

**Lamarque (Le jeune). Opération latérale, simplifiée et abrégé au moyen d'un litho-Cistitome, instrument nouveau, qui seul, avec la sonde et les tenettes, suffit à cette opération ; avec une addition aux tenettes**

*A Toulouse : chez Joseph Dalles, 1769.  
Cote : 351945 (1)*

354945.  
(1)

# OPÉRATION LATÉRALE,

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

PAR M. LAMARQUE, le jeune, Maître & Prévôt  
du Collège de Chirurgie de Toulouse, Li-  
thotomiste, pensionné de la même Ville.

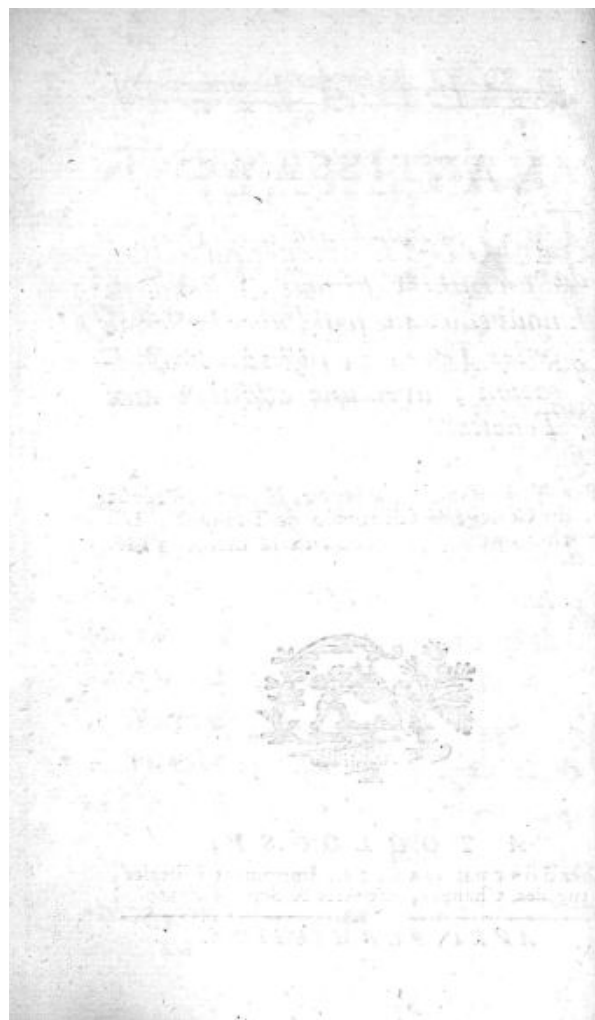


A TOULOUSE,

Chez JOSEPH DALLÈS, Imprimeur-Libraire,  
rue des Changes, aux Arts & Sciences. 1769.

AVEC PERMISSION.







## 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-*

a 2



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 & infailible 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 célèbres personnages qui aient travaillé sur cette matiere. J'ai mieux aimé composer*

*ce Recueil de morceaux de plusieurs  
Ouvrages que le public a déjà ad-  
mirés , que de lui donner les mêmes  
idées en d'autres termes , & de cou-  
rir 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 lig-  
nes au plus , à compter de l'extrémité  
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.*

---

# T A B L E

## DES MATIERES.

*F*ORMATION du Calcul , pag. 5 &  
suivantes.

*Causes de la Formation du Cal-*  
*cul ,* 31

*Signes qui accompagnent ces mala-*  
*dies ,* 33

*Sur les divers Lithomtriptiques qui*  
*ont été employés pour fondre les*  
*pierres ,* 48

*De la Nephrotomie ,* 75

*Des différentes Tailles ,* 102

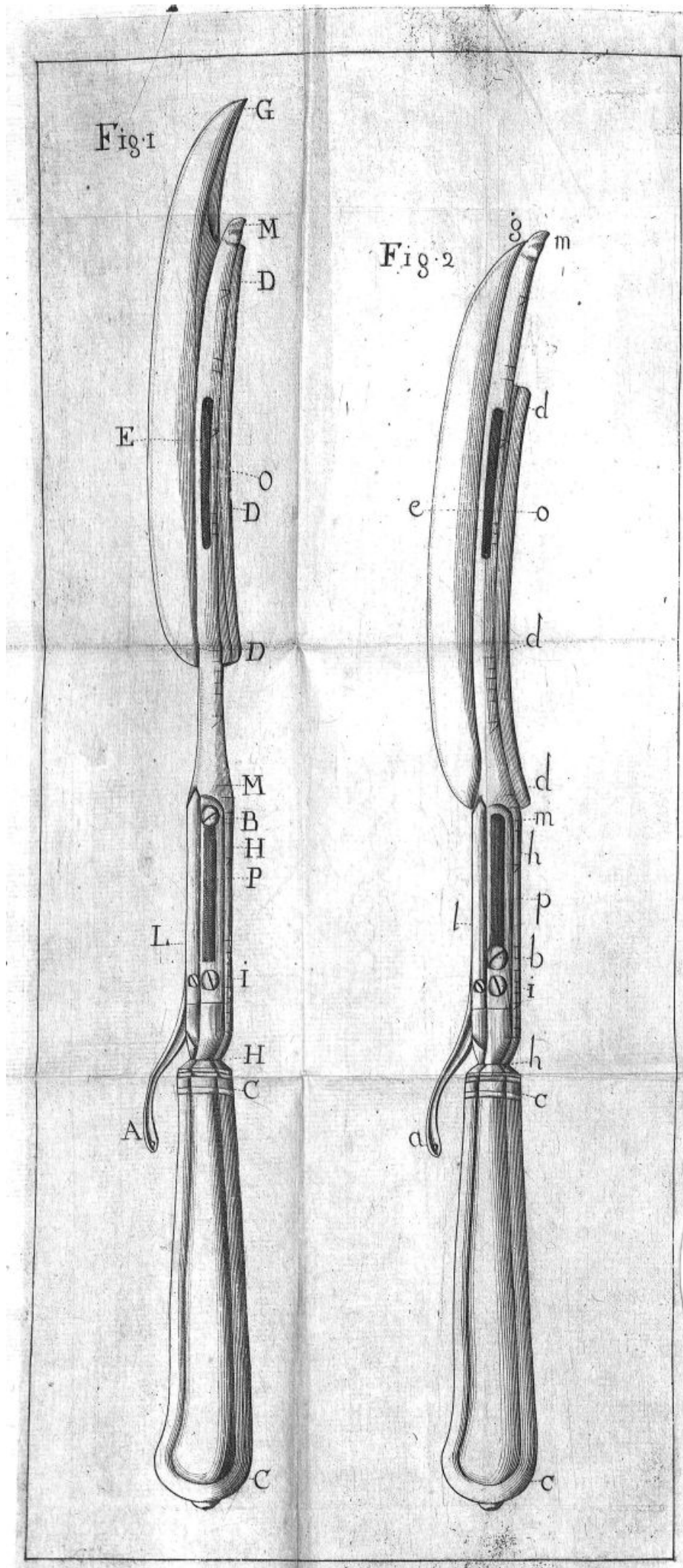
*Description de l'Instrument ,* 178

*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 Litho-  
tomie , est une opération des  
plus anciennes ; celle qui a souf-  
fert le plus de contradictions ,  
tant par rapport à l'espece d'opé-  
ration à laquelle on devoit don-  
ner la préférence , qu'aux divers

A



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 fait 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

#### 4 O P É R A T I O N

commencement du seizieme siecle que l'on fit cette experience. 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 Collet, après lui à son fils, & successivement à ses petits-fils & arriere-petits fils, qui la conservèrent 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 deviendrait 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 poulmons, 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 manière 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

## 6 O P É R A T I O N

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 mixtes. Elle démontre toutes les parties contenues dans les êtres naturels ». 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 mélange 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 feroient 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 Lithiasé , 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 fortes 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 payfans qui s'y étoient retirés pendant les guerres d'*Anatolie* , y avoient été pétrifiés.

*Charleton* , chap. 1 de son Traité *Spiritus 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 commencement 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, armenta que fuit, quæ stupendâ quâdam metamorphosi repente 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 cents 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 molécules 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 Miné-  
rologie, raconte qu'auprès de Lu-  
beck, on a tiré de la mer de Da-  
nemarck, une branche d'arbre,  
avec des oiseaux dans leur nid,  
tout pétrifiés.

Auprès de la ville de Meaux,  
dans le jardin des Carmes déchauf-  
fés, l'eau de la grotte 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<sup>e</sup>. 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 féminin 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.

*Schenctius* raconte plusieurs observations de pierres évacuées des intestins avec les excréments 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 fièvre des plus violentes , laquelle fut terminée, quelques jours après, par la sortie d'une pierre de la grosseur d'une noix avec les excréments.

On en trouve encore une semblable très bien détaillée dans le *Mercuré galant* du mois d'Octobre 1699. Enfin, *Plin* 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 & jeter 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 atténuées 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 sécréteurs des glandes conglomérées , ou bien en circulant dans les vaisseaux les plus fins des autres parties , s'embarasseront , y formeront obstruction , de même que le sang épais dénué de sérosité , s'embarasse 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 terref-

B

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'uretère.

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

retrouvées 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'extrémité 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 grossières 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 dernières observations nous donnent des preuves bien sensibles de la manière 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 dernières 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 font venus se mouler dans l'intérieur des coquilles, & d'autres corps marins, dont ils ont pris la figure. Ces deux observations journalières 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 cristallisations & les incrustations qui recouvrent des mines dans leurs filons, & 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 , natif 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 sèche. La première ayant été bien lavée

B 4

& 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'attachèrent 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 phénomène, 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 bassinnet 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 mécanisme 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 fièvre, 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 appelé.

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 légères inflammations dans ces parties.

Les pierres contenues dans la vessie font 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 premières. 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 chute 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 espèce de pierre noire, hérissée de pointes, ressemblant presque à une mûre. Cette espèce 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 première que j'ai dit se former dans les reins.

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

Les deux premières 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 journalière 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<sup>e</sup>. page 466, parlant



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

C

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 entièrement 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'extrémité 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, atteints de cette maladie.

Lorsque le calcul est fort grêle,

le malade sent un chatouillement au pubis & un sentiment de légère pesanteur au périnée.

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<sup>o</sup>. Que tous ces accidens ne se rencontrent pas toujours au même malade. 2<sup>o</sup>. 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

C. 2

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 ulcère dans ce viscère , 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'urètre 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 tiède 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 ulcère plus ou moins mauvais, selon



que le sang se trouve dépourvu de bonnes qualités. On décidera que la pierre est adhérente, nonseulement 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 fièvre 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 manière 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 deviendrait nonseulement inutile, mais encore préjudiciable par les douleurs que le malade ressentirait. On trouve à ce sujet une observation bien raisonnée par M<sup>r</sup>. *Litre* , dans l'Histoire de l'Académie , année 1702 , & encore bien détaillée dans l'Encyclopédie, tom. 12 , pag. 585. M<sup>r</sup>. *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'. *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 dernière observation que je viens de rapporter.

Lorsqu'il n'y a aucun de ces inconvéniens , on trouve un corps solide qui répond à l'extrémité 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.<sup>o</sup>. 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 fièvre 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 fièvre 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.

### P R O N O S T I C.

P A R 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.

## C U R E.

ON choisit ordinairement le printemps ou l'automne pour faire cette opération, préféablement 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 affaibli, & 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 remèdes qui semblèrent les défrayer des soins pénibles qu'ils avoient pris, pour soustraire l'humanité aux dangers de cette opération.

La première observation qui a paru à ce sujet, est tirée d'une lettre d'*Horatius Augenius*, Médecin fameux, qui vivoit dans le 15<sup>e</sup>. siècle, & qui l'écrivoit à *Colereutherus*, premier Médecin de l'Elekteur de Saxe. M<sup>r</sup>. *Vedelius* nous parle d'un  
autre

autre remède. 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 lithom-triptiques, sans avoir reçu le moindre soulagement.

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

D

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 fit 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 fèves, avec un peu de sirop violat.

Cette épreuve se passa sous les yeux d'*Augenius*. Celui-ci voyant un si bon effet de ce remède, le mit en usage dans plusieurs occasions, où il lui réussit, selon ce qu'il rapporté. 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 remède 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 fèves 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 remède , par les remèdes généraux , tels que la saignée , la purgation & les bains.

A quoipeut-on attribuer la vertu dissolvante de ce remède ? l'attribuerons-nous à l'eau-de-vie , à la décoction des pois rouges , à l'eau de fève , 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 remède.

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 troisième fois dans le vin blanc ; on les remet encore au four ; & quand elles sont bien séchées , on les saoule d'un mélange 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 remède 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 remède, trois ou quatre pierreux. *Laurenberg*, fameux Médecin, eut également la pierre à l'âge de soixante ans, fit usage de ce remède & en guérit.

*Goëtius* rapporte l'histoire d'un jeune homme de la première 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 remède 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

remède 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 remède qui n'est autre chose qu'un mélange de mouches cantharides & de graine du petit cardamome; mais quoique ce remède ait été donné quelquefois avec un grand succès, dans les maux des reins & dans la gravelle, il requiert, dit cet Auteur, beaucoup de lumières & 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 fit un mauvais usage. Voici le remède.

Prenez une dragme de cantha-

D 4

rides sans les ailes & une dragme du petit cardamome (*cardamomi minoris*) sans ses gouffes ; pulvérisiez-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 remède 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-

fiours 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. Homborg* 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 ébullitions 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 remède en crédit. Effectivement , elle y fut si célèbre en 1735 , que le bruit de ses cures engagea deux Médecins de Londres , attaqués de la pierre , à faire usage de son remède. L'un rendit sa pierre par lames & par fragmens , & fut parfaitement guéri. L'autre fut aussi délivré au bout de quelques

mois. Ces derniers employèrent tous leurs amis , pour procurer à l'inventeur de ce remède , une récompense capable de le rendre public ; & en 1739 elle présenta au Parlement de la Grande Bretagne, une Requête , dans laquelle elle préconisoit son remède , comme un spécifique pour fondre la pierre. Le Parlement lui accorda cinq mille livres sterlings , à condition qu'elle rendroit son remède public ; mais après que son efficacité, & sa vertu dissolvante auroient été constatées par des Commissaires nommés. On choisit quatre pierreux ; on leur administra le remède 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 creffon 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 manière suivante.

Prenez cent coques d'œuf bien nettoyyées , bien desséchées , & après les avoir brisées , jetez-les

dans un creuset qui tiennne 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, jetez-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, jetez-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 , jetez 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 creffon 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 préfère, 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 creffon brûlé & mis en poudre; ajoutez-y de miel ce qu'il en faut pour lier la poudre

#### 64 O P É R A T I O N

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 savonneuse 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 remède, il faudra s'interdire les alimens fâlés, le lait & le vin rouge; il faudra boire peu & faire peu d'exercice.

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

E

remède. Il en retrancha tout ce qu'il crût 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 remède 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 remède dans tous les âges. 2°. Si ce remède peut agir sur toutes les différentes pierres. 3°. Enfin, si toute sorte de tempéramens peuvent en faire usage.

Pour répondre à la première question, il paroît qu'il seroit presque impossible de faire avaler ce remède à un enfant, autant de temps qu'il le faut pour dissoudre la pierre. D'ailleurs on a remarqué que ce remède 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 alcaline du remède; la force des fibres dans les adultes & l'âcreté des suc la déve-



loppent au contraire ; les humeurs s'en chargent , l'urine en est imprégnée , & 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'ivoire 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 rivière. Celles qui se forment dans les reins sont beaucoup plus dures & beaucoup plus ferrées que celles qui se forment dans la vessie. Les lithom-triptiques 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. M<sup>r</sup>. *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 remèdes ont fondu les pierres dans la vessie. On ne peut , dit M<sup>r</sup>. *Moran* , assurer qu'un remède a fondu une pierre , à moins qu'après avoir fondé le malade on lui ait trouvé une pierre, qu'ensuite on lui ait fait faire usage du remède , & qu'après sa mort on ne trouve aucune pierre dans ce viscère. Alors on peut , dit-il , assurer que le remède que le malade a pris est lithomtriptique. Mademoiselle *Stepheins*, continue M<sup>r</sup>.

*Moran*, n'offre point cette preuve; on l'a donné à différentes personnes qu'on avoit fondées. 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 matière calcaire que rendent les pierreux après l'usage du remède Anglois, n'est pas un signe de la dissolution de la pierre; car *Parson* rapporte, qu'un homme parfaitement sain faisant usage du remède de *Mademoiselle Stepheins*, rendit une matière semblable, quoiqu'il n'eût aucune pierre. Il est parlé aussi, dans le commerce littéraire année 1740, d'une observation semblable.

Je fus appelé 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 émolliens , 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 entière confiance à celui de la Demoiselle *Stepheins* ,



qui lui fit rendre une quantité prodigieuse de fables & de matières calcaires : de façon que pendant le temps du calme il croyoit être guéri ; mais quoiqu'il fît usage de ce remède pendant plus d'un an , au bout de ce temps les accidens s'augmenterent , de manière 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 fables en passant dans la vessie & y rencontrant un corps homogène , 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 fondai , & 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 remède 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 paroxysme violent occasionné par la pierre , qui dans peu de jours le fit périr dans les douleurs les plus affreuses.

Cette dernière 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 terminèrent 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 tumeur 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 vider 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.

*Cælius 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 paroxysme 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 continu & 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 supuration. *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. I, 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 matière 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 infinuée par son extrémité la plus menue ; l'autre extrémité qui étoit la plus considérable , avoit été retenue entre les deux dernières 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 *Vervoricus* 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<sup>e</sup> , dit qu'il a été le témoin de l'ouverture d'un abcès aux reins , faite par *M<sup>r</sup>. Cressé* , sur un sujet de quarante ans , d'où cet opérateur tira une pierre assez grosse. *Henry Roonhuisen* , dans ses observations , première 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 entière 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 , &

F

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 élèves 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. *Rouffet* , *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 *Dewedflius*, 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-

F 2

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<sup>r</sup>. *Charles Bernard* , dans les Transactions Philosophiques de la Société Royale de Londres , année 1696 , n<sup>o</sup>. 223 , art. 2 , pag. 188 , tom. 3. M<sup>r</sup>. *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<sup>r</sup>. *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 fièvre qui pût le mettre dans aucun danger. *Marchettis* continua de le panser fort long-temps , sans pouvoir venir à bout de cicatrifer la plaie ; l'urine qui s'écouloit continuellement par cette plaie l'avoit rendue fistuleuse.

Pendant ce temps M<sup>r</sup>. *Hobson* reprit ses forces & recouvra sa première 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'ulcère 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<sup>r</sup>. *Bernard*, M<sup>r</sup>. *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 jusqu'à dans le rein. La matière 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 ulcère se fermoit quelquefois pour trois ou quatre jours; & alors la matière 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.

M<sup>r</sup>. *Hobson* n'appliquoit qu'un linge blanc par dessus l'ulcère, 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. M<sup>r</sup>. *Bernard* termine son récit en disant, qu'il croit que l'opération dont il vient de rendre compte, a été tentée pour la première fois en cette occasion.

M<sup>r</sup>. *de Haller* croit que cette opération n'est pas telle qu'on le

dit ; car M<sup>r</sup>. *Bernard* ne la tient que de la narration du malade. Qui fait , dit M<sup>r</sup>. *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 : feroit-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 célèbre Médecin lui avoit assuré avoir pris soin d'un gentil-homme , qui défiroit 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 cicatrifer 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 pei-



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 entièrement rempli , & bouché par des sables & des graviers.

On ne peut donc fonder aucune certitude sur aucune de ces deux dernieres observations ; car si la dernière 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 fait 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<sup>r</sup>. *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, supplièrent 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 cimetière 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-

ladié étoit dans la vessie. M<sup>r</sup>. *Mezey* 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<sup>r</sup>. *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<sup>r</sup>. 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 première 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 future 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. G



*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*.

*Rouffet*, 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<sup>r</sup>. *Mery* dans ses observations sur la manière 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. G 2

On peut cependant conclure de là, 1<sup>o</sup>. 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<sup>o</sup>. 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 déjà dit, dans la capacité du bas-ventre. Cette opération deviendrait salutaire au

malade ; au lieu que si on ne l'opé-  
roit 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 ma-  
lade , 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 re-  
lâcher ou détendre les parties , afin  
de procurer à la pierre , qui occa-  
sionne 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 fera 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 appelée 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 périnée 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

G 4

pouffera 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 feroit obligé de faire souffrir aux parties, tourmenteroient le malade & lui causeroient une inflammation ou des convulsions. La vessie étant ainsi ouverte, on peut pouffer la pierre lorsqu'elle est petite, avec les doigts

qui font 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 curette , & mettre le malade au lit.

On ne se sert plus aujourd'hui de cette méthode , quoique selon *Celse* & *Albucaiss* , 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 pussent y entrer, & revenir chargées de la pierre.

Cette méthode a regné sans aucun changement jusqu'en 1697. Dans ce temps-là un Moine français, appelé 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 *Frère 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 désirer, il ne la conseille pourtant pas. *Roussel*, 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 siècle dernier.

En 1635, il fut soutenu dans les

Écoles de la Faculté de Médecine de Paris par *Mr. Pietre*, une Thèse sur les avantages du haut appareil, & sur la prééminence qu'il méritoit. On peut dire que c'est un ouvrage excellent. *Roussel* 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, & pénètre 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 vulnératoires.

*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 frère *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. *Chefeldem* 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-

H

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 *Konigsberg*. *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<sup>o</sup>. Qu'avant de faire l'opération on prépare l'appareil, qui consiste en deux compresses carrées, 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 boutoné, & 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-

H 2

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 féringue. 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 diurétique, 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

H 3



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 aperçoit 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 aussitôt, & 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'ouraue, 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.

H 4

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 enlèveroit 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 compreses , dont une quarrée s'applique sur le pubis , & les autres longues & étroites près des lèvres 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 pansément , 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 comprefses languettes & d'un bandage unifiant. Le tout est couvert par la serviette. Pour les remèdes 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 *Konigsberg* , 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 gastrotomie 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 , font , 1<sup>o</sup>. 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<sup>o</sup>. Que cette méthode n'est jamais suivie d'incontinence d'urine, accident qui arrive quelquefois dans certaines méthodes modernes.

3<sup>o</sup>. Qu'à suivre ces dernières, il arrive quelquefois des fistules, quoique, au rapport de plusieurs célèbres 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 prévien-droit 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 ci-catrisée. Par ce moyen les urines s'écouleroient, & il n'y auroit pas à craindre qu'il se formât aucune fistule.

*Taille de Mr. Foubert.*

*Mr. Foubert*, 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 paracenthèse. 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

urèteres & au-delà de la prostate. L'urine qui coule le long du fillon ménagé à la canule du troicart convainc le Chirurgien qu'il est parvenu dans la vessie. Alors de la main gauche il baïsse le manche de la canule, & de la droite il introduit, le long du fillon, 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 manière de tailler de M<sup>r</sup>. Foubert. 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<sup>o</sup>. Un troicart, qui diffère fort peu de celui dont on se sert pour faire la ponction dans l'hydrociste 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 guère 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 remèdes 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<sup>r</sup>. Lédran* , avant *M<sup>r</sup>. Foubert* , avoit eu aussi une pareille idée ; mais il n'en avoit fait les épreuves que sur le cadavre.

*M<sup>r</sup>. Foubert* tailla huit sujets à la Charité , & il tira les pierres avec beaucoup d'aisance.

Cette opération ne paroît cependant pas avoir fait fortune. La première raison est , que l'on ouvre très-souvent l'artère honteuse externe , qui traverse l'espace qui se trouve entre les muscles érecteurs & accélérateurs , dans lequel espace *M<sup>r</sup>. Foubert* 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 infidèle.

3°. Il peut arriver quelquefois, qu'étant entré dans la vessie, on n'ait aucun signe qui fasse appercevoir qu'on soit dans ce viscère, 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 diffèrent 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 viscère

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.*

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

*Thomas* n'est que la taille de *Mr. Foubert* renversée, le procédé seul en fait la différence ; cependant on lui donne la préférence sur celle de *Mr. Foubert*, quoiqu'elle ait presque les mêmes inconvéniens. Je ne parle point du petit appareil, ayant déjà 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 déjà 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. *Chefeldem* 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, imaginèrent 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 sphincter & 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.*

C O M M E 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. *Chefeldem* , *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 lac fait avec ces grandes ceintures de laine dont se servent les courriers, & avec ce lac, tout à la fois doux & très-fort, je fais attacher la main avec le pied ou la jambe, & avec un troisième lac tout pareil, je fais lier & ferrer les bras derrière le dos. Cette façon de lier est moins terrible, plus douce & plus solide que celle du grand lac 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 derrière 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 troisième appuie sur les épaules; un quatrième 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 diffère 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 parallèlement 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 quatrième aide, qui l'empoigne fermement de la main droite, tandis que de l'autre main il relève les bourses.

Quand ma sonde & mes aides sont fixes, je mets le genou droit à terre, j'appuie 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 tégumens. 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 musculéux & 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 relève 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'em-  
 poigne tout ensemble la main du  
 quatrieme aide , & le manche de  
 la sonde qu'il tient. Je souleve ce  
 manche pour approcher la cour-  
 bure de la sonde & le cou de la  
 vessie du pubis , & l'éloigner du  
 rectum. Je rapproche cette pla-  
 que 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 extré-  
 mité ne se trouve avancée dans la  
 capacité de la vessie que d'environ  
 dix lignes pour le cistitome simple ,  
 & douze ou quatorze pour le gor-  
 geret cistitome , dont la lame ne  
 paroît que quelques lignes en deçà  
 de son extrémité. 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 fers 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 dernière 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 ramène 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 la 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 ramène 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 ramène mon cistitome dans le haut de la cannelure de la sonde , que je remets dans sa première 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 déjà 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 pouffois 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'extrémité 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 espèce de fleur-de-lys où je retrouve la larme pointue & mouffe; 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 dernière 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 préfère à tous depuis plusieurs années, par sa commodité & la brièveté de sa manœuvre) après avoir ouvert & fixé sa lame dans l'écartement qui convient au sujet & à la pierre, j'introduis son extrémité 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 ménagements 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 dernière portion de la sonde , parce que sa lame a déjà une partie de cet écartement nécessaire.

Quand cette incision intérieure est faite , je rentre la lame dans sa gaine & 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

K

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'extrémité 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'extrémité 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'extrémité 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-

K 2



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 arc-bouter 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 gorgéret 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 gorgéret-cistitome composé, rétabli dans tous les avantages que je lui ai attribués dans le deuxième recueil, & même plus parfait

qu'il n'étoit alors. Cependant, selon moi, il feroit 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 diffère du composé qu'en ce qu'il est d'une seule pièce 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

K 3

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 légèrement 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<sup>o</sup>. Ce qui rend le cistitome droit dangereux, c'est que son extrémité quittant la cannelure de la sonde, sa lame se porte vers le bas-fond de la vessie, faisant un grand angle avec la dernière 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, &

K 4



que l'extrémité 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 gorgéret 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 gorgéret dans cette mauvaise situation, l'angle que la lame forme avec la gouttière du gorgéret, & l'angle que forme encore cette lame avec le plan du bas-fond de la vessie. Donc la lame du gorgéret-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



veffie , 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 complètement cette règle 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 gaine 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<sup>r</sup>. 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 élèves. Cette seule

expérience m'a suffi, pour redonner, en faveur de ceux-ci, à mon gorgeret-cistitome, la figure légèrement courbe; car dans une opération, où les moindres défauts d'un instrument exposent la vie du sujet opéré, ne fût-ce qu'un surmille, on ne doit rien négliger pour les éviter. Avec cette courbure légère, 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'extrémité 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 larve 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 gorgere, lorsqu'on veut retirer la sonde de la vessie, & y laisser le gorgere.

*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'extrémité 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 gaine à jour, fermée à son extrémité par une languette moufle de trois lignes. Cette gaine, depuis son commencement jusqu'à la fin, va toujours en s'affinant & en s'aplatissant 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 gaine 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 gaine ne forment qu'une grosseur d'un tuyau de plume à écrire. Cette lame tient à la gaine par une charnière, & 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 artères & 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<sup>o</sup>. Qu'à faire attention à la structure des parties dans l'état sain.

2<sup>o</sup>. Que dans les pierreux le diamètre de ce viscere est en partie diminué , & quelquefois même racorni.

3<sup>o</sup>. 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<sup>e</sup>, 11<sup>e</sup>, 13<sup>e</sup> ou 15<sup>e</sup>, 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 , affaïssée , 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 adhérences 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 affaïsser 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<sup>r</sup>. *Louis*, dans le neuvieme volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie. On les voit également détaillés dans les Mémoires qu'a donné M<sup>r</sup>. *Le Cat.* L

Il y a quelques Lithotomistes qui s'en servent, mais ils l'ont corrigé en rendant la pointe mouffe ; 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 règles 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<sup>r</sup>. *Louis*, 9<sup>e</sup> vol. pag. 380, dit, que le lithotome ouvert à cinq degrés, peut fendre entièrement 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, fera dangereuse & tout-à-

L 2

fait inutile pour l'extraction de la pierre.

M<sup>r</sup>. *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 inevitables. 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 contrariété manifeste par rapport à la division intérieure.

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

1°. De n'intéresser en aucune manière 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 vessicules 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 font le col de la vessie, le sphincter, la prostate & le bulbe de l'uretre. Les arteres qui nourrissent ces parties ne sont pas considerables. 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<sup>o</sup>. Les expériences journalières 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, d'avantage même ; & que lorsque l'on a fondé 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'extrémité 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<sup>os</sup>. 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 parallèle 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 faisi 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 bleffures 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<sup>o</sup>. 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<sup>r</sup>. *Le Cat*, dans son parallèle, 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 feroit 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 déjà dit, non parce que les plaies de la vessie, selon *Hypocrate* & *Celse* sont mortelles; car elles ne le sont en aucune manière; 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 déjà 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 déjà 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 déjà 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-

M



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 première 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

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 pièces soudées à l'extrémité 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'extrémité supérieure M, où elle est égale à une plume ordinaire à écrire. Les deux pièces 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

M 2

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

Cette lame par l'extrémité 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'affujettir, 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'extrémité 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. À l'extrémité inférieure de cette queue est un bouton , formé en vis B , qui pouvant aller d'un bout à l'autre de

M 3

T 11 A

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'extrémité supérieure du dos D , se joint à l'extrémité 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'extrémité 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 pièces 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 engrenée dans la queue de la lame, & les autres deux attachent l'une des pièces 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

M 4

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

J'ai fait marquer sur la pièce 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'opère 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.*

APRÈS 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 siège 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 commodément. 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 fers 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 fers de deux bandes à faigner, 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 dernière 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 quatrième est placé au côté gauche du malade, & relève le scrotum & tend la peau; le cinquième tient l'appareil.

Quand le malade est assujetti, je lui passe une sonde crénelée; mais je trouve que la sonde que M<sup>r</sup>. La

*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'aîne 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 périnée 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 arrière avec la tenette & l'instrument, sans les changer de situation. Par ce moyen je finis de diviser entièrement 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 pèse un peu sur l'instrument.

Si je saisis la pierre à la première 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

N

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 manière de faire l'opération latérale, suivant l'avis de plusieurs Auteurs modernes, & notamment de M<sup>r</sup>. *Le Cat*, dans son parallèle de la taille latérale, avec celle du lithotome-caché, article 3, pag. 64 & 65 de M<sup>r</sup>. *Louis*, dans les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, 9<sup>e</sup> 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 entièrement 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 dernière 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'aperçoit 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 défordres décrits par *Celse*, liv. 8, chap. 26, n<sup>o</sup>. 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 manière 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 manière 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 appelé, m'ont convaincu que le vrai moyen d'ôter à cette opération la plupart des inconvéniens, de la rendre plus sûre & d'abrégé 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 trouffe-bourfes, le tout trempé dans un deffenfif, foutenu 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.

D O I T - O N regarder chaque  
O



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 en sorte que la vessie soit pleine d'urine, ou d'injection, pour qu'elle s'élève aisément , & fasse faillie 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 cathéter , ou que la prostate se trouvera durcie , ou devenue skirreuse , au point de présenter à l'instrument une résistance invincible.

Enfin cette] opération devien-

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.

*F I N.*