

Bibliothèque numérique

medic@

**Nélaton, Auguste. - Manuscrits sur les
maladies des voies urinaires**

1833.

Cote : ms2483(1)



(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)
Adresse permanente : <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?ms02483x01>

Le cathétérisme (*καθετης* de *καθημι* pousser dedans) signifie l'action de sonder un conduit quelconque, c'est ainsi qu'on pratique le cathétérisme des points lacrymaux ou du conduit nasal, celui du conduit guttural de l'oreille, ou de l'antre d'Hygmore, du conduit excréteur d'une glande salivaire, de l'œsophage, ou même d'un trajet fistuleux; mais quand on emploie le mot cathétérisme seul il est question de l'opération qui consiste à introduire un cathéter une sonde ou une bougie dans l'urèthre ordinairement jusqu'à la vessie.

L'instrument employé par les anciens à cette opération avait reçu le nom de *fistula urina*; on le nomma ensuite Cathéter, mais pour les français ce mot ne désigne que l'instrument conducteur employé pour l'opération de la taille, et ils ont adopté les mots de sonde, d'algalie, de bougie, &c. pour désigner les autres instruments employés à sonder l'urèthre & la vessie.

Les sondes sont solides ou ~~rigides~~ flexibles. Les sondes solides étaient seules connues anciennement elles étaient de cuivre, mais elles avaient l'inconvénient de s'incruster de verre de gris. Les médecins arabes y substituaient l'argent ou en faisaient d'or et même de platine qui sous un petit volume, offrent cependant une assez grande résistance et qui se plient en cathétérisme forcé. Leur longueur et leur largeur varient suivant les âges, les sexes et les sujets. (Cela voulait qu'on en eût de trois dimensions, Heister en compte quatre. aujourd'hui il en a depuis 1 jusqu'à 12.)

Les sondes offrent une courbure vers l'extrémité qui supporte le bec, cette courbure qui est régulière appartiendrait à un ^{cercle} ~~cercle~~ de 6 lignes de diamètre; celles représentées dans Franco

et les auteurs anciens étaient moins courbés. L'autre partie de la sonde est droite. le contact de cette partie sur la paroi inférieure de l'urètre déterminait souvent la formation d'une escharre au devant du scrotum. J. Petit eut l'idée d'une sonde à double courbure ou en S pour se placer à demeure dans l'urètre, idée ingénieuse dans la quelle J. H. Petit avait été devancé 2000 ans plutôt, par les chirurgiens grecs. Comme témoignage la sonde vue par Raffus dans le Muséum de Portici, sonde qui avait été trouvée dans les ruines de Pompéï. S'appuyant sur une erreur anatomique relativement à la direction de l'urètre un chirurgien moderne a renouvelé l'usage des sondes droites déjà employées anciennement et figurées dans plus d'un ouvrage, innovation qui a eu une application fort heureuse pour la lithotomie. L'extrémité médicale de la sonde porte le nom de bec. ce bec était percé latéralement de deux fentes qui avaient l'inconvénient de blesser la membrane muqueuse. Garangeot a beaucoup vanté et mal à propos attribué à J. J. Petit, une sonde percée à son extrémité ou elle est bouchée par un renflement du stylet qui la remplit. on l'introduit comme une sonde pleine et on pousse ensuite le stylet pour la déboucher. cette sonde figurée dans Franco et dans Dalchamps qui la proposait pour détruire les carnosités de l'urètre n'est plus employée, et aujourd'hui la sonde est munie de deux ouvertures orales latérales qu'on nomme les yeux de la sonde.

Enfin les sondes solides ont été proposées pour remplir des indications particulières telle est la sonde conique de M. Boyer pour forcer les rétrécissements de l'urètre telle est la sonde à double courant dont deux chirurgiens se sont disputés la découverte et qu'on a employée pour faire une irrigation dans la vessie.

Le séjour des sondes solides dans l'urètre causant des incommodités et q. f. d'accidents on chercha à leur substituer des sondes flexibles. Van. Helmont qui n'était pas chirurgien voulait

qu'elles fussent en cuir et enduites de colle pour leur donner plus
de fermeté. Seb. d'ay. parle d'un fond de corne qu'on faisait ramollir
dans l'eau chaude avant de l'employer. on a construit ensuite des fonde
flexibles avec un fil d'argent applati et roulé en spirale, mais
on conçoit qu'elles révolution de ce fil devant se diriger tant
du côté de la concavité que de la convexité de la fonde et blesser
la membrane muqueuse de la vessie. Mais on ne peut pas faire le
même reproche à la même fonde lorsqu'elle est recouverte de
Sicco torte, d'un parchemin et de plusieurs couches de cire
et d'emplâtre de Sturtemberg. Sabatier parle d'un malade qui
porta cette fonde pendant deux ans sans la renouveler.

On a renoncé à ces divers fonde depuis la découverte des
fonde de gomme élastique, découverte à un allemand (Hedon) et
perfectionnée par Bernard orfèvre de paris, qui substitua un
cylindre d'acier trempé, au tube de fil d'acier qu'il employait Hedon.
Nichter préfère à toutes les autres les fonde élastiques (non de
gomme élastique) faites autrefois par pichal de Wurzbourg. je ne
m'arrêterai pas à décrire les fonde de gomme élastique dont
on possède douze grosseurs différentes; je ne dirai rien non plus de la
forme du cathéter proprement dit, cela appartient à l'histoire de
la taille. Enfin relativement aux bougies dont l'histoire doit être
appropriée avec celle des rétrécissements de l'urètre. Je ne bornerai
à rappeler qu'on en a employé de plomb, de corde à boyau,
d'emplâtres, de médicaments, de caustiques, telle est la
bougie armée de boue, et qu'enfin on s'est servi en gomme
élastique; que qq-uns remplées partiellement portent le
nom de bougies à vent. &c.

Je passe à l'opération. elle doit être décrite séparément
pour l'homme et pour la femme et dans les deux cas
il faut considérer si l'urètre est libre ou s'il est rétréci,

dérivé, ou comprimé, ou s'il existe un obstacle d'une autre nature. Dans les deux cas aussi l'opération peut éprouver des modifications suivant l'objet qu'on se propose en la pratiquant.

Exutoire ou évacuer les urines, le cathétérisme porte le nom d'Évacuatif. Il faut alors employer une sonde d'or argent, plutôt qu'une de gomme élastique à moins qu'on n'ait proposé de laisser cette dernière dans l'urètre.

Il est dérivatif si on veut parer le flux d'une sonde s'opposer à l'écoulement de l'urine par une plaie ou une fistule de l'urètre ou de la vessie. C'est alors une sonde de gomme élastique qu'on emploie.

Il est exploratif si l'on cherche à reconnaître la capacité de l'urètre ou l'état de la vessie; s'il y a une pierre, &c. la sonde exploratoire de Ducamp convient à la 1^{re} opération; pour la dernière les urines ont présenté un cathéter plein (cutter Scharp.) comme devant une collision plus forte, d'autre la sonde creuse, qui permet de chercher le calcul successivement dans l'état de plénitude et dans l'état de vacuité de la vessie. M. Ricamier a inventé une sonde mince renflée en chapelot qui suivant lui augmente beaucoup la sensation produite par la collision; de plus amples détails appartiennent à la littérature.

Enfin on pourrait encore multiplier les espèces de Cathétérisme, suivant qu'on se propose de faire dans la vessie des injections médicamenteuses, ou bien qu'on veut seulement placer dans l'urètre un corps destiné à diriger les urines dans la vessie pendant la taille &c. ...

Cathétérisme chez l'homme.

1^o quand l'urètre est libre; Il y a trois manières de sonder, a par dessus le ventre qui est la manière ordinaire. b par le tour de poitrine, au quel se rattache le procédé d'Abemithy, c. avec une sonde droite.

2. par dessous le ventre. le malade couché sur bord gauche, cuisses écartées et fléchies, tête soutenue par un oreiller, &c... il pourrait être assis et la tête renversée en arrière. le Chirurgien choisit une sonde proportionnée aux dimensions de l'urètre; en général une grosse sonde offre l'avantage de déplisser l'urètre en qq. sorte, surtout chez les vieillards. la sonde

a été chauffée; elle est enduite d'un corps gras. Le Chirurgien place à gauche du malade, soutient le penis avec la main gauche, le pousse verticalement, pendant que l'index et l'annulaire de cette main recouvrent le prépuce bicolor et ne s'efforcent pour découvrir l'orifice de l'urètre. La sonde est tenue de la main droite dont le pouce appuie sur la partie qui correspond à la concavité et dont deux doigts sont placés du côté opposé. La concavité de la sonde regarde le prépuce et la partie droite est parallèle à la ligne blanche. Elle est alors introduite dans l'urètre pendant qu'on tire légèrement le penis sur elle (ce dernier principe donné par Sedgwick et exagéré par J. J. autours a été critiqué par M. Roux qui prétend que cela retient les diamètres transverses de l'urètre), la sonde glisse ainsi avec assez de facilité jusqu'aux environs de la symphyse du pubis et sans qu'on soit obligé de changer beaucoup la direction primitive qu'on lui a imprimée. mais comme l'on doit changer cette direction, ainsi le pavillon est éloigné du ventre; puis la sonde est par degrés amenée dans la position verticale, puis enfin inclinée entre les cuisses du malade décrivant ainsi un arc de cercle pendant que l'autre extrémité de la sonde en décrit un plus petit qui regarde la concavité du prépuce.

Le 1^{er} temps est facile mais le 2nd offre souvent des difficultés qui peuvent provenir de l'opération ou de la disposition des parties ou de l'âge. ainsi

- 1^o. si l'incision de la bourse est exécutée trop tôt le bec de la sonde s'emboute contre le prépuce.
- 2^o. ou bien si étant exécutée plus tard il n'est pas accompagné d'un peu d'action de pousser la sonde d'avant en arrière le bec heurte la paroi supérieure de l'urètre. (ce qui prouve qu'on doit y avoir une mors de cercle)
- 3^o. mais le plus souvent c'est contre la paroi inférieure de l'urètre qui est beaucoup plus lâche et qui est bridée en deux endroits par des lames aponeurotiques, au devant et au dessous desquels l'urètre pousse par la sonde peut former deux espèces de cul-de-sac; c'est d'abord contre cette paroi qu'on rencontre presque toujours les obstacles. aussi le grand art de sonder consiste à maintenir toujours le bec de la sonde légèrement appliqué contre la paroi supérieure de l'urètre qui est tendue.
- 4^o. le bec de la sonde peut s'engager dans les sinus procariaux, ou bien dans les orifices élargis des conduits excréteurs.
- 5^o. c'est surtout dans les deux excréteurs qu'offre la portion prostatique de

L'insertion, sur les côtés du veru montanum que peut s'arrêter la sonde à l'entrée de la vessie.

6^e il est rare que ces lacunes d'écarts par oblongues puissent arrêter une sonde un peu volumineuse.

7^e la sonde peut mal dirigée s'incliner à droite ou à gauche.

8^e enfin la contraction des muscles du périnée peut offrir un obstacle momentané.

On opposera à ces difficultés suivant les cas ; la pression de la main gauche sur le périnée, les frictions légères sur cette partie, l'introduction du doigt dans le rectum, q. f. il faudra retirer un peu la sonde, pour la pousser ensuite dans une meilleure direction. il faut en général plus d'adresse et de patience que de force ; il y a des cas où il est impossible de sonder. Mery rapporte l'histoire d'un malade qu'aucun chirurgien de Paris ne put parvenir à sonder.

La sortie de l'urine par la sonde fait reconnaître que cette dernière est parvenue dans la vessie. cependant il faut savoir 1^o que dans les cas de rétrécissement de l'urètre, il y a souvent une dilatation pleine d'urine derrière le rétrécissement et que la sonde parvenue à ce point l'urine coule, d'une autre part il peut arriver que la sonde étant parvenue dans une vessie étroite et vide ou la croye encore dans l'urètre et que la pression étant mal à propos augmentée on perce la vessie, c'est ce qui arrive à cet élève inexpérimenté qui souffrait pour un cas de suppression d'urine arrivé chez un hydropique et vida tout le liquide de l'abdomen par la sonde. la facilité de communiquer à la sonde des mouvements étendus et de lui faire exécuter même une espèce de rotation sur elle même annoncent en général que la sonde est dans la vessie.

C. Cathétérisme par le tour de main. Ce procédé vient à

être inventé suivant s. h. petit par les anciens lithotomistes pour cacher leur manière de faire la taille, et laisser croire qu'elle était très difficile. cependant c'est ce procédé qui est presque uniquement décrit dans les auteurs anciens et hérité de ce que c'est Ouch qui proposa le procédé par dessus le ventre. le malade est couché sur le bord droit du lit c'est aussi de ce côté que se place le chirurgien, qui tenant le penis de la main

gauche, saisit la sonde de la droite, de telle sorte que sa courbure soit tournée en haut, et que la partie droite soit au dessus du ventre dans l'intervalle des cuisses. La sonde est introduite ainsi dans l'urètre tandis que la verge est étendue et allongée sur la sonde; quand le bec de cette dernière est parvenu dans le point où le canal va se recourber sous le pubis alors on fait osciller à la sonde et en même temps à la verge, un demi cercle en bas portant vers l'aîne gauche et de là vers le ventre. Le bec de la sonde qui se fait que tourner sur lui-même est le centre de ce mouvement. on fait ensuite osciller à la main un mouvement de bascule analogue à celui qui constitue le dernier temps dans le cathétérisme ordinaire. ce procédé est abandonné il est rare que le volume du ventre, ou la nécessité de sonder une personne debout force à y avoir recours;

Le procédé d'abernethy ne diffère du précédent, qu'en ce qu'au lieu d'osciller le mouvement de demi cercle, on pousse directement d'avant en arrière la sonde, dont le bec se trouve déjà dans l'urètre quand on imprime à la verge et à la sonde le mouvement de demi cercle.

C. Cathétérisme avec la sonde droite. le chirurgien se place entre les cuisses du malade; saisit le penis de la main gauche, le dirige en avant, un peu en haut, la sonde est poussée directement en bas jusqu'au delà de la courbure du pubis; parvenue là, la sonde et le penis sont abaissés légèrement et la sonde poussée d'avant en arrière et un peu de bas en haut. la nécessité de ce mouvement vient de ce qu'il est nécessaire que l'urètre soit courbé.

Pour sonder avec une sonde de gomme élastique, il faut la garnir d'un mandrin au quel on donne une courbure convenable et que l'on enduit d'un corps gras, pour qu'il puisse glisser avec facilité dans la sonde. cette dernière étant introduite on saisit selon les règles qui sont établies plus haut, on saisit l'extrémité avec le pouce et l'indicateur gauches pendant qu'on retire le mandrin de la main droite en faisant exécuter avec précaution un mouvement en sens

Deuxièmement de celui par lequel on a introduit la sonde. Dans qq. cas où le cathétérisme est difficile on peut diriger m. boy retiré un peu le mandrin au moment où la sonde est parvenue sous le pubis. cette manœuvre détermine une courbure et un redressement de l'extrémité de la sonde qui pénètre alors d'elle-même dans la vessie. Dans d'autres cas le même chirurgien introduit une sonde dont le mandrin ne s'avance pas jusqu'à son extrémité.

Il n'y a pas de particularité importante à signaler pour l'introduction du cathéter proprement dit.

2° J'ai supposé qu'il n'y avait aucun obstacle considérable, voici les principaux qui peuvent se rencontrer.

A. Dans le cas de phimosis une petite incision au prépuce peut devenir nécessaire, car le phimosis n'est pas porté à ce degré, la sonde peut glisser entre le gland et le prépuce au lieu d'entrer dans l'urèthre, mais on reconnaît facilement cette erreur.

B. C'est surtout dans les cas de rétrécissement de l'urèthre que le cathétérisme est difficile. q. t. alors on y procède avec des bougies voici la manière de les employer. on les conduit d'un corps gras le malade est couché sur le côté droit de préférence ou bien, c'est debout et appuyé contre un mur, le chirurgien est à droite du lit dans les cas et devant le malade dans le 2^o cas le penis est fixé et un peu allongé avec la main gauche. le chirurgien saisit la bougie avec trois doigts de la main droite et la pousse doucement dans l'urèthre, jusqu'à ce qu'elle ait traversé le rétrécissement, mais il est rare qu'on y parvienne du 1^{er} coup. si la bougie s'arrête les uns conseillent d'insérer un léger mouvement de selle pour la faire avancer, d'autres veulent qu'on la retire un peu pour lui donner une meilleure direction, mais cela peut irriter l'urèthre et causer la contraction des muscles qui entourent ce conduit. il est préférable de la laisser pendant q. q. minutes appuyée sur la partie rétrécie cela surmonte ordinairement l'obstacle qu'offrent les muscles. Dans les cas difficiles M^r Dupuytren a obtenu d'heureux résultats du procédé suivant. on conduit la bougie jusqu'à un

rétrécissent et on la tire de manière qu'elle appuie sur cette partie, et 24
h. après, il est presq. toujours facile d'introduire une sonde ou une sonde.
q. on croit avoir traversé le rétrécissement tandis q. la sonde si elle est remplie.
Elle est pelotonnée dans l'urèthre, ou si elle est élastiq. elle s'est pliee ou comme
ce dernier cas à ce que la sonde sort lorsqu'on effe de la presser, tandis que
si elle a traversé le rétrécissement elle se replace après qu'on l'a lâchée, si alors on
presse un peu plus sur elle entre d'avantage et elle enroule encore. on peut encore
introduire une sonde à l'aide du conducteur de Ducamp.

C'est surtout pour les rétrécissements de l'urèthre compliqués ou non de
fistules qu'on a conseillé le cathétérisme forcé, après évacuation de l'urèthre
suivant l'expression de m. Boyer. il est un cas où cette opération pourrait ne pas
être dangereuse. tel fut celui où l'auteur pratiqua cette opération sur un homme, et
perfora ainsi le 3^e lobe de la prostate qui bouchait le col de la vessie, on
conçoit qu'ici la sonde ne pouvait s'égarer. il faut beaucoup plus d'adresse
et de connaissance pour franchir ainsi les obstacles qui opposent l'urèthre.
La sonde conique employée dans ce cas est très forte à son extrémité; un
doigt introduit dans le rectum sert à la diriger pendant qu'on exerce
une pression suffisante avec l'autre main sur la sonde qu'on a garnie
d'un linge afin de la tenir d'une manière plus ferme. q. on arrive
dans la vessie qu'après plusieurs séances dans l'intervalle desquelles on fixe la
sonde dans la place qu'elle occupe.

E. enfin le gonflement de la prostate ou l'inflammation aiguë de l'urèthre
peuvent rendre le cathétérisme plus ou moins difficile ou dangereux.

Il serait trop long de discuter ici quels sont les cas où on doit laisser la
sonde dans la vessie; ceux où il faut l'ôter. dans quelles circonstances il faut
tenir la sonde ouverte ou fermée; quelles sont les manières diverses de la
fixer. comment par son séjour elle peut s'infiltrer des sels de
l'urine, ou bien perforer la vessie; accident assez commun et suivi
de promptement mortelle, ou bien comment son séjour cause une
hémorrhagie légère et q. l'inflammation et le gonflement du
testicule.

Le Cathétérisme chez l'homme est q. suivi d'accidents. ainsi
on a vu ~~un~~ un accès de fièvre très violent, ou bien le gonflement du
testicule, ou l'inflammation de l'urèthre, ou des hémorrhagies

en être le résultat; mais c'est surtout à une fausse route que cela peut donner lieu. Les auteurs sont peu d'accord sur les dangers d'une fausse route; les uns regardent cet accident comme très grave, les autres comme fort léger; la situation de son orifice dans l'urèthre fait varier les résultats. ainsi on a observé rarement, les infiltrations urinaires si la fausse route commence entre un rétrécissement et l'orifice de l'urèthre. c'est ainsi que M. Monod a fait voir, à la Soc. anat. une fausse route commençant dans la fosse naviculaire et se prolongeant jusque dans l'intervalle de la vessie et du rectum. ce conduit était tapissé d'une membrane accidentelle et existait depuis longtemps. mais si l'urine entre facilement dans une fausse route, il est facile de prévoir quelles conséquences en sont graves. on a vu dans des cas où on avait pratiqué le cathétérisme forcé sans se presser dans le rectum et rentrer ensuite dans la vessie, comme quand on fait la ponction de ce réservoir.

Catheterisme chez la femme. cette operation est beaucoup plus simple chez elle, et l'anatomie explique aisément cette facilité. La sonde de femme est bien connue; mais on manquait de sonde on pourrait dans un cas pressant se servir, à l'exemple d'Heister, d'une grosse plume d'oie que l'on percerait par les deux bouts.

La femme, dans la position indiquée pour l'homme; la sonde introduite d'un corps gras, le chirurgien placé au côté droit du lit écarte les grandes et les petites lèvres à l'aide de deux doigts de la main gauche, il reconnaît ensuite le meut urinaire, il y porte le bout de la sonde, tenue de la main droite, la concavité en haut, et la pousse presque directement d'avant en arrière. il est qd. possible de sonder la femme sans le secours de la vue; le doigt indicateur reconnaît alors le meut urinaire. Complément !!

Le Catheterisme chez la femme n'est pas toujours une opération facile ainsi 1° les lacunes voisines du meut urinaire peuvent être prises pour lui, 2° d'autrefois la sonde par inadvertance, est poussée dans le vagin; surtout si le meut est très haut (allongement de la pituité) ou masqué par des végétations (Guillot à la Salpêtrière.) 3° Dans les cas d'obliquité antérieure de l'utérus très prononcée, l'urètre devient presque vertical, il est applati d'avant en arrière, son orifice taillé en bec de plume est caché dans la partie antérieure du vagin, il faut alors corriger l'obliquité vicieuse et conduire en outre la sonde de bas en haut. on a proposé des sondes plates pour ce cas. Desault et Richat les rejettent. 4° on a vu le catheterisme impossible, entretenir chez une femme la rupture de la vessie dans un cas de retroversion (la malade avait refusé obstinément la ponction) 5° Dans un cas de descente de l'utérus que j'ai disséqué



L'urètre était dirigé directement de haut en bas son orifice était en haut, et la vessie pendait avec l'intensité des jambes de la femme.

C^o un polype de l'utérus qui était saillant à la vulve, rendit une fois le cathétérisme si difficile que M. Beclard crut avoir établi une fausse route, pour faire pénétrer une sonde dans la vessie, et que dans un cas pareil, ce ne fut qu'après plusieurs tentatives que je parvins à rencontrer le meut urinaire.

+ Cathétérisme.

A) pour faciliter l'insertion ^{tentation qui résulte de} d'un cathéter, et rendre le bruit plus éclatant Ashmead a conseillé d'injecter de l'air dans le cathéter.
un morceau, dans le cathéter, conseil d'adapter au bout du cathéter une plaque pour y appliquer l'oreille: il appelle cela le Cystoscope.

Le même morceau a été utilisé dans le cathéter. Il en a d'erreur. on avait cru à la pierre la plus part avaient été taillées, et pourtant il n'y avait pas de pierre.

Enfin cet auteur a expérimenté son Cystoscope devant M. Velpeau à la Charité sur des substances de plusieurs espèces, pulvérisées, broyées &c... et l'exploration a toujours donné des résultats satisfaisants.

N^o 247. 1837

Noné
Le Charlatan d'étéole a modifié le cystoscope en ce qu'il met au lieu d'une plaque, un ressort à boudin garni d'un caoutchouc à l'extrémité du cathéter



Ce qui permet de ~~leur~~ manœuvrer sans que
l'oeille perde la trace ni que la tête remue à chaque
mouvement de la sonde

ac. sc. 31 juillet 1838

Par contre on peut reconnaître les calculs qui
existent. on fait que l'opérateur mourant persuadé
qu'il avait un calcul qu'il n'avait que d'écouler
et quel 'autopsie' faite d'après paroloute, fit
reconnaître.

~~De laquid entre les docteurs de Paris~~

Sonde en maille chort = en grain ramolli.

= Expression de velpeau après hémorrh. : les deux
extrémités de la sonde semblent courir l'une
après l'autre,

= les mouvements latéraux qui indiquent que la sonde
est dans la vessie, peuvent être simulés par
le rapproch. de la sonde entre la vessie et le rectum
car au quel ils sont également faites. —

Velpeau note le poulèvement de la vessie comme un
cause de difficulté du cathéter. Dans certains cas, où la
retention entraîne l'organe au dessus du détroit
supérieur, et donne à l'organe la forme d'un
bouteille renversée.

Cathétérisme forcé. — il y en a deux espèces : celui de
Delfaut et celui de Mayor. —

Cas dans lesquels on y a recouru —

Justement qui servent à l'épuration —

on le trouve conseillé d'ailleurs de Boaz (Velpeau dit moi
donc quel est ce temps)

mais Delfaut — puis Boyer et Boyer —

Coffinier fait contre eux une forte exclamation (Coffinier
ah! Velpeau tu abuses, Coffinier, qu'est-ce que Coffinier ?)

dit 1763. —

Tout physicien ou anémique la méthode a été blâmée à
l'étranger : et pour nous c'est aussi notre avis.

Procédé. il est essentiel qu'un doigt de la main qui ne
tient pas la sonde dirige et surveille la sonde en suivant
la perinée ou le rectum.

il y a plus de danger de manquer la veffie pour le rectum
q. pour la prostate. &c... le père Bernard. —
les dangers sont fauss rout - infiltration, aban-
donné. Velpeau a différé un malade de long
- mais malgré les fausses routes, l'urine peut passer
par la nouvelle voie, ou reprendre la nouvelle.
A celui de Mayor -
combattu par Vidal, Gaillardet, Sautoy, Coignet
épaulé par les gluts - Reverjeu, aîné, Desmoulin
(Sentez vous le parfum de charlatan) Henri, Barthelmy.
raisons spéciales de Mayor -
raisons scientifiques et faits de ceux qui ont
expérimenté. —