souffrances du malade, et combien longue et fatiguante doit être cette opération pour l'individu qui s'y trouve soumis; d'ailleurs, il succombe quelquefois à la grande suppuration qui résulte de cette plaie.

9. V.

Le cautère actuel est un des moyens les plus cruels et les plus douloureux, puisque Paul d'Egine, dit qu'on brûloit le scrotum avec des fers rouges de diverses formes, et qu'on étoit encore obligé de se servir des instrumens tranchans, et des érignes pour faire l'excision de la tunique vaginale et des parties environnantes.

Ce procédé mérite d'être abandonné non-seulement à cause de sa cruauté, mais parce qu'il ne remplit pas toujours le but qu'on se propose; puisque Scacchius lui reproche des cures manquées, et que Fabrice de Hilden a été obligé de le réitérer.

Pour user du cautère potentiel, il faut appliquer sur la tumeur un caustique propre à former une escarre de la largeur d'une pièce de douze sous, attendre qu'il ait produit son effet, et lorsqu'on le lève, appliquer sur l'escarre un digestif, ou un cataplasme émollient.

Dans ce procédé, nous trouvons la difficulté d'appliquer le caustique et d'en diriger les progrès, ainsi que ceux de l'inflammation; dans ce procédé on est quelquefois obligé de se servir de l'instrument pour inciser l'escarre, et on est forcé d'y avoir recours pour ouvrir le sac, (ce qui cause une double souffrance au malade); d'ailleurs on n'en obtient pas toujours la cure radicale, puisque M. Sharp a été obligé de réappliquer un caustique, sur un sujet qui déjà avoit été soumis à cette opération.

S. VII.

LE séton se pratique en traversant la tumeur d'une mèche faite de huit ou neuf doubles de fil de soie; la manière de l'introduire n'a pas été la même.

Pott dans son premier procédé se servoit d'un trois-quart, et d'un stylet mousse; il plongeoit le trois-quart dans la tumeur, retiroit le poinçon, et faisoit passer dans la canule du trois-quart le stylet, qu'il poussoit jusqu'à la partie supérieure du sac; ensuite il faisoit sur l'extrêmité mousse de cet instrument, une incision suffisante pour que ce dernier pût aisément être poussé au dehors avec le séton fait de dix à douze brins de coton, qu'il traînoit après lui; cela fait il coupoit le séton et en nouoit les deux bouts.

Dans son second procédé, il se servoit de trois instrumens, qui sont un trois-quart, une canule et une sonde; il opéroit en plongeant le trois-quart dans la tumeur, et après avoir retiré le poinçon, les eaux s'étant écoulées, il introduisoit la canule dans celle du trois-quart, et la poussoit jusqu'à la partie supérieure du sac, il prenoit ensuite la sonde garnie d'un séton fait de soie blanche; il la passoit dans la seconde canule, et perçoit la tunique vaginale et les tégumens de dédans en dehors; il coupoit le séton et en nouoit les deux bouts. Le citoyen Sabatier a simplifié le manuel de *Pott*, dans un excellent mémoire qui se trouve dans ceux de l'académie de chirurgie.

Le procédé de Roc d'Edimbourg, consiste à pincer la peau à la partie supérieure de la tumeur, et à y faire une petite incision; on en fait une semblable à la partie inférieure, ensuite avec une lancette à abcès, on ouvre le sac à la première incision, et du temps que les eaux s'écoulent,

on pousse dans le sac, vis-à-vis l'incision inférieure une sonde creuse, dans laquelle est enfermé un stylet pointu, avec lequel on perce la tunique vaginale de dedans en dehors; mais comme l'ouverture faite par le stylet ne seroit pas assez grande pour laisser passer le séton, le stylet se trouve canélé vers sa pointe, de même que la sonde, afin de diriger un bistouri pour agrandir l'ouverture faite par le stylet.

Le résultat du séton n'est pas toujours satisfaisant, puisque Paré et Franco assurent que l'inflammation qui en est la suite est souvent dangéreuse, et que Covillard lui reproche des cures manquées.

Bertrandi dit qu'elle a réussi quelquesois, et qu'elle produit rarement le dégré d'inflammation désirable pour détruire le sac, sans qu'elle excite une suppuration dangéreuse dont Pott n'a pas fait mention.

S. VIII.

LE procédé de la tente consiste à inciser la tumeur, et y introduire une tente de charpie, d'étoupes, de linge ou d'éponge. Cette incision n'a pas été faite au même endroit : les uns ont voulu qu'elle fût faite à la partie supérieure des bourses, et les autres à la partie inférieure.

Nous avons vu, en parlant de l'incision, les inconvéniens qui en résultoient. Je crois que dans cette méthode on s'expose à avoir certains de ces accidens, puisque le procédé est presque le même. Covillard, dit qu'elle peut être suivie d'inflammation, et de gangrène dans le sujet cacochyme.

§. I X.

L'INJECTION se fait en poussant une liqueur dans la tumeur. A cet effet, il faut avoir un trois-quart et une séringue : on plonge les trois-quart dans la tumeur, on retire le poinçon, et lorsque l'eau s'est écoulée, on prend la séringue dont on met la canule dans celle du trois-quart, et on pousse dans la tunique vaginale la liqueur contenue dans la séringue. On laisse, pendant une ou deux minutes (et plus s'il est nécessaire) la liqueur dans la tunique, en l'empêchant de sortir par le moyen du pouce appliqué sur l'orifice de la canule. Ensuite on laisse écouler la liqueur, et on répète l'injection, si on le croit nécessaire, sinon on retire la canule et on met les bourses dans un suspensoir, les ayant auparvant recouvertes des compresses trempées dans le vin. Si le testicule vient à se gonfler, on substitue aux compresses des cataplasmes émolliens : telle étoit la pratique de feu Desault. Ce procédé assurément n'est pi long ni douloureux.

La liqueur de l'injection n'a pas toujours été la même.

Monro se servoit de l'esprit de vin; mais il ne dit ni la quantité, ni la manière dont il injectoit. Au bout de quelque temps, il obtint la cure sans récidive. Cependant la violence de l'inflammation survenue par ce procédé, engagea Monro à user de notre liqueur (ce fut le vin). Celui-ci excita une inflammation moins vive qui n'eut pas un succès moins heureux. Il guérit plusieurs personnes par ce procédé.

Levret injectoit une dissolution de deux grains de pierre à cautère, sur cinq à six onces d'eau; il obtint la guérison, mais non pas sans accidens.

Majault à guéri des hydrocèles en injectant deux onces d'esprit de vin dans la tunique vaginale; mais il en est toujours survenu de fâcheux accidens, tels que le gonflement considérable des bourses du testicule, du cordon spermatique, et la tension du ventre.

De toutes ces liqueurs, la plus convenable est le vin, puisqu'il produit le degré d'inflammation désirable (sur-tout si l'hydrocèle est récente).

Avant d'employer cette liqueur, il faut examiner l'état du malade. Si le sujet est très-sensible ou irritable, le vin qui sert pour l'injection, doit être affoibli; s'il est au contraire, doué de peu de sensibilité ou d'irritabilité, le vin doit être pur. On doit avoir égard aussi au degré de spirituosité du vin qu'on emploie.

Par l'injection on guérit, non-seulement l'hydrocèle de la tunique vaginale, mais aussi on fait disparoître l'engorgement du testicule.

L'observation de Moisseron et celle de Maudieu, insérées dans les œuvres chirurgicales de feu Desault, constatent ce que j'avance.

TROISIÈME PARTIE.

De l'Hydrocèle Congénitale.

In suffit de se rappeler ce qui a été dit sur la descente des testicules dans le scrotum, pour avoir une idée exacte de l'hydrocèle congénitale.

En effet, lorsque la communication entre la tunique vaginale et l'abdomenn'est pas interceptée, l'intestin peut descendre dans le scrotum, et toucher immédiatement au testicule. Tout comme il peut arriver que l'ouverture de communication soit si étroite, que les viscères ne puissent pas y passer, tandis que la sérosité de l'abdomen aura la faculté de descendre jusque dans la tunique vaginale du testicule, qui est encore une continuation non interrompue du péritoine.

Indépendamment des signes propres à faire connoître l'hydrocèle ordinaire de la tunique vaginale, on verra que l'hydrocèle con génitale est pres-

que dissipée le matin, et qu'elle reparoît quelque temps après que le malade a marché ou qu'il a resté debout. Si l'on essaie le taxis, la tumeur diminue peu-à-peu et finit par disparoître.

La découverte de cette maladie est due à feu Jean Viguerie, chirurgien en chef de l'hôpital Saint Jacques de Toulouse. Il la fit en 1778, sur un enfant de sept ans. Pour constater l'existence de cette hydrocèle, il appela quelques officiers de santé, du nombre desquels fut notre professeur, qui nous a dit avoir reconnu la maladie aux signes que nous venons de donner. Bien plus, la ponction fut faite à ce jeune malade, il en sortit environ deux cuillerées de sérosité; mais au bout de quelques jours, l'hydrocèle ayant reparu, toujours avec la faculté d'être réduite, Viguerie appliqua sur l'anneau, un brayer élastique, après avoir repoussé toute l'eau dans l'abdomen. Le malade guérit très-bien de son hydrocèle par ce moyen mécanique qui est propre à annihiler la communication de l'abdomen avec la tunique vaginale, pourvu que la sérosité soit exactement contenue.

C'est en employant le même bandage que ce grand chirurgien a guéri, au moins six autres sujets atteints d'hydrocèle congénitale. L'académie de chirurgie de Paris, qui savoit si bien apprécier les découvertes utiles, gratifia l'auteur d'une médaille en or.

Le savant Sabatier dit, dans sa médecine opératoire, que personne avant Viguerie, n'avoit parlé de cette espèce d'hydrocèle qu'il a faite connoître dans un mémoire adressé à l'académie de chirurgie. Il dit aussi en avoir vu guérir une par le moyen du bandage, et en assez peu de temps.

Néanmoins, Desault n'a pas été aussi heureux en se servant du même procédé; ce qui l'engagea à employer l'injection vineuse, en faisant exercer une forte compression vers l'anneau, afin d'empêcher le vin de passer dans l'abdomen et les intestins de descendre: c'est ainsi qu'il guérit Alexandre Mourot, âgé de neuf ans.

Je désire que cet Essai plaise au lecteur, et à ceux qui doivent me questionner.

Intersemblement the signer propres à faire connoire confocute contra ordis .