

Traité de la taille au haut appareil. Ou l'on a rassemblé tout ce qu'on a écrit de plus intéressant sur cette opération / avec une dissertation de M. Morand ... Et une lettre de M. Winslow ... sur la même matière.

Contributors

Morand, Sauveur François, 1697-1773
Winslow, Jacques-Bénigne, 1669-1760

Publication/Creation

Paris : Guillaume Cavelier, 1728.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/rp4egjp9>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>







RR-

H. xxxi

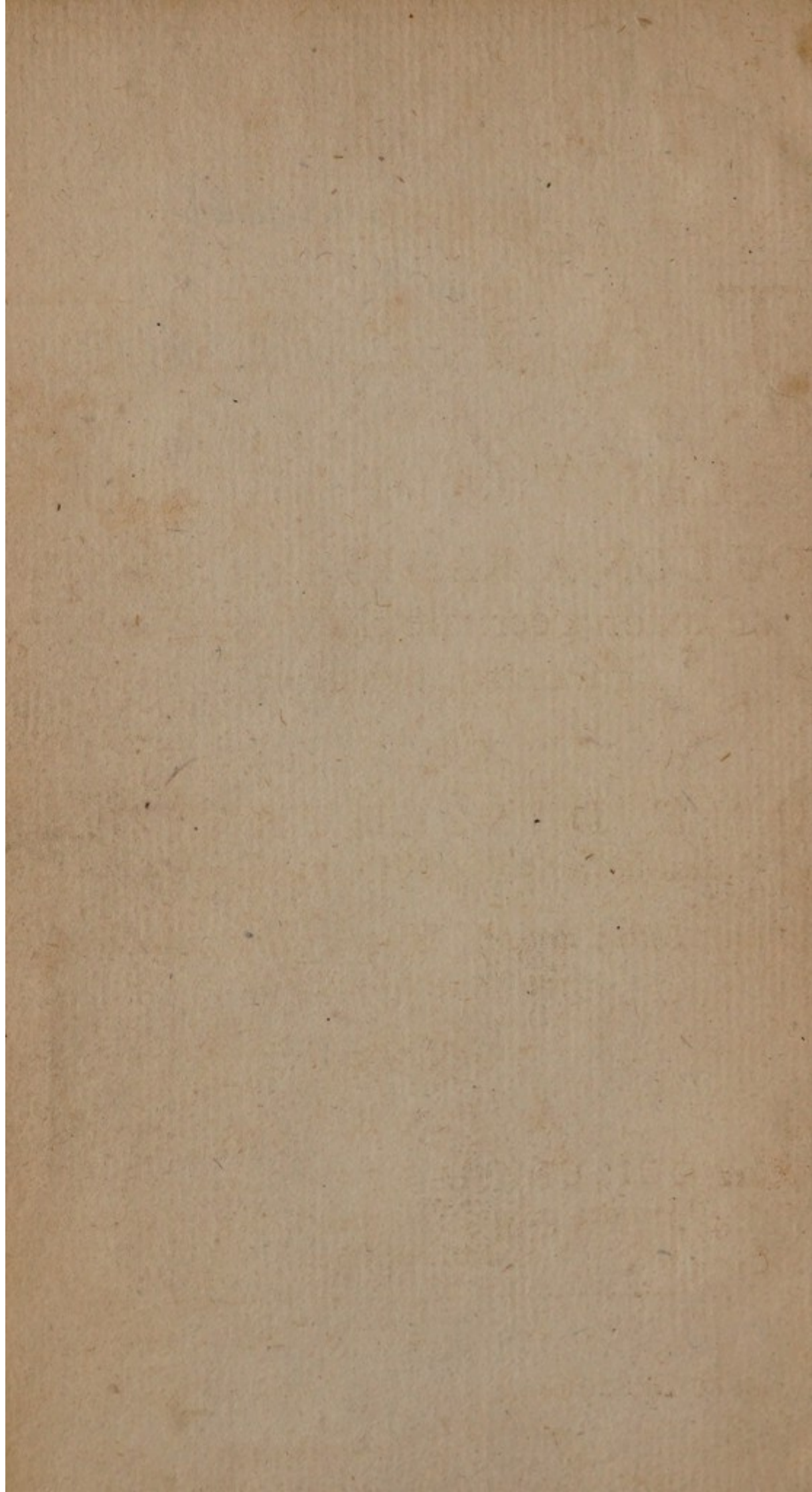
18/m

37397/A

56. B. 19

23762

Felice
Paris 09



TRAITÉ
DE LA
TAILLE
A U

HAUT APPAREIL
OU L'ON A RASSEMBLE' TOUT
ce qu'on a écrit de plus intéressant
sur cette operation,

A V E C
UNE DISSERTATION
de M. MORAND, Chirurgien.

*Et une Lettre de M. WINSLOW, Medecin,
sur la même matiere.*



A P A R I S ,
Chez GUILLAUME CAVELIER rue S.
Jacques près la Fontaine S. Severin,
au Lys d'Or.

M. DCC. XXVIII.

AVEC APPROBATION ET PRIVILEGE DU ROY.



M. DCC. XXVII

A MONSIEUR
WINSLOW,
DOCTEUR-REGENT
DE LA FACULTE' DE MEDECINE
DE PARIS,
PROFESSEUR EN ANATOMIE,
ET MEMBRE
DES ACADEMIES ROYALES
DE PARIS ET DE BERLIN.



MONSIEUR ;

*L'Académie Royale des
Sciences vous ayant chargé du
soin de comparer ensemble les*

E P I T R E

differentes methodes de l'operation de la Taille; je ne puis mieux adresser qu'à vous mes Observations sur celle du Haut Appareil. Vous m'avez promis, Monsieur, vos reflexions sur cette matiere, & ce n'est qu'à cette condition que j'ai hazardé ce petit Ouvrage, dans la confiance qu'il seroit mieux reçu à la faveur du vôtre; j'ai l'honneur d'être avec autant d'attachement que de respect,

MONSIEUR,

Votre très-humble & très-obéissant
serviteur MORAND.

A Paris, ce premier Octobre 1727.

AVANT-PROPOS

Sur le plan de cet Ouvrage.

JE ne m'étois proposé de donner que mes observations particulières sur la Taille au Haut Appareil, telles que je les ai lû à l'Académie Royale des Sciences, dont j'ai l'honneur d'être associé; mais ayant vû quelques ouvrages nouveaux écrits en Anglois sur la même matiere, je les ai trouvé très-interessants, & je les ai traduit. J'ai tiré de celui qui a pour titre, *la Cystitomie Hypogastrique, suivant Rossier, Douglas, & Cheselden*, un extrait de ces trois Auteurs qui sert comme d'introduction aux autres; j'ai donné en entier la traduction

A V A N T - P R O P O S.

Françoise, de l'essai du Docteur Middleton, & de la Lettre de M. Macgill, Chirurgien d'Edimbourg, qui contiennent d'excellentes observations: les miennes viennent ensuite; & comme elles sont adressées à M. Winslow par une lettre qui est à la tête de ce Traité, M. Winslow qui a bien voulu y répondre, y a joint des réflexions très-importantes. En suivant ce plan, j'ai divisé ce Traité de la Taille au Haut Appareil en quatre parties. La première contient un extrait des principaux Auteurs qui ont traité de cette operation. Dans la seconde on trouvera le détail des préparations nécessaires au malade avant l'operation, avec beaucoup de remarques, & les succès qu'elle a eu à Bristol & à Edimbourg, en

AVANT-PROPOS.

1723. & 1724. Dans la troisiéme ; j'établis les principes sur lesquels elle est fondée ; les avantages qu'elle a sur le grand Appareil , en quels cas , & en quels sujets il faut la pratiquer par préférence aux autres methodes ; je répons aux objections les plus fortes contre cette operation , & je donne l'histoire de celle que j'ai faite à Paris & de celle que j'ai vû faire à *Saint Germain-en-Laye* , en 1727. Enfin dans la quatrième partie , on trouve les réflexions que M. *Winslow* m'a communiqué en réponse à ma Lettre.

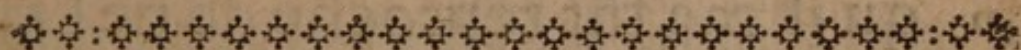
J'ai bien senti que cette division n'étoit pas absolument exacte quant à l'ordre des matieres ; mais elle m'a paru commode pour l'arangement des differens

AVANT-PROPOS

ouvrages qui étant ainsi disposés feront, à ce que j'espère, un traité complet sur cette operation: je souhaite de tout mon cœur qu'il puisse être de quelque utilité pour le Public, & particulièrement pour ceux qui ont le malheur d'être tourmentez d'une maladie aussi cruelle qu'est la pierre.



TRAITÉ
DE
LA TAILLE
AU
HAUT APPAREIL:



P R E M I E R E P A R T I E.

Extrait des principaux Auteurs qui ont
traité de la Taille au Haut Appareil.

Observation DE FRANCO, rapportée au long.



E réciterai ce que une
fois m'est advenu vou-
lant tirer une pierre
à un enfant de deux ans ou en-
viron : auquel ayant trouvé la

A

» pierre de la grosseur d'un œuf
» de poule, ou à peu près, je fey
» tout ce que je pus pour la me-
» ner bas; & voyant que je ne
» pouvois rien avancer par tous
» mes efforts, avec ce que le pa-
» tient étoit merveilleusement
» tourmenté, & aussi les parens
» désirans qu'il mourût plutôt
» que de vivre en tel travail;
» joint aussi que je ne vouloye pas
» qu'il me fût reproché de ne l'a-
» voir scû tirer (qui étoit à moy
» grand folie,) je délibérai avec
» l'importunité du pere, mere &
» amis, de copper ledit enfant
» par-dessus l'os pubis, d'autant
» que la pierre ne voulut descen-
» dre bas, & fut coppé sur le pe-
» nil, un peu à côté & sur la pier-
» re; car je levoys icelle avec
» mes doigts, qui étoient au fon-

dement, & d'autre côté en la
tenant sujette avec les mains
d'un serviteur, qui comprimoit
le petit ventre au-dessus de la
pierre, dont elle fut tirée hors
par ce moyen, & puis après le
patient fut guarý (nonobstant
qu'il en fût bien malade) & la
playe consolidée: combien que
je ne conseille à homme d'ainfi
faire; ains plutôt user du moyen
par nous inventé, duquel nous
venons de parler, &c. *Traité*
très-ample des hernies, par Pier-
re Franco chap. xxxiii. page
139. & 140.

J'ay été surpris de ne point
trouver le nom de *Franco* au
nombre des inventeurs de cette
Operation dans l'ouvrage Anglois
qui a pour titre, *La Cistitomie Hi-*
pogastrique, &c. je sçay que si on

4 *Traité de la Taille*

veut distinguer les différentes méthodes de la Taille par les noms de ceux qui les ont perfectionnées, il faudra nommer le grand Appareil, la Taille de *Marianus*; le haut Appareil, la Taille de *Rosset*; & l'Operation Laterale, la Taille de *M. Rau*: mais si on leur donne le nom de leurs inventeurs, le grand Appareil sera nommé la Taille de *Romanis*, ou des *Romains*; le haut Appareil, la Taille de *Franco*; & l'Operation Laterale, la Taille de *Frere Jacques*. Cependant dans la *Cistitomie Hippogastrique* des Anglois, il n'est fait aucune mention de *Franco*, quoiqu'il soit vrai qu'il a fait le premier cette Operation. J'ai voulu en sçavoir la raison, j'ai parcouru les Ouvrages des Anglois sur les différentes méthodes de tail-

ler, & j'ai trouvé dans la Préface du Docteur *Douglas*, sur l'Operation Laterale, ce que les Anglois pensent de *Franco*, & qu'il est à propos de rapporter ici entier.

L'an 1561. il parut un Traité des Hernies par *Franco*, dans lequel il décrit une nouvelle methode dont il s'est servi une fois pour tirer la pierre, les autres ayant été inefficaces, & qui consiste à faire l'incision au-dessus de l'os pubis. Quoique son Operation eût été faite avec succès, il ne conseille à personne de suivre son exemple; & on paroissoit si disposé à s'en tenir à son avis, que depuis l'édition de son livre, les Auteurs furent vingt ans sans parler de cette Operation, non

» plus que si elle n'eût jamais
» été connue. Il y a apparence
» qu'elle ne l'auroit pas été da-
» vantage, si *Rosset*, homme sça-
» vant & d'une grande sagacité,
» n'eût heureusement entrepris
» d'introduire l'Operation Cesa-
» rienne. Pour recommander
» cette pratique délicate, il ju-
» gea à propos de comparer les
» différentes methodes de faire
» cette Operation, premiere-
» ment entr'elles, ensuite avec
» les methodes ordinaires de la
» Taille: cela le conduisit à être
» si effrayé de la cruauté des deux
» methodes connues (le grand &
» le petit Appareil,) que ce mo-
» tif lui suffit pour en inventer
» une nouvelle. Les soins qu'il
» s'est donnés de considerer la
» nature & les conséquences des

playes du bas ventre, lui ont in-
dubitablement fourni les pre-
mieres connoissances de ce
qu'il a inventé.

Il est vrai que *Franco* avoit
publié une Idée de cette Opera-
tion, long-temps avant que *Ros-*
set eût essayé de l'introduire;
mais ce n'est pas une raison pour
ôter à *Rosset* la gloire de l'in-
vention; car sans rien dire des
circonstances de l'histoire de
Franco, *Rosset* ne fut conduit
à la theorie détaillée dans son
livre, que par la force de son
genie, & par la connoissance
qu'il avoit des parties interes-
sées dans l'Operation, dans la-
quelle connoissance il surpas-
soit tous ceux qui l'avoient pré-
cedé, sans en excepter *Vesale*.
Il fut conduit à cette theorie

» par des conséquences naturel-
» les de plusieurs faits , parmi les-
» quels celui de *Franco* n'avoit
» point lieu , *Rosset* ayant décou-
» vert sa methode avant que d'a-
» voir vû le livre de *Franco* ,
» comme il le dit lui-même d'u-
» ne maniere qui ne donne pas
» lieu de le soupçonner de fauf-
» seté.

» Mais supposons que *Franco*
» lui eût donné les premieres
» idées de sa methode, il faudroit
» encore que ceux qui ont lû &
» entendu son livre, reconnussent
» qu'il mérite plus de louange
» pour l'avoir perfectionnée, que
» *Franco* pour l'avoir simplement
» inventée : & je croy que toutes
» choses bien examinées, on don-
» ne l'honneur de plusieurs dé-
» couvertes dont nous jouïssons

présentement , à des hommes “
 qui n'y avoient pas plus de “
 droit que *Rosset* en a à celle- “
 cy , en supposant même qu'il “
 eût emprunté de *Franco* ce “
 qu'il pouvoit. Il faudroit être “
 bien peu au fait de l'histoire “
 des inventeurs , pour ignorer “
 que plusieurs inventions sont “
 dûës à des circonstances plus “
 favorables que la lecture du “
 livre de *Franco* ne pouvoit être “
 à *Rosset*. “

Quoique ce grand Auteur “
 vécût assez long-temps pour “
 pouvoir publier une histoire “
 complete de sa nouvelle Me- “
 thode (qui a été nommée par “
 plusieurs Auteurs Latins , *Seçtio* “
Hipogastrica par les François “
le Haut Appareil , & en An- “
 glois , *the high Operation* ;) ce- “

pendant il n'a jamais eu l'occasion de la pratiquer sur les vivans, & plus de 130. ans après lui, personne n'a paru tenté de la faire. Il est vrai que les Auteurs qui ont traité de la Cistonomie pendant ce temps-là, ont la plûpart fait mention de cette Operation, mais d'une façon qui montre clairement qu'il y en avoit peu qui eussent lû le livre de *Rosset*, & qu'il n'y en avoit pas un qui l'entendît.

L'autorité de *Franco* qui défend de l'entreprendre, & celle d'*Hippocrate* qui jugeoit toutes les playes de la vessie mortelles, sont les lieux communs dont on se sert pour décrier cette Operation, & tout cela quelquefois dans une de-

mi-page, dont le Lecteur ne
 peut seulement pas conclure
 qu'elle ait été proposée en
 France. *Dionis*, il est vrai, s'est
 un peu plus étendu que les au-
 tres, & avoit probablement en-
 tendu parler de la Methode de
Rosset; mais il en parle enco-
 re si legerement, qu'il semble
 n'en rien dire du tout.

C'est de tels morceaux dé-
 fectueux que mon frere a pris
 les premieres idées de cette
 methode, n'ayant (comme j'en
 suis très-persuadé) jamais vû
 le Traité Latin de *Rosset* qu'a-
 près avoir composé l'entiere
 theorie de cette Operation, &
 l'avoir fait avec succès sur des
 corps vivans. C'est pourquoi
 on peut lui appliquer ce que
 j'ai dit de *Rosset*, en supposant

» que celui-cy a lû l'histoire de
» *Franco*, avant qu'il eût in-
» venté son Operation; & il faut
» que *Rosset* même lui cede
» l'honneur d'en avoir introduit
» la pratique: car si on confide-
» re les découragemens qu'il a
» trouvez, les difficultez qu'il a
» surmontées, & d'un autre côté,
» les avantages de cette metho-
» de, j'estime qu'on ne sçauroit
» trop lui donner ni de louan-
» ge, ni de récompense. &c.

EXTRAIT DE ROSSET.

POur préparer le malade à l'Operation, il faut le purger quelque temps auparavant, & vuidier l'urine de la vessie par le moyen d'une sonde creuse, lorsqu'on voudra faire l'injection.

Les instrumens qu'il faut avoir pour l'Operation, sont une seringue avec sa canule, une sonde creuse pour l'injection, une autre sonde crenelée avec son stilet, un bistouri droit & pointu, un autre courbe & terminé par un bouton lenticulaire, une curette, des tenettes, enfin des doigts artificiels de cuir ou d'argent mince.

Le malade devoit être couché le dos à plat, sur un lit, ou sur une table ou un banc ; car dans cette situation les intestins s'éloigneront de l'endroit où l'incision doit être faite, ce qui est essentiel, & l'urine où l'injection, même la pierre, seront portées du col de la vessie vers son fond.

Il aura les bras & les jambes attachés avec des liens ou des ban-

des à l'ordinaire, & un assistant tiendra la verge.

Entre plusieurs methodes de faire cette Operation, je préfere celle qui se fait en remplissant la vessie de quelque liqueur, afin qu'elle s'éleve au-dessus du pubis & qu'elle marque elle-même l'endroit propre pour l'Operation : parce que la vessie étant vuide & affaissée, est si cachée sous le pubis, que très-souvent le plus habile Operateur ne pourroit la trouver ; mais à mesure qu'on la remplit dans un cadavre, on la voit s'enfler & s'élever au-dessus du pubis ; & c'est de cette circonstance que dépend la sûreté de l'Operation.

Il y a trois moyens de remplir la vessie ; deux que l'art donne en employant une seringue adap-

tée à une sonde creuse ; & un naturel , qui consiste à lier la verge & attendre pour faire l'Operation que la vessie soit gonflée par l'urine qui y coule continuellement des reins.

Pour la remplir par art , il faut introduire dans la vessie une sonde d'argent , & avec une seringue dont la canule s'adapte à la sonde , injecter dans la vessie de l'eau d'orge , de l'eau tiède , ou du lait , ou quelque décoction vulneraire , & sur-tout que ces liqueurs soient au moins tièdes.

Quand la vessie est pleine , sa partie antérieure est distante de la postérieure de 4 ou 5 travers de doigts , même plus : de sorte que ni l'intestin , ni le peritoine ne sont en danger d'être blessés par la pointe du bistouri , qui est di-

rigé vers le partie anterieure de la vessie, laquelle est contigue aux intestins, & couverte en bas par le peritoine.

Il faut que la vessie soit remplie jusqu'à la plus grande distention qu'elle pourra souffrir; ce que l'on connoîtra par le gonflement de la region du bas ventre où elle est située.

Afin que la liqueur ne sorte point de la vessie à mesure qu'on l'injectera, on fera tenir la verge par un serviteur, ou bien on la liera avec du coton ou de la filasse, ou une ligature mollette, jusqu'à ce que l'injection sorte par la playe qu'on fera lors de l'Operation.

Quelques - uns conseillent de remplir la vessie de vents, mais je ne suis point de cet avis: il se-

roit à craindre que l'air ne portât du froid dans la vessie, & qu'il vînt à fortir aussi-tôt que la pointe du bistouri entreroit dans la vessie; car alors s'affaissant plus vite que si elle eût été remplie de quelque liqueur ou de l'urine même, elle s'enfonceroit tout-a-coup sous le pubis, & l'Operateur ne pourroit travailler ni sûrement ni facilement.

La vessie étant pleine, il faut y faire incision au-dessus du Pubis, & pour cela il faut avoir trois bistouris; le premier fait comme un rasoir, avec lequel on coupe la peau & la graisse; le second courbe, tranchant seulement au-dedans de la courbure avec lequel on entame la tunique de la vessie, & la vessie même au milieu. Il ne faut pas le pousser trop avant,

il n'est destiné qu'à préparer le chemin au troisiéme bistouri, avec lequel on achevera l'incision ; & celui-ci doit être courbe & avoir son extrémité mouffe , pour ne point piquer le dedans de la vessie, ou quelque intestin.

On peut faire cette incision de trois façons différentes; mais pour bien entendre ce qu'elles ont de commun par rapport à l'endroit où elle doit se faire, il faut le confiderer comme extérieur & intérieur.

L'extérieur comprend la peau & la graisse près de l'os pubis; l'intérieur est entre les deux muscles droits , partie inférieure , ou plutôt entre ces muscles courts , qui sont auxiliaires aux droits, sous lesquels est une membrane qui part de l'os pubis, & qui va au fond

de la vessie. Au-dessus de ces muscles est la graisse, & sur la graisse la peau, qu'il faut d'abord couper au-dessus du pubis, ensuite la graisse, & puis l'intervalle des muscles courts.

L'intérieur qui répond à la partie de la vessie la plus étendue doit être coupé encore plus adroitement; sçavoir avec la pointe du couteau courbe plongé près de l'os pubis, non perpendiculairement ni trop haut, mais un peu en bas & vers la partie supérieure du col de la vessie, sans le toucher non plus que l'os pubis. Il faut que cette ouverture soit très-petite, de peur que l'injection ne sorte précipitamment: il faut cependant qu'elle soit assez grande pour pouvoir introduire un autre bistouri lenticulaire & mouffe

à son extrémité, avec lequel on achevera l'incision qui a été commencée par le couteau courbe, en portant en-haut le milieu de son tranchant, pour étendre l'incision, en ayant soin de ne rien blesser en le poussant trop en-dedans.

L'incision à l'Hipogastre ne doit pas être faite dans la partie interne & membraneuse de la vessie, c'est-à-dire, directement à son fond; mais à la partie supérieure du col & en-devant vers l'os pubis. L'endroit de la vessie qu'on doit couper, est aussi près du col de la vessie que l'endroit opposé l'est du peritoine, de sorte que la partie principale du peritoine n'est point touchée.

Voilà la première manière d'opérer; la seconde est d'employer

une sonde qui soit ensemble creuse & crenelée; creuse, pour faire l'injection; crenelée, pour faire l'incision à la maniere des *Marianistes*: & la troisiéme, c'est d'ouvrir la vessie après l'avoir laissé remplir naturellement d'urine, en obligeant le malade de la retenir jusqu'à ce qu'à l'œil & à la main la vessie paroisse tumefiée comme dans l'ischurie.

Il faut que l'incision faite près du pubis à la peau, la graisse, & l'intervalle des muscles droits soit longue d'environ deux à trois travers de doigt; elle ne pourroit être agrandie sans danger, en reprenant une seconde fois le bistouri, & elle doit avoir été faite d'abord assez grande pour pouvoir introduire les doigts de l'une des deux mains.

Enfin, pour tirer la pierre de la vessie, l'incision étant faite, & l'injection sortie, on introduira un doigt d'une main dans l'anus aux hommes, & dans le col de la matrice aux femmes pour élever la pierre vers la playe, & on la tirera dehors avec deux doigts de l'autre main, ou avec des tenettes; mais si les doigts de l'Opérateur étoient trop courts pour pouvoir élever la pierre en haut vers le pubis, il pourroit se servir de doigts artificiels, faits de cuir bouilli ou d'argent, dans la cavité desquels il aura fait entrer les siens.

Il est bien plus facile à l'Opérateur & plus supportable pour le malade, d'élever la pierre avec les doigts, que de la pousser en bas vers le periné, à la methode

ordinaire. Il faut remuer doucement les pierres & les tourner de façon qu'on les puisse tirer plus aisément & plus sûrement.

Comme toutes ces parties sont aisément dilatables, il n'y a pas lieu de craindre de les déchirer en tirant la pierre avec les tenettes; cependant il pourroit arriver quelquefois qu'on ne pût la tirer, ou parce qu'elle auroit trop de volume, ou que l'incision seroit trop petite, quoiqu'aussi large qu'il eût été possible de la faire; en ce cas il faudroit se désister du projet de tirer la pierre, ou aggrandir la playe, ce qui ne se peut faire sans quelque danger; si malheureusement quelques intestins venoient à paroître, il faudroit les remettre au-plûtôt.

Si la pierre trop molle venoit

à se briser, il faudroit ôter les fragmens avec une espece de curette, ou de cuillere, ou les tirer avec des tenettes courbes.

La vessie qui étoit si tenduë avant l'incision, s'affaîssera après l'incision, reprendra son état naturel, & se réunira en peu de temps, par la rencontre mutuelle des lèvres de la playe.

S'il restoit par hazard à l'endroit de la cicatrice une hernie intestinale, qui ne peut être fort dangereuse, on y remedieroit par un bandage convenable.

Pour faciliter la sortie de l'urine pendant la cure, on peut mettre une sonde dans la verge, & l'y laisser quelque temps, si on le juge à propos, afin qu'il y ait une route ouverte à l'urine, au pus, au sang & à la sanie.

Pour

Pour faciliter la réunion de la playe , il faut que le malade reste tranquillement sur son dos , les jambes un peu retirées en haut & liées ensemble , moyennant quoi on n'aura pas besoin de faire la suture à la playe.

Il faut prescrire au malade un régime severe , & peu de boisson. On peut lui donner des clisteres composés de médicamens vulneraires , & lui en donner souvent , plutôt que trop à la fois.

J'ai observé, & je l'ai ouï dire à plusieurs sçavans Litotomistes qui avoient disséqués plusieurs corps , non seulement de gens qui avoient été taillez dans leur enfance , mais aussi de personnes plus âgées , que la cicatrice de la vessie , à l'endroit où elle avoit été entamée long-temps auparavant,

étoit très-visible, & s'étendoit jusqu'à la partie membraneuse.

METHODE DE M. DOUGLAS.

Pour préparer les malades à l'Operation, je les fais saigner & purger selon leurs forces & les autres circonstances, & je leur fais donner un lavement le soir avant l'Operation.

Les instrumens nécessaires pour l'Operation sont, une table, des liens, de l'huile, une sonde creuse avec son stilet, un tuyau flexible, une seringue, une clef pour joindre la sonde à la seringue, deux bistouris, une éponge, des tene ttes.

Il faut auprès du malade sept serviteurs entendus, deux desquels tiennent fermes les hanches & les

genoux, deux les épaules, & un la tête; le sixième doit tenir la verge, & le septième doit tenir le vaisseau où est l'injection, donner & recevoir les instrumens.

Le malade sera à plat sur son dos, couché sur une table, laquelle doit être 3 ou 4 pouces plus basse à un bout qu'à l'autre, avec un oreiller épais sous la tête du malade: il sera arrêté par les deux mains & les deux pieds, avec des liens mollets, la tête, les genoux & les épaules, étant placés comme il a été dit.

Le malade étant situé, on procède à l'Operation, qui se fait.
1°. En remplissant la vessie. 2°. En y faisant incision. 3°. En tirant la pierre.

Par l'injection, il faut faire élever la vessie au-dessus du pubis

assez haut pour qu'on y puisse faire une incision suffisamment grande. Pour cela il faut une seringue qui tienne assez d'eau pour remplir la vessie en une ou deux fois au plus, & un tuyau flexible à deux têtes, une desquelles se monte à vis dans la tête de la sonde, & l'autre glisse seulement sur le bout de la seringue. Ce tuyau est fait d'un uretere de bœuf, & a été inventé par M. *Chefelden*.

Il y a tant de difficultés à introduire la sonde dans les hommes, occasionnées par la longueur & la figure de l'uretere, ou par des obstructions dans le canal ou au veru montanum, des excroissances, un retrecissement du canal, une inflammation du sphincter & une mauvaise si-

tuation du corps, que je crois impossible de pouvoir sonder sans beaucoup de pratique, & que cette Operation ne doit jamais être entreprise que par ceux qui ont une idée parfaite de la figure & de la structure des parties. Il faut beaucoup d'art & de dextérité non seulement pour introduire la sonde, mais encore pour trouver la pierre, principalement quand elle est petite. L'introduction de la sonde dans les hommes est si difficile, qu'on ne peut pas la décrire; dans les femmes au contraire elle est si facile, qu'elle ne vaut pas la peine d'être décrite.

La sonde étant introduite dans la vessie, tirez le stilet, remplissez la seringue d'eau tiède, fixez-la à la tête du tuyau flexible avec

la clef, ensuite injectez l'eau dans la vessie doucement & jusqu'à ce qu'elle paroisse assez élevée au-dessus du pubis, pour qu'il y ait place à y faire une incision suffisamment grande.

Si vous remplissez trop la vessie, vous causez de grandes douleurs, & ses fibres trop étendues ne reprendront jamais, ou du moins qu'avec peine leur ton naturel; on court même risque de séparer le peritoine d'avec les muscles de l'abdomen, ce qui peut causer des inflammations, des abscesses. &c.

Si la vessie n'est pas assez pleine, il sera impossible d'y faire une incision suffisante, & par conséquent de tirer la pierre sans meurtrir & déchirer les parties, comme il arrive quelquefois dans les autres

methodes. C'est à l'Operateur habile à trouver un juste milieu entre ces deux extrémités.

Pour empêcher que l'injection ne ressorte en même temps qu'on l'a faite, il faut qu'un assistant tienne la verge serrée contre la sonde. Lorsqu'elle est faite, il faut ôter la seringue, faire retirer doucement la sonde par le serviteur qui tient la verge, & lui ordonner ensuite de la tourner en bas vers l'anus, en continuant de comprimer l'uretre, au moyen de quoi la main destinée à empêcher que l'eau ne sorte, n'embarassera pas celle de l'Operateur.

Pour la seconde partie de l'Operation, qui consiste à entamer la vessie; il faut avec le premier bistouri inciser lentement & d'une main seure, précisément au

milieu de l'hipogastre , commençant environ à la partie supérieure de la tumeur que forme la vessie , ou plus bas à proportion du volume de la pierre , & finissant près des os pubis : il faut par cette incision couper les tegumens & les muscles jusqu'à ce qu'on sente distinctement sous les doigts la fluctuation de la liqueur injectée dans la vessie , (ce qui arrivera avant qu'on ait traversé les muscles ;) on essuyera le sang avec une éponge imbibée d'eau tiède , puis on prendra le second bistouri , son dos tourné vers le milieu de l'os pubis ; on plongera sa pointe en bas vers le col de la vessie , jusqu'à ce qu'il ait pénétré dans sa cavité ; ce qu'on reconnoît par la sortie de l'eau : alors tenant le bistouri perpen-

diculairement, il faut le pousser avec vîteſſe vers le fond de la veſſie, auſſi loin qu'il ſera néceſſaire.

L'incifion faite à la peau & aux muſcles, doit touſjours être plus longue que celle de la veſſie, ce qui facilitera beaucoup l'extraction de la pierre: ſi vous faites une incifion trop grande, vous courez riſque d'entrer dans le ventre. Si vous la faites trop petite, vous ne pouvez tirer la pierre qu'avec peine: on doit éviter ces deux extrémitez & prendre garde qu'il n'eſt preſque pas poſſible d'aggrandir la playe ſans danger.

Pour la troiſième partie de l'Operation, qui conſiſte à tirer la pierre, l'incifion à la veſſie étant faite, il faut introduire les doigts *index* & *medius* de la main gauche dans

la vessie pour examiner la figure & la grosseur de la pierre. Si elle est petite, on introduira l'*index*, & le *medius* de la main droite dans l'anús, pour élever la pierre vers la playe; ensuite il fera facile de la prendre avec les doigts qui sont dans la vessie, & de la tirer. Mais si elle est trop grosse, après en avoir reconnu la figure avec les doigts, il faut introduire la tenette dans la vessie entre ces mêmes doigts, charger la pierre dans la tenette, la tenir ferme, retirer les doigts, & ensuite ôter la pierre doucement & avec précaution. Si la pierre casse, ou qu'il y en ait plusieurs, il faut réitérer l'extraction autant qu'il est nécessaire.

Dans mon quatriéme malade, j'eus une petite playe au peri-

toine, à travers laquelle je vis que les intestins se présentoient, mais je les repoussai avec mes doigts, je fis une future à la peau, & il n'en est rien arrivé.

La pierre étant tirée, j'applique sur la playe deux ou trois plumageaux couverts d'un bon digestif, & une compresse par dessus, je fais détacher le malade, & le porter à son lit; où étant couché, je fais une embrocation d'huile de camomille sur l'abdomen, le scrotum, & la verge; j'applique un bandage de corps un peu plus large que la main du malade, & qui ne fasse qu'un tour, & je l'attache avec des épingles par dessus l'appareil, & sans trop ferrer, car il suffit qu'il contienne l'appareil; je mets souvent sur le ventre des étoupes

trempées dans une forte décoc-
tion de camomille, abfinthe, &c.
ou dans un mélange de vin nou-
veau avec de l'eau de chaux. Le
même soir, je panse la playe, je
renouvelle l'embrocation & les
étoupes. Il faut panser la playe
trois ou quatre fois par jour.

Quand la playe est en supura-
tion, il faut que le malade se
tienne sur le côté, ce qui avan-
cera beaucoup la guérison. Pour
empêcher que l'urine n'échauffe
les parties, il faut oindre les aî-
nes, le scrotum, & la verge, avec
l'onguent blanc, ou le dessicatif
rouge.

Toute l'urine coule par la playe
jusqu'à ce qu'elle soit guérie, ce
qui arrive plutôt ou plus tard, sui-
vant le temperament du mala-
de; quand elle commence à re-

venir par la verge, elle cause des douleurs & des cuissens presque aussi vives que celles de la pierre, ce qui est causé par la contraction de l'uretere qui a été longtemps sans usage; mais cela ne dure qu'un jour ou deux, après quoi ils urinent avec la même facilité que dans l'état naturel. Quand les enfans sentent cette douleur, ils se serrent la verge & arrêtent le cours de l'urine, ce qui la fait remonter par la playe, & retarde la guérison.

Si on pouvoit mettre dans le canal une sonde flexible, & l'y retenir sans douleur, cela avanceroit beaucoup la guérison de la playe.

Dans un de mes malades, je fis la suture à la peau, pour empêcher une hernie; à l'égard du

regime, on peut faire boire au malade un peu de vin de Canarie, du posset avec de la fauge *, une infusion de cette plante, de l'eau de gruau: le bouillon sera fait avec le mouton & le poulet; & s'il faut des nourritures plus solides, on donnera des panades, &c.

Le premier à qui j'ai fait cette Operation, a été parfaitement guéri en cinq semaines, le second en six, le quatrième en quatre.

Ceux qui sont persuadez qu'ils ont une pierre dans la vessie, ne doivent pas differer l'Operation trop long-temps. 1°. Parce qu'il n'y a pas d'autre moyen d'être guéri. 2°. Parce que la pierre

* C'est une boisson d'usage en Angleterre, composée de lait & de vin blanc, dans laquelle on fait bouillir un peu de fauge.

grossira. 3°. Parce qu'elle peut causer des ulceres. 4°. Parce que cette maladie affoiblit tellement le tempérament, que les malades deviennent hors d'état de soutenir l'Operation avec succès.

Objections auxquelles M. Douglas répond.

MAlgré les succès que cette Operation a eu, il se trouve quelques personnes qui font les objections suivantes; sçavoir,

Que les intestins doivent sortir par la playe, en même temps que l'urine, & ce qui sort de la playe, coulera dans la cavité de l'abdomen, ce qui doit causer des accidens fâcheux & incurables.

On répond que la situation du

peritoine entre la vessie & les intestins empêche necessairement ces deux accidens.

Que l'urine s'échappera de la vessie avec ce qui sort de la playe, & tombera dans le bassin, où en se corrompant elle causera la mort.

On répond que cet accident ne peut arriver, à moins que le corps de la vessie, qui est toujours attaché aux parties voisines, n'en soit séparé par la faute de l'Opérateur.

Que les playes de la partie membraneuse de la vessie sont mortelles.

On répond que le corps de la vessie, auquel les Auteurs ont donnés mal-à-propos le nom de partie membraneuse, est un muscle épais & fort, sans lequel il nous feroit impossible d'uriner avec la même force que nous uri-

nous, ou de consolider ses playes aussi aisément que l'expérience le prouve.

Qu'il doit survenir hemoragie.

On répond que l'incision étant exactement faite dans le milieu, on n'entame que des vaisseaux très fins, & qui ne fournissent que très-peu de sang.

Que la playe étant guerie, le sujet ne sçauroit contenir la dixième partie de l'urine qu'il contenoit auparavant.

On répond que c'est une imagination, & que cet accident n'est arrivé à aucun de ceux qui ont souffert l'Operation.

Que si cette Methode eût été bonne, on l'auroit mise plutôt en usage; mais qu'ayant été pratiquée en France il y a déjà long-temps, on l'a abandonnée à cause de ses mauvais succès.

On répond que la plûpart des découvertes ont passé dans le commencement pour des choses fausses ; mais que la réflexion, l'examen, & l'expérience ont obligé les hommes à y ajoûter foi, quoiqu'elles fussent si opposées aux notions reçûës ; & qu'en supposant qu'on y eût mal réüssi, il est évident par le succès que nous en voyons à présent, qu'on n'entendoit pas ce qu'on entreprenoit.

Que quoiqu'elle ait réüssi dans les enfans, il ne sensuit pas qu'elle réüssisse dans les hommes.

On répond qu'on peut tailler les hommes de cette maniere, avec autant, pour ne pas dire, plus de facilité que les enfans ; & qu'il est sensible qu'ils doivent guerir, si on reflechit sur les exemples des playes accidentelles de

la vessie dans les hommes qui en ont été parfaitement bien guéris.

Que le sable, le limon, les grumeaux de sang, devront rester au fond de la vessie & former une nouvelle pierre, pendant qu'on sera occupé à la guérison de la playe.

On répond que cette objection, quoique plausible, est détruite par l'expérience.

METHODE DE M. CHESELDEN.

Avant de faire l'Operation, il paroît nécessaire de vider les intestins, afin qu'ils ne compriment point la vessie; pour cela j'ordonnois à mes malades un régime très-exact pendant deux jours, & des lavemens un peu avant l'Operation. On doit aussi vider l'urine de la vessie

avant l'Operation, afin de mieux juger de la quantité d'eau qu'on doit injecter.

Les instrumens necessaires pour l'Operation, sont une seringue à injection, un tuyau, un uretere de bœuf, une sonde, trois bistouris.

Il faut un serviteur à chaque côté du malade pour lui tenir les mains, & un autre pour serrer legerement la verge avec sa main.

Le malade sera placé sur un lit ou sur un matelas qu'on mettra sur une table, sa tête sur un oreiller, ses jambes pendantes, ses cuisses élevées, son dos dans un petit creux pour relâcher les muscles du ventre; on lui passera une bande lâche au-dessus de chaque genoüil, & on les attachera aux

côtez de la table, un assistant à chaque côté du malade lui tiendra les mains.

Dans cette situation, on commencera par remplir la vessie; afin de l'élever avec la lame interne du peritoine & l'ouraque au-dessus du pubis, & qu'il y ait un espace suffisant pour l'entamer entre l'ouraque & l'os pubis, & par-là éviter le danger qu'il y auroit d'entrer dans le ventre; car la vessie étant vuide est couchée sous l'os pubis, & le peritoine est joint à ce même os; dans cet état on ne peut ouvrir la vessie au-dessus du pubis, sans traverser d'abord le peritoine, & alors on entreroit dans la vessie du côté de l'abdomen, ce qui seroit cause que l'urine sortant de la vessie tomberoit directement dans le ventre.

Pour faire l'injection, il faut une grosse seringue capable de tenir environ 10 onces d'eau, & un uretere de bœuf attaché par un bout à la seringue, & par l'autre à la sonde. Comme la sonde seroit trop sujette à se mouvoir dans la vessie, si on attachoit la seringue immédiatement à la sonde sans l'intervention d'un tuyau flexible, j'ai imaginé l'uretere de bœuf pour les joindre ensemble, & parer cet inconvenient.

Je recommande à l'Operateur d'introduire la sonde avec beaucoup de sagesse & de douceur; il vaut mieux paroître moins adroit que de blesser secretement le malade pour se donner la réputation de sonder promptement, & je crois que cette précaution n'est pas inutile dans toutes les

parties de l'Operation.

J'employe de l'eau d'orge tiede pour l'injection; il en faut injecter tout autant que la vessie en peut tenir, ce qui va à environ douze onces dans un homme fait, & à huit dans un enfant de neuf ans. Au reste je crois qu'on peut connoître certainement la juste quantité de liqueur qu'on doit injecter. 1°. Par le gonflement du bas-ventre au-dessus de l'os pubis si les tegumens sont minces. 2°. Par la douleur que l'extension de la vessie cause au malade. 3°. Par la résistance que l'Operateur trouve en injectant. Il est inutile, même dangereux pour le malade, de trop remplir la vessie.

Pour empêcher que l'eau ne ressorte à mesure, il faut qu'un assistant serre doucement la ver-

ge avec sa main, qui sera placée entre celles du malade, il la tiendra entre les deux premiers doigts, ou entre ces deux doigts & le pouce. Cette circonstance bien observée, la peau de l'abdomen sera tendue, & la main de l'assistant n'embarassera point celle de l'Opérateur.

Pour entamer la vessie, il faut faire d'abord une première incision avec un bistouri courbe, dont le tranchant soit à la convexité; avec cet instrument on incise la peau & la membrane adipeuse entre les muscles droits & pyramidaux jusqu'à la vessie, près de l'os pubis, car dans cet endroit la vessie n'étant pas immédiatement unie aux tegumens, on ne court aucun risque. Cette première incision dans un homme doit être
longue

longue d'environ 4 pouces, & s'étendre par en bas jusqu'à la peau de la verge.

La seconde incision sera faite avec un bistouri droit, le dos appuyé sur le doigt *index* ou *medius* de la main gauche pour le conduire; par ce moyen l'incision sera plus sûrement faite, & la vessie sera découverte au-dessus du Pubis. Cette incision doit avoir près de trois pouces de longueur.

La troisième incision sera faite avec un bistouri courbe dans la vessie près de l'ouraqué, jusqu'à ce que la pointe soit arrivée près du centre de la vessie, en sorte qu'en le levant & le retirant on puisse couper sous l'os Pubis, de façon qu'on n'entre point dans le ventre. Au premier malade que

j'ai taillé par le Haut-Appareil, l'Operation fut un peu plus longue qu'aux autres, parce que j'avois fait l'incision trop petite, & que je voulus tirer la Pierre avec mes doigts; l'urine coula entre la vessie & les tegumens, & causa un abcès considerable.

Immédiatement pendant que l'eau sort de la vessie, il faut y introduire un doigt sur lequel on peut glisser les tenettes qui doivent être minces, pour ensuite tirer la Pierre. A l'égard des accidens qui peuvent arriver dans cette Operation, celui de la sortie des intestins hors du ventre est terrible à la verité, mais n'est pas mortel; deux observations me l'ont fait voir.

Il faut avoir grand soin de ne point séparer ces fibres membra-

neuses & laches qui sont entre la vessie & les muscles de l'abdomen en poussant le doigt ou les tenettes dans la vessie.

Quoique le peritoine soit coupé, ou rompu, l'urine peut sortir par le vrai chemin, sans que cet accident puisse mettre le malade en grand danger. Quand il y avoit des petites Pierres, ou des fragmens d'une grosse, je les tirois aisément avec mes doigts, sans forcer ni déchirer les parties.

L'Operation étant faite, il faut panser la playe avec quelque digestif, une compresse mollete, & un bandage simplement contentif. Le digestif dont je me sert est fait avec 4 onces de cire jaune, 3 onces d'huile de lin, & une livre de therebentine de Venise.

Je faisois des fomentations autour de la playe dans les commencemens, & je pansois de six en six heures, exceptez les malades qui dormoient; quand un malade avoit besoin d'uriner, je lui ordonnois de se coucher sur le ventre pour donner aux petits morceaux de Pierre ou aux sables s'il y en avoit eu, la facilité de sortir de la vessie.

Les accidens dont les malades se plaignent le plus ordinairement pendant la cure sont 1^o. Une excoriation aux parties voisines de la playe par les urines; on previent, & on soulage cet accident en essuyant & nêtoyant souvent ces parties, tout le temps que l'urine sort par la playe. 2^o. Des cuissens, qu'on adoucit par des fomentations & des embro-

cations. 3°. Le malade est inquiet de la grande quantité d'urine qui sort de la playe, & du bandage trop ferré. Il faut panser souvent la playe, & lâcher le bandage. 4°. Il a des insomnies auxquelles on remédie par un somnifere donné le soir.

Ayant découvert à *Jean Shorter*, un abscès entre la vessie & les tegumens dont je ne m'étois point apperçû d'abord, j'avois soin de presser les parties qui contenoient la matiere afin de l'évacuer; cependant l'abscès augmenta à un tel point, qu'il en sortoit à chaque pansement près d'une chopine de matiere mêlée d'urine; alors je dilatai la playe avec une tente de racine de gentiane, j'avois soin de l'ôter de deux en deux heures, pour donner issue

à la matiere ; par ce moyen je fis en six heures de temps une large ouverture, & l'abcès fut parfaitement gueri en peu de jours. Si la cure n'eût pas été si prompte, j'avois dessein de me servir d'une tente canulée.

Les playes paroissent en supuration quelquefois en cinq ou six jours.

1 A *Jean Deval*, l'urine coula par la verge, en trois semaines ou environ.

2 A *Henri Moor*, l'urine passa par la verge, le troisiéme jour.

A plusieurs, il en a coulé un peu dès le commencement, & depuis le temps que la playe à commencé à supurer, il en est moins forti par la playe de jour en jour, jusqu'à ce qu'elle ait coulée par la verge.

La premiere fois que les malades urinent, ils souffrent quelque inquietude pendant un jour ou deux, l'urine est mêlée de petits sables, la seconde fois moins, & ensuite il n'y en a presque plus.

Jean Deval a été parfaitement guéri, & sa playe cicatrisée en sept semaines.

Richard Smith a été guéri en deux mois quoiqu'il fut d'un temperament fort foible. Deux autres que je taillai en même-temps furent guéris plutôt. *Harris Weston*, a été guéri en cinq semaines. En dix jours *Jean Clark* se porta si bien qu'il se promenoit dans sa chambre. L'abcès qu'eût *Jean Shorter*, près de trois semaines après l'Operation, retarda sa guerison d'environ un mois.

Joseph Reynolds ayant été taillé le 22 May 1722. fut renvoyé guéri au commencement du mois de Juillet; environ la mie-Octobre, il fut attaqué d'une fièvre, avec de violens vomissemens, dont il mourut en peu de jours, ayant jouï jusqu'à ce temps-là d'une santé parfaite. Je l'ouvris, & je trouvai les reins, & la vessie en bon état, la playe de la vessie bien cicatrisée, l'exterieur de la playe de la vessie unie à celle des tegumens; au reste la vessie étoit tout-à-fait vuide; ce qui fait voir que cette adherence de la playe de la vessie, n'a point d'inconviniens; cela est prouvé parce que tous les autres aussi-bien que *Joseph Reynolds*, ont été après leur Operation en état de contenir autant d'urine que ceux qui n'ont jamais été taillez.

Avant que d'avoir ouvert ce *Joséph Reynolds*, je croyois qu'il n'étoit pas possible de faire deux fois cette Operation par le même endroit; mais à présent je suis persuadé du contraire. *

* J'aurois pû joindre ici l'Extrait de la these de M. *Pietre*, soutenüe en 1635. & quelques passages de *Fabricius Hildanus*, *Dionis* & *Tolet*, qui font mention de l'operation de la Taille au Haut Appareil; mais je n'ai envisagé que les auteurs qui en ont traitez plus particulierement, & que je regarde ou comme l'ayant inventée, ou comme l'ayant renouvelée.





TRAITE¹
DE
LA TAILLE
AU
HAUT APPAREIL.

SECONDE PARTIE.

Où l'on verra la nécessité de bien préparer le
malade pour l'Operation, & les succès qu'elle
a eu à Bristol, & à Edimbourg, en 1723.
& 1724.

*Ouvrages de Mrs. MIDDLETON
& MACGILL, traduits de l'Anglois.*



Our faire cette Opera-
tion, il faut par une in-
cision faite à la region du
pubis, diviser les muscles droits

à leurs extrémités, où ils s'insèrent aux os pubis, & couper la ligne blanche, pour découvrir la vessie, à la partie inférieure de laquelle on fera une ouverture pour parvenir à la pierre qu'on se propose de tirer pour le soulagement du malade.

Je ne crois pas qu'il soit nécessaire de s'arrêter ici à considérer la structure des tegumens, (sçavoir la peau, la graisse, les muscles droits, & la ligne blanche;) elle est suffisamment décrite par les Anatomistes modernes. La substance & les connexions de la vessie étant exactement détaillées par le docteur *Rutty*, dans un traité des conduits de l'urine, (qui sans faire tort aux autres, mérite la préférence sur cette matière,) j'y renvoye le lecteur

s'il a besoin de plus grands éclaircissemens; je supplerai à ce qui pourroit y manquer pour l'objet que j'ai à remplir par l'explication d'une figure qui donne une idée distincte des principales parties intéressées dans cette operation. (a)

Je suppose donc l'Anatomie des parties suffisamment connue, & je passe à l'examen des précautions nécessaires avant l'Operation, dont la réussite dépend beaucoup du regime, que le malade doit observer auparavant; car ayant ordinairement souffert plusieurs attaques de néphretique, quelques-unes des petites glandes des reins demeurent toujours

(a) Le Traducteur n'a pas crû nécessaire de joindre cette planche à la traduction, parce qu'on trouvera à peu-près la même dans les traités d'Anatomie.

plus ou moins enflammées, leurs canaux excreteurs, les bassinets, les ureteres, & la membrane interne de la vessie sont assez souvent écorchez par les sables qui passent si frequemment dans ces parties, & qui frottant leurs membranes délicates, exco rient des endroits, en meurtrissent d'autres & souvent occasionnent des suppurations qui se manifestent par des frequentes décharges d'une matiere purulente qui tiennent le malade dans une fièvre continuë symptomatique; cette fièvre dégénere à la fin en une espece de fièvre étique, qui se sôûtient jusqu'à ce que par quelque accident la pierre irritant la membrane interne de la vessie, il y arrive une inflammation qui par la liaison de ces parties est

bien tôt portée aux ureteres, & aux reins. Alors les petites glandes des reins qui étoient déjà tumefiées, obstruent les petits vaisseaux qui faisant obstacle à la circulation des liqueurs, empêchent la secretion de l'urine; de-là il arrive un nouvel accès jusqu'à ce que (le sang n'étant toujours que trop pourvû de matieres propres à s'enflammer,) la fièvre s'allume avec une grande ardeur, beaucoup de douleurs & de tourmens; alors les parties voisines étant enflammées, toute l'œconomie animale se trouve en grand désordre, ce qui ne diminue que par degrés, & à mesure que la matiere qui a fait les obstructions enfile les petits canaux excreteurs des reins, les bassins, les ureteres, &c.

La tension étant diminuée, les fibres se relâchent, & reprennent à peu près leur état naturel, la fièvre diminue, & la cause de l'inflammation étant éloignée, l'effet cesse, jusqu'à ce que quelque accident, ou un dérangement dans le regime occasionnent un autre accès; alors les mêmes symptômes reparoissent, & enfin un pauvre malade extenué par les douleurs & les tourmens, périt par une fièvre symptomatique lente, entretenüe par le mélange de quelques parties de matiere purulente des reins ou de la vessie, avec le sang.

Pour éviter une fin aussi affreuse, on a recours à l'Operation, qui étant faite avec succès, soulage pour toujours la plûpart des malades, principalement les

jeunes sujets ; car il arrive rarement après l'extraction de la pierre, qu'ils soient de nouveau sujets à la pierre, ou à des attaques de néphretique aussi violentes.

Quoiqu'il puisse y avoir différentes complications, qui exigent des attentions particulières, je crois cependant en general, que les symptômes ordinaires de la néphretique dont je viens de donner une petite idée suffisent pour tracer la méthode la plus convenable de préparer le corps pour cette operation. Elle consiste à abattre la trop grande chaleur du sang, & prévenir les obstructions dans les petits vaisseaux, en emportant par des purgations douces & fréquentes les humeurs superflus & visqueuses, dont le sang s'est chargé dans les accès,

& en essayant de le rétablir dans une douceur naturelle, & un état tel que son baume dépouillé de toutes parties capables d'irriter, puisse contribuer à la curation des petits ulceres déjà formez dans les conduits de l'urine, & de celui qui suivra l'incision dans l'operation.

Pour cela le malade fera saigné pour abattre l'inflammation, & reprimer ses symptomes en facilitant la circulation du sang dans les petits vaisseaux, il doit observer une diete delayante, & rafraichissante, s'abstenant tout-à-fait de viande, s'il est possible, ou n'usant du moins que de celles qui sont les plus tendres & plus-tôt en boüillon qu'en substance, comme eau de poulet, boüillon de veau, &c. ce qui joint à de

l'eau de Gruau, du Sagamité, (a) Oeufs, Beure, herbes & racines différentes suivant la saison, & tous les differents mêts qu'on peut faire avec le lait paroît fournir une nourriture suffisante & certainement la plus propre pour le malade dans cette circonstance.

Sa boisson ordinaire peut être de l'eau panée, ou une ptisanne avec des plantes rafraîchissantes, un peu de canelle & de réglisse, & toutes les especes de thé en usage, à sa volonté.

En cas de chaleur d'urine, ou de douleur aigüe dans la vessie ou de quelques symptomes d'excoriation dans les conduits urinaires, un lait d'amendes avec les semences froides majeures peut donner un grand soulage-

(a) Espece de Maïs, ou Bled de Turquie.

ment. J'ay vû un thé fait avec la graine de lin, & un peu de sucre, en y ajoûtant quelquefois un peu de lait, avoir des effets surprenans quand toute autre chose avoit manqué, & que le malade étoit dans de grandes douleurs.

Mais pour une boisson & une diete ordinaire, rien ne me paroît mieux que de s'affujettir à l'usage du lait ou des eaux de Bristol, ce qui répond assés à l'intention qu'on a de rafraîchir, délayer le sang, & rompre ses cohesions, nuisibles au baume nourricier; je crois qu'une longue préparation de cette espece est fort necessaire dans les adultes pour prévenir l'excessive acrimonie de l'urine, (a) qui en quelques-uns

(a) Voyez la sixième histoire qui traite de la Cure de Mr. Jeffrys.

est si forte qu'elle écorche les parties externes où elle tombe, (comme le scrotum & les aînes) malgré tous les topiques qu'on employe pour prévenir cet accident ; à plus forte raison doit-elle agir plus vivement sur les orifices des petits vaisseaux & sur les fibres délicates, dans la playe faite par l'operation, tel soin que puisse avoir le Chirurgien de défendre les parties avec les remèdes balsamiques les plus convenables.

Le grand danger dans les premiers jours après l'operation vient de l'inflammation de la playe qui se communique aux parties contigues plus ou moins, selon la disposition du corps, sçavoir celle de la playe à la surface interne du bassin immédiatement, &

celle de la vessie aux ureteres, aux reins, & au peritoine qui y est attaché & qui confond les fibres avec celle de la vessie. Les regumens musculaires & tendineux du bas ventre participent aussi à l'inflammation, & les intestins environnés de toutes parts, & communiquant par les vaisseaux avec les parties enflammées, souffrent extrêmement dans ce désordre commun; de là suit douleur & tension dans la playe, les humeurs s'y portent en abondance, il s'y forme de nouvelles obstructions, les levres s'enflamment & se tumefient; la fièvre ordinaire aux playes devient plus forte, l'inflammation augmente dans les parties & la machine animale tire à sa fin; les fibres & les vaisseaux étant hors de leur

ton naturel, les fluides croupissent, s'arrêtent dans la partie & produisent la gangrène.

La cause du désordre subsistant toujours, les accidens augmentent, il se fait à la partie gangrenée un nouvel abord de fluides enflammés; enfin ils crevent les vaisseaux, & font des dépôts avec pourriture, ou ce que l'on nomme *sphacele*.

Ce sont là précisément les accidens qui arrivent faute d'une bonne préparation; il convient donc quand un malade a jeté le dé pour sa vie, qu'il songe sérieusement à la conserver en se soumettant à un régime sévère, & en réprimant son appetit pour quelque tems; le seul inconvénient qui puisse luy en arriver, c'est d'être un peu plus maigre,

dans quelques-uns même ce sera le contraire, ils en deviendront plus gras ; au reste les grands avantages qu'on retire de cette conduite récompensent bien la peine qu'elle cause ; car quand on se présente à l'opération bien préparé, le sang est rafraîchi, uniforme, dépouillé de ses pointes irritantes & corrosives, il n'y a plus de ces parties visqueuses qui aux plus petits accidens peuvent subitement se raréfier & produire de grandes inflammations; les petits vaisseaux étant libres, la circulation & toutes les fonctions animales se faisant régulièrement, la situation du malade est des meilleures.

Les levres de la playe dans les regumens & la vessie sont obstruées & s'enflamment plus ou

moins, selon la compression & la contusion qu'elles ont souffertes dans l'extraction de la pierre, suivies ordinairement d'une fièvre de supuration ; mais la texture du sang étant uniforme & dégagée de toutes parties inflammables, & les petits vaisseaux étant libres, les fibres relâchées & les fonctions animales exécutées comme elles le doivent par le soin qu'on a pris pour le régime observé précédemment, quoique la circulation soit plus vive qu'à l'ordinaire, cependant ne rencontrant point d'obstructions dans l'habitude du Corps ni dans les parties contiguës à la playe, il ne peut se faire d'inflammation qu'à l'endroit de la playe même ; car pendant quelques jours, il y en arrive par degrés & les levres
de

de la playe se tumefient un peu, jusqu'à ce que les petites fibres & les orifices des vaisseaux capillaires qui ont été meurtris dans l'Operation ou usés par l'abord de l'air extérieur se séparent des parties saines, par l'impulsion du sang dans les arteres capillaires; & c'est alors que commence la supuration.

La matiere qui continue de fluer des mêmes arteres fait la crise de la fièvre de supuration, la tumeur des lèvres de la playe diminue de jour en jour, le sang portant à la playe des parties balsamiques, nourricieres & naturelles, & l'acreté corrosive de l'urine étant défenduë par un regime convenable & l'aplication des baumes propres, les fibres & les petits vaisseaux conservant

leur élasticité se resserent, & se réunissent au moyen de leur baume naturel, ou, si l'on veut, les parties s'incarnent, s'unissent & se cicatrisent; il y a ensuite assés de tems pour se récompenser des petites mortifications du régime précédent.

J'ay d'autant plus volontiers insisté sur cet article des préparations que je les ay vûs trop souvent négligées ou legerement suivies, & je me suis un peu attaché à en expliquer les raisons pour contenter les desirs des malades, & les engager à se soumettre de bon cœur à des regles si nécessaires qui ne tendent qu'à leur avantage.

Outre le régime de vie, il faut encore purger doucement le malade tous les quatre ou cinq jours

plus ou moins suivant son état , pour emporter les humeurs crasses & visqueuses ; une infusion de fené, où de la manne, ou quelque melange des purgatifs doux est ce qui convient le mieux en ce cas , les purgations rudes étant capables de porter les humeurs sur les parties ou passages de l'urine qui sont déjà en souffrance, & d'en augmenter le desordre.

Comme on doit employer toutes sortes de moyens pour relâcher les parties afin qu'elles puissent préter sans se déchirer dans l'extraction de la pierre qui est souvent assés grosse , & afin qu'elles donnent de la liberté à la circulation des fluides quand l'inflammation commence & que la fièvre de supuration s'élève , je crois que les fomentations & les

embrocations sur tout le ventre ne devroient point être négligées, & qu'on devroit les mettre en usage trois ou quatre jours de suite immédiatement avant l'opération, & même les continuer après l'opération, si les symptômes de l'inflammation menaçoient de ce danger; ce qui n'arrivera guères (à moins que le corps n'ait pas été bien préparé) que dans le cas d'une vessie squirreuse. Il n'est pas toujours facile de découvrir cet accident; si on en a quelque soupçon il faut employer la diète, & les remèdes convenables: mais si la vessie étoit squirreuse au point d'être sensiblement reconnue telle par l'opérateur, il ne seroit pas excusable d'entreprendre l'opération dans un cas aussi désespéré;

nous aurons occasion d'en donner un exemple dans la suite.

Pour faire les fomentations, l'Operateur peut choisir à sa volonté les ingrédiens ordinaires & bouïillis pour en faire un demy bain; si l'on baigne le malade, il faut faire les embrocations sur le ventre quand il sort du bain, afin qu'elles pénètrent plus aisément pendant que les pores sont ouverts & les parties relâchées; si le malade répugne le bain, il faut fomenter le ventre avec des étoupes trempées dans une décoction émolliente, ayant fait une embrocation, comme il a été dit.



*Les saisons les plus propres pour
l'Operation, & les raisons qu'on
a pour les choisir.*

LE Printems & l'Automne sont les deux saisons les plus propres pour faire cette operation, elles ont été choisies par préférence par les Chirurgiens les plus expérimentés dans l'Operation de la Taille au bas Appareil, parceque dans ces tems-là, l'air est ordinairement temperé, n'étant ni trop froid, ni trop chaud. Mais si la violence des simptoms ne permet pas de différer l'operation, alors il faut préparer le corps selon le tems & les autres circonstances.

Dans l'Hyver, il faut corriger la froideur de l'air par un bon

feu, & tenir la chambre chaude pour empêcher l'effet des parties nitreuses de l'air sur la playe, lequel pourroit resserer les fibres, condenser les liqueurs, & occasionner de plus grandes obstructions & des inflammations plus fâcheuses.

En Eté il faut moderer la chaleur de l'air, avoir une chambre fraîche & prendre les précautions qui peuvent empêcher les effets d'une saison capable d'enflammer & rarefier le sang; ce qui en augmentant l'inflammation dans les parties blessées, pourroit faire mourir le malade avant la supuration; ou bien, il arrive que le sang étant dissout par la grande chaleur, & les pores qui sont naturellement ouverts étant relâchés, le malade fond pour ainsi

dire en sueurs, qui diminuant les esprits & les forces, consomment le baume naturel & laissent les nerfs dans l'état du plus grand relâchement; de sorte que les fibres ayant perdu leur ressort, les solides qui en sont composés ne peuvent plus se contracter ni agir sur les fluides, la tumeur avec inflammation qui se fait ordinairement aux lèvres de la playe se relache & devient flasque (d'une maniere bien differente de ce qui arrive dans une supuration régulière, ou lorsque la matiere est poussée par les fluides dans les petites arteriolles, la tumeur se soutient & les fibres quoique relâchées conservent un ressort & une certaine fermeté naturelle) les petits vaisseaux étant hors de leur ron ne sont plus capables d'en-

voyer le sang à la partie blessée avec la force nécessaire pour exciter la supuration.

L'Urine, qui est continuellement filtrée dans les reins & envoyée à la vessie, mouillant la playe, déprave sa chaleur naturelle, & les fibres étant tout-à-fait relâchées & ne tirant point de secours d'aucun principe actif, la partie malade manque de nourriture, toutes les forces de la nature étant employées ailleurs : bien-tôt les parties contiguës étant en souffrance & n'ayant point la force de chasser la mortification, elle avance de plus en plus, jusqu'à ce que les fibres venant à perdre leur élasticité, par un relachement général de tous les nerfs, les fonctions animales cessent.

Ce font là , je crois , les dangers de la chaleur de l'Eté qu'on doit prévenir comme il a été proposé ; si dans le Printems ou l'Automne, le tems choisi paroît trop froid ou trop chaud , il faut attendre qu'il change, ou prendre les precautions dont on a parlé pour rectifier l'air.

La veille de l'Operation au soir, il faut raser les parties avant l'application du demy bain ou de la fomentation , & ce même soir ou le lendemain matin avant l'Operation , il faut donner un lavement pour débarasser les intestins des matieres superflues dont ils pourroient être chargés.



*De ce qui concerne immédiatement
l'Operation & la maniere de
la faire.*

P Our n'être point trop long, j'ay passé sous silence la theorie de la formation des pierres dans la vessie ; j'ometts aussi les signes & les symptomes de la pierre dans la vessie, auxquels un Praticien soigneux doit avoir grande attention, mais comme ils ont été remarqués, expliqués & éclaircis, autant que la nature de la chose le comporte, je renvoye aux principaux Auteurs qui ont traités de cette matiere. Etant donc certain qu'il y a une pierre dans la vessie, le malade doit tâcher de s'en défaire, & lorsqu'il est déterminé à souffrir l'operation,

ayant même reçu pour cela les préparations nécessaires, le Chirurgien doit prendre garde que rien ne lui manque, & être muni de tous les instrumens nécessaires pour faire l'opération sûrement & facilement.

Pour cela, il aura deux catheters d'argent proportionnés au malade, chacun ajusté par l'embouchure avec la trachée artère d'un Dindon pour conduire l'eau de la Seringue dans la sonde & de là dans la vessie, qu'on doit injecter afin qu'elle paroisse mieux & qu'il y ait un espace plus étendu pour faire l'operation. On ne se sert que d'une sonde, mais il en faut toujours une autre prête en cas d'accidens; il faut aussi que l'Operateur ait des bistouris de différentes grandeurs, de droits,

de courbes, & bien tranchans, afin qu'il ne soit point embarrassé, s'il falloit changer d'instrumens suivant différentes circonstances. Il faut des tenettes bien polies, droites & courbes, & une curette faite exprès pour curer les sables, matieres graveleuses, ou fragmens de pierres que les tenettes ne pourroient prendre; il faut de l'eau tiede, & une grande Seringue pour faire l'injection. Les Sondes, les Tenettes & la Curette seront mises dans l'eau tie-de avant de s'en servir, pour ne point introduire ces instrumens froids dans la vessie.

On doit être pourvû d'une table qui soit d'une hauteur & d'une longueur convenable & placée dans un lieu bien éclairé, afin que l'Operateur voye claire-

ment ce qu'il va faire ; & afin qu'elle favorise la situation du malade , il faut que sa forme soit telle , que les fesses du malade soient un peu élevées , & le tronc & la tête soutenues un peu haut par des oreillers. Dans cette situation les muscles du bas ventre sont relâchés , le diaphragme n'est point gêné , le malade respire sans aucune peine , & les intestins sont moins exposés à une compression qui pourroit causer une rupture du peritoine ; mais il en fera parlé davantage dans la suite.

Il faut pour introduire la sonde dans la vessie une délicatesse de main qu'on ne peut avoir que par une exacte observation , & de longues & fréquentes expériences , délicatesse qu'une main naturellement mal adroite n'aura

jamais ; j'avertis seulement que cela doit se faire légèrement, & qu'il est dangereux de pousser la sonde de force contre les résistances qu'on sent ; une pratique trop hardie dans ce passage, peut-être l'occasion de la mort d'un malade, qu'on voudroit soulager d'une simple suppression d'urine.

Je crois avoir détaillé ce qu'il y a d'essentiel à observer avant l'opération, étant inutile de marquer plusieurs particularités qui dépendent de la prudence de l'opérateur, des symptômes & des circonstances de la maladie ; je viens présentement à l'opération.

La sonde étant introduite & le malade placé sur la table dans la posture que je viens de décrire, les cuisses seront liées chacune avec une bande, aux coins

de la table , qui doivent être faits commodément pour cela , afin que les bandes ne tirent point les cuisses trop en bas , ce qui tiendrait les parties trop tenduës ; puis l'Operateur applique au cateter la seringue pleine d'eau tie-de , un assistant tenant la verge entre ses doigts & le pouce avec un morceau de linge de peur qu'elle ne glisse , & la comprimant doucement , afin que l'eau injectée ne ressorte de force entre le cateter & le canal de l'uretre.

On ne peut déterminer la quantité d'eau nécessaire par rapport à l'âge & à la grandeur du sujet ; la regle generale est de cesser d'injecter quand le malade commence à beaucoup se plaindre , ce qui arrive dans les uns plutôt que dans les autres, selon que la membrane

interne de la vessie a plus ou moins souffert de la présence de la pierre, car si elle est enflammée, écorchée, ulcerée, ou même squirreuse, sa trop grande distension ajouteroit beaucoup au danger de l'Operation. Je crois même que telle saine que soit la vessie & en état de souffrir une grande extension, on feroit mal de l'élever trop haut par une trop grande quantité d'injection ; car alors les parties tendantes à se contracter pour regagner leur situation naturelle, le fond de la vessie très-élevé repoussant en haut les intestins, & le diaphragme, & les muscles du bas ventre tendus étant prêts à se contracter avec violence si-tôt qu'ils en auront la liberté, quand la vessie est ouverte, l'eau peut sortir impetueu-

fement, les muscles peuvent se contracter & pousser avec force les intestins du côté le plus foible vers cette partie du peritoine, qui est la plus exposée; enfin cette partie peut crever & causer la sortie des intestins, prêts à s'échapper où on leur ouvre un chemin.

Je crois le danger de cette rupture d'autant plus grand que les fibres du peritoine lorsqu'il a été tendu ne peuvent se relâcher que lentement & par degrez; au lieu que les fibres des muscles se contractent avec violence & tout d'un coup, de sorte que le peritoine comme le plus foible en essuyera nécessairement toute la force, pour toutes sortes de raisons. Il n'est donc pas à propos d'injecter trop d'eau, & la règle la plus

fûre est de cesser quand le malade se plaint fort, ce qui arrivera dans peu : la grande douleur de cette Operation ne vient uniquement que de cette circonstance, la douleur des incisions n'étant rien en comparaison.

La vessie étant suffisamment remplie d'injection, ce qu'on connoîtra par la douleur, comme on vient de l'expliquer, & par la tumeur qui paroît au-dessus de l'os pubis, l'opérateur procédera hardiment & avec présence d'esprit à l'operation, en pinçant & élevant la peau qui est audessus de l'os pubis, & un peu sur l'os pubis même, avec le doigt index, & le pouce de sa main gauche, pendant qu'un assistant avec les mêmes précautions pince la peau de l'autre côté, il fait une gran-

de incision (avec tel scalpel , ou bistouri qu'il croit le plus propre) à la partie inferieure de la ligne blanche , exactement au milieu ; puis il coupe entre les extrémitéz des muscles droits & à travers la ligne blanche , pour découvrir la vessie , ayant fait aux tegumens une incision qui lui donne de l'aissance , de sorte qu'elle s'étende même sur les parties superieures de l'os pubis sans la pousser trop bas , de peur d'interesser le ligament suspensoir de la verge , ni trop haut , de peur d'exposer le peritoine.

Dans tout ceci il ne faut point se presser ; il faut que le Chirurgien agisse avec bien de la discretion , tâtant avec son doigt qui doit servir de guide dans les incisions , afin d'operer sûrement.

Quand la vessie est assez découverte (laquelle , pour le dire en passant , ne paroîtra pas telle à la veuë , parce que les extrémités des muscles droits se contractent de façon à diminuer l'ouverture & ferrer même entre eux avec une certaine force le doigt qui guide & dirige toute l'opération :) alors le Chirurgien doit plonger le bistouri dans la cavité de la vessie , un peu au-dessous de l'ouraue , (*a*) & faire une

(*a*) Ce qu'on doit exactement sçavoir pour bien faire cette Operation est l'endroit où il convient de faire la ponction dans la vessie ; ce doit être au milieu de la protuberance que fait la vessie injectée , ou , pour plus grande sûreté , un peu plus bas que le milieu de cette protuberance , vers l'os pubis , pour éviter certainement le danger de couper le peritoine.

J'espérois pour la satisfaction du public qu'on pourroit fixer un endroit pour faire la ponction à la vessie , en cherchant doucement avec le doigt l'insertion de l'ouraue dans la vessie ; j'ai ob-

grande incision en bas sous l'os pubis , afin qu'il y ait un espace suffisant pour tirer la pierre sans déchirer la vessie. Cette incision sera faite sagement, mais d'un seul coup, & sans tirer le scalpel, jusqu'à ce qu'elle soit entierement faite ; car comme la vessie s'enfonce tout d'un coup, il seroit difficile de reporter l'instrument tranchant dans la même ouverture, & l'on courroit risque de faire plusieurs

servé que cette insertion, dans un adulte, forme une petite bosse assez ferme de la grosseur d'un pois applati, & je croyois que le doigt étant placé dessus, on pouvoit faire la ponction immédiatement dans cet endroit avec une sûreté absoluë ; mais je trouve la chose bien différente dans les sujets vivans, ou les fibres de la vessie étant toutes en action elle paroît si également tenduë, qu'il est difficile de distinguer l'insertion de l'ouraque. Je ne fais mention de cette idée, que comme d'une theorie qu'on pourroit essayer & qui dans les adultes n'est pas absolument à négliger.

incisions , peut-être en differens endroits de la vessie , avant de pouvoir arriver à la pierre. Outre cela lorsque la vessie s'enfon-
ce , elle obéit comme de la trippe au tranchant du bistouri , de sorte qu'il faut quelque force pour la couper ; mais il faut pour cela une grande précaution & bien de la présence d'esprit , car par un peu trop de précipitation , un bistouri ou scalpel bien affilé pourroit bien couper & traverser le cartilage qui joint les os pubis dans le milieu , & qui n'est point encore ossifié dans les jeunes sujets. Le Docteur *Douglas* a chez lui une préparation qui fait voir cet accident arrivé dans un sujet de dix-sept à dix huit ans. Ajoûtez à ceci qu'un Operateur peut encore , en operant trop vite , pouf-

ser le bistouri trop bas sous l'os pubis, & blesser les prostates, ce qui occasionneroit un ulcere sinueux dans cet endroit; je n'ai jamais vû cet accident, mais je suis informé qu'il est arrivé.

Quand la vessie est ouverte, il faut retirer le cateter que l'on doit, à mon avis, avoir laissé dans la vessie jusqu'à ce que la ponction ait été faite, ayant vû quelquefois la nécessité d'injecter encore de l'eau même après avoir découvert la vessie pour mieux reconnoître sa situation & l'endroit où il faut l'entamer, (*a*) sans quoi l'opérateur auroit pû couper le peritoine au-dessus de l'ouraque; depuis que j'ai écrit cette circon-

(*a*) Un Chirurgien de Paris a eu la même idée, & l'a communiquée à Mrs. Lemery, & Senac Medecins.

rance, j'ai été informé par le Docteur *Douglas*, que le Docteur *Bamber* à toujours suivi la methode d'injecter de l'eau après avoir découvert la vessie, & que par ce moyen il a toujours évité d'entamer le peritoine; si cela est, il est le seul operateur qui ait employé cette methode, pour parer cet accident.

Le cateter étant retiré, il faut introduire sur le doigt une tenette convenable pour charger la pierre, & la tirer doucement en la remuant de côté & d'autre, afin qu'elle sorte comme en glissant sans meurtrir ni déchirer les parties, comme il arriveroit par une pierre tirée rudement, ou avec force; s'il y a plus d'une pierre, il faut reporter les tenettes & agir comme il a été dit jus-

qu'à ce que les pierres soient toutes tirées ; enfin s'il y a des sables, des matieres graveleuses, ou des fragmens de pierre, il faut les tirer avec la curette dirigée par le doigt.

Une autre maniere de faire l'Operation, est d'entamer la vessie, comme cy-dessus, avec un bistouri pointu, & puis introduisant sur le doigt un bistouri courbe lenticulaire, faire une grande incision en bas pour ouvrir la vessie, après quoi la pierre sera tirée comme on l'a expliqué ; mais je crois que les précautions qu'on veut prendre en se servant de ce bistouri lenticulaire, sont inutiles ; car il n'y a pas lieu de craindre qu'un Chirurgien instruit de la structure des parties, pousse le bistouri trop loin, de façon à

blesser l'autre côté de la vessie ;
il y a plus , c'est que la pointe du
couteau lenticulaire étant mouffe
on ne peut faire une incision af-
sez longue sous l'os pubis , pour
qu'une grande ouverture à la
vessie donne un passage libre à la
pierre dans la tenette sans dan-
ger de meurtrir ou blesser la ves-
sie , ou même de tirer de dedans
en dehors les levres de la playe
avec la pierre , à laquelle quel-
quefois elles semblent s'attacher
en s'approchant des tenettes , au
lieu que quand l'incision dans le
corps de la vessie est suffisamment
étendue , la pierre glisse aisément
& la résistance qu'elle trouve ne
vient que des côtes des muscles
droits , qui peuvent bien prêter ,
& qui , s'ils étoient meurtris ou
blessez par la pierre , ou les te-

nettes , feroient bientôt mis en suppuration par les voyes ordinaires.

L'Operation étant faite , les cuiffes du malade feront détachées , la playe fera pansée avec un bon digestif , & le malade mis au lit.

Il est évident par la structure des parties , que c'est une pratique dangereuse de commencer l'incision à l'os pubis , pour la continuer de bas en haut vers le fond de la vessie , ou il ne peut y avoir de sûreté contre la blessure du peritoine ; c'est dans cette blessure que consiste le plus grand danger de l'Operation , car outre les symptômes ordinaires de la playe qui occupent assez la nature & l'art , il arrive de plus en ce cas une facheuse suite d'accidents terribles , & dont la plûpart , a ce

que je crois , doivent être funestes.

Au moment que le peritoine est ouvert, les intestins sortent & tombent dans les mains de l'Opérateur, qui se trouve très-embarrassé pour tirer la pierre ; & quoi qu'après l'Operation ils puissent être réduits, cependant ayant été quelque tems exposez à l'air, & ayant essuyez la compression qu'il a fallu faire avec les doigts, & qui quelque legere qu'elle soit, est bien plus rude que la collision réciproque qu'ils souffrent dans le ventre, dans l'état naturel, il en résulte une grande inflammation qui est toujours augmentée par l'urine, qui sort par la playe dont elle mouille continuellement les lèvres & pique

ar ses sels acres, non-seulement

les tuniques délicates des intestins , mais encore toutes les membranes & le tissu nerveux des autres visceres , autant qu'elle peut s'étendre.

C'est une catastrophe dont il y a peu d'exemples ; cependant cela ne suffit pas pour soutenir une pratique où la vie du malade est exposée à un danger que le Chirurgien prudent peut éviter ; de plus si le peritoine échape à cet accident , la playe sera toujours trop petite , faute de place pour l'agrandir , auquel cas la vessie sera necessairement tirillée , meurtrie , peut-être déchirée en tirant la pierre , ce qui peut occasionner de grandes suppurations & des ulceres sinueux dont on auroit pû prévenir l'inconvenient par une grande incision en bas ,

sous l'os pubis, que l'on peut faire sans rien hazarder en observant les précautions marquées.

Quand la pierre est grosse, ou qu'il y en a plusieurs, ou quand une pierre ayant été écrasée parce qu'elle étoit molle, il a fallu introduire plusieurs fois les tenettes ou la curette, de sorte que les lèvres de la playe ont été contuses, je crois qu'il convient de faire quelques légers scarifications aux côtes de la playe, à quelque distance les unes des autres & jusqu'à ce que le sang sorte; cela empêchera la gangrene qui pourroit suivre les obstructions causées par les contusions inévitables dans l'Operation; ces scarifications donnant issue au sang qui croupiroit sans cela, l'obstruction est diminuée, la circu-

lation des liqueurs est rappelée dans la partie & la force élastique des fibres & des petits vaisseaux conservée pour avancer la supuration ; ce qui est la première intention que le Chirurgien ait à remplir pour la cure.

A mesure que la supuration avance, les lèvres gonflées de la playe fournissent un pus qui en même tems que les obstructions se dissipent, ôte par degrez ce qui arrêtoit la circulation dans la partie malade ; par ce moyen les fibres & vaisseaux capillaires trouvent de l'aïfance pour se contracter & se contractent à chaque moment, (& à mesure que les résistances diminuent,) par leur vertu élastique, jusqu'à ce qu'elles aient regagnées leur état naturel, & puis se rencontrant des

deux côtez de la playe, elles se soudent ensemble par le baume naturel, (ce que nous appellons incarner,) lequel par les loix de l'œconomie animale, se porte ou il y a perte de substance. Les vaisseaux capillaires envoyans à leurs extrêmittez de petites portions de ce baume dûment préparé par la derniere coction, ce baume se condense aux orifices des vaisseaux par degrez, à mesure que l'humidité s'évapore, & forme une substance charnuë, qui s'attache aux parties, les augmente & remplit l'ulcere qui se cicatrise bientôt, au moyen dequoi les fonctions de la partie se rétablissent comme elles étoient.

Voilà ce qui arrive aux playes ou ulceres curables; la même chose arrive aux playes de la vessie,

que de nouvelles experiences ont prouvées n'être point mortelles, quoi qu'on les eût jugé telles anciennement. Il est évident qu'elles suppurent, s'incarnent, & se cicatrisent comme les playes des parties charnuës & peut-être sans être plus dangereuses pourvû qu'on ait pris les précautions convenables pour préparer le corps avant l'Operation & qu'il ne paroisse point d'autres symptômes que ceux qui doivent précisément accompagner la playe; car quand le temperament est usé par quelque maladie chronique, & que les visceres ne sont point sains, on ne doit point imputer à l'Operation les mauvais accidens qui peuvent arriver.

Je crois que les playes de la vessie que les anciens ont singu-

lièrement remarqués, étoient des playes faites au fond de la vessie, ou le peritoine étoit aussi blessé; en ce cas on ne peut pas répondre des suites, surtout en supposant que les ouvertures des playes étoient petites, & que les anciens Chirurgiens craignoient (à cause du danger des prétendues parties spermaticques,) d'y faire des scarifications & des dilatations suffisantes pour diminuer la tension & l'inflammation, & donner issue à l'urine & la matiere purulente, lesquelles étant retenues peuvent occasionner tous les accidens fâcheux qui ont épouvanté les anciens.

On pourroit peut-être attendre de moi un plus ample détail sur la methode de la cure; mais celui que j'ai donné étant suffi-

fant pour un Chirurgien expérimenté, je ne m'étendrai pas davantage là-dessus, & je passerai aux histoires de quelques malades à qui on a fait cette Operation; & suivant que cela se rencontrera, j'observerai les choses les plus remarquables dans la cure.

*HISTOIRES DE QUELQUES
malades taillez par M. Guillaume
Thornhill, Chirurgien à Bristol.*

1. **L**E premier fut un garçon de cette Ville, âgé de huit ans, nommé *Jean Pritchett*, l'Operation fut faite le 3 Février 1723. Il se plaignit beaucoup de la douleur causée par la distension de la vessie, quand on injecta de l'eau pour l'élever; d'ail-

leurs il soutint fort bien le reste de l'Operation. On lui tira une pierre qui pesoit trois gros ; il fut pansé avec du baume d'Arceus & mis au lit, on lui ordonna pour nourriture du gruau, & pour boisson beaucoup d'une infusion d'*origan* & de *sauge* en thé; sur le soir on lui fomenta la playe & le ventre avec une décoction émolliente ; il reposa fort-bien cette nuit & fut encore fomenté & pansé le lendemain, comme le jour précédent ; alors il se plaignit de la faim, disant qu'il avoit besoin d'une nourriture plus forte ; cependant on ne lui accorda rien, la fièvre de supuration s'éleva par degrez sans aucun mauvais symptome ; les fomentations & les mêmes pansemens étant continuez deux fois le jour,

la supuration s'établit, & la nuit du cinquième jour il parut une matiere bien digerée. Peu de jours après on travailla à mondifier la playe, laquelle commençoit à s'incarner, on n'observa aucun mauvais simptome jusqu'au seizième jour que le malade eût la fièvre; mais ayant bû beaucoup d'eau de gruau claire, & d'une infusion de sauge en thé, il fut assez tranquille le soir, & cela continua jusqu'au lendemain après midy qu'il eût violemment la fièvre & fut quelques tems en délire. Un autre medecin m'accompagna chez le malade, nous jugeâmes à propos de lui ordonner de beaucoup boire & tiede comme le jour précédent, & de le faire couvrir bien chaudement afin de lui provoquer la sueur;

cela fut suivi de l'effet que nous désirions, & le lendemain le malade se trouva considérablement rafraîchi & soulagé. M. *Thornhill* s'étant exactement informé de son régime, découvrit que sa mere qui lui servoit de garde lui avoit donné en cachete les deux jours précédents une assez grande quantité de grosse viande à dîner, & après son repas un ample coup de bierre: M. *Thornhill* ayant voulu la reprendre de son indiscretion & lui remontrer le danger où elle exposoit son enfant, elle persista dans la résolution de lui faire continuer le même régime, & quand on eût trouvé le moyen de l'éloigner, elle s'avisa de crier par-tout que les Medecins & M. *Thornhill* vouloient faire mourir son fils de faim, & qu'il n'avoit plus besoin

que de bonne nourriture pour reprendre ses forces. Cet accident passé, la playe se cicatrifa & fut fermée au bout de vingt-huit jours. Ce garçon est encore aujourd'huy en parfaite santé & parfaitement quitte de toutes maladies nephretiques.

II. La seconde Operation fut faite à un garçon de six ans, nommé *Joseph Flower*, demeurant près de la ville de *Bristol*; il fut taillé le 15 Février 1723. & on lui tira une pierre ronde, un peu platte & pesant cinq gros. Il soutint très-bien l'Operation & se conduisit pendant toute la cure avec une patience étonnante, une grande douceur & une raison peu commune pour un enfant de son âge; il fut pansé avec un digestif chaud, & fomenté à

l'ordinaire. La seconde nuit, il eut une fièvre assés forte, & plus encore le lendemain; ce même jour au matin, il eût une ébullition qui le soir fût étendue par tout le corps: on lui ordonna un cordial temperé, & beaucoup d'eau de Gruau, & de Thé de Saugé pour sa boisson, le soir on lui donna un clistere avec le lait & le sucre, il fut fomenté & pansé chaudement. Le cinquième jour la playe parût en supuration, la fièvre commença à diminuer par degrès, & un jour ou deux après l'ébullition tomba par croute; enfin la playe s'étant incarnée sans aucun autre accident, fût cicatrifiée le 24^e. jour après l'Operation.

III. Le troisième a qui on fit l'Operation au mois de Mars 1723. fut un garçon de 15. ans nommé

Benjamin Milson, de la rue du Temple à *Bristol*. L'incision aux tegumens & à la vessie étant un peu trop petite, il y eut quelque difficulté à tirer la pierre, mais avec un peu d'attention & quelques mouvemens de côté & d'autre, en tournant doucement la pierre, les parties préterent peu à peu, & la pierre glissant sortit sans faire de contusion. C'étoit une petite pierre longue, garnie de plusieurs asperités, & qui pesoit demie once. La fièvre ordinaire aux playes arriva par degrés & la supuration fut établie le cinquième jour; enfin il n'y eut aucun accident pendant tout le tems de la cure, la playe fut cicatrisée le 24^e. jour après l'Operation, & le garçon continue de jouir d'une santé parfaite.

IV. Le quatrième qui a souffert l'opération fut un homme de 45. ans nommé *Joséph Segar*, demeurant à environ deux lieües de *Bristol*, dans le Comté de *Somerset*; il fut taillé le 12. Juin 1723. & on lui tira une pierre à peu près grosse comme un œuf de Canne, pesant plus de quatre onces. Il soutint bien l'opération & il ne s'y passa rien de remarquable, mais peu après le malade fut attaqué d'une douleur violente à la playe, qui s'étendoit dans toute la capacité du bassin & à la partie inferieure du bas ventre; je lui ordonnai un calmant, on lui appliqua une fomentation émolliente & un cataplasme des mêmes drogues, ce qui diminua la douleur, & il ne survint point d'accidens, la playe

fut pansée chaudement avec un digestif commun, les mêmes fomentations & cataplasmes furent continués deux fois le jour; la fièvre de supuration s'élevant doucement, & la supuration s'établissant, il y eut le 5^e. jour une matière bien digérée & la playe commença à s'incarner très vite jusqu'au quinzième jour après l'Operation. Comme il se croyoit alors hors de danger, ennuyé de son regime il gagna sa garde, & fit si bien qu'elle le laissa boire à sa liberté; il bût sans discretion & s'attira une inflammation à sa playe, mais quelques jours d'une diete severe dissipèrent l'inflammation, la playe fut cicatrisée le 25^e. jour d'après l'Operation, & il retourna à ses affaires à la campagne avec toutes les marques

d'une santé parfaite. Mais n'étant point capable de se contenir dans un regime régulier, & se livrant avec liberté aux liqueurs fortes, il eut un accès de Néphretique dans lequel son rein droit s'étant enflammé, absceda & donna par les urines une grande quantité de matiere purulente (ce qui continua malgré tous les soins qu'on prit) jusqu'à la mort, arrivée environ huit mois après l'Operation. Mr. *Thornhill* ouvrit son corps en présence du Docteur *Logan*, & trouva le rein droit presque entièrement consummé par un grand abscess, qui contenoit une matiere fœtide, & remplissoit le bassin; il y avoit un petit ulcere dans l'uretere, trois pouces au-dessous du rein, la vessie & les parties contenues dans le bassin étoient

parfaitement saines, & la vessie étoit unie par la cicatrice avec les muscles du bas ventre.

V. Le 20. Juin 1723. le fils de M. *Barns*, Rafineur de Sucre dans cette Ville, âgé de quatre ans, fut taillé, & on luy tira une pierre de la grosseur d'un noyau de Peche. On luy appliqua des fomentations par précaution quoiqu'il ne parût aucun accident; un digestif commun établit une bonne supuration, & la playe s'étant incarnée fut cicatrisée le 15^e. jour, le garçon continuant depuis à se bien porter.

VI. Le 13. Juillet 1723. l'Operation fut faite à Mr. *Jeffrys* âgé de 48. ans, de *Box* dans le Comté de *Wilts*. Cet homme ayant mené une vie assés libre, étoit Cachectique & Astmatique de

puis plusieurs années, ce qu'il cachoit avant l'operation, de peur qu'on ne voulut point l'entreprendre; il avoit une pierre ronde qui pesoit trois onces & une dragme, il soutint fort bien l'operation, il se plaignit seulement de l'injection de l'eau dans la vessie, ce qui a paru faire la grande douleur de tous ceux qui ont souffert l'operation; la playe fût pansée avec un digestif chaud, & on fit des fomentations à l'ordinaire; à l'aproche de la fièvre de suppuration, il eût un violent accès de son Astme, je lui ordonnay une dissolution de gomme Ammoniac à prendre par cuillerées, mais le gout le rebuta, & il vomit ce remede; surquoy je lui ordonnay à la place pour boire à sa volonté, une décoction pecto-

rale sans hyssope, avec le sirop de Capillaires, & quelques gouttes d'esprit de Corne de Cerf dans chaque prise; on lui donna un clistere émollient, & par cette conduite il fut un peu soulagé; on tacha d'exciter la supuration, mais le quatrième & le cinquième jour, ne s'en faisant point & la playe étant flasque, nous le crûmes menacé de la gangrene, & dans cette idée, on pansa sa playe avec l'onguent Ægyptiac, on lui appliqua sur le ventre une fomentation lexivielle, & une epitheme de Theriaque d'Andromaque; le pansement suivant, les lèvres de la playe parurent plus fermes & gonflées, l'Epitheme de Theriaque fût continué aussi bien que la fomentation lexivielle pour exciter la transpiration
dans

dans la partie, & conserver la vertu tonique des solides; on appliqua sur les lèvres de l'ulcere un digestif chaud avec un peu de précipité rouge pour relâcher les fibres, rétablir la supuration, & faire tomber l'escarre fait par l'Ægyptiac. Cette méthode fut continuée, avec l'usage de la decoction pectorale composée comme il a été dit, au soulagement du malade. Son régime étoit de l'eau de Gruau, de l'eau de Poulet, du Thé de Sauge, &c. Le huitième jour l'escarre parut humectée aux bords, & il commença à se séparer jusqu'au douzième qu'il tomba tout-à-fait, & l'ulcere parut vermeil & vif: alors on mondifia & on travailla à nettoyer & incarner l'ulcere. Dans le même tems, le malade eut un

accident fort inquiétant & dont il se plaignoit sans cesse ; c'étoit une excoriation à la partie supérieure de la verge, au scrotum, & aux aînes qu'on ne pouvoit soulager : il continua une diete rafraîchissante & délayante, il buvoit beaucoup d'émulsion faite avec les amandes & les semences froides, on ajoûtoit à ses boissons le sel de Prunelle, il ufoit d'un Thé fait avec la graine de Lin, la reglisse, les racines d'Althea & de Simphitum, & le tout sans effet, car les parties furent échauffées par l'âcreté des urines, tant qu'elles coulerent par la playe.

Cette excoriation l'importunoit si fort, qu'il a dit plusieurs fois, qu'il aimeroit mieux être taillé tous les jours, que de souffrir

frir le mal qu'elle luy faisoit & qui étoit plus vif qu'aucun accès des douleurs de la pierre. Il n'y eût que l'Opium qui pût le soulager, ou lui donner du calme; c'est par rapport à cette observation que j'ay tant insisté sur un regime rafraîchissant & humectant avant de faire l'operation dans les adultes, car quand les liqueurs sont empreintes de sels corrosifs & scorbutiques, il n'y a ni diete ni medecine qui puisse les détruire tout d'un coup; il faut un certain tems pour les dissoudre & les entraîner peu à peu hors du corps. Le seizième jour il s'avisa de croire que de boire en si grand lavage, augmentoit l'ardeur des urines, en consequence il discontinua & obtint de sa garde du Vin, dont il bût

au point d'en avoir la tête un peu échauffée, ce qui causa quelque dérangement à sa playe pendant deux jours; mais en observant un meilleur regime, il fut soulagé & convaincu de son erreur, après quoi la playe s'incarnant bien fût cicatrisée le 31^e. jour après l'operation, & il s'en retourna chez lui en meilleure santé qu'il n'eût jamais été de sa connoissance. J'ay été informé que pareilles échapades dans sa maniere de vivre lui avoit valu des retours de son Astme & deux ou trois accès de Néphretique; mais je n'ai point entendu parler qu'il ait eu aucun signe d'une nouvelle pierre dans la vessie.

Il est bon de remarquer que quoique tous ceux qui ont été taillés se plaignent ordinairement

de la faim le lendemain de l'operation, il leurs arrive souvent d'avoir de petites nausées, jusqu'à ce que la supuration soit plus avancée; c'est pourquoi il convient d'observer pour leur regime & leurs remedes, de ne leur rien donner qui soit dégoutant & qui puisse donner occasion aux maux d'estomach, parce qu'ayant rapport de tous cotés avec les parties enflammées, il peut aux moindres accidens souffrir des convulsions & causer des vomissemens capables de donner des secousses violentes aux parties souffrantes, & de troubler toute l'œconomie animale; c'est pour cela que je fus d'avis de persister longtems dans l'usage d'une douce décoction pectorale avec l'esprit de Corne de Cerf, pour sou-

lager l'Astme, en s'accommodant à l'humeur du malade qui avoit en averfion la gomme Ammoniac & les chofes huileufes.

VII. Le 27. Octobre 1723. l'operation fut faite à un garçon de 14. ans nommé *Guillaume Philips*, comme il me paroiffoit cachectique & avoir les fimptomes d'une afcite, j'avois diffuadé Mr. *Thornhill* de faire l'operation, & depuis deux mois il la differoit; mais à la fin il ceda aux follicitations preffantes des Parens du malade, & aux defirs de quelques-uns de fes Amis particuliers.

Dans cette Operation, les tenettes ayant été introduites & la pierre chargée, la veflie fe contracta, & les lèvres de la playe fe rapprocherent & fe ferrerent fermement contre les tenettes &

la pierre ; ce qui donna occasion d'observer, que si on avoit essayé de tirer la pierre brusquement, on auroit plutôt tiré du corps la vessie avec la pierre si fortement embrassée par les lèvres de la playe. Il est probable que la vessie étant squirreuse (comme il fut observé après) ne pouvoit prêter aisément à la sortie de la pierre ; peut-être cela venoit-il d'une incision trop petite à la vessie. L'incision fut agrandie en bas sous l'os pubis, avec la pointe d'un Scalpel, & un assistant pressant en bas les lèvres de la playe avec ses doigts index posés à plat de chaque côté des tenettes, l'Opérateur fit glisser la pierre en dehors avec plus d'aisance, & sans faire aucun tort à la vessie. Cecy montre que

l'incision dans la substance de la vessie en bas sous l'os pubis ne peut être trop grande ; la pierre doit avoir de l'aïssance pour sortir dehors sans blesser ni déchirer la vessie , ou sans être arrêtée comme il est arrivé cette fois.

La pierre étoit longue de quatre pouces & plus large à un bout qu'à l'autre , pesante quatre onces deux dragmes ; le malade soutint l'Operation avec beaucoup de courage, il fût pansé chaudement & mis au lit.

Il ne fût pas long-tems sans avoir une forte fièvre , & environ quatre heures après l'operation , il eut des vomissemens qui durèrent trois heures (avec quelque intermission ;) je lui ordonnay un calmant & un cordial

temperé avec les yeux d'Ecrevisses pour boire à sa liberté; on lui appliqua une fomentation émolliente sur tout le bas ventre, pour dissiper la tension & diminuer l'inflammation des parties; il dormit un peu, & fût passablement tranquille jusqu'au lendemain matin; alors il tourna au délire, & peu après il eut des convulsions; on appliqua de nouveau la fomentation sur le ventre, & un digestif chaud sur la playe. Il fût un peu soulagé: mais le délire & les convulsions revinrent sur le soir, & continuerent avec fort peu de rélache jusqu'au lendemain matin qu'il mourut.

Son corps fut ouvert. Ses deux reins étoient flasques & fort larges, il sortoit du rein droit deux ureteres d'une grosseur monf-

trueuse qui à moitié chemin de la vessie, se réunissoient en un cinq fois plus large que dans l'état naturel.

Du rein gauche, partoient un uretere monstrueusement large, qui contenoit plus d'une pinte d'urine.

La vessie étoit très squirreuse, & en quelques endroits épaisse de plus d'un pouce, le peritoine étoit gangrené, tous les autres visceres étoient sains.

Quand il étoit en vie, il avoit souvent le ventre si tendu qu'il sembloit y avoir de l'eau, comme dans l'Hidropisie ascite, ce qui vrai-semblablement étoit causé par la grande quantité d'urine contenue & souvent arrêtée dans les ureteres; il vuidoit souvent à la fois trois pintes d'urine,

qui naturellement ne pouvoit être contenue dans la vessie d'un homme de son âge & d'une aussi petite taille; il y en avoit même à peu près autant dans l'uretere gauche quand son corps fut ouvert. *

VIII. Un Enfant bleu, de la rue *Redeliff* à *Bristol* nommé *Georges Thomas*, âgé de 13. ans, fut taillé le 10. Decembre 1723. Dans cette Operation, le peritoine fut blessé, & les intestins sortirent entre les mains de l'Operateur, avant que la pierre fut

* J'ay retranché ici une seconde description des parties urinaires de *Guillaume Philips*, qui dans l'Original Anglois n'a été ajoutée à la premiere, qu'à cause des lettres qui expliquent la situation de chaque partie, comme elle devoit être représentée dans une figure; mais l'Auteur avertit dans une courte Préface, qu'un accident en a empêché la gravûre. Cette Préface même ne contenant que cet avis, on n'a pas crû nécessaire de la traduire.

tirée ; elle le fût bientôt après & les intestins réduits , on fit une future à la partie supérieure de la playe dans l'esperance de prévenir la chute des intestins au travers de l'ouverture , mais elle n'eût pas l'effet qu'on en attendoit. Il n'est pas possible de tenir par là les lèvres de la playe si rapprochées , que l'urine ne s'insinue d'elle même dans la cavité du bas ventre , ou (n'ayant point de sortie libre à chaque pansement) elle doit necessairement occasionner de très-facheux accidens , jusqu'à ce que les points soient coupés & l'ouverture élargie , pour donner issue à l'urine ; d'ailleurs chaque point faisant une nouvelle playe qui augmentent la douleur & les accidens de la playe principale , à moins qu'on

n'envifage par la future un avantage certain , pour remedier à cet accident (qui à mon avis peut être évité) je ne confeilleray à perfonne de s'en fervir.

La pierre étoit ronde & plate, pefante une once & fix dragmes. Le malade fut panfé chaudement avec le liniment d'Arcœus & prit un calmant ; la fièvre de la playe s'éleva bientôt ; on appliqua des fomentations, des embrocations, des cataplafmes fur tout le ventre , on lui donna un cordial avec les yeux d'Ecreviffes , & on employa toutes fortes de moyens, pour relâcher les parties & diminuer l'inflammation ; le fecond jour, il eut de frequens vomiffemens & quelques attaques de délire, la nuit fuivante il eut des convulfions , & le 3^e. jour il mourut.

IX. Le 14 Décembre 1723.
L'operation fut faite à un garçon de cette Ville, âgé de dix-huit ans, nommé *Emmanuel Stibbins*; il me paroissoit d'une bonne constitution, excepté qu'il étoit sujet à des néphretiques qui lui causoient souvent des suppressions d'urines & des évacuations d'une matiere purulente qui paroissoit venir d'un de ses reins.

L'operation précédente faisoit de la peine à M. *Thornhill*, & l'engagea à faire celle-cy avec toutes sortes de précautions pour éviter de blesser le peritoine. La vessie étant injectée autant que le malade pouvoit le souffrir & découverte suivant la methode ordinaire, il plongea son bistouri à l'endroit qu'il croyoit le plus sur pour faire la ponction, poussa

l'instrument dans la vessie, & fit une grande incision en bas sous l'os pubis, l'eau sortit impetueusement, & comme il introduisoit les tenettes (à notre grand étonnement,) les intestins sortirent entre ses mains comme dans l'opération précédente; il tira la pierre aisément, & réduisit doucement les intestins avec ses doigts, pansa la playe & mit le malade au lit, ses fesses un peu élevées & le corps un peu bas, pour prévenir par cette situation la chute des intestins. Le malade fut assez tranquille l'après midy, le soir on appliqua des fomentations sur-tout le ventre, il passa la nuit sans grande inquietude (ayant pris un calmant,) mais le lendemain matin la fièvre s'éleva, avec une grande pesanteur

& douleur dans tout le bassin & les parties inferieures du bas ventre ; on lui appliqua de nouvelles fomentations & une embrocation émolliente chaude surtout le ventre ; je lui ordonnai de boire beaucoup d'eau d'orge, & d'une eau de gruau claire, avec quelques émulsions d'amandes, ne lui donnant rien de plus solide pour ne point charger les intestins que je croyois devoir être bien-tôt enflammés ; il prenoit aussi souvent d'un cordial temperé avec les yeux d'écrevisses, & l'antimoine diaphoretique ; le soir on fit les mêmes pansemens mêmes fomentations & embrocations, la fièvre étant augmentée il eût une fort mauvaise nuit, & le lendemain matin la fièvre étant encore plus forte, il eut quelques

attaques de délire avec de grandes inquiétudes , il fut pansé comme auparavant.

Environ une heure après , M. *Thornhill* me vint voir fort peiné sur le conte de son malade qu'il soignoit avec bien de l'attention , je l'accompagnai chez son malade & lui trouvant une forte fièvre , beaucoup de chaleur , difficulté de respirer & toutes les marques d'une inflammation consommée , j'ordonnai qu'on lui fit sur le champ une grande saignée , qui diminua tout d'un coup tous les accidens & le soulagea au-delà de notre attente.

Quelques minutes après , il eût une sueur abondante qui continua tout le jour & la nuit , & on eut soin de l'y conserver tout le jour suivant.

Alors je commençai a être inquiet de ce qu'il n'avoit point été à la selle, mais j'hésitois à lui faire donner un clistere, craignant les effets de la moindre irritation dans des intestins déjà enflammés que je soupçonnois disposez à une diarrée & une fonte d'humeurs peut-être trop forte pour être arrêtée, & capable d'emporter le malade; cependant craignant d'un autre côté que les matieres retenues ne donnassent occasion à une irritation qui auroit eu des suites aussi fâcheuses, je lui ordonnai quatre onces d'huile d'amandes douces tiede en clistere, il fut à la selle peu de tems après, & dans l'espace de deux heures il y fut encore deux fois.

Alors je lui ordonnai un petit bol de *diascordium* sans miel, &

pour boisson ordinaire le *decoctum album*, qui eut son effet & tranquillisa les intestins.

On employa les moyens convenables pour exciter la transpiration & tenir le malade dans une douce moëteur, qui cependant n'ôta point entierement l'inflammation des intestins; car le lendemain le malade se plaignit de tranchées & eut de suite trois évacuations, surquoi on lui ordonna un autre bol qui arrêta la diarrée. Pendant ce tems-là, la fièvre étoit tout-à-fait tombée, les sueurs copieuses & les évacuations du ventre qu'il avoit eu, l'avoient fort affoiblies, & sa playe paroissant pâle & affessée, on ajouta au digestif un peu de précipité rouge, & on appliqua sur le ventre une fomentation leixivielle.

Le septième jour il parut une matiere bien digerée, & le neuvième au soir, l'escarre des lèvres de la playe parut tout-à-fait détaché; cependant il avoit chaque jour quelque disposition au dévoyement, mais on l'arrêtoit par la décoction de *Fracastor*, dont il prenoit trois cuillerées toutes les quatre ou cinq heures, & après chaque selle; il continuoit l'usage du *decoctum album*, sa nourriture étoit du biscuit de gruau, & une espece de ris fait avec le gruau & le sagamité.

Le treizième jour M. *Thornhill* remarqua une tumeur au bas ventre, un peu au-dessous du nombril, laquelle étant doucement comprimée avec la main, fournissoit une grande quantité d'urine & de matiere qui paroissoit

sortir de la capacité du bas ventre par la playe ; alors on tint le malade un peu plus élevé dans son lit & on lui ordonna de se lever tous les jours ou d'être assis dans son lit , afin que la matiere & l'urine pussent aisément & continuellement couler par l'orifice qui étoit au-dessous du dépôt , on continua quelques jours la fomentation sur le ventre , & on pressa doucement la tumeur avec la main à chaque pansement jusqu'à ce que la tumeur parut dissipée & ne fournit plus de matiere.

La playe s'incarnoît de jour en jour , & du quatorze au vingt-quatre l'urine & la matiere sortirent autant par l'uretre que par la playe ; après quoi tout coula par le passage naturel , à quelques

suintemens près par la playe, qui fut cicatrisée le trente-unième jour après l'operation.

Environ six mois après l'operation, je fus informé que la cicatrice s'étant enflammée plusieurs fois, il en avoit suinté un peu de matiere purulente & d'urine mêlée de sable, ce qu'il m'avoit caché lorsque je le traitois de ses accès de néphretique. Depuis sa mort (arrivée environ le quatorzième mois après l'Operation, j'ai sçu qu'il avoit eu plusieurs fois par la cicatrice des suintemens d'urine & de pus dont il ne nous avoit instruit ni M. *Thornbill* ni moi, craignant apparemment d'être obligé de souffrir quelque chose pour la guerison. Nous ne fûmes point informés de sa mort, de sorte que nous n'eû-

mes point la commodité de l'ouvrir, ni d'examiner les parties malades.

Voilà une histoire fidelle de cette observation singuliere ; j'ai vû M. *Thornhill* si occupé du danger de couper le peritoine & tellement en garde contre cet accident que je ne puis pas croire encore qu'il l'eût coupé ; mais je soupçonne que la vessie étant fort distendue par l'injection, & se contractant brusquement à la sortie de l'eau lors de l'incision, & le diaphragme, & les muscles de l'abdomen qui étoient tendus, ayant un espace pour se resserrer, cette action prompte pouvoit bien pousser avec force les intestins en bas sur la portion du peritoine qui étoit le moins en état de résister.

Ce fut une sérieuse reflexion sur cet accident qui me donna lieu d'observer que comme le tissu du peritoine dans cet endroit est plus lâche qu'ailleurs, & par conséquent très sujet aux ruptures, il peut aisément être déchiré, si quelque chose capable de le comprimer violemment tombe dessus dans l'endroit où il n'est pas soutenu par les tegumens.

X. Au mois de Juin 1724. on tailla un garçon de cinq ans, de *Taunton-Dean*, dans le comté de *Somerset*: on lui tira une petite pierre du poid de demie-once. Il fut pansé chaudement avec le liniment d'Arcæus, & mis au lit. Environ une heure après il se plaignit d'un mal de cœur, suivi d'un vomissement qui le soulagea; on lui

lui appliqua une fomentation émolliente, & la fièvre s'élevant très-vîte il fut en délire le soir. Il fut mis à un régime très-bas, & délayant, & à l'usage d'un cordial temperé, il sua beaucoup la nuit, & le lendemain matin fut assez tranquille, la fièvre diminua par degrez jusqu'au tems de la parfaite supuration, enfin la playe s'étant incarnée régulièrement & nul accident n'étant arrivé depuis, elle fut parfaitement cicatrisée trois semaines après l'opération.



*HISTOIRE D'UNE PIERRE
qui pesoit quatre onces, sortie de
la vessie d'une fille de dix-huit ans.*

XI. **J**E ne puis passer sous silen-
ce le détail d'un cas fort
singulier arrivé à une fille de dix-
huit ans, nommé *Anne Hugs*, fille
de *Christophe Hugs*, Chapelier à
Cardiff, comté de *Glamorgan*; le
22 Novembre 1724. elle envoya
chercher *M. Thornhill* qui me pria
d'y aller avec lui, elle étoit in-
commodée d'une incontenance
d'urine causée par une grosse pier-
re qui étoit sortie d'elle-même
de sa vessie. Elle avoit été, à ce
qu'on nous rapporta, environ
huit jours dans le passage & le
bout qui en paroissoit au-dehors
étoit si large que quelques Voi-

ins ignorans croyoient que c'étoit la tête de l'os de la cuisse qui sortoit par-là ; pendant ce tems-là le sphincter de la vessie étoit si relâché que l'urine s'échapoit involontairement. Le 29 Octobre 1724. une toux violente chassa la pierre qui sortit tout-à-fait de la vessie, ayant déchirée l'uretre dans le vagin ; cette pierre étoit oblongue & pesoit plus de quatre onces, elle étoit un peu cassée à un bout, ce qui nous fit chercher dans la vessie pour voir s'il n'étoit point resté quelque fragment, mais on n'en trouva point. La pierre avoit déchirée l'uretre, au-dessus de son orifice externe, & étoit sortie par le vagin. M. *Thornhill* avoit envie d'entreprendre la cure de cette fille, j'aurois volontiers consenti à l'ai-

der pour voir les secours que la Chirurgie pouvoit donner en pareil cas; nous nous proposâmes donc alors de la soigner, mais en deux jours de tems quelques bonnes gens qui n'étoient pas apparemment bien intentionnez pour nous, la jetterent en de tels doutes qu'il lui resta fort peu de confiance en son Chirurgien, & encore moins en son Medecin; on l'avoit tellement aigri que (quoi qu'elle fut pauvre & que nous voulussions la guerir par charité,) elle vint nous menacer tous deux de nous faire paroître devant le Maire si on ne lui rendoit sur le champ sa pierre, qui pour lors étoit entre les mains d'un peintre pour en prendre la figure & les dimensions. Elle eût sa pierre le lende main, bien disposée à ne fai-

re que ce qu'elle voudroit. M. *Thornhill* m'a dit qu'au mois de Septembre dernier, elle vint chez lui parfaitement guerrie même de l'incontinence de l'urine, elle lui dit qu'elle avoit laissé aller les choses à l'aventure, & qu'aucun Chirurgien ne l'avoit vû depuis. C'est une cure bien surprenante faite par la seule force de la nature.

Suite des operations de M. Thornhill.

XII. **M**onsieur *Thornhill* a encore taillé cinq ou six personnes, & entr'autres M. *Blackmore d'Ilfracomb*, comté de *Devon*, âgé de cinquante-cinq ans; c'est un cas fort singulier & digne de remarque. Il étoit entre les mains de mon amy le Docteur *Robert Chancy*, je n'ai

pas trouvé l'occasion de m'instruire de tous les symptômes de la maladie; mais je donnerai une petite relation de ce qu'on m'a rapporté de l'histoire de son opération. Il avoit deux grosses pierres, chacune plus grosse qu'un œuf de poule. Il y eût une hemorragie considerable dans l'opération, (a)

(a) Il faut toujours que l'Operateur ait un bon stiptique prêt pour le premier pansement, pour prévenir l'hémorragie qui dans cette opération fut très-considerable avant qu'on l'eût découvert, l'Operateur n'ayant ni craint, ni soupçonné un tel accident. M. *Pye* a eu un malade mort d'une hémorragie dans l'opération au Haut Appareil; quoique dans la partie de la vessie où on fait la playe, il n'y ait ordinairement que des vaisseaux capillaires, M. *Pye* prétend que cette hemorragie venoit d'une veine qui étoit située entre la peau & les muscles; il est plus probable qu'elle venoit d'un vaisseau capillaire de la vessie, mais dilaté; car on ne peut croire par plusieurs bonnes raisons en Anatomie & Chirurgie, qu'il pût y avoir dans l'endroit déterminé par M. *Pye*, une veine assez considerable pour fournir à une hemorragie capable de mettre la vie du

Et le malade se plaignit peu après de douleurs aiguës dans la playe & les parties voisines ; ce qui fut suivi de frequens vomissemens, syncopes, & hoquets, qui durerent tout le premier jour. Le second les accidens diminuerent & il n'arriva rien de singulier jusqu'au neuf que les mêmes symptomes qu'il avoit eu le premier jour re-

malade en danger : au reste cet accident étant arrivé dans une partie de la vessie ou les vaisseaux sont ordinairement si petits qu'étant même injectez, on a de la peine à les voir, à combien plus forte raison est-on exposé à ce malheur quand on fait l'incision au côté de la vessie, ou les vaisseaux sont pour la plupart très-sensibles.

C'est la seule objection de conséquence, à mon gré, qu'on puisse faire contre la Taille, par la methode du Frere Jacques ;* car avec les précautions convenables, on peut parer tout autre inconvenient si on fait cette operation, conformément à la description du Docteur Douglas, & aux experiences de M. Cheselden.

* Que les Anglois nomment *laterale*.

vinrent & continuerent près de douze heures; le dix il jetta par la playe & par l'uretre une grande quantité de fables; il eût les aînes & le scrotum excoriés par l'âcreté de l'urine dont il se plaignoit beaucoup; il eût de fréquens retours des mêmes accidens pendant tout le tems de sa cure, qui a duré près de quatre mois, avant que la partie fut cicatrisée; il est mort peu de tems après.

Un de ceux qui ont souffert l'operation, est mort le troisiéme jour; il fut ouvert & nous lui trouvâmes une tumeur squirreuse dans la vessie.

Un autre (âgé de cinq ans, fils de M. *Sedgdy*, Ministre non-Conformiste à *Wareham*, comté de *Dorset*,) avoit une pierre adhe-

rente d'un côté à la face interne de la vessie que M. *Thornhill* sépara avec son doigt; quand elle fut tirée, il y avoit encore une membrane fermement collée au côté de la pierre qui étoit adhérent; cet enfant eût des douleurs violentes dans la playe pendant quelques heures après l'opération; il fut soulagé par un calmant, & la cure fut faite sans qu'il arrivât aucun autre accident. Il n'y a rien eu de particulier dans les autres opérations, ni dans leur cures; dans toutes, l'Opérateur a donné des preuves de sa capacité, & d'un caractère tel qu'il est à souhaiter dans ceux de sa profession, qui veulent se rendre recommandables par une industrieuse application à leur travail.

Les histoires qu'on vient de lire & plusieurs cures faites depuis peu par M. *Douglas*, M. *Cheselden*, le Docteur *Bamber* & autres, par l'operation de la Taille au Haut Appareil, terminent cette question, *si les playes de la vessie sont nécessairement mortelles*. Tant de preuves récentes fournies par les faits mêmes, nous dispensent de chercher dans les auteurs des cas semblables, n'y ayant point de preuves plus fortes que celles qui tombent sous les sens. Cependant pour répondre aux chicanes de quelques Chirurgiens à ce sujet, & satisfaire en même-tems les curieux & les malades qu'on doit essentiellement considérer, puisque leur conservation dépend de l'operation quand ils sont obligez de s'y soumettre, &

qui sont naturellement portez pour les experiences & pratiques nouvelles; je vais essayer de mettre cette matiere dans un plus grand jour & cependant à leur portée.¹

Les anciens ont divisez les parties du corps en spermaticques, sanguines, & mixtes.

Les spermaticques étoient ainsi appellées, à cause de leur couleur blanche, & qu'ils les supposoient formées immédiatement de la semence; ils en contoient huit, sçavoir l'os, le cartilage, le ligament, la membrane, la fibre, le nerf, l'artere & la veine; toutes ces parties, lorsqu'elles souffroient playe ou perte de substance, étoient censées incapables de se regenerer ou de réparer leur perte, ou enfin de se réunir à cause de

la matiere dont elles étoient composées, parce qu'on supposoit la vertu de la cause efficiente, employée toute à la premiere conformation des parties, au moyen de quoi leur perte ne pouvoit être réparée que par un cal qui se fait difficilement & dans les playes de quelques-unes de ces parties, (comme les membranes & les nerfs,) avec un très-grand danger pour la vie du malade.

Les parties sanguines ou charnuës étoient les muscles; elles étoient nommées sanguines à cause de leur couleur rouge; si elles étoient blessées, les chairs se regeneroient aisément, les parties se reprenoient, & on les supposoit formées de sang.

La peau étoit la partie mixte;

c'est-à-dire, composée des deux autres.

Comme on avoit observé que les playes des parties spermatisques étoient ordinairement dangereuses, & que le corps d'une vessie ôtée d'un cadavre & soufflée, paroissoit membraneux, & fait de tuniques fort minces; il paroît qu'on avoit supposé qu'une playe dans la vessie devoit être nécessairement mortelle, par le défaut d'une substance dont le cal pût être formé, & par les difficultez de la formation du cal, à l'occasion de l'écoulement continuel de l'urine par la playe. On observa en même-tems que les playes de la vessie étoient communement mortelles, ce qui (vraisemblablement) arrivoit par les raisons expliquées cy-devant, sça-

voir celle de l'ouverture du peritoine & des symptomes qui la suivoient, les anciens Chirurgiens n'osant dilater la playe pour donner issue au pus & à l'urine, dans la crainte d'augmenter le danger en augmentant l'étendue de la playe dans une partie spermatique; il n'est point étonnant que les anciens aient conclu de ces raisons que la mort devoit suivre les playes de la vessie, & c'est sur leur autorité que les plus expérimentés des modernes ont été très-reservez dans leurs entreprises sur l'operation de la Taille, au-dessus de l'os pubis, ou la vessie souffrant necessairement dans la partie spermatique, on supposoit qu'une telle blessure devoit être suivie des plus affreux symptomes.

Mais pour répondre aux difficultés des anciens & même selon leurs idées, je dirai qu'on a pris trop de peine à vouloir faire paroître la vessie membraneuse, & que ce n'est pas employer une methode raisonnable pour découvrir ce qui en est, que d'étendre les parties au plus haut degré que les fibres le puissent permettre.

La situation naturelle de la vessie est bien differente dans un sujet vivant; c'est une partie sensiblement ferme, charnuë, capable d'être beaucoup dilatée par le liquide qui y est contenu, & de se contracter dans l'occasion, par le moyen d'un fort muscle qui lui est propre; il est vrai que lorsqu'elle est très pleine, elle est aidée dans l'expulsion de l'urine par

l'action des muscles du bas ventre, & plus immédiatement par celle des piramidaux & des droits; mais leur action sur la vessie dure peu, car ils ne peuvent la comprimer quand elle est enfoncée dans le bassin, & presque de niveau avec l'urine; après qu'ils ont comprimé la vessie autant qu'ils le pouvoient, le reste de l'urine en est chassée par la force intrinsèque de ses propres fibres musculaires; cette force doit être sans doute considérable pour pouvoir chasser l'urine par un canal étroit, en surmontant la résistance du sphincter, reconnu par les anciens & les modernes pour un muscle très-fort & qui certainement empêcheroit la sortie de l'urine à son passage s'il n'étoit vaincu par un antagoniste

plus fort & plus puissant. (a)

Il seroit ridicule de supposer que le danger de la partie spermatique tombe sur la playe de la petite portion du peritoine, qui souffre immédiatement dans l'opération ; cela n'est sûrement pas de plus grande conséquence que de blesser la membrane commune des muscles, pourvû que l'incision ne s'étende pas au-dessus de l'ouraque. D'ailleurs la ligne blanche étant du même tissu que la portion de l'aponevrose du biceps qui couvre les muscles de l'avant-bras, depuis le coude jusqu'aux doigts, les playes de ces deux parties doivent être considérées sur le même pied, & ne sont différentes que par rapport aux parties qui

(a) Voyez l'Anatomie de *Cruvier*, tab. 44.
& le traité de *Rutty*, des passages urinaires, p. 11.

leurs sont continues ; tout le monde sçait qu'il n'y a de danger à l'aponevrose du biceps ou du fascia-lata, dans quelques endroits de la cuisse, ou de la jambe, que lorsqu'il y a eu une piquure, ou une blessure trop petite, encore quand la tention est soulagée par la dilatation de l'ouverture, cela devient une playe comme dans les chairs qui guerit par des soins ordinaires, ou même naturellement ; enfin comme il est prouvé que la vessie est pour la plus grande partie musculeuse dans toute son étendue, (a) & qu'à sa partie antérieure où se fait l'opération, elle est fortement adhérente au peritoine, & de suite à la ligne blanche & aux muscles

(a) Voyez l'Anatomie & la Miotomie reformée de *Comper*.

droits, toutes ces parties étant continues l'une à l'autre, leurs fibres supurent ensemble, s'incarnent, & se réunissent en ne faisant qu'une même cicatrice, ce qui est verifié par l'expérience journaliere.

Les petites glandes qui sont à la tunique interne de la vessie, ne font point de difficulté contre l'operation; au contraire l'operation étant faite, elles sont très-utiles pour la cure, car aussitôt que la supuration s'établit & que l'inflammation commence à diminuer, les glandes les plus voisines de la playe fournissent à ses lèvres une mucosité visqueuse, qui les défend de l'acrimonie de l'urine, & sert comme d'un baume pour avancer la cure; enfin considerant l'avantage que nous

avons presentement (par une con-
noissance certaine de la structure
des parties) d'éviter la blessure
du peritoine dans l'operation ; je
croi qu'il n'y a aucun lieu de dis-
puter la-dessus.

Il faut conclure que les anciens
ont été dans l'erreur sur l'Anato-
mie, & la substance de la vessie ;
à present sans nous arrester da-
vantage à leurs raisonnemens sur
ce sujet, il faut essayer d'étendre
autant qu'il est possible, l'expe-
rience que nous avons.

Quoique cet essay soit plus
long que je ne le croyois d'abord,
il se presente encore plusieurs
choses qu'il ne faut pas passer sous
silence. Premièrement il con-
vient de faire mention du grand
Rosset, avec tous les égards dûs
à son merite. Il fut le premier

qui propofa la taille à l'hypogaf-
tre il y a 130. ans ; il en a traité
avec bien du genie & comme un
enfant de l'Art ; par les idées qu'il
nous a données de lui , il paroît
qu'il connoiffoit mieux l'Anato-
mie des parties intereffées dans cet-
te operation, que les plus curieux
Anatomiftes depuis fon tems juf-
qu'aux nôtres , quoiqu'il n'écrive
pas avec toute la clarté qu'on eût
pû defirer , & qu'il ne donne pas
lieu de croire qu'il ait été préve-
nu du danger de couper le peri-
toine , comme il eft arrivé.

Depuis *Roffet* il n'y a eu que des
doutes & des obfcurités fur cette
operation , & on n'en a jamais
prefque fait mention dans des
vûes de pratique , que dans un
memoire du Docteur *Jacques*
Douglas du 23. Janvier 1718.

* sur le Haut Appareil pour l'extraction de la pierre dans la vessie, lequel fut lû devant la société Royale, & par lequel il démontroit par l'Anatomie des parties que cette operation pouvoit se faire avec sûreté. Quelques jours après M^r. *Jean Douglas* (frere du Docteur) excellent Chirurgien, & curieux Anatomiste, entreprit l'operation & la fit avec succès; il l'a pratiqué avec une methode & des circonstances telles que cette operation semble venir de

* Comme personne ne possède mieux la connoissance des parties les plus cachées de l'Anatomie que le Docteur *Douglas*, nous aurons sans doute, & à la satisfaction de tout le monde, une exacte & entiere description des parties intéressées dans cette operation, quand il aura publié le traité qu'il a promis sur cette matiere; pour moi j'auray un plaisir particulier de voir les fautes de cet essay corrigées par un aussi bon connoisseur.

lui, comme si *Rosset* n'en avoit jamais parlé ; & il n'y auroit que de la justice à la faire passer sous son nom.

Il a publié en 1723. un excellent traité, dans lequel il décrit les autres methodes de la taille ; il en remarque les inconveniens, & répond en forme aux différentes objections faites contre sa nouvelle methode.

Mr. Cheselden celebre Chirurgien - Anatomiste de l'hôpital de Saint Thomas, a perfectionné cette operation, & a publié en 1723. un ouvrage sur le même sujet ; ceux qui sont curieux de sçavoir cette nouvelle methode doivent lire ces deux Ouvrages, ce que je recommande d'autant plus que dans cet essay, j'ai rarement insisté sur ce qui se trouve dans ces traités,

L'année suivante, il parût des observations sur les différentes méthodes de l'opération de la taille, par Mr. *Pye* Chirurgien d'une grande réputation dans la ville de *Bristol*: comme elles contiennent quelques objections touchant la nouvelle methode, qui ne se sont point présentées ni à *Rosset* ni à Mr. *Douglas*; je prendray la liberté de les discuter sans partialité autant qu'il me sera possible.

Sa premiere observation page 11. est celle » d'un homme fort » tourmenté de la pierre qui » avoit une supression d'urine, » & une grande tumeur à l'épigastre (il entend apparemment l'hypogastre.) Comme on ne put lui mettre la sonde, on lui donna un clistere qui le soulagea

lagea un peu , cependant il mourut dans la nuit. Quand Mr. *Pye* en fit l'ouverture, il fit une ponction dans la tumeur qui donna issue à une grande quantité de pus & d'urine ; & suivant ensuite le sinus qui alloit en bas dans la vessie , il en tira une pierre dure & pointue de la grosseur d'une noix ; la vessie étoit mortifiée ; quand il voulut en examiner le col , il trouva le sphincter dur & très resserré , mais en forçant avec son doigt , il sentit une autre pierre dans le commencement de l'uretre , il essaya en vain de la repousser en dedans avec sa sonde ; la sonde après de grandes difficultés passa entre la pierre & le canal , il coupa sur la sonde & tira la pierre en dehors ; elle étoit ronde & pointue comme une meure.

Il dit que ce qu'il y a de remarquable en ce cas est, que si ce malheureux avoit été en état de souffrir l'opération, il n'y avoit que le petit appareil en bas qui auroit pû réussir.

Selon moi, la premiere indication montroit la necessité de soulager le malade de la supression d'urine, qui (la sonde n'ayant pû être introduite, & le lavement n'ayant point eu d'effet) auroit été soulagée sur le champ par une ponction avec le trocar faite à l'hypogastre dans la vessie, mais y ayant une grande tumeur avec fluctuation, il falloit d'abord l'ouvrir & la dilater suffisamment pour evacuer la matiere ; & comme l'urine sortoit avec le pus, ce qui dénotoit que la vessie avoit été percée par l'abcès, ensuivant

& dilatant le sinus (conformement à ce qu'un Chirurgien doit faire) lequel conduisoit sans doute dans la vessie, on auroit trouvé & tiré la pierre d'autant plus aisément que l'abcès sembloit marquer la methode que devoit tenir l'Operateur, & alors l'ulcere de la vessie & des tegumens auroit été traité selon les regles de l'Art.

Ensuite l'autre pierre engagée dans le bulbe de l'uretre auroit été tirée par une simple incision sur la pierre même à travers les tuniques de l'uretre, & cette playe auroit été guérie *par la premiere intention*, l'urine ayant eu la liberté de sortir par l'ouverture supérieure; c'est là la seule methode qu'on eut pû raisonnablement proposer dans un cas de cette na-

ture, & qui eût été capable d'avoir un bon effet, si la vessie n'eût pas été mortifiée, ce qu'un Chirurgien ne peut reconnoître sûrement que par bien de l'examen; c'est pourquoi ce qu'il a à faire à son malade, doit être mesuré sur les simptoms apparents qui peuvent regler sa conduite.

Mais je suppose qu'il n'y eut point eût de tumeur avec fluctuation à l'hypogastre, ni de mortification à la vessie, je suppose encore que toutes les parties eussent été parfaitement saines; y ayant dans le bulbe de l'uretre une pierre qui a causé la supression d'urine, & dans la vessie une autre pierre à ôter par l'operation, est-il vray qu'on ne pouvoit réussir à les tirer que par le petit appareil en bas? J'avoüe que

je ne pense pas de même, & qu'il me paroît bien different de tailler pour une pierre dans l'uretre, & pour une autre dans la vessie, les deux operations qui conviennent alors étant entierement independantes l'une de l'autre.

En effet, l'operation pour la pierre dans l'uretre consiste, comme il a été expliqué, en une simple incision sur le corps de la pierre à travers la substance de l'uretre ; cette incision doit être assez large pour laisser sortir la pierre aisement, elle n'est en aucune façon dangereuse pour la vie du malade, & la partie se cicatrise aisement en prenant les soins qui conviennent pour la cure. Quand la pierre dans l'uretre est tirée, la vessie, son sphincter, & la pierre qui est dans la vessie,

demeurent dans leur état ; & il reste conformément à toutes les intentions qu'on a dû se proposer , à tirer la pierre de la vessie , par la methode que l'Operateur jugera la plus convenable : les mêmes objections (a) contre le grand & le petit appareil , subsistent donc dans toute leur force ; & comme s'il n'avoit pas été question de l'incision dans l'uretre. Je ne puis donc croire autre chose de l'objection de Mr. *Pye* , si ce n'est qu'il supposoit qu'en taillant au petit appareil , on auroit pû tirer la pierre de la vessie & celle de l'uretre par une même playe , ce qui est une grande mesprise ; car au petit appareil on ne touche point à l'uretre , &

(a) Voyez Mr. *Douglas* , sur les inconveniens de la taille au grand appareil , & au petit.

quand même en comprimant avec ménagement la pierre de l'uretre, on auroit pû la forcer au point de la porter un peu vers la tumeur au periné faite par la pierre dans la vessie; je crois qu'il n'est pas possible de faire incision sur les deux en même tems, & certainement elle seroit difficile & dangereuse.

L'observation suivante est à la page 12. Il y est question d'un Gentilhomme de 75. ans, que Mr. *Pye* a ouvert après sa mort: il trouva une vessie sans inflammation ni dureté; mais il y avoit 33. pierres de differente grosseur depuis trois quarts de pouces de diametre, jusqu'à un quart, & les plus petites exactement rondes & polies; surquoy il dit que s'il l'eut taillé, toutes ces pierres

seroient sorties à la moindre dilatation du sphincter, & que c'est une raison bien pressante pour prouver la preference que les anciennes methodes auroient dû avoir en ce cas; enfin qu'il eut été bien fatigant pour le malade, & bien dangereux de retourner dans la vessie trente trois fois, comme il l'auroit falu dans la nouvelle methode.

Je répons à cela, que quoi qu'il puisse arriver qu'une pierre étant tirée, une autre suive la premiere en sortant d'elle même, on ne peut pas toujours conter là-dessus. J'ay vû tailler un malade qui avoit cinq pierres, une des cinq sortit de cette maniere, les quatre autres furent tirées en différentes fois; mais en tournant & cherchant avec un travail

qu'un prudent Chirurgien tachera toujours d'éviter autant qu'il le pourra. J'accorderay si l'on veut qu'en allant douze fois dans la vessie par le bas appareil, on auroit pû tirer les trente trois pierres, ce que l'on n'oseroit presque espérer; mais j'assure en même tems que chacune de ces douze extractions au bas appareil, est constamment plus dangereuse que les trente trois par la nouvelle methode, (a) parce que l'incision peut être assés large pour introduire doucement les tenettes sur le doigt qui les guide, & donner la facilité de charger les pierres l'une après l'autre sans faire de contusion, ni aucun dommage au corps de la vessie;

(a) Voyez Mr. Douglas, sur les inconveniens de la taille, au grand & au petit appareil.

supposé même que les levres de la playe eussent un peu souffert par les froissemens reiterés , de legeres scarifications fussent pour faciliter la circulation & remédier à la contusion ; enfin ce qui fait encore plus pour la nouvelle methode , c'est que toutes , où la pluspart des trente trois pierres auroient probablement été tirées avec les doigts , & sans qu'on eut eu besoin d'employer les tenettes.

De plus on est certain en cherchant dans la vessie avec le doigt par la nouvelle methode , que la plus petite pierre ne peut échapper ; on n'est point exposé à l'inconvenient d'en laisser dans la vessie , comme il est arrivé à quelques-uns des meilleurs Operateurs , même après les plus exac-

tes recherches. *Mr. Pye* a éprouvé une fois cet accident d'une façon bien singuliere, & avec autant de risque qu'il pouvoit y en avoir dans une aventure pareille.

J'ajouteray qu'en taillant au haut Appareil on évite un malheur dont *Mr. Couvper* fait mention dans son Anatomie : ce malheur arrive lors qu'en glissant le conducteur entre le sphincter de la vessie & le rectum, & manquant la crénelure de la sonde qui dirige la route de la vessie, on ne peut arriver à la pierre qu'on veut tirer, auquel cas le malade étant, pour ainsi dire, haché sans aucun avantage est abandonné à sa fin malheureuse : quoique ce soit une faute qui puisse être excusée par quelques Praticiens, & qu'on ne la suppose pas

devoir arriver entre les mains d'un homme instruit ou attentif, il n'est pourtant pas hors de propos d'en faire mention; M. *Pye* sçait que cela est arrivé, il en a été lui-même témoin depuis peu.

La remarque de M. *Pye*, page 20. sur une operation faite à un jeune homme est fondée sur le peu d'attention de l'Operateur à la structure des parties qui auroit dû naturellement lui faire prévoir le danger d'une incision au haut de l'os pubis: il est vrai que la vessie, quand elle est bien injectée, semble favoriser ce danger, en invitant, pour ainsi dire, à l'entamer sans trop d'attention; mais l'Operateur prudent doit éviter l'appas, & ne le peut éviter sûrement si le tranchant du bistouri est tourné en haut vers le peritoine.

J'ai été informé que par cette pratique , les intestins avoient été ouverts au point que les excréments étoient sortis par la playe , avant que l'operation pût être achevée ; & si l'on considère la violence avec laquelle les intestins sortent quand le peritoine est blessé , on verra que c'est beaucoup faire que de retirer la main avec le scalpel qu'elle tient , assez vite pour que les intestins n'aient pas le tems d'être poussez sur le tranchant , & de faire le prélude d'une prompte catastrophe.

Le mauvais succès de l'operation de M. *Pye* , page 2. dans un pauvre homme de *Wels* , comté de *Sommerfet* , est une suite de l'état malade de sa vessie , & qu'il étoit bien facile de découvrir ; car dans la recherche qu'il

fit, il trouva une grosse pierre, & une vessie dure, épaisse, & fortement ferrée contre la pierre; le malade avoit une incontinence d'urine, & rendoit des sables. Quand on fit l'injection, la vessie ne pût recevoir que deux onces de liqueur, & il parut une petite élévation à côté de la ligne blanche, justement au-dessus de l'os pubis; il incisa la peau & le reste, & l'élévation parut visiblement la seule partie de la vessie qui eut été dilatée.

Dans cette maladie sont réunis tous les signes démonstratifs d'une affection squirreuse à la vessie, auquel cas il n'y avoit point lieu d'espérer un bon succès d'une opération faite précisément contre les regles excellentes que M. *Pye* donne lui-même dans l'avant pro-

pos de ses observations. (a)

Dans l'observation suivante page 22. Il s'agit d'une operation ou la pierre se cassa dans son mi-

(a) Et comme cette operation la mieux faite est toujours incertaine, & que le seul but du Chirurgien doit être le soulagement & la sûreté du malade; il est très-essentiel de bien examiner les symptômes de la maladie avant de faire l'operation, & on ne doit jamais l'entreprendre qu'à la faveur d'un bon pronostic. Observations de M. Pyl, &c.

Si nous pesons bien les raisons d'*Hipocrate*, dans les jugemens qu'il a porté de cette maladie, nous verions que de telles operations ne doivent se faire qu'après de mures réflexions. *idem. p. 10.*

Son serment solennel sur cette operation en particulier, nous apprend qu'il s'interressoit tendrement au bien du genre humain, quand il le proposoit à ses Eleves, il craignoit que l'envie d'operer n'engageât quelqu'un d'eux à hazarder la vie des malades, *idem.*

Il nous apprend dans ses aphorismes le danger des maladies de la vessie, d'où nous pouvons légitimement inferer celui des playes faites aux vessies malades.

Celse a aussi des précautions, il recomman-

lieu justement deffous le pubis , la partie qui reftoit & qui étoit la plus groffe étoit couchée fur le periné , & fortement embraffée par le col de la veflie , M. *Pye* la repouffa avec le doigt *index* , introduit dans l'*anus* , & la tira enfuite.

Cette operation eft très-favorable à la nouvelle methode ; car quoi qu'on eût employé quelque force pour éloigner la pierre du fphincter , & la pouffer en haut , il n'en arriva rien de fâcheux ni à la playe , ni au ventre , & après les trois premiers jours le malade n'eût aucune inquietude , il mourut cependant le vingt-unième jour après l'operation , & fut

de ne point toucher aux malades défefperez pour ne point décréditer des remedes dont plusieurs ont éprouvez les heureux effets , *idem.*

ouvert. M: *Pye* trouva la vessie & les parties voisines sans inflammation, la playe bien réunie avec les muscles du ventre; malgré ces avantages il dit qu'on auroit fait bien plus aisément l'opération par en bas, & que dans cette circonstance elle meritoit d'être préférée à toute autre méthode.

Pour moy, je ne comprends pas surquoi ce raisonnement est fondé. M. *Pye* s'imagineroit-il que si l'opération eût été faite en bas, les parties bléssées eussent été en aussi bon état le vingt-unième jour après l'opération (a) indé-

(a) M. *Pye* a véritablement un exemple récent d'un garçon taillé au grand Appareil qui couroit les rues le douzième jour après l'opération, & comme il servira à prouver les avantages d'une bonne préparation du corps avant

pendamment même des autres accidens qui auroient pû arriver ; mais toutes les parties qui avoient

l'operation ; il ne convient pas d'en omettre la remarque.

Au mois d'Octobre 1725. M. *Thornhill* reçût une lettre de *Welington*, comté de *Somerset*, au sujet d'un enfant de douze ans, qui étoit affligé de la pierre dès son enfance ; il manda dans sa réponse qu'on eut soin de tenir cet enfant à un régime ferré, lui défendant sur-tout la grosse viande & les liqueurs fortes ; & qu'on n'avoit qu'à l'envoyer à *Bristol*, dans le printems pour l'operation. Etant arrivé au mois de Janvier 1726. M. *Thornhill* me le fit voir ; il étoit d'une taille trop petite pour un enfant de son âge, fort maigre, il avoit le ventre très-gonflé comme il arrive assez ordinairement aux enfans d'un mauvais tempérament, & même encore plus tendu ; en tatant la region du pubis on sentoit une dureté au fond de la vessie, & peu après il jeta par la verge quelques goûtes de matiere ; je pensai, comme M. *Thornhill* que ce n'étoit point là un sujet propre à l'operation, & je lui donnai mes avis sur le régime qu'il devoit tenir pour s'y préparer, je lui ordonnai du lait pour principale nourriture, on lui fit prendre quelques bols de mercure doux, qu'on précipitoit quelques fois par des medecines, avec la manne & le sel d'ébsom, & il les re-

été blessées furent trouvées ici bien saines. M. *Pye* nous feroit donc un grand plaisir de nous montrer

prenoit de tems-en-tems jusqu'à ce qu'on pût s'appercevoir de quelque effet, il y avoit un mois qu'il suivoit cette préparation quand M. *Thornhill* me repria de le voir; pour lors la tension de son ventre me parut dissipée, le gonflement diminué, & la dureté que nous avions senti diminuée aussi, mais pas tout-à-fait dissipée; en la pressant même, il sortoit encore quelques gouttes de pus par la verge; il étoit donc bien mieux qu'auparavant, cependant les symptômes qui restoient n'engageoient pas à faire l'operation, & quoique le pus pût venir d'un ulcere superficiel & de peu de conséquence dans la tunique interne de la vessie, considérant que la dureté qui étoit à la region du pubis n'étoit pas entierement dissipée, je ne crus pas devoir le tailler, (il devoit l'être au Haut Appareil) sans une plus longue préparation, à laquelle même nous nous trouvions naturellement engagés par les effets visibles de celle qui avoit été faite jusqu'alors. C'est pourquoi M. *Thornhill* & moi, nous fûmes d'avis de le renvoyer chez lui à la campagne en lui recommandant de continuer encore deux ou trois mois cette diete de lait pour revenir bien préparé à l'operation. Ce fut le Jeudi matin que M. *Thornhill* le renvoya après avoir ainsi arrangé les choses. Le

en quoi une autre methode auroit eu l'avantage sur celle-cy.

Son objection suivante est tirée de la composition , & de la formation des pierres molles & raboteuses , sur lesquelles après avoir fait plusieurs histoires , il ajoûte page 24. « je n'ai que faire de dire de » quel poids est l'objection qu'on » en peut tirer contre la methode

Dimanche suivant nous fûmes assez surpris d'apprendre qu'il avoit été taillé au grand Appareil le matin par M. *Pye* , qui eut le plaisir de voir son malade en état de se promener dans les ruës le douzième après l'operation.

Je ne crois pas que cette operation fasse une objection solide contre ce que j'ai dit à ce sujet ; sçavoir qu'à peine de mille y en aura t'il un qui ose espérer le même bonheur de telle maniere que se fasse l'operation : Elle sert seulement à prouver les avantages d'une exacte préparation & à faire voir que la moindre perfection, ajoutée par un prudent praticien dans une operation de quelque conséquence peut suffir pour aider la nature à combattre le danger auquel elle est exposée par un operateur temeraire.

de *Rosset*: chacun sçait que des poches au-deffous d'une playe font, generalement parlant, les plus grandes difficultez que nous puissions rencontrer dans la pratique, & je crois que les retours de la nephretique après l'operation ne viennent que des matieres graveleuses qu'il faudroit toutes enlever dans le tems de la cure. Et je laisse à juger à l'artiste sans partialité, si en pareil cas la dilatation du sphincter & de l'orifice qui en dépend, ne doit pas avoir de meilleurs effets que l'operation au Haut Appareil.

Que les poches au deffous d'une playe soient de grands obstacles dans la pratique de la Chirurgie, l'observation est juste; mais cela s'entend des vuides ou des cavitez contre nature, quand

l'ouverture d'un abcès ayant été différée trop long-tems, on a donné à la matiere le tems de s'insinuer dans les interstices des muscles, ou entre les muscles & la peau, en un mot dans les endroits ou un ulcere n'est pas suffisamment dilaté pour laisser échapper la matiere dans le tems de la supuration, à mesure qu'elle est fournie par les vaisseaux; pour lors elle distend, & enflamme les parties; ce qui cause de nouvelles fermentations dans le pus, & le rend capable de ronger les membranes, de s'insinuer entre les muscles, de distendre les parties & d'agrandir de plus en plus la cavité interieure, jusqu'à ce que l'ouverture exterieure soit dilatée pour donner une issue libre à la matiere; cette dilatation peut

être même dangereuse à cause du voisinage des gros vaisseaux ou des tendons, auquel cas il faudroit faire une contre-ouverture, ou quelque ouverture plus basse & dans un endroit tel que la matiere pût sortir à mesure qu'elle se formeroit, moyennant quoi l'ulcere se dessèche & guerit avec les soins ordinaires. Voilà réellement la suite des cavitez qui n'étant pas soignées comme elles le doivent font des fistules; mais qui a jamais imaginé que la vessie puisse être regardée comme une cavité de cette espece?

La vessie ne devant pas être considérée comme la poche d'un dépôt, d'une playe, ou d'un ulcere ne peut être en aucune maniere sujette aux mêmes inconveniens; c'est une cavité desti-

née par la nature à recevoir, recevoir & chasser l'urine à la volonté de l'animal, elle est suffisamment défendue contre l'acreté des sels de l'urine par l'humeur muqueuse que les glandes de la tunique interne séparent, & elle doit naturellement moins souffrir de la part de l'urine & de la playe au Haut Appareil, qu'au bas Appareil, parce qu'il y a nécessairement quelque intervalle après chaque pansement avant que l'urine puisse remplir la vessie au point d'élever les lèvres de la playe au Haut Appareil. Ainsi, loin que l'ouvrage de la nature soit troublé pour incarner l'ulcère (*ulceris curatio est exsiccatio*) il est au moins sec pendant quelque tems tous les jours, au lieu qu'au Bas Appareil les parties souffrantes sont

font sans intermission mouillées par l'urine qui tombe goutte à goutte des ureteres dans la vessie.

Jusqu'à ce que la supuration soit avancée, il y a par la playe une issue libre pour les matieres graveleuses qui peuvent tomber des reins dans la vessie, en tournant le malade sur le ventre à chaque pansement, afin que le gravier & le limon puissent être entraînez dehors avec l'urine, comme par la playe du bas Appareil; & s'il en reste dans la vessie après la cure, il faut les laver, & les entraîner par l'uretre, par des boissons diuretiques & délayantes; c'est même-là tout ce qu'on peut faire quand pareille chose arrive après l'operation de la Taille au bas Appareil, qui a été quelque fois suivie de sem-

blable accident ; mais le vrai moyen de le prévenir est de prescrire avant l'opération un régime propre à délayer le sang, le rafraîchir, & rompre ses concretions ; & si le même régime est continué pendant la cure, il n'y a pas d'apparence que la vessie se charge de matieres terrestres, les alimens n'en fournissant point.

Il y a un avantage dans la nouvelle methode, pour tirer les pierres molles & raboteuses ; c'est qu'on peut étendre assez l'incision pour les tirer sans les rompre, & c'est ce qui arrive rarement dans les anciennes methodes ; car les pierres sont si fortement ferrées par les tenettes dans l'opération, qu'on ne peut presque pas se flater de les tirer sans les briser. J'ai vû dans une occa-

sion introduire cinq fois les tenettes dans la vessie, pour tirer les morceaux d'une pierre & puis la curette trois ou quatre fois pour ôter le gravier: ce qui auroit pû être évité par l'extraction de la pierre entiere en une seule fois par la nouvelle methode.

Je ne puis imaginer qu'un cas où il fut necessaire de faire l'operation à l'ancienne methode; & c'est quand la pierre est si engagée dans le sphincter qu'on ne peut l'en détacher, (car si on pouvoit la repousser dans la vessie comme dans le cas du malade de M. *Pye*, page 20. de ses observations, il est évident que la nouvelle methode seroit préférable,) dans ce cas, dis-je, il n'y a point de choix, mais une nécessité absolue de tailler en bas, au petit

Appareil, ou d'abandonner le malade à des douleurs continuelles. Mais je doute que cet accident soit arrivé à aucun lithotomiste en Angleterre; il est possible, mais si rare, qu'à peine y doit on faire attention.

LETTRE DE M. MACGILL,
très-habile Chirurgien d'Edimbourg, au Docteur Jacques Douglas, Medecin à Londres, contenant quelques observations curieuses & utiles sur la Taille au Haut Appareil.

A Edimbourg, le 12. Octobre 1723.

MONSIEUR,

Je vous envoyai la semaine dernière un modele en plâtre,

de deux petites pierres que j'ai tirées par la Taille au Haut Appareil, à un vieux gentil-homme cité dans le dernier ouvrage de *M. Cheselden*; j'avois écrit au Docteur *Jacques Campbel*, au sujet d'un malade que nous avons vûs ensemble, & je lui apprenois dans ma lettre l'operation que j'avois fait, & le succès qu'elle avoit eu, simplement comme une nouvelle, sans lui rien dire de l'intention que j'avois de la rendre publique. J'ajouterai à cette histoire que le malade étoit depuis sept ans fort affligé de la pierre, & qu'il en étoit réduit à une si grande foiblesse, qu'il ne pouvoit presque pas se promener.

Pendant les huit jours qui précéderent immédiatement celui de l'operation, il vomissoit pres-

que tout ce qu'il prenoit, & n'étoit pas une heure sans hoquet. Ces symptomes ne diminuerent que le jour de l'operation, que je ne fis que par les pressantes sollicitations du Docteur *Drummond* le jeune, homme de grand merite; il est vrai que depuis l'operation, les accidens diminuerent de jour en jour, son estomach retenoit les alimens qu'il prenoit, le hoquet ne l'incommodoit qu'un peu après son réveil; & en dix jours de tems il en fut entierement quitte.

La pierre marquée N°. 1. étoit couchée en travers sur le commencement du canal de l'urine, & pesoit quatre onces trois gros & demi. L'autre marqué N°. 2. pesoit quatre onces deux gros & demi, & se tenoit perpendicu-

lairement sur la premiere pierre, un bout planté dans le creux de la partie superieure de la premiere pierre, & l'autre s'étendant vers le fond de la vessie; de sorte qu'ayant fait une incision que je jugeois suffisamment grande, cette situation singuliere des deux pierres m'obligea de l'agrandir en glissant mon doigt entre la pierre & la vessie, pour conduire des ciseaux dessus & ouvrir la vessie vers l'ouraqué; après quoi je les tirai avec facilité. Les traces noires qu'on a fait sur les pierres, vous indiqueront leur situation. De ce que je viens de dire, il y a lieu de croire que ce pauvre gentilhomme auroit péri par toute autre façon de tailler, au lieu que par celle-cy il fut si bien tiré d'affaire, qu'il jouït actuelle-

ment d'une bonne santé, & qu'il est plus vigoureux qu'il n'étoit plusieurs années auparavant; on ne sçauroit donc jamais assez vous remercier, Monsieur, d'avoir eu le courage de conseiller, ni M. votre frere d'avoir eu celui d'exécuter une operation de Chirurgie si facile, & en même tems si utile aux malades affligés d'un mal si cruel.

Quand j'eus l'honneur de vous voir à *Londres* au mois de Février dernier, j'eus celui de vous dire que j'avois fait cette operation vers la fin du mois de Décembre précédent, à un garçon de treize ans qui n'en paroissoit pas plus de neuf par sa taille; il étoit très maigre, & quand il se promenoit il étoit ployé en deux; depuis un an il ne pouvoit se cou-

cher sur le dos ; il avoit le ventre gros & dur comme s'il avoit eu des vers.

Quand j'eus injecté la vessie il s'éleva autour de l'*anus* un gonflement avec transparence dont je fus allarmé ; je tenois la sonde moi-même (n'ayant pas l'appareil de l'uretere du bœuf ;) de sorte que j'étois bien sûr de n'avoir point blessé la vessie avec le bout de la sonde. Je fis aisément l'incision telle qu'il convenoit, & tirai de la vessie une pierre du poids de deux onces & une drachme, qui à un bout étoit pleine d'asperitez, outre quelques autres moins pointues & plus séparées en différentes parties de sa surface. Cette circonstance (joint à ce qu'il ne discontinua point les premiers cinq ou six jours de

se plaindre d'une douleur au fondement, quoi que le gonflement aqueux autour du fondement se fût dissipé le premier jour, & que le malade eût vuïdé par l'*anus* le quatriéme jour une assez grande quantité de pus sangui-nolent,) me donna lieu de croire que la vessie avoit été percée vers l'intestin *rectum*, que c'étoit là la cause des douleurs qu'il sentoït étant couché sur le dos, & peut-être d'un épanchement de la liqueur injectée, capable de faire ce gonflement transparent autour de l'*anus*. J'avoüerai même franchement (qu'étant le premier cas de cette espece, & n'ayant d'autre regle pour juger de la quantité de l'injection que le gonflement au-dessus du pubis, qu'on ne pouvoit aisément discerner à

cause de la dureté de son ventre;) il pouvoit arriver que j'eus injecté une trop grande quantité de liqueur pour une vessie si malade. Je fus obligé de le quitter le quinzième jour; le vingt il jeta un ver long d'un pied & demi, & eut par l'*anus* une seconde évacuation de pus sanguinolent. Malgré tous ces accidens, il partit de l'endroit où il étoit huit semaines après l'opération, parfaitement guéri, ne se plaignant de rien, & sa playe fermement cicatrisée. J'oubliois de vous dire que la nuit après son opération, il se coucha sur le dos sans souffrir de mal de cette posture.

Le 14 Août dernier, je fis la taille au Haut Appareil, à un homme de trente-cinq ans. Il souffroit de la pierre depuis qu'il

se connoissoit ; je lui fis l'incision très-aisément, mais je fus bien surpris lorsque cherchant la pierre, je trouvai vers le fond de la vessie quelque chose du volume d'une grosse noix, encore n'étoit-ce qu'une portion d'une plus grosse piece qui étoit couchée sous la voute de l'os pubis, étendue sur les côtez, & si fortement serrée par une partie de la vessie, que je ne pus introduire une spatule mince entre la vessie & la pierre. Le Docteur *Drummond*, Président de notre College des Medecins, & quatre Chirurgiens étoient présens à cette operation ; je leurs fis tâter la pierre pour en connoître la figure & la vraie situation : ensuite j'essayay de la tirer, en chargeant dans la tenette cette partie de la pierre

qui étoit au fond de la vessie, mais elle se cassa & laissa dans la vessie le gros morceau comme attaché pour toujours, je priay un des Chirurgiens présens d'introduire deux doigts dans l'*anus*, pour presser la pierre, mais ce fut inutilement, la pierre n'obéissoit point du tout; je ne pus rien introduire pour couper la vessie ou elle étoit si resserée sous l'os pubis, tous mes efforts furent inutiles, le septième jour après l'opération, je fis de nouvelles tentatives avec aussi peu de succès qu'auparavant; enfin le pauvre homme mourut le treizième jour. Le lendemain pour avoir moins de difficulté à tirer la pierre de la vessie du cadavre, je coupai les muscles droits à leur insertion au pubis, mais sans effet: il falut scier

l'os pubis même ; la pierre ayant été plusieurs années dans le col de la vessie , celle-cy s'étoit resserrée au-dessus de la plus grosse portion de la pierre & tout autour du col de la plus petite & toutes deux ne s'étendoient pas tout-à-fait si haut que la partie supérieure de l'os pubis ; non-seulement la vessie étoit resserrée autour du col de la petite portion de la pierre qui étoit grosse comme une noix , & qui se sépara de la plus grosse , mais encore un peu plus bas au-dessous de la cavité de l'os pubis , il y avoit autour de la pierre un sillon irrégulier , gravé à la profondeur d'une ligne où la vessie faisoit un second resserrement insurmontable , & de ce sillon la pierre s'élargissoit au-dessus & au-dessous ; elle pese

actuellement même cinq onces. L'injection ayant eu assez de force pour arriver au fond de la vessie apparemment par quelque inégalité sur la partie de la pierre qui étoit serrée, après l'opération l'urine sortit par la verge, le refoulement supérieur de la vessie autour de la pierre ayant laissé quelque passage. De tout ce que je viens de rapporter, il m'est clairement démontré que cette pierre ne pouvoit être tirée par aucune methode; je veux dire, ni par le haut, ni par le grand, ni par le petit Appareil: je travaille présentement à retirer la pierre de la veuve si je puis l'avoir, je l'enverrai à Londres; sinon je vous en enverrai un modele en plâtre. Le 15 du même mois d'Août je taillai au Haut Appareil un

garçon de huit ans, & je lui tirai une pierre grosse comme une noix muscade, il fut en danger par l'imprudence de sa mere, qui le lendemain de son operation lui donna un poisson de *Sherry*, (espece de vin d'Espagne,) en guise de cordial, & le quatriéme jour des ognons crus tout autant qu'il en voulut; cependant il en revint & s'en retourna chez lui à *Glasgow*, tout-à-fait guéri. Quelques jours après l'operation, les plumaceaux qu'on ôtoit de dessus la playe étoient pleins de petites pierres & de graviers gros comme de la graine de moutarde, sans doute ils étoient venus des reins depuis son operation; car je n'avois rien trouvé de semblable dans sa vessie.

Voilà ce que j'ai fait jusqu'à

présent par cette belle operation; j'ai rapporté fidèlement mes bons & mes mauvais succès, & je n'ai rien dit que ce qui s'est passé en présence des Medecins & Chirurgiens de réputation prêts à certifier tous ce que j'ai avancé.

Vous vous ressouviendrez, Monsieur, que je vous dis au mois de Février dernier, que ma methode pour faire l'incision est de découvrir la ligne blanche, & de couper entre les muscles pyramidaux jusqu'à ce que je sente la vessie distendue, qu'alors je plonge avec précaution dans la vessie le bistouri droit, son dos tourné vers l'os pubis, & sa pointe inclinée vers le col de la vessie; qu'aussi-tôt que je vois l'eau sortir je relève mon bistouri perpendiculairement en étendant

l'incision en-haut, assez pour introduire mon doigt aisément, qu'alors je retire le bistouri & mets mon doigt dans la vessie, qu'enfin avec des ciseaux courbes conduits sur mon doigt, j'acheve de faire l'incision d'une grandeur convenable, en coupant la vessie & la ligne blanche tout à la fois.

M. *Cheselden* m'a fait l'honneur de m'envoyer un exemplaire de son livre, où il décrit sa méthode; mais je crois la mienne plus simple, plus prompte, & toute aussi sûre. Ce que je puis assurer c'est que m'en étant servi quatre fois, je l'ai trouvé aussi facile qu'il soit possible de le souhaiter.

Je vous envoie la première édition de la Pharmacopée d'E-

dimbourg, elle est fort rare.

Je vous envoie en même-tems
une petite pierre marquée N^o. 3.
entourée de poils, & le petit fœ-
tus que je vous promis étant à
Londres; dans quelques semaines
je vous manderai comment me
sont venuës ces deux pieces, &c.

Je suis, Monsieur, votre &c.

JEAN MACGILL.





TRAITE
DE
LA TAILLE
AU
HAUT APPAREIL

TROISIEME PARTIE.

DANS laquelle après avoir détaillé deux opérations faites en 1727. à Paris, & à Saint Germain-en-Laye, on fait voir les avantages de cette methode, les cas où elle convient par préférence au grand Appareil, & l'on répond à des objections omises dans les ouvrages précédens.

Dissertation lûe à l'ACADEMIE Royale des Sciences.



Le détail d'une operation à laquelle le malade n'a survécu que quarante-roi s jours, semble ne présenter

que des conséquences peu favorables pour l'opération même ; aussi ne me suis-je pas déterminé aisément à donner mes observations sur le Haut Appareil , ne pouvant montrer celui sur lequel je l'ai mis en pratique pour la première fois , il m'a fallu des motifs bien pressans pour vaincre la difficulté naturelle que nous avons à mettre au grand jour les expériences dont le succès n'a pas eu un certain éclat. De ces differens motifs , l'un m'intéresse particulièrement , & les autres peuvent intéresser la Chirurgie.

1°. Ayant fait la taille au Haut Appareil , sur un homme de soixante-huit ans , & paralitique de la moitié du corps ; il me paroissoit difficile d'échapper aux reproches de témérité qu'on auroit

pû me faire, d'avoir renouvelé à Paris une operation inufitée fur un fujet incapable de lui faire honneur; fi je n'apprenois au public que les douleurs de la pierre ayant déterminées cet homme à fouffrir l'operation de la Taille il a lui-même choifi la methode du Haut Appareil, n'ayant jamais voulu entendre parler de la methode ordinaire: on verra fur quel motif il avoit fixé fon choix.

2°. Mon operation ayant été faite en préfence de plusieurs habiles gens qui efperoient comme moi la guerifon du malade, j'ai vû nombre de Chirurgiens prévenus en faveur du Haut Appareil, fouhaiter qu'elle fut admife dans les grands hôpitaux de Paris: Dans ces circonftances le fi-

lence sur le succès de mon operation, tel qu'il fut, pouvoit donner lieu à des conséquences contre la methode; au lieu que son histoire rapportée avec autant de vérité que d'exactitude, ne peut que servir à effacer les préjuges. En effet on verra que le malade guéri de l'operation, devoit mourir après l'operation; & si l'on examine les choses sans prévention, je ne crois pas qu'on puisse légitimement en inferer quelque chose contre la methode du Haut Appareil.

3°. Il est naturel d'imaginer, qu'ayant eu occasion de faire la Taille au Haut Appareil, j'ai dû faire des recherches sur cette matiere, j'ai crû qu'elles pouvoient être de quelque utilité, & qu'elles feroient d'autant mieux re-

çûës , que j'ai engagez M. *Winslow* à joindre à mes observations celles qu'il avoit promis à l'Aca. demie Royale des Sçiences sur le même sujet.

Pour donner quelque ordre à ma dissertation , je donne 1°. Une histoire succinte de la Taille au Haut Appareil. 2°. Le détail de celle que j'ai faite à Paris , & de celle que j'ay vû faire à Saint Germain-en Laye en 1727. 3°. Les conséquences qu'on peut tirer de ces operations en faveur du Haut Appareil. 4°. Je tâche de déterminer les cas où cette operation convient & ceux où elle ne convient pas. 5°. Je répond à des difficultez contre cette operation , qu'on ne trouve point dans les ouvrages précédens.

ARTICLE

ARTICLE PREMIER.

Histoire de la Taille au Haut Appareil.

ON a nommé la Taille au Haut Appareil, cette methode de tailler en ouvrant la vessie dans son fond & au milieu de l'hypogastre, au lieu que dans la methode ordinaire que l'on nomme le grand Appareil, & que l'on pourroit nommer le bas Appareil, on entre dans la vessie, en dilatant son col.

Avant *Pierre Franco*, Chirurgien de *Turriere* en *Provence*, on ne trouve point d'époque sur la Taille au Haut Appareil; ceux qui citent l'histoire de ce criminel sur lequel on fit des experien-

ces sous le regne de *Louis XI.* ne peuvent déterminer au juste quelle operation on lui fit ; & les sentimens des historiens même sont partagés sur ce sujet. *Monstrelet* dans ses chroniques dit qu'on l'ouvrit pour voir les lieux où sont créés la pierre, colique passion, & maladie de côté. *Mezerai* dit, qu'on entreprit de lui tirer la pierre du rein, & *Rosset* appuie son sentiment ; *Tolet* qui en parle dans son traité de la Litotomie, croit que l'operation qu'on lui fit étoit pour la maladie des intestins, nommée *Volvulus*.

Franco paroît donc avoir fait le premier l'operation du Haut Appareil à *Lauzanne*, en 1560. sur un enfant de deux ans dont il ne pouvoit tirer la pierre par le periné ; n'ayant pû, suivant les

termes , la mener bas avec ses
doigts dans le fondement , parce
qu'elle étoit de la grosseur d'un œuf
de poule ou à peu près. On tire
un grand avantage de l'operation
de *Franco* , en faveur du Haut Ap-
pareil , parce qu'on suppose qu'il
venoit de faire sur cet enfant ,
l'incision au periné suivant la me-
thode de *Celse* ; mais qu'on lise
attentivement son observation ,
on verra qu'il n'est point du tout
parlé d'incision avant celle qu'il fit
au-dessus du pubis , & qu'il ne se
détermina à copper l'enfant par
dessus l'os pubis , que parce que
la pierre ne voulût descendre bas :
En 1561. il donna son observa-
tion dans un traité des *Hernies* ,
imprimé à *Lyon* , où en lisant la
guerison de cet enfant , on est sur-
pris de voir que l'Auteur ne con-

seille à personne de tailler suivant cette methode, sans en donner de raison particuliere.

Le conseil de *Franco* quoique détruit par son propre succès, avoit apparemment intimidé ceux qui l'ont suivis, jusques à *Rosset* Médecin François qui vingt ans après soutint les avantages de cette operation dans un excellent traité de l'operation *Cezarienne*, & donna la Theorie de celle du Haut Appareil; de sorte que depuis *Franco* on n'en a point d'exemple connu jusqu'en 1719. qu'elle a été renouvelée en *Angleterre*, par M. *Douglas*, Chirurgien *Ecossois*, de la Societé Royale de *Londres*, & Litotomiste de l'hôpital de *Westminster*; ensuite par M. *Cheselden* Anglois, de la même Societé & Chirurgien de

l'hôpital de *S. Thomas*, & par Messieurs *Paul*, *Macgill*, & *Thornhill* Chirurgiens.

Messieurs *Douglas* & *Cheselden* ont donnés leurs ouvrages, dans lesquels on voit que depuis Décembre 1719. jusques en Juin 1723. de quinze malades taillez par cette methode il n'en est mort que deux; dans l'ouvrage du Docteur *Middleton*, M. *Thornhill* en a taillé douze, & gueri dix: il paroît que M. *Macgill* en a taillé quatre, & en a gueri trois; de sorte que de trente-un malades taillez par cette methode *, il n'en est mort que cinq; le bruit s'étoit répandu il y a quelques mois, que les Anglois l'avoient abandonnés, j'ai voulu m'assurer de la vérité de cette nouvelle, & j'ai sçû

* Et dont l'Histoire est venuë à ma connoissance.

par M. *Douglas*, frere du Lito-
tomiste que M. son frere ne l'a
interrompuë que parce qu'il ne
s'étoit point présenté de sujet ; &
par une lettre de M. *Freind* à un
de ses amis, que M. *Chefelden* ne
l'avoit discontinuée que pour tail-
ler à la methode de *Rau*, & com-
parer ensemble les differentes
methodes.

La Taille au Haut Appareil est
essentiellement fondée sur deux
principes également vrais ; sça-
voir 1^o. Qu'on peut ouvrir la ves-
sie sans entrer dans le ventre. 2^o.
Que les blessures de la vessie ne
font point nécessairement mor-
telles.

A l'égard du premier principe,
la plûpart des Anatomistes con-
siderent la vessie comme hors du
bas ventre ; elle fait selon quel-

ques-uns, un ventre particulier séparé de l'abdomen par le peritoine qui recouvre la face postérieure de la vessie; aussi prétendent-ils qu'elle n'est point dans la duplicature de cette membrane; quand même on conviendrait que la lame externe du peritoine couvre la face antérieure de la vessie, ce qui seroit nécessaire pour qu'elle se trouvât dans la duplicature, il seroit toujours vrai qu'on peut entamer la vessie sous le pubis, sans entamer la lame interne du peritoine, & la face postérieure de la vessie, par conséquent sans entrer dans le ventre.

Le second principe, que les blessures de la vessie à son fond ne sont point mortelles, est vérifié par tant d'observations, qu'il n'y a pas lieu de le revoquer en

doute. Les anciens avoient imaginez le contraire, sur ce qu'ils croyoient le fond de la vessie membraneux, & en le supposant même, qu'en pourroit-on conclure ? Mais tous les Anatomistes modernes, conviennent que la vessie à des plans de fibres charnuës à son fond comme à son col ; & plusieurs la regardent même comme un muscle creux.

Paré, Rastius, Bauhin, Tulpius, Vanderviel & tant d'autres, rapportent des observations dans lesquelles on voit des guérisons parfaites des playes qui entamoient la vessie dans son fonds. J'en ajouterai ici quelques-unes qui sont moins répandues.

Il y a bien des années que feu mon pere tira à un soldat des

Invalides par l'operation de la Taille ordinaire, une pierre qui avoit pour noyau une balle de mousquet entrée dans la vessie du soldat par un coup de feu qu'il avoit reçu à l'hypogastre, plusieurs années auparavant: il guérit de son operation.

M. *Guérin* célèbre Chirurgien de Paris, a guéri M. *de Corneillan*, Lieutenant du Regiment de *Languedoc*, Infanterie, d'un coup de fusil qu'il reçut au siege de *Saint Sebastien*, & dont l'entrée étoit à la ligne blanche, quatre doigts au-dessus du pubis, la sortie à la fesse gauche, quatre doigts à côté de l'*anus*. L'urine sortit par les deux playes, & la vessie se remplit de caillots de sang, l'escarre ordinaire aux playes d'armes à feu laissa une grande breche à la vessie;

on travailla à la réunion de la playe du ventre, mais la playe postérieure fut dilatée, & l'ouverture fut entretenue par une sonde de poitrine garnie & des injections pendant vingt cinq jours, au moyen de quoi cet Officier fut guéri en deux mois de tems sans fistule.

M. de Traytorens, Medecin d'*Arverdun*, envoya à l'Academie en 1724. l'histoire de la blessure qu'un maçon de la comté de *Neuf-Chatel*, reçût par un coup de fusil dans le bas ventre. La balle du poids d'un once, ayant d'abord percé une porte & entraîné quelque fragment de bois, entra avec un morceau de l'étoffe de l'habit du maçon, dans la partie gauche du bas ventre de ce malheureux, à un pouce de l'os

pubis, & à deux doigts de la ligne blanche; le bas du muscle droit & l'artere épigastrique furent ouverts, le fond de la vessie & l'os *sacrum* furent percez, & la balle sortit trois travers de doigt à côté & au-dessus de l'*anus*; il y eût toutes fortes d'accidens, l'urine coula un mois par les playes, elles étoient pansées avec un seton qui en traversoit tout le trajet, & malgré les circonstances graves de cette grande blessure le malade guerit en sept semaines. *

Essentiellement fondé sur les deux principes établis, j'avois adopté la Taille au Haut Appareil, long-tems même avant qu'elle eût été renouvelée en Angle.

* Lisez l'histoire de l'Académie Royale des Sciences; année 1725.

terre ; je fus fort aise d'apprendre qu'elle s'y faisoit avec succès, & j'ai vû plusieurs habiles gens entr'autres M. *Winslow*, & M. *de la Peironie*, en être les Partisans. J'attendois une occasion favorable pour la faire ; j'ai crû que c'en étoit une que de trouver un malade qui demandât lui-même à être taillé précisément de cette façon : c'est son Histoire que je vais donner dans l'article suivant, où l'on verra que quoique la méthode des Anglois soit plus simple que celle de *Rosset*, j'ai encore simplifié celle des Anglois. J'aurois bien souhaité pouvoir joindre à mon observation celle qui est citée dans un discours imprimé avec le *Traité de la Taille* par M. *Colot* ; mais je n'en ay point eu jusqu'à présent un détail assez

circonftancié pour en faire ufage. J'ai été témoin de celle qui a été faite à S. Germain en Laye, & qui a réuffi, on en trouvera le détail à la fuite de la mienne.

ARTICLE II.

Histoire de deux Tailles au Haut Appareil, faites en 1727. l'une à Paris, l'autre à Saint Germain en Laye.

AU mois de May 1727. faifant les fonctions de Chirurgien Major de l'Hôtel Royal des Invalides, en l'abfence de M. Bouquot, je trouvai le fieur Duprat Officier, tourmenté des douleurs de la pierre avec difficulté d'uriner. Je le sondai, & après avoir tiré par la sonde trois demi-septiers d'urine, je touchai fens-

blement une pierre que je jugeai être seule & assez grosse ; j'informai le malade de son état, je ne le pressai point pour l'opération de la Taille, âgé de soixante-huit ans & paralitique de la moitié du corps, il n'avoit rien de fort engageant pour un Operateur ; ce fut lui-même qui demanda l'Operation, je l'y préparai, & comptant le tailler au grand Appareil, je fus très-surpris lorsqu'il me déclara qu'il vouloit être absolument taillé *par en haut & à la manière des Anglois*, ce sont ses termes. En vain je lui représentai que cette methode étoit inusitée, que je n'avois point encore fait cette operation, il persista à dire qu'on ne le tailleroit point autrement, & qu'il esperoit d'en guérir. Je voulus sçavoir quelle rai-

son l'engageoit à s'expliquer si nettement en faveur de cette méthode ; il répondit qu'il avoit vû dans une affaire un Officier recevoir un coup de pistolet dans la vessie, qu'il avoit vû sortir l'urine par sa playe, & que cet Officier bien soigné étoit parfaitement guéri ; de-là il concluoit assez naturellement qu'un coup de bistouri pour lui tirer sa pierre devoit être plus facile à guerir qu'un coup de pistolet ; le voyant ferme dans sa resolution, je lui fis l'operation au Haut Appareil, le 27. de Mai, en presence de Messieurs *Winslow* & *Boyer* Medecins*, Messieurs *la Peyronie* & *Guerin* Chirurgiens, & grand nombre d'assistans.

Pour faire cette operation, je

* *M. Maloët* Medecin de l'Hôtel étoit malade.

ne me servis point de table , pour épargner au malade la frayeur de l'Appareil ; je préparai seulement un lit à côté du sien , je mis sous le matelas & aux pieds du lit un autre matelas en travers , & entre les deux une planche posée dans un plan incliné des pieds à la tête ; je fis mettre le malade sur ce lit , dans une situation telle que la poitrine fut plus basse que le ventre , & la tête plus basse que la poitrine , les cuisses plus hautes que le ventre , & les jambes pendantes au de-là du lit , attachées vers les genoux aux colonnes du lit , & chaque main tenue ferme par celles de deux assistans.

Comme j'avois déjà fondé le malade , j'étois sûr que sa vessie étoit grande ; me proposant de la remplir d'eau sans trop la disten-

dre, je pris deux vaisseaux, qui tenoient chacun trois demi-septiers; je mis un algali ordinaire dans la vessie: il sortit assez d'urine pour remplir un des deux vaisseaux, & sur le champ, je seringuai autant d'eau chaude dans la vessie, en adaptant simplement une seringue ordinaire à l'embouchure de l'algali. Ayant employé l'eau du bassin, j'en seringuai de plus environ trois onces; alors le malade se plaignit, & la vessie me parut portée fort haut, quoique la quantité d'eau ajoûtée à celle qui étoit égale à la quantité d'urine vuidée auparavant, fut peu considerable.

A la premiere plainte du malade, je retirai la seringue & l'algali, pendant lequel tems il sortit un peu de l'injection; pour em-

pêcher le reste de s'écouler, je fis prendre la verge entre deux doigts d'un Chirurgien qui comprimant l'uretre, retenoit l'injection & tenoit la verge baissée vers le fondement; cette situation du Chirurgien qui tient la verge, a deux commoditez: elle laisse à l'Operateur la liberté de travailler, & elle tend la peau qui doit être coupée au dessus du pubis.

J'étois placé au côté droit du malade, je fis avec un bistouri droit ordinaire au milieu de la region hypogastrique une incision longitudinale de quatre travers de doigts à la peau & aux graisses, cette incision s'étendant par en bas sur le pubis même & jusqu'à la racine de la verge; à mesure que je coupois de la main droite, le doigt *index* de ma main gauche

suivoit mon bistouri, au moyen dequoi j'étois guidé pour l'étendue de mon incision; j'entamai ensuite la ligne blanche par une seconde incision parallèle à la première, mais un peu moins longue tant en haut qu'en bas; lorsque j'eus coupé les fibres aponévrotiques de cette partie jusqu'au pubis, je sentis sous mon doigt la vessie gonflée, je reconnus la fluctuation dans une étendue de deux travers de doigt; pour lors je remis le bistouri droit, pour en prendre un courbe arrêté dans son manche, & à l'extrémité de l'*index* de ma main gauche, je plongeai le bistouri dans le corps de la vessie en la coupant très-vîte de haut en bas vers le pubis, je m'attendois bien qu'aussi-tôt que la vessie seroit entamée, l'injection

sortant impétueusement, elle s'affefferoit promptement; mais comme le doigt *index* de ma main gauche n'abandonnoit pas un instant l'instrument conduit par la droite, sitôt qu'il eut fait assez d'ouverture pour laisser entrer mon doigt, je le portai dans la vessie, je le recourbai du côté du nombril, & je tins la vessie suspenduë, pour ainsi dire, afin d'achever sûrement mon operation.

Mon incision à la vessie me parut de deux travers de doigt; l'eau injectée en sortit précipitamment, je ne fis que quitter le bistouri courbe, & à la faveur de l'eau qui continuoît de sortir, je portai le pouce & le doigt *index* de ma main droite dans la vessie vers le col, & je tirai très aisément avec les deux doigts une

pierre d'une surface fort âpre, de figure oblongue, du volume d'une grosse noix, & du poids de cinq gros; je reportai ensuite les deux mêmes doigts dans la vessie, pour reconnoître s'il n'y avoit point d'autres pierres, & je ne sentis ni pierre ni gravier.

Du premier moment de l'opération, à celui de l'application de l'Appareil, l'opération ne dura que deux minutes & demie, ce qui fut observé par deux personnes différentes. La playe donnoit peu de sang, & je jugeai bien qu'il n'étoit pas nécessaire de beaucoup comprimer pour l'arrêter; comme j'allois appliquer des plumaceaux, il me vint dans l'esprit que des brins de charpie pourroient par hazard tomber dans la vessie & s'y perdre; ce qui deviendrait

comme on l'a déjà vû, la baze d'une nouvelle pierre; je demandai un morceau de linge de la grandeur de la main, & qui pût excéder de beaucoup l'étendue de la playe; je l'appliquai le premier sur la playe, & j'appliquai ensuite sans crainte & sur le linge même assez de charpie pour en faire un monceau plus élevé que la playe. Je mis plusieurs compresses graduées, recouvertes d'une très-large, d'une serviette qui faisoit le tour du corps, & de deux tours de bande.

Je fis ensuite porter le malade dans son lit chaud, & garni comme il convenoit pour recevoir les urines. Il fut saigné quatre heures après l'Operation, les urines mouillant son appareil, il fut changé de quatre heures en qua-

tre heures, & chaque fois on couvroit le ventre de compresses trempées dans un mélange chaud d'huile rosat, & d'eau de vie. Le lendemain de l'Operation, je pansai la playe avec un bourdonnet plat, lié par un bout, & un plumaceau par dessus, l'un & l'autre couvert du digestif de M. *Chefelden* décrit à la page 51. Il fut resaigné le second jour de l'Operation. Pendant les trois premiers jours, je trouvai sur la playe des caillots d'un sang noir que je crus avoir été chassés de la vessie avec l'urine, après que le sang eut coulé de la playe extérieure dans la vessie. Cette réflexion fit même que je ne me pressai point de mettre la sonde dans la vessie pour dérober l'urine à la playe, & faciliter la réunion, parce que je

craignois que le plus fluide coulant par en bas, les caillots de sang, & peut-être du fable, s'il y en avoit eu, ne fussent demeurés dans la vessie vers le col, au lieu que le flot de l'urine pouvoit fort bien entraîner l'un & l'autre par la playe superieure.

Le premier de Juin, ayant vû les urines fort claires, & que la playe ne jettoit ni gravier ni caillot, je mis dans la vessie une sonde courte; le lendemain m'étant aperçû que les compresses étoient moins trempées d'urine, le malade ne fut pansé que de six heures en six heures.

Le 5. les compresses n'étant point mouillées du tout, il ne fut plus pansé que deux fois le jour. Pendant ces neuf jours, il observa une diette exacte, n'eut aucun
ressentiment

ressentiment de fièvre, point d'altération, point de tension aux parties voisines de la playe : les urines qui couloient par la sonde étoient fort claires, mais le malade turbulent, qui le lendemain de son operation s'étoit levé nud, & sans le secours de personne pour quelques besoins, commença à donner des preuves plus marquées d'un esprit, que je me contenterai par politesse d'appeller inquiet & capricieux.

Le 14 Juin, croyant la playe de la vessie recollée, j'ôtai la sonde, mais l'urine ayant sorti par la playe, je la remis le même jour, & l'y laissai jusqu'au 21. Pendant ce tems-là, il n'est sorte de mouvement que notre malade ne se donnât, voulant qu'on lui ôte la sonde, menaçant tout le monde, &

se mettant dans toutes fortes de postures si fâcheuses, que je le trouvois souvent rendant du sang par la verge, sans doute faute de garder le repos qui convient quand on a dans la vessie un instrument capable de la blesser.

Le 21. Juin, qui faisoit trois semaines & quatre jours depuis l'operation, tems auquel M. *Chefelden* marque que l'urine avoit cessé de couler par la playe de ses malades, j'ôtai la sonde au mien, & véritablement il ne sortit pas une goutte d'urine par la playe; mais il n'en rendit pas non plus par le canal ordinaire: de sorte que le lendemain je fus obligé de remettre la sonde, en me proposant de l'y laisser quelque tems.

A cet accident près, il étoit depuis vingt-six jours de l'opera-

tion en si bon état, qu'on ne doutoit plus un moment de la guérison; les Chirurgiens préposés pour ne point le quitter de vûë, en doutoient encore moins que moi, puisqu'ils avoient jugé à propos de ne le plus garder, & c'est ce tems de leur négligence, qui est l'époque sûre de la décadence du malade.

Depuis quelques jours, je lui avois permis de la soupe & une aîle de poulet roti; quand il cessa d'être observé, il mangea des fruits de la saison, du rognon de veau, & choses semblables, il but du vin pur, & le 22. de Juin je lui trouvaî de la fièvre; il fut mis à une diette très sévère, je le saignai deux fois dans la journée du 23. on lui ordonna une décoction legerement amere pour boisson,

& il eut bien soin de n'en point boire. Le 24. la fièvre continua, on lui ordonna de boire alternativement d'une tisane simple, & d'une infusion de quinquina avec la corne de cerf; le soir il n'en avoit point bû, & pour me rassûrer, il me dit qu'à la place du quinquina, il avoit mangé quatre cerises.

Le 27. 28. 29. il eut le dévoyement & des déjections qui nous firent juger aisément qu'il s'étoit surchargé d'alimens. Le 30. on voulut le purger, jamais il ne voulut l'être.

Le premier Juillet, ce fut avec une peine infinie, qu'on lui fit prendre un peu de catolicum double & de manne; le remede fit ce qu'on desiroit, & le malade parut mieux; mais sans cesse impatient,

ne buvant point, arrachant sa sonde avec violence, il s'attira sans doute par les fréquens heurtemens de la sonde contre les parois de l'uretre, un dépôt dont la matiere ayant usé une partie du canal, & la peau de la verge se fit jour à côté du corps caverneux gauche, laissant une cavité dans le scrotum jusqu'au haut de la cloison : je lui ouvris ce dépôt le six.

Enfin le dévoyement se soutenant toujours, & les remedes interieurs étant inutilement ordonnés, il mourut le 9. Juillet, la cicatrice de la vessie paroissant solidement faite, & celle de la playe des tegumens conduite aux trois quarts.

Le 10. je fis l'ouverture de son corps, en presence de Messieurs

Winslow & Boyer Medecins, & de Messieurs *Bouquet & Houstet* Chirurgiens ; Messieurs *Petit* Anatomistes de l'Academie Royale des Sciences y avoient été mandés.

J'ouvris le bas ventre avec beaucoup de circonspection, & pour voir en entier la face postérieure de la vessie, je fis une incision transversale aux tegumens du bas ventre au dessus du nombril, aux deux extrémités de cette incision j'en commençai de chaque côté une autre prolongée obliquement le long des îles jusqu'aux aînes, ensuite je renversai de haut en bas la portion des tegumens, des muscles & du peritoine qui couvre le bas ventre depuis le nombril jusqu'au pubis : alors on reconnut sensiblement que l'incision faite à la vessie ne

communiquoit en aucune façon avec le ventre, & on ne put appercevoir par cette partie postérieure aucun vestige de cicatrice; je ne la reconnus qu'en coupant sous le pubis, le tissu cellulaire de la membrane qui recouvre la vessie antérieurement, avec laquelle membrane la vessie s'étoit renduë étroitement adhérente à l'endroit de sa cicatrice, & là son tissu étoit un peu plus ferme que dans l'état naturel.

Cette circonstance ayant été bien vérifiée par *M^r Winslow*, je voulus examiner toutes les parties voisines de la vessie; pour cela je coupai le peritoine aux côtés de la face interne du bassin, je fis différentes ouvertures dans le bassin, & sous le pubis, sans trouver nulle part ni pus, ni urine, ni ferosité

infiltrée ou épanchée dans aucune partie du bassin, ni sous les muscles piramidaux, ni dans les aînes, ni le long des cordons spermatiques. Ce qui parut bien singulier & bien à l'avantage de l'opération, c'est que la vessie étant tout-à-fait ouverte, on ne pouvoit en aucune façon déterminer où l'incision avoit été faite, tant la réunion étoit exacte; j'ai même remarqué que la petite playe des tegumens qui restoit à cicatrifer ne répondoit qu'à une partie de la cicatrice de la vessie, l'autre étant cachée sous le pubis, quoique l'incision n'y eût pas été faite.

Au reste la tunique interne de la vessie étoit livide, la pourriture y avoit été portée par celle de la membrane interne de l'uretre, & celle-ci étoit une suite du

dépôt qu'y avoient causés les frottemens réitérés d'une sonde perpétuellement arrachée & remise, ce qui n'est que trop suffisant pour blesser, enflammer & mortifier des parties aussi délicates. Voilà dans la grande exactitude, les circonstances de mon operation: voici celles de l'operation faite à *Saint Germain en Laye*.

Le 10. Décembre 1727. M^r *Berrier* Chirurgien de *Saint Germain en Laye* tailla au Haut Appareil un enfant de quatre ans, nommé *Louis Amon*, à qui il avoit trouvé la pierre à l'âge de deux ans qu'il l'avoit fondé. L'operation fut faite en presence de Messieurs *Dodard* & *Helvetius*, premiers Medecins, M. *Senac*, M. *Dureclaux* & moi: les cris de l'enfant la rendirent un peu longue;

les intestins poussés en bas par le diaphragme s'opposèrent à la dilatation de la vessie par l'injection, & la tension des muscles droits empêcha de reconnoître sensiblement si la vessie étoit remplie; on s'apperçût qu'elle ne l'étoit pas lorsque l'incision à la ligne blanche fut faite : alors M^r *Berrier* reporta la sonde dans la vessie, pour être guidé dans l'incision qui fut faite sur la pierre même, & qui ayant été suffisamment étendue, donna la facilité de tirer la pierre avec les doigts; c'étoit une pierre âpre & de la grosseur d'une muscade un peu aplatie.

L'incision ayant été prolongée un peu haut du côté du nombril, le peritoine poussé par les intestins & les cris de l'enfant, parut s'avancer à l'angle supérieur de la

playe ; pour éviter de l'entamer ,
M. *Helvetius* y tint un doigt pen-
dant tout le tems de l'operation ,
& pour le soutenir après l'opera-
tion , on fit un point de future aux
tegumens à la partie superieure
de l'incision. La playe fut pansée
avec quelques plumaceaux secs ,
une embrocation avec les huiles
rosat & de camomille sur l'abdo-
men , le scrotum & la verge ; des
compresses , & une simple bande.
Le malade fut mis au lit , & se plai-
gnit pendant une heure & demie
après l'operation ; à deux heures
après midi , il fut seigné , à trois
heures il s'endormit , à quatre il
s'éveilla , criant qu'il vouloit uri-
ner , & rendit un peu d'urine par
la verge & par la playe. Il se ren-
dormit une demie heure , & fut
tranquille jusqu'à six heures du

soir, qu'il fut pansé avec un plumaceau couvert d'un digestif simple, l'embrocation, & des compresses trempées dans une décoc-tion d'absinthe, camomille & fleurs d'hypericum bouillies dans l'eau, ce qui fut renouvelé de trois en trois heures pendant les dix premiers jours. A sept heures, on lui tira une palette & demie de sang; à huit, il prit un narcotique, se coucha sur le ventre, & dormit par intervalle deux heures. Sa playe commença à fournir une urine sanguinolente; (depuis ce tems-là, les urines n'ont paruës chargées d'aucune matiere, quoiqu'on fit coucher le malade sur le ventre de tems à autre.) A minuit, il fut pansé, un quart d'heure après il s'endormit, & sommeilla trois heures de suite.

Le 11. à sept heures du matin, on fit le pansement, & on le renouvela quatre fois par jour comme les précédens, en ajoutant seulement dans l'embrocation un peu de blanc rasis fondu, pour empêcher l'excoriation que l'urine auroit pû faire aux parties; le malade parut agité ce jour-là, & fut dans une grande moëteur. A minuit, on lui donna trois gros de syrop de diacode dans un verre de tisanne, il s'endormit aussitôt & resta tranquille jusqu'à quatre heures du matin.

Le 12. il eut un petit dévoyement, & dans la matinée six évacuations d'une bile jaune & écumeuse. La playe parut se nettoyer, & la supuration s'établir, aucune inflammation au bas ventre, au scrotum, à la verge; le poulx de-

vint plus tranquille, la moëteur cessa, & l'enfant demanda à manger. A trois heures après midi, il y eut une autre évacuation de matieres plus épaisses. Dans la nuit suivante, on lui donna un narcotique, & après le pansément fait à minuit, il dormit environ cinq heures.

Le 13. les pansemens lui furent plus douloureux, le poulx fut plus agité, & il y eut un peu de chaleur à la peau, ce qui obligea de réiterer la seignée sur les neuf heures du soir.

Du 13. au 18. qui étoit le huitième jour de l'opération, il n'y eut rien de singulier, la fièvre & les accidens cessèrent, le malade rendit un peu de pus par la verge, & on lui mit une petite sonde de plomb dans la vessie, qu'on eut

soin de remettre aux deux panse-
mens du matin & du soir jusqu'au
vingt-quatre.

Ce même jour, quinzième de
l'operation, le malade demanda
à uriner, & rendit quelques gou-
tes d'urine par la verge.

Comme on le faisoit lever qua-
tre ou cinq fois par jour, & un
quart d'heure chaque fois; le 26.
du mois, dix-septième de l'ope-
ration, étant debout, il rendit par
la verge un demi verre d'une u-
rine assés belle, & depuis ce jour
jusqu'au 2. Janvier 1728. vingt-
quatrième jour de l'operation, les
trois quarts de l'urine sortirent
par la verge, & le reste par la
playe.

Du 2. au 8. il n'est rien sorti
par la playe qui a été parfaitement
guerie au bout de trente jours.

Depuis, l'enfant a uriné, & continuë d'uriner par la verge, sans aucune douleur, se porte bien, a repris de l'embonpoint, & a été présenté à l'Académie Royale des Sciences, le troisiéme jour de Mars. Je passe aux consequences qu'on peut tirer de ces deux operations, en faveur de la Taille au Haut Appareil.

ARTICLE III.

Consequences tirées de ces deux Operations, à l'avantage du Haut Appareil.

Après l'Histoire de ces deux Operations, il est difficile de se refuser aux consequences avantageuses qui se presentent naturellement en faveur de la me-

thode. Sans repeter ici ce qu'on a dit avant moi sur cette matiere ; de l'Operation faite aux Invalides, je tire les consequences suivantes.

1°. La situation est moins effrayante pour le malade que celle qui est prescrite pour le grand Appareil ; & elle est plus sûre pour l'Operateur, que des Assistans mal entendus dans la façon de lier le malade, ou de le tenir lié pour le grand Appareil, peuvent considerablement déranger.

2°. Quelle difference entre le Haut & le Grand Appareil pour la facilité & la celerité de l'Operation ! avec deux bistouris, un seul même en cas de besoin, on peut faire l'incision au Haut Appareil ; sitôt qu'on est entré dans la vessie, un doigt de la main

gauche sert de conducteur, deux doigts de la main droite servent de tenettes.

3°. En touchant la pierre immédiatement avec les doigts, on est sûr de la tirer d'abord qu'on l'a faisi, on est encore sûr de la tirer en quelque endroit de la vessie qu'elle soit cachée; avantage refusé au Grand Appareil, où la pierre échappe souvent aux tenettes, parce qu'elle est petite, ou parce que la vessie étant grande, la pierre se niche sur les côtés.

4°. Le Haut Appareil est une incision dans une partie de la vessie aisément extensible; le Grand Appareil est une dilatation forcée du col de la vessie, qu'on ouvre avec violence: le Haut Appareil est donc bien moins douloureux.

5°. Les pansemens au Haut Ap-

pareil sont aussi faciles que l'opération; on n'a pas plutôt tiré la pierre, qu'il faut tendre à la réunion, on n'a point besoin de tente, de canules, de bandage incommode.

6°. Ayant observé que la cicatrice faite à la vessie, se trouvoit en partie sous le pubis, j'en conclus que lorsque la vessie s'affesse par l'évacuation de la liqueur injectée pour l'opération, & de l'urine après l'opération, elle se concentre pour ainsi dire dans le bassin; alors l'incision de la vessie & l'incision des tegumens ne se trouvent plus vis-à-vis l'une de l'autre; de-là résulte une plus grande facilité pour l'adhérence mutuelle des parties, & moins de danger de la fistule, après l'extraction même des plus grosses pierres.

De l'Operation faite à *Saint Germain en Laye*, je tire les conséquences suivantes. 1°. Si dans une incision allongée en haut, le peritoine qui s'est présenté n'a point été ouvert, malgré les cris continuels de l'enfant, qui le pouffoient en bas, il n'y a pas à craindre qu'on l'ouvre dans une personne qui sera tranquille, pour peu qu'on prenne de précautions.

2°. L'incision fut faite dans la vessie, sans avoir été élevée par l'injection, & l'Operateur n'est point entré dans le ventre : donc il est très-facile d'éviter ce danger, dans une vessie distendueë par l'injection.

3°. La vessie étoit fort petite, l'incision n'en a pas moins été faite ; donc l'experience est contre

ceux qui prétendent qu'il faut absolument pour cette operation des vessies très-grandes.

4°. Si cette Operation a réussi dans un enfant de quatre ans qui souffroit depuis trois, & qui s'est tourmenté dans l'operation & après, le succès doit être plus sûr dans une personne d'un certain âge, dont les parties setont plus amples, & qui fera plus raisonnable.

J'ajoute à tous ces avantages, ceux que M. *Douglas* reconnoît dans l'Operation du Haut Appareil, sçavoir, qu'elle ne peut pas causer d'impuissance ni d'incontinence d'urine, qu'on ne court point risque de déchirer la vessie, qu'enfin si l'Operateur jugeoit la pierre trop grosse, il pourroit la laisser, & prevenir la mort du ma-

lade, qui suit de près l'extraction des grosses pierres au Grand Appareil.

Voilà bien des raisons de préférer le Haut Appareil au Grand, cependant je ne prétens point élever l'un aux dépens de l'autre, & je prendrois assez mal mon tems pour cela; car il semble que depuis quelques années, le Grand ait mieux réussi qu'à l'ordinaire. Il est aisé d'en juger, en consultant les Registres des Hôpitaux de Paris, où on taille le plus. Messieurs les Administrateurs de l'Hôtel-Dieu, m'ayant procuré un extrait fidel de leurs Registres, & le R. P. Infirmier de la Charité, m'ayant communiqué celui de cet Hôpital; il n'est point hors de propos d'en faire ici le détail, que je prie le Lecteur de comparer

avec celui qu'on lit dans le Discours imprimé avec l'Ouvrage de M. Color. pag. XLII.

		taillés. guéris. morts.		
En 1720.	{ L'Hôtel-Dieu.	70.	52.	18.
	{ La Charité.	26.	23.	3.
1721.	{ L'Hôtel-Dieu.	65.	51.	14.
	{ La Charité.	23.	11.	12.
1722.	{ L'Hôtel-Dieu.	75.	56.	19.
	{ La Charité.	29.	20.	9.
1723.	{ L'Hôtel-Dieu.	75.	49.	26.
	{ La Charité.	27.	16.	11.
1724.	{ L'Hôtel-Dieu.	83.	49.	34.
	{ La Charité.	26.	16.	10.
1725.	{ L'Hôtel-Dieu.	52.	32.	20.
	{ La Charité.	29.	13.	16.
1726.	{ L'Hôtel-Dieu.	91.	60.	31.
	{ La Charité.	23.	16.	7.
1727.	{ L'Hôtel-Dieu.	93.	71.	22.
	{ La Charité.	25.	22.	3.

TOTAL en huit ans. . . . 812. 557. 255.

taillés. guéris. morts.

J'espere que ces remarques ne me feront point soupçonner de partialité, je consens même qu'elles servent à l'éloge des Chirurgiens de Paris, qui paroissent avoir perfectionnés la Taille au Grand Appareil, autant qu'elle peut l'être; mais en doit-on moins admettre celle au Haut Appareil, & peut-on trop multiplier les différentes façons de faire une operation, s'il est vrai qu'on trouve dans la pratique différentes circonstances, dont les unes demandent une methode, les autres une autre? Or cette proposition est vraie en general, elle est vraie en particulier dans le cas de la Taille; en voici une preuve fort simple, tirée de la difference des corps étrangers qu'on peut avoir à tirer de la vessie, & qui établira

ra

ra la nécessité des différentes sections de la vessie à son col & à son fond, suivant differens cas.

La vessie est non-seulement le receptacle des pierres qui en se moulant à la surface concave de la vessie, à mesure qu'elles grossissent, affectent ordinairement une figure ronde plus ou moins reguliere; mais encore elle peut recevoir & retenir dans sa capacité des corps étrangers, dont les uns peuvent y avoir été poussez par la verge, d'autres y être entrez par violence & en faisant playe à ses enveloppes. Si ces corps étrangers sont de figure cylindrique, & sur-tout d'une consistance solide, par quel endroit sera-t-il plus sûr d'entamer la vessie pour les tirer, ou a son fond, ou a son col? Sans doute, ce sera par le fond,

M

1^o. Parce qu'il sera plus aisé de proportionner l'incision à l'étendue du corps étranger. 2^o. Parce qu'on aura un avantage qu'on n'a point aux autres methodes, qui est celui de porter les doigts dans la vessie: de sorte que si le corps étranger est posé en travers, on peut le prendre à un bout & tirer aisément ce qu'on n'auroit peut-être jamais pû tirer ou qu'avec une extrême violence par le col; si le corps étranger est incrusté, on tirera ensemble le noyau & les incrustations; s'il est d'une matiere fragile, on ne le serrera qu'autant qu'il faut pour le tirer en entier & d'une seule fois, au lieu qu'on l'auroit mis en pieces avec les tenettes au grand Appareil.

Or tout ceci n'est point une

imagination; l'instrument même dont on s'est servi pour soulager un malade d'une retention d'urine, peut devenir la cause funeste d'une autre maladie tout au moins aussi dangereuse. Une sonde est pailleuse, un malade est difficile à sonder; après quelques résistances on entre dans la vessie, on en tire l'urine, & on est surpris de tirer ensuite une sonde plus courte qu'elle n'étoit en entrant, un morceau de la sonde plus ou moins long est resté dans la vessie, quelle methode plus propre à l'extraction d'un corps étranger de cette espece, que le Haut Appareil?

Des Chirurgiens ont vûs cet accident arriver en se servant de sondes de plomb trop minces, des malades en ont été quelquefois cause en voulant se sonder eux-mêmes.

mes. En voici deux exemples singuliers. En 1720. un Cavalier du Regiment de Beaujeu, ne pouvant uriner à cause d'une petite pierre qu'il avoit dans le canal, s'avisa de la vouloir repousser avec un long morceau de plomb qu'il arrondit & travailla lui-même; il vint réellement à bout de repousser la pierre, mais lorsqu'il retira sa sonde, il fut bien surpris de la trouver plus courte de moitié, un morceau étoit entré & resté dans la vessie; il attendoit avec frayeur les suites de son aventure; il fut bientôt après tourmenté des douleurs de la pierre, & envoyé aux *Invalides*, où je le taillai le 13 Septembre au Grand Appareil; je ne tirai le jour de l'opération que des fragmens de pierre qui étoient autour de la

sonde, le morceau de plomb me manquoit & je ne pus le tirer, il le fut dix jours après ayant été heureusement chargé par un bout; depuis je lui tirai vingt morceaux de pierres qui avoient été séparées de la sonde, il guerit avec peine, & resta fistuleux.

Comparons cet événement avec ce qui probablement seroit arrivé si mon malade eût été taillé au Haut Appareil; le morceau de plomb fût tiré le dixième jour après l'opération, il l'auroit été dans l'opération; il fut chargé par un bout par le plus grand hazard, il l'auroit été nécessairement par le choix que les doigts en auroient faits; les incrustations pierreuses furent séparées de la pierre & tirées en cinq différentes fois, j'aurois tiré le tout ensemble; en-

fin le taillé resta fistuleux, il auroit été guéri sans fistule.

L'année suivante, M. du Conte le fils, Chirurgien major de *Strasbourg*, m'envoya l'histoire d'un Suisse qui se sentant peine à uriner, s'avisa de se sonder avec sa pipe; un bout se cassa & demeura dans la vessie, engagé dans le col par l'autre bout. Cette situation déterminoit plus précisément l'incision au grand Appareil, parce qu'on sentoit un bout du morceau qui pouvoit donner prise pour le tirer; mais s'il étoit tombé dans la vessie & qu'il y eût été embarqué, le Haut Appareil auroit été préférable. Il seroit très-facile de prouver ici, qu'il y a une analogie entre ces corps étrangers, & certaines pierres plates & longues, par rapport à

la difficulté de les saisir avec des tenettes justement suivant leur plus petit diamètre.

Voilà plusieurs raisons d'admettre le Haut Appareil qui est une perfection de la Taille en general, qui est moins dangereux que le grand, & dont la facilité peut dispenser les sujets auxquels il convient de venir du fond d'une province chercher les litotomistes des grandes villes.

Cette facilité n'exclue point cependant certaines connoissances qu'il faut avoir de la structure & de la situation des parties : & l'on a annoncé fausement dans deux mercures de l'année 1725. que cette operation avoit été faite en *Suisse*, par un Suisse payfan. On trouvera à la fin de cette dissertation, les éclaircissemens né-

cessaires sur cette histoire qui n'est rien moins que celle d'une Taille au Haut Appareil.

Quoique je sois persuadé des avantages & de la facilité de cette operation comparée à la methode du grand Appareil ; je crois qu'il seroit imprudent de l'entreprendre indistinctement sur toutes sortes de sujets , peut-être est-ce pour l'avoir fait sans choix qu'elle a été un peu décréditée en *Angleterre* même , si on en croit les bruits répandus depuis quelque temps.

L'habileté du Chirurgien fera donc de sçavoir choisir à propos celle des deux methodes qui convient le mieux à son sujet : c'est pour cela qu'il faut déterminer les cas où le Haut Appareil est praticable, ceux où il ne l'est

point, & ceux où, quoiqu'il puisse être pratiqué, il ne doit point l'être.

ARTICLE IV.

Des conditions nécessaires aux sujets pour la Taille au Haut Appareil.

IL n'y a nulle apparence que *Franco* eût pris la précaution de remplir la vessie dans l'enfant qu'il tailla le premier au Haut Appareil; il ne seroit donc pas surprenant qu'il eût trouvé des difficultez qui l'engagerent à ne point conseiller cette operation quoiqu'elle lui eût réüffie. Ceux qui l'ont suivis depuis *Rosset*, paroissent être prévenus de la nécessité d'éloigner la vessie du fond du bassin, de l'élever au-dessus du pubis, & de lui faire prononcer

exterieurement une tumeur un peu saillante qui semble fixer sa situation.

Pour cela, les Auteurs proposent differens moyens ; je ne crois pas qu'on mette jamais en usage la dilatation de la vessie par l'introduction de l'air, & je la croirois d'autant plus dangereuse que l'air peut faire des écarts que l'eau ne feroit peut-être pas. Mais en admettant l'injection de l'eau comme le meilleur moyen, il faut répondre à deux difficultez qu'on fait, l'une sur la capacité de la vessie, l'autre sur le danger de mettre les fibres charnuës de la vessie hors de leur ton, auquel cas ne pouvant aisément reprendre leur ressort, le muscle appelé *detrusor urinae* ne pourroit faire son action.

A la premiere difficulté je répond qu'il est très facile de s'assurer de la capacité de la vessie, en examinant la quantité d'urine que le malade peut rendre à chaque fois & en observant le jeu de la sonde dans la vessie; car si elle est large, on remuë aisément la sonde, & la pierre échappe quelquefois au Tact; si elle est étroite la sonde se trouve serrée, on ne peut la remuer librement & on touche la pierre dans plusieurs points de sa surface.

Or quoique plusieurs des pierreux ayent la vessie malade, il s'en trouve cependant qui l'ont très-saine, très-grande, & si grande qu'on ne touche la pierre qu'après avoir vuidé la vessie; dans quelques-uns même, un instant après l'avoir touchée on ne la

trouve plus, quoiqu'elle soit grosse ou qu'il y en ait plusieurs, parce que la sonde ne peut être portée qu'au milieu de la vessie, à son fond, à sa partie antérieure; & difficilement sur les côtez depuis la partie moyenne jusqu'à son col. Feu M. l'*Abbé*. . . . avoit la pierre & je la touchai sûrement par la sonde; le jour qu'on voulut lui faire l'operation, on ne put sentir la pierre avec la sonde, & on fut obligé de remettre l'operation; il fut six mois de suite sans souffrir & eut enfin une suppression d'urine, dont il mourut n'ayant point voulu se laisser ni sonder, ni tailler; il s'étoit si fort persuadé que je m'étois trompé sur sa maladie qu'il me laissa par un codicile d'une espece assez singuliere son corps à ouvrir pour

mon instruction; la volonté du Testateur fut exécutée, & on lui trouva dans une vessie qui tenoit une pinte d'urine, trois pierres de la grosseur des abricots. C'est dans des vessies de cette espece, aisément extensibles & d'une grande capacité, qu'on fera avec succès la Taille au Haut Appareil.

A l'égard du danger de forcer par l'injection les fibres charnuës du muscle *detrusor urinæ*, on n'y est point exposé, en prenant la précaution de vider la vessie avant de faire l'injection, & de mesurer la quantité de la liqueur qu'on doit injecter sur la quantité de l'urine évacuée, & augmentant de fort peu celle de l'injection.

Cette operation facile dans les

jeunes sujets pourvûs d'une vessie large, doit être difficile, même impraticable dans les vessies dures & racornies, ce qu'il est si aisé de connoître parce que les malades qui sont dans ce cas urinent très-souvent, & peu à la fois; mais il faut observer que les vessies malades & racornies dans les pierreux font quelquefois une suite du long séjour de la pierre, & si on avoit une méthode plus douce que le grand Appareil, les malades se détermineroient plus vîte à l'opération, & previendoient le racornissement.

Il faut observer que le malade ne soit point trop gras; plus il sera maigre, plus l'opération sera aisée. Elle peut se faire à ceux d'un embonpoint mediocre;

mais je la crois impraticable dans ceux qui portent un gros ventre par la difficulté qu'il y auroit de traverser l'épaisseur des graisses.

A l'égard des femmes, je crois que si la pierre est petite la methode ordinaire vaut mieux que le Haut Appareil, mais si la pierre est grosse le Haut Appareil vaut mieux que la methode ordinaire, à cause de l'incontinence d'urine qui arrive par le déchirement & la dilatation outrée du sphincter que cause le passage d'une grosse pierre.

J'ai dit enfin, qu'il y avoit des cas, où quand le Haut Appareil pourroit être pratiqué, il ne devoit point l'être; c'est lorsque la vessie est ulcerée ou chargée de fables, mais surtout dans le cas de l'ulcere, car l'inconvenient des sa-

bles n'est pas insurmontable.

Pour les vessies ulcerées, le grand Appareil sera toujours préférable au haut, à cause des lotions qu'on peut injecter dans la vessie, lesquelles en délaïant & lavant les matieres glaireuses & purulentes les entraînent ensuite vers l'ouverture où se trouve une pente commode, pour tout ce qui sort de la vessie; ces circonstances seront très-faciles à déterminer par l'inspection des urines pour peu qu'on les aye laissé rasseoir dans un vaisseau, & déposer leur sédiment.



ARTICLE V.

*Réponses aux principales difficultez
contre cette operation.*

1^o. **U**N des principales difficultez que l'on fait contre la methode du Haut Appareil est le danger qu'il y a d'entrer dans le ventre & de voir sortir les intestins, ce qui est un accident de grande conséquence. On trouvera dans les ouvrages précédens, plusieurs réponses à cette objection aussi-bien qu'à quelques autres que je ne rappelle point ici pour éviter la répétition; je me contenterai de remarquer sur celle-cy que dans un sujet où la ligne blanche ayant été coupée un peu haut, le peritoine paroîtroit prêt à s'ouvrir, il seroit très-utile d'y faire tenir un doigt

pendant tout le tems de l'opération, comme cela fut observé à l'enfant de *Saint Germain-en-Laye*; & comme le Chirurgien chargé de cette commission auroit son doigt exposé au tranchant de l'instrument conduit par l'Opérateur, c'est ici où je voudrois employer les doigts artificiels de *Rosset*, pour couvrir le sien; je passe à des objections faites depuis peu, & qu'on ne trouve point ailleurs.

2°. Une raison de *M. Collot* contre le Haut Appareil; c'est que pour faire cette operation, il ne peut y avoir de chemin réglé, selon lui, parce qu'il n'y a pas de point d'appui fixe & que tout s'affaisse dans le moment que la vessie est touchée par le tranchant de l'instrument.

Pour répondre à cette objec-

tion, il faut confiderer la veflie en deux états differens; d'abord quand elle eft tenduë par la liqueur injectée, enfuite quand elle s'affaiffe par l'incifion: or pour le moment de l'incifion, l'eau qui diftend la veflie eft plus que fuffifante pour donner un point d'appui folide à l'instrument qui doit l'entamer, pour l'ignorer il faudroit oublier l'effort & le poids que les corps fluides peuvent foutenir lorsqu'ils font retenus dans quelques capacitez. Seconde-ment lorsque l'eau fort par l'incifion, le doigt que l'on fait entrer dans la veflie, fournit un point d'appui qui empêche l'affaiffement total de la veflie. Troifiémement, le paffage de l'un à l'autre de ces deux états eft fi prompt, & l'instrument tranchant

agit si vîte qu'il n'est pas possible de s'écarter, surtout si le bout du doigt *index* de la main gauche ne quitte point la pointe du bistouri, ainsi que j'y ai eu attention.

3°. Du détail de l'opération faite aux *Invalides*, où j'ai fait remarquer que le malade ne pouvoit uriner sans sonde, suit une conséquence assez naturelle sur la difficulté que les malades taillez par cette methode auront de rendre leurs urines; cette difficulté paroît même être une suite nécessaire de la cicatrice faite à la vessie par l'adhérence des fibres charnuës du muscle *detrusor urinae* à la ligne blanche, parce que toutes les fibres de ce muscle dans l'état naturel doivent s'approcher de tous les points de sa

circonference vers un même centre, pour chasser l'urine & vaincre la résistance du sphincter son antagoniste, & les fibres charnuës cicatrisées ne pouvant s'approcher du centre comme les autres, il est clair que l'action de celles-cy ne sera pas suffisante pour vaincre la résistance du sphincter; par conséquent le malade ne pourra uriner lui-même.

Quoique cette objection paroisse très-grave, je crois qu'on peut y répondre d'une façon satisfaisante.

M. *Cheselden* ne pense point que le Haut Appareil puisse produire aucun inconvenient pour l'expulsion de l'urine, & il en rapporte des exemples. *lisés la pag. 56.* On voit donc l'expérience formellement contraire au raisonnement.

Quant à mon observation en particulier, il est essentiel de faire observer que la paralysie qui affligeoit tout le côté gauche du malade pouvoit bien influer sur les fibres musculuses de la vessie; ce qui paroît même prouvé parce qu'avant son operation, on étoit quelquefois obligé de le sonder pour le faire uriner: ainsi ce seroit un cas particulier nullement applicable au general.

Mais supposons que cela dût arriver plus souvent, l'incommodité contraire à celle-cy qui résulte assez communement du grand Appareil, je veux dire l'incontinence d'urine, est infiniment moins remediable que la retention d'urine après le Haut Appareil: En voici la raison.

Au grand Appareil la dilata-

tion forcée des fibres du sphincter, surtout dans le passage des grosses pierres, cause une incontinence d'urine souvent incurable; au Haut Appareil la cicatrice des fibres du muscle *detrusor urinæ* peut causer une difficulté d'uriner, mais elle ne doit point durer; & c'est l'anatomie qui m'expliquera cette différence.

Je dis donc que dans la dilatation du sphincter, les fibres charnuës de ce muscle, ont été forcées, allongées, mises hors de leur ressort; ainsi elles auront beau se rapprocher du centre, elles ne se racourcironent jamais assez pour faire leur action. Dans l'incision des fibres charnuës du muscle *detrusor urinæ*, celles-cy ont été simplement coupées, la cicatrice n'apporte point de chan-

gement à leur étendue, le mouvement de ce muscle sera tout au plus difficile dans les commencemens ; mais c'est un inconvenient commun à toutes les grandes blessures, inconvenient réparable avec le tems, & à mesure que les fibres charnuës s'assoupliront, s'étendront & se détacheront, pour ainsi dire de la cicatrice extérieure ; ce qui se fera d'autant plus facilement que la partie interposée entre la vessie & les muscles est précisément un tissu cellulaire lâche, & qui de toutes les parties entamées est celle qui prête le plus.

4°. Une objection qui paroît essentielle contre l'opération est sur la difficulté de tirer de la vessie plusieurs pierres, ou les fragmens de quelqu'une qui s'écraserait

seroit sous les doigts, mais surtout les menus sables qui peuvent l'accompagner, & qui feroient le germe d'une nouvelle pierre, s'ils y restoient; objection qui paroît d'autant plus solide qu'il est difficile de décider avant l'operation si la pierre est seule, ou s'il y a des sables avec elle, auquel cas le grand Appareil sembleroit meilleur que le haut, à cause de l'issuë facile des sables avec l'urine par l'ouverture au periné.

Je répons qu'il est bien plus facile de tirer les pierres au Haut Appareil qu'au grand en quelque quantité qu'elles soient dans la vessie; j'ajoute même que c'est un des avantages de cette operation, car au grand Appareil l'extraction se faisant avec des te-

nettes, combien de fois les porte-t-on à faux dans la vessie; combien de fois les ouvre-t-on sans charger la pierre? Au lieu qu'au Haut Appareil, chaque fois qu'on portera deux doigts dans la vessie, on est sûr de tirer au moins une pierre sans douleur, sans peine, & sans perdre de tems d'une extraction à l'autre.

Que si la pierre principale s'écrase entre les doigts, il sera toujours plus facile d'en tirer les fragmens que par le grand Appareil, à cause de l'attouchement immédiat des morceaux; il faut même observer que cette difficulté n'est fondée que sur l'accident trop commun au grand Appareil, d'écraser la pierre en la serrant dans les prises de la tenette, & qu'elle ne peut avoir lieu

au Haut Appareil parce qu'on ne serre la pierre entre les doigts qu'autant qu'il est besoin pour simplement la tenir, & parce qu'on n'a pas besoin de la serrer d'avantage pour la tirer, l'ouverture étant bien plus avantageuse que celle du periné.

Enfin la difficulté des fables tombe d'elle-même, si on fait les reflexions suivantes. 1°. Les Lito-tomistes & les Chirurgiens qui ont observé, ont dû voir qu'il est très-rare que ceux qui ont des pierres solides aient des fables, & je ne sçai si de cinquante on en trouveroit un. 2°. Supposant le cas plus commun, il ne peut y avoir que de deux sortes de fables, où d'assez gros pour ne pouvoir sortir par l'uretre, où d'as-

sez fins pour y passer; les gros doivent être regardez comme des fragmens qui seront facilement tirez avec les doigts, parce que pour excéder le diamètre de l'uretre, il faut qu'ils aient au moins deux lignes; & les fins ne doivent point embarrasser, combien de malades en rendent avec les urines toutes leur vie? Le diamètre des sables comparé avec celui de l'uretre diminuë donc considerablement la difficulté.

Que si malgré cela, on veut absolument des moyens d'ôter les sables, il y en a plusieurs; je ne vois point d'inconvenient à employer ici une curette en forme de cuillère courbe, un peu plus large que celle qu'on employe au grand Appareil; on peut aussi plonger suivant l'idée de My

Petit le Médecin, une éponge fine bien attachée à une grande sonde, qui se chargeroit des sables; enfin, une façon simple de nettoyer la vessie, c'est de faire des injections dans la vessie par une sonde courte, dont je crois l'usage nécessaire pendant trois semaines ou environ; les injections faites par la sonde, doivent soulever les sables & les approcher de la playe faite au fond de la vessie.

On objectera peut-être que les injections ne sont point pratiques au haut comme au grand Appareil, parce qu'il y a lieu de craindre que la liqueur ne s'écarte dans le tissu cellulaire qui environne la vessie, ce qui causeroit de fâcheux accidens; je répons que cela ne doit arriver que dans

le cas où l'injection ne sortira point par en haut à mesure qu'elle sera poussée par en bas. Or il me semble qu'on peut parer cet inconvenient en mettant dans la vessie le doigt *index* de la main gauche, qui en écartant un peu les lèvres de la playe de la vessie même, formera sous l'angle supérieur de l'incision une ouverture à peu près triangulaire propre à donner passage à l'injection, & même aux plus gros sables chassés par le flot de la liqueur injectée.

Cette pratique ne doit point retarder la cure, puisqu'on a observé que l'urine coule par la playe pendant trois semaines & que des injections faites pendant les quinze premiers jours suffiroient pour nettoyer la vessie; on

dira sans doute que l'introduction réitérée du doigt s'opposera à la réunion de la playe : pour moi je n'en apperçois point le danger quand je me ressouviens qu'au grand Appareil on entretient des playes ouvertes pendant six ou sept semaines par de grosses canules, & que ces playes se ferment néanmoins en peu de jours si-tôt qu'on cesse l'usage de la canule ; pourquoi le Haut Appareil avec des moyens plus doux auroit-il sur le grand des prérogatives dangereuses ?

5°. On peut faire une difficulté sur le danger de faire des fausses routes au tour de la vessie en y portant plusieurs fois le doigt ; mais cela ne doit point arriver au Chirurgien qui l'introduit légèrement & qui suit la route de

l'incision faite à la vessie sans écar-
ter de côté ni d'autre les fibres
molles du tissu cellulaire. On
grossit encore le danger des épan-
chemens, soit de l'urine, soit du
pus dans la face interne du bas-
sin; mais cet accident n'arrivera
point lorsqu'on ménagera ce tissu
cellulaire.

L'Operateur est plus exposé à
cet inconvenient s'il est obligé
d'employer des tenettes dans le
cas où les tégumens étant fort
épais & la vessie fort grande, la
pierre appuyée sur le col seroit
hors de la portée des doigts; en
effet si on prend les tenettes dont
ou se sert au grand Appareil, il
sera bien difficile de les faire agir
sans se servir des deux mains à
cause de la longueur des bran-
ches, & on ne peut employer les

deux mains pour conduire les tenettes sans abandonner la vessie qui jusqu'alors avoit été suspendue à l'angle supérieur de l'incision avec le doigt *index* de la main gauche, & dans cette situation on court risque de se fourvoyer entre la vessie & la membrane cellulaire qui la recouvre antérieurement & sur les côtes.

Je répons à cette objection qu'il est peu de cas où il soit nécessaire de se servir d'autres tenettes que des doigts même; s'il s'en présente, il faut employer des tenettes faites exprès pour cela, dont les branches plus courtes que celles du grand Appareil puissent être écartées & rapprochées avec deux doigts de la main droite passez dans les an-

neaux, & précisément de la même façon qu'on se sert des ciseaux.

Je crois qu'on trouvera dans ma dissertation ce qu'il faut pour dissiper les doutes ou les craintes mal fondées de ceux qui hésitent à prendre parti pour le Haut Appareil ; j'ai dit dans le commencement que je croyois avoir rendu cette operation plus simple & plus sûre qu'auparavant : voici ce que j'ai fait pour cela.

1°. Je supprime la table de l'Appareil.

2°. Je supprime le tuyau flexible avec les pieces qui en dépendent, pour l'injection.

3°. Je n'emploie que deux bistouris, & j'ajoute qu'un seul droit peut suffire, porté suivant deux directions différentes, horizonta-

lement pour entamer les tegumens & les muscles, perpendiculairement pour entamer la vessie.

4°. Je propose une tenette qui charge la pierre, sans obliger d'abandonner la vessie.

5°. Je propose des moyens pour ôter les sables de la vessie, supposé qu'il y en ait dans les vessies de ceux qui ont des pierres solides, ce qui est très-rare.

6°. Je conseille pendant la cure une situation du malade, toute contraire à celle qui convient pour l'opération; le malade étant sur un plan incliné des pieds à la tête pour l'opération, doit être sur un plan incliné de la tête aux pieds pour la cure.

Je n'oublierai rien pour prouver les avantages de cette opération:

si j'ai lieu de la pratiquer, je donnerai mes observations, & je supplie mes Confreres de vouloir bien y joindre les leurs. Ce que j'ai fait jusqu'à present me mettra en droit de conclure (en supposant toujours le choix des sujets, sur tout par rapport à la vessie) qu'une methode de tailler, ajoutée aux methodes ordinaires, est une perfection pour l'operation en general.

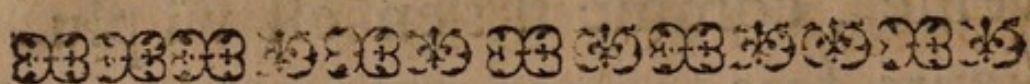
Qu'en comparant les accidens du Grand, avec ceux du Haut Appareil, tout sujet propre au Haut Appareil, expose moins sa vie qu'au Grand.

Que le Haut Appareil est la seule operation sûre, pour l'extraction des grosses pierres, & de celles qui sont enkistées dans quelque poche particuliere de la

veffie , comme il s'en est vû plusieurs fois.

Que c'est encore la seule operation qu'on doive employer pour tirer sûrement de la vessie des corps étrangers , solides , & de figure cilindrique , tels que ceux dont j'ai donné des exemples.





ECLAIRCISSEMENT

SUR UNE HISTOIRE

*de la Taille au Haut Appareil,
annoncée dans deux Mercurès de
Paris, de l'année 1725.*

DAns le Mercure d'Avril
1725. il y a une Lettre é-
crite de *Lausanne*, qui contient
des nouvelles littéraires de Suisse,
à la fin desquelles on lit ce qui
suit. » Je ne puis m'empêcher de
» vous faire part d'un cas bien ex-
» traordinaire, arrivé dans ce can-
» ton, lequel donnera sans doute
» de l'exercice aux Anatomistes.

» Un homme qui travailloit
» aux vignes, se sentant pressé
» tout-à-coup des douleurs les
» plus violentes de la pierre, &

voulant s'en délivrer, s'affit «
tranquillement, & d'un coûteau «
en serpette, dont il travailloit, «
il s'ouvrit le ventre, chercha sa «
veffie qu'il ouvrit de même, «
s'arracha la pierre, retourna en- «
suite à sa maison, où se faisant «
panser par des remedes assés «
communs, l'une & l'autre playe «
fut consolidée. «

Dans le Mercure de Novem-
bre de la même année, il y a une
autre Lettre d'un Conseiller au
Conseil de *Lausanne*, dans la-
quelle on lit.

» L'avanture du Payfan est ave-
rée, avec cette difference, que «
ce ne fut pas lui-même qui se «
fit l'operation, mais un autre «
Payfan, qui avoit été Sergent «
dans les Troupes Suisses en *Hol- «*
lande, & s'étoit trouvé présent «

» à une operation pareille, sans
» avoir eu aucun principe ni le-
» çon d'aucun Chirurgien, il fit
» cependant avec une serpette l'o-
» peration du Haut Appareil, sans
» les précautions accoutumées,
» tira une grosse pierre de la ves-
» sie, & guérit son malade par des
» applications fort simples; ce
» malade, qui s'appelle *Bulart de*
» *Gimel* est encore vivant au Vil-
» lage de *Bursins*, à une lieuë de
» *Role* & du *Lac Lemman*.

Cette operation étoit trop fa-
vorable au Haut Appareil, pour
ne m'en pas servir; cependant je
n'ai point voulu en faire usage,
sans en être bien sûr, & bien m'en
a pris, car M. le Resident de Fran-
ce en Suisse, qui a été prié d'éclair-
cir ce fait singulier, en a envoyé
un détail bien différent de celui

qui est énoncé dans les *Mercures* d'Avril & de Novembre 1725.

M. *De la Martiniere* a écrit de *Soleure* à M^{gr}. *Le Blanc* une Lettre du 18. Août 1727. qui m'a été renvoyée par ce Ministre, auquel il mande qu'afin de pouvoir verifiser avec plus d'exactitude & de diligence le fait énoncé dans le *Memoire* qui lui a été envoyé, il s'est adressé à Monsieur le General d'*Erlach*, Envoyé du Canton de *Berne*, lequel lui a envoyé par un Exprès la réponse de M. *Fischer* Baillif d'*Aubonne*, à qui il s'étoit informé du fait. Voici cette Réponse copiée mot pour mot.



REPONSE AU MEMOIRE
du Sieur Morand, sur ce qui est
contenu en deux Mercurès de
1725. touchant l'Operation de la
pierre, faite par un Paysan au
Canton de Berne en 1717.

» **L**E Suisse taillé, ne se nom-
» me pas *Bulart*, ni par é-
» quivoque *Billiart*, mais *Jacques*
» *Beney de Gimel*, Village dépen-
» dant du Baillage d'*Aubonne* au
» Canton de *Berne*, Garçon alors
» âgé d'environ quarante-huit
» ans, pauvre & Manouvrier, qui
» a été travaillé de la pierre pen-
» dant huit ans.

» Le premier jour d'*Avril* 1717.
» souffrant de grandes douleurs,
» il pria *Jean Marc de Bonneville*
» dudit Village de *Gimel* de l'en
» délivrer, ce que ce dernier lui

accorda après quelque résistan-
ce, n'étant pas Operateur,
mais s'étant de lui-même adon-
né à seigner & raser; pour cet
effet, ledit *Jean Marc de Bonne-*
ville le fit coucher sur un siège à
bras, & lui fendit la verge avec
une lancette, en commençant
au dessous vers le bout du gland
où la pierre étoit, laquelle le pa-
tient voyoit paroître au bout de
la verge, lequel vouloit essayer
de la sortir avec une haleine.

Ledit *de Bonneville*, en fai-
sant l'operation, fendit aussi la
dite pierre en deux, & la sortit
avec les doigts, elle étoit de la
grosseur d'une grosse fève.

L'Operation se fit très-heu-
reusement, le patient ne per-
dant pas d'abord extraordinai-
ment de sang, & l'Operateur
Payfan mit d'abord un emplâ-

» tre sur la playe , tant pour arrê-
» ter le sang , que pour la confo-
» lider , après quoi le patient sor-
» tit de chés son Operateur pour
» s'en aller chés lui ; ensuite le
» sang qui s'émût a été entiere-
» ment arrêté par du charpi d'é-
» carlate , que la femme du sieur
» *Bulard* Ministre audit *Gimel* lui
» envoya chés lui. Le lendemain
» d'après l'operation , ledit *Beney*
» fut à la charuë , & n'a plus sen-
» ti d'incommodité de la pierre.

» Ce que devant m'a été relaté
» au Château d'*Aubonne* par ledit
» *Jean Marc de Bonneville* , & à
» *Gimel* par ledit *Jacques Beney* ,
» qui est en santé , & dans sa cin-
» quante-huitième année. Fait au-
» dit Château d'*Aubonne* , les dix
» & onzième d'Août 1727. Si-
» gné , N. FISCHER , Baillif
» d'*Aubonne*.



TRAITE
DE
LA TAILLE
AU
HAUT APPAREIL.

QUATRIEME PARTIE.

CONTENANT des Réflexions sur la Structure
des Parties intéressées dans cette Operation,
& sur plusieurs circonstances de l'Operation
même.

Dissertation en forme de Lettre, adressée par
M. WINSLOW à M. MORAND.



MONSIEUR, l'Auteur du
Renouvellement du Haut
Appareil en Angleterre,
M. Douglas) ayant taillé par cet-

re methode quatre pierreux, dont un mourut, & les trois autres furent bien guéris, m'écrivit une Lettre à ce sujet, dans laquelle il se plaint de ce que malgré la réussite, on s'opposoit si fort à cette methode, qu'il avoit beaucoup de peine à trouver des malades dans la disposition de se laisser tailler au Haut Appareil. Il me prioit par cette Lettre de m'employer, pour lui obtenir la permission de travailler à *Paris* dans les Hôpitaux, ou autres endroits, s'offrant de faire un voyage exprès pour cela, & de faire l'operation en ma presence, ou en presence de quelque autre Medecin ou Chirurgien: il offroit encore de la réiterer plusieurs fois sur des Cadavres, & d'en prouver clairement la possibilité & les avanta-

au Haut Appareil.

ges par la dissection de ces mêmes Cadavres : peu de tems après il m'envoya une description manuscrite de sa methode, avec la figure de ses Instrumens. J'en parlai d'abord à feu M. *Thibaut* Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de *Paris*, & je l'engageai après beaucoup d'instances à faire des experiences sur les Cadavres; en même tems, j'en avertis l'Academie Royale des Sciences, qui me donna la commission de continuer cet examen avec lui, & d'en faire mon rapport. Nous fîmes ensemble pendant trois semaines, presque tous les jours des experiences de cette operation sur des Cadavres. M. *Thibaut* se servoit simplement d'un bistouri droit ordinaire, & après avoir coupé les tegumens & découvert le fond

de la vessie , qui étoit auparavant remplie d'eau , il y plongeoit son bistouri pour y faire une ouverture , dans laquelle il portoit très-vîte le doigt *index* de la main gauche , qu'il tournoit en maniere de crochet , vers le haut & le fond de la vessie pour la retenir pendant qu'il dilatoit ensuite l'ouverture selon le besoin. Il convint enfin que cette methode avoit quelque chose de bon ; mais il preferoit encore celle du Grand Appareil , à laquelle il étoit accoutumé , & qui lui avoit réussi tant de fois. Son objection ordinaire contre l'operation au Haut Appareil , étoit qu'elle pouvoit être utile dans le cas des grosses pierres ; mais que malheureusement les grosses pierres ne se trouvent gueres que dans des vessies racornies ,
qui

qui par consequent ne peuvent prêter à l'injection de l'eau. Nous étions convenus de travailler encore ensemble sur cette matiere ; mais peu après il tomba dans une longue maladie dont il mourut. Il m'avoit dit plusieurs fois que vous étiez venu de tems en tems, M. lui parler de cette operation. Mon travail sur cette matiere m'a fourni quantité de remarques, mais comme la plupart sont à peu près les mêmes que celles que vous avés donné dans votre Dissertation, je me contenterai d'y en joindre quelques-unes qui peuvent y avoir rapport.

1. *Sur la structure du peritoine & de la vessie.* On a eu jusqu'ici des idées assés confuses de la différente situation d'une vessie vide & d'une vessie pleine, & de la

structure du peritoine qui la couvre en partie. A l'égard de ce dernier, on avoit toujours parlé d'une prétendue duplicature du peritoine, dont j'ai depuis plus de dix ans démontré la fausseté, tant dans mes Leçons publiques au Jardin Royal & aux Ecoles de Medecine, que chez moi dans mes Cours particuliers. Ce que l'on appelle communément la lame interne du peritoine & qui regarde la cavité du bas ventre, avec les visceres y contenus, merite seul le nom de peritoine; ce que l'on nomme la lame externe du peritoine, est un tissu cellulaire & filamenteux plus ou moins épais, & plus ou moins ferme, qui n'est qu'une portion du peritoine, & part de sa face externe pour l'attacher aux muscles, &

aux os voisins : de sorte que ce tissu est entre les parties & le peritoine à peu près comme le coton ou la ouate entre l'habit & la doublure ; ce même tissu environne tout ce qui se trouve entre le vrai peritoine , & les muscles ou les os du bas ventre , & les cellules contiennent de la graisse dans plusieurs endroits. Quand on veut détacher le peritoine , les pellicules de ce tissu étant tirillées & alongées en imposent , en représentant une espèce de membrane. Les guaines des vaisseaux spermatiques , & celles des bandes vésiculaires , appelées vulgairement ligamens ronds , sont regardées comme des productions de la lame externe du peritoine ; mais ce ne sont que des alongemens de ce même tissu ,

que j'appellerai si l'on veut portion cellulaire du peritoine : enfin ce tissu est le même qui se continue entre la duplicature du mésentere, du mésocolon, de l'épiploon, qui s'insinuë entre les fibres charnuës de plusieurs muscles voisins, & qui forme même successivement la membrane propre des muscles, & cette enveloppe universelle, qu'on nomme membrane adipeuse. La viande soufflée par les Bouchers, l'emphisme general, & l'hidropisie par infiltration prouvent l'étendue de ce tissu. Depuis le tems marqué ci-dessus, j'ai appliqué la même idée aux lames de la pleure, & j'ai même observé que la portion cellulaire du peritoine pourroit bien communiquer avec celle de la pleyre.

Ainsi la vessie n'est pas dans une duplicature, ni entre deux lames du peritoine: elle est entre le peritoine & le tissu cellulaire, de sorte que ce tissu se trouve en partie entre la vessie & le peritoine, & en partie entre la vessie & les os pubis; ce tissu est fort lâche dans ces endroits & aux environs de la region hipogastrique; cela fait que la vessie en se remplissant ne fait pas dans l'homme une espee de bouteille fail-lante dans le bas ventre, comme dans quelques animaux, mais qu'elle monte entre le vrai peritoine & les muscles de l'hipogastre, dans l'épaisseur du tissu cellulaire qui l'accompagne. J'ai observé à cette occasion que la vessie étant vuide & dans un état naturel, le peritoine fait derriere

elle un ply transversal plus ou moins faillant, & qu'il forme à chaque côté de la vessie une sorte de duplicature qui tient les portions voisines des arteres ombilicales, & du ligament comme dans une écharpe. L'idée erronée de la ressemblance de la vessie pleine, à une bouteille faillante dans le ventre, vient d'une routine de dissection, qui a souvent dérobé aux plus habiles la connoissance de la vraie structure, & de la vraie position des parties, comme je l'ai fait voir dans mon Memoire Academique, sur la situation de plusieurs visceres : C'est pourtant cette idée erronée, qui a fait craindre à plusieurs qu'on ne pût entamer la vessie par l'hipogastre sans ouvrir le peritoine, & par consequent sans causer un épan-

chement d'urine dans la cavité du bas ventre. Cette opinion fautive n'est pas la seule qui ait suivi de ces idées erronnées, mais ce n'est pas ici le lieu de les relever.

2. *Sur l'injection de l'eau dans la vessie avant l'opération.* L'injection de l'eau dans la vessie, pour la remplir au degré convenable pour l'opération, doit causer quelque douleur dans une vessie, d'ailleurs saine; mais elle en doit causer bien plus dans celle qui ne prête pas beaucoup. J'aimerois mieux faire boire le malade quelques jours de suite, & l'accoutumer à retenir son urine. Il est vrai que cette retention volontaire est pénible, & souvent douloureuse, principalement vers l'extrémité de l'uretère; mais on pourroit ici employer l'expédient que j'ai une

fois conseillé à un ami qui avoit une incontenance d'urine ; c'est de mettre une compresse un peu épaisse sur le periné immédiatement au dessous des bourses , & de l'y contenir , & affermir par un bandage croisé , soutenu par une ceinture. Je proposai l'année dernière à un habile Praticien l'idée d'un brayer pour la même fin , & à peu près pareil à celui dont on trouve la description dans *Nuck*. * J'en avois fait l'expérience sur moi-même , avant que de l'appliquer au malade , & chacun en peut faire facilement une épreuve sur soi , en comprimant le periné avec le bout d'un doigt , dans le tems qu'il voudra uriner.

Les vessies qui ne feroient ra-

* *Anton. Nuck Med. & Anat. Profess. operationes & experim. fig. 11.*

cornies que par le frottement des grosses pierres, ou par l'inaction des fibres, dans ceux qui urinent souvent, pourroient peut-être acquérir quelque souplesse par un long usage de cet expedient, que cependant il faudroit interrompre de tems en tems; cela n'auroit point lieu dans les vessies ulcerées, ni dans celles où les embouchures des ureteres, ayant perdu leur souplesse, pourroient permettre à l'urine d'y rentrer, & d'y causer des dilatations très-douloureuses. Dans ce dernier cas, l'injection même seroit funeste. Je ne parle point ici des vessies relâchées, paralitiques, &c. qui demandent des ménagemens & des précautions toutes différentes; je ne parle point non plus du soin qu'il faut avoir, que les in-

testins, & principalement les gros soient vuides, quand on veut remplir la vessie par injection, ou y faire retenir l'urine,

3. *Sur la situation du malade, pendant & après l'operation.* La situation du malade est de consequence, & vous l'avez bien observé, Monsieur, dans l'operation que je vous ai vû faire; en effet, elle doit être telle, qu'on éloigne les intestins de la vessie, & qu'on empêche les muscles droits de se bander. J'ai observé cependant, que ce dernier avantage n'est pas toujours certain, & qu'il peut manquer dans le moment qu'on en auroit le plus besoin, après ne l'avoir point crû nécessaire. Pour être sûr de cet avantage, je crois qu'il faut prendre ici une précaution, dont l'Anatomie m'a appris

la nécessité, par rapport aux maladies du bas ventre, & aux opérations qu'on y peut faire, en supposant le malade couché sur le dos, ou assis, mais en même tems plus ou moins renversé en arriere. Dans ce cas, je recommande fort au malade de prendre garde à ne point lever la tête lui-même; mais j'ordonne à quelqu'un des assistans de la lui lever avec leurs mains, sans que le malade y contribuë par aucun mouvement de sa part. Un peu de réflexion développe les raisons que j'ai pour cela; en effet, un malade couché, qui veut lever sa tête, comme pour regarder devant lui, pour prendre un bouillon, &c. fait agir les muscles sternomastoïdiens: pour que ces muscles en se contractant aient un point fixe, il faut que le ster-

num soit fermement arrêté, & le sternum ne peut être arrêté ou fixé que par le bandement des muscles droits du bas ventre, attachés par une de leurs extrémités au sternum, & par l'autre aux os pubis. Chacun peut aisément en faire l'expérience sur lui même dans son lit; faute de cette attention, il est arrivé, même à d'hâbiles gens, d'avoir pris mal-à-propos la tension des muscles droits du bas ventre, pour un mauvais signe dans certaines maladies: ainsi dans l'opération dont il est ici question, étant nécessaire que les muscles droits soient relâchés, je crois qu'il seroit très-utile de faire soulever la tête du malade avec un oreiller commode & approprié; mais je crois aussi qu'après l'opération, il seroit plus à

propos d'abandonner cette précaution, & de laisser au malade la liberté de faire quelque mouvement de sa tête, afin qu'un bandement modéré des muscles droits, & par conséquent des pyramidaux, put contribuer à la réunion de la playe. Il me semble encore que quand la playe commence à se reprendre, une situation du malade sur le côté, en l'y accoutumant peu à peu, & par degrés, pourroit faciliter la tendance de l'urine vers le col de la vessie, & son issue par l'uretre.

4. *Sur les avantages de l'operation.* A l'égard de l'operation même, la maniere dont je vous l'ai veu faire, Monsieur, la simplicité de votre Appareil, vos précautions, votre promptitude, & en même-tems votre attention

tant aux besoins casuels qu'au conseil appelé, me firent grand plaisir. J'en rendis compte le même jour à l'Académie des Sciences, où vous ne pouviez pas vous trouver; je dis avec confiance que si j'étois malheureusement dans une pareille nécessité & avec une disposition aussi convenable que celle de votre malade, je me livrerois sans hésiter à cette opération, & que je préférerois cette méthode non-seulement à l'ordinaire, mais à celle du Professeur *Rau*. J'ajoutai qu'il n'étoit pas possible de souhaiter une opération mieux faite dans toutes les circonstances que celle que vous veniez de faire en ma présence sur le malade dont vous avez donné l'histoire. Dans un aussi grand malheur que celui d'avoir

la pierre, ce seroit une espece de bonheur d'avoir les dispositions favorables pour la Taille au Haut Appareil.

Ce seroit cependant une grande témérité pour ne pas dire inhumanité de l'entreprendre sans les conditions requises par rapport à la vessie, & pleinement détaillées dans votre dissertation; c'est peut-être ce qui est cause que dans le commencement non-seulement elle a été sans succès sur les vivans, mais encore qu'ayant été mal executée, elle a causé des accidens suivis même d'une mort prompte. Au reste pour se rassurer sur les avantages de l'operation on a assez d'exemples favorables aux playes de la vessie dans les écrits des modernes. Après *Rosset*, notre grand *Riolan*, Professeur Royal en Anatomie, &

premier Médecin de la Reine ; avoit reconnu la possibilité de cette operation sans oser en assurer le succès, & c'est ce qu'il a marqué à l'occasion de l'histoire de la vessie dans la dernière édition de son Antropographie de 1649. qu'il adopte seul en désavouant tout ce qui a été imprimé de lui auparavant. Après cette remarque il dit expressément dans ses remarques sur l'Anatomie de *Veslingius* que cette operation a été tentée autrefois, & même qu'à présent on l'a fait assez heureusement, & *nunc administratur satis feliciter*. Il est étonnant de voir qu'il n'ait pas donné de plus grands éclaircissements, lui qui avoit été taillé deux fois pour la pierre comme il paroît dans ses notes sur l'Anatomie de *Spigellius*. Il ne faut pas obmettre ici que

dans certains cas de suppression d'urine il a conseillé la ponction de la vessie au dessus du pubis.

Mais pour revenir à l'opération du Haut Appareil renouvelée en *Angleterre* par M. Douglas, & en *France* par vous, Monsieur, j'aperçois qu'après avoir trouvé des adversaires pendant si longtemps, ou par l'ignorance de quelques-uns, ou par les fausses idées des autres, sur la structure des parties que j'ay relevé dans une de mes remarques précédentes, j'apperçois, dis je, que l'on tombe tout d'un coup dans une extrémité opposée, & j'entends dire que cette opération est si aisée que le moindre élève en Chirurgie peut la faire. Je conviens bien qu'elle est facile si on la compare à la methode ordinaire qui

est très-laborieuse ; mais elle demande cependant une grande connoissance des parties, fondée sur de fréquens examens faits par celui-même qui veut entreprendre l'operation. Il faut de plus prendre garde de ne pas se laisser séduire par les idées flatteuses qu'une inspection des cadavres peut fournir, & qui peuvent aussi disparoître dans les vivans ; nous avons assez d'exemples de ce danger entr'autres, la methode du frere *Jacques*, que tout le monde sçait avoir fait périr quantité de gens entre ses mains, & par la raison du contraire, la même methode en a sauvé une plus grande quantité entre les mains de *M. Rav*, à la connoissance de toute la *Hollande*, & particulièrement de la célèbre Université

de *Leyde*, dont il étoit Recteur,
& Professeur en Anatomie &
Chirurgie.

5. *Sur la façon de faire l'opération.* La disposition de votre malade dans un lit au lieu de le mettre sur une table pour lui faire l'opération m'a extrêmement plu; l'Appareil de la table inspire souvent de tristes idées à certaines personnes, & la terreur est capable de causer des accidens très funestes. J'en ay vû moi même un exemple dans un malade qui avoit pris avec une tranquillité étonnante & après bien de meures réflexions, la résolution de se faire tailler. Il étoit d'un âge assez avancé, mais d'ailleurs d'un bon temperament, d'une vie très-reglée & très-sobre, ayant un corps sain, & d'un embonpoint

mediocre; il avoit conservé sa fermeté jusqu'au moment qu'il fut conduit de son lit dans une chambre, ou à peine eût-il jetté les yeux sur la table préparée pour l'operation que je le vis faisi, & il changea de visage; il soutint sans plainte l'operation ordinaire de la Taille très-heureusement faite en trois minutes de tems par feu M. *Thibault*; il donna le jour & le lendemain de l'operation de très légères marques de souffrance, cependant l'impression funeste dont il avoit été frappé resta, sa playe changea promptement, & il mourut: je conclus donc avec vous, Monsieur, qu'il faut préférer le lit à la table.

A l'égard de la premiere incision, j'estime qu'elle doit être plus étendue dans les sujets gras que

dans les maigres, & qu'il faut la ménager davantage du côté du pubis que du côté de l'ombilic; afin que la supuration ne gagne pas les parties naturelles. L'incision de la ligne blanche étant faite dans une étendue proportionnée au volume de la pierre, le tissu cellulaire effacé pour ainsi dire par le gonflement de la vessie pleine d'injection, ne paroît presque pas; c'est la vessie même qui se présente. On en peut faire l'ouverture de deux façons, ou de haut en bas, ou de bas en haut. Feu M. *Thibault* n'étoit pas éloigné de la dernière, pourvu qu'on observât de se servir du doigt *index* de la main gauche, pour le plonger promptement dans la vessie, le recourber en manière de crochet, retenir le

fond ou le haut de la vessie, & conduire la pointe du bistouri pour achever l'incision; cependant je prefere votre methode de l'incision de haut en bas. Nos experiences nous présenterent encore l'idée d'ouvrir en même-temps, & par le même coup de bistouri la ligne blanche & la vessie; vous marqués dans votre ouvrage, Monsieur, que cette idée est aussi du goût de M. de Lapeyronie, & je crois que cela pourroit avoir lieu principalement dans les personnes maigres, en se servant toujours du crochet naturel du doigt *index*, qui est ici l'instrument de conséquence. Il faudroit aussi dans ce cas avoir soin de procurer un grand relâchement aux muscles droits par le moyen de la situation expliquée

cy-deffus; mais comme cela n'a point encore été pratiqué, cela demande quelque réflexion.

Il est vrai que dans plusieurs sujets, le tissu cellulaire s'efface pour ainsi dire par le gonflement de la vessie remplie de l'eau injectée, ou de l'urine retenue, & qu'alors il paroît inutile de faire séparément l'incision de l'entre-lassement aponevrotique que les Anatomistes appellent ligne blanche, & l'incision de la vessie; mais si c'est en quelque façon prolonger l'opération, j'aimerois mieux pour la sûreté de l'opération même qu'on y employât plutôt six minutes que trois, & vous devez vous souvenir Monsieur, de ce que je vous dis à ce sujet, après vous avoir fait des complimens sur la promptitude dont la

vôtre fut faite. Je ne m'étendrai pas ici sur le prétendu danger de faire l'incision dans la ligne blanche, & de l'avantage que quelques-uns imaginent en la faisant un peu de côté, & dans le corps même des muscles, comme étant plus plus facile à consolider: l'expérience a bien diminué la crainte de ce danger, & l'on pourroit même dire que quoique cet avantage généralement parlant soit bien fondé, il pourroit bien dans cette occasion n'être pas si grand qu'on le pense, & même rendre l'opération plus laborieuse, tant par l'épaisseur des muscles & par l'obliquité du trajet, que parce qu'on seroit moins à l'abri de l'hémorragie. Je renvoye le détail de cette réflexion à une autre occasion, ou
j'aurai

j'aurai lieu de parler de l'incision du periné, & de celle que l'on fait communement au grand Appareil, en donnant mes observations sur la formation du periné par une rencontre particulière des fibres cutanées, sur celle de la ligne blanche par un entrelassement croisé des fibres aponevrotiques des muscles obliques du bas ventre, & beaucoup plus multiplié que celui des fibres tendineuses des muscles grands pectoraux le long du sternum, & enfin sur une espece de ligne ou de couture depuis le nombril jusqu'au pubis, faite par une rencontre angulaire & simmetrique des cellules & des fibres cellulaires de la membrane ou envelope adipeuse dans cet endroit.

6. *Sur différentes façons de faire*

P

l'incision. Soit que l'on fasse séparément l'incision du tissu cellulaire dans certaines occasions, soit que l'on fasse en même-tems incision au tissu & à la vessie, il faut bien ménager ce tissu & prendre garde de ne le pas écarter des lèvres de la coupe de la vessie ; avec cette précaution que je vous ay vû observer Monsieur, l'on empêche les écoulemens de l'urine ou du pus qui pourroient s'insinuer dans ce tissu, & y faire quelque dépôt fâcheux. A l'égard de l'ouverture de la vessie, voici l'idée que j'ai eu pour pouvoir la commencer assez haut dans certains cas, & pour éviter en même-tems le danger de percer le vrai peritoine. Ayant fait l'ouverture des des tégumens & de l'aponeurose mitoyene, on plonge-

roit dans la vessie la pointe d'un bistouri ordinaire , de haut en bas , & obliquement pour éviter l'endroit où le peritoine se détourne pour passer sur la vessie tendue par l'incision , on y porteroit aussi-tôt le doigt indice en crochet , & on continueroit l'incision avec un bistouri sans pointe pour ne rien blesser , en cas que l'on eût besoin d'étendre la dilatation , bien près de la symphise des os publs , ou même par de là dans une vessie courte : l'on pourroit aussi faire cette dilatation avec des ciseaux courbes , suivant la methode de M. *Macgill*. Au reste j'appelle vessie courte , celle qu'on ne peut pas facilement élever au degré nécessaire pour l'operation ; il y a de ces vessies courtes qui ne laissent pas de

prêter considérablement en largeur, les unes d'un côté, les autres des deux côtes, & d'autres vers l'intestin rectum.

L'idée de M. *Le Dran*, * de faire une coupe transversale de la vessie, après avoir fait une coupe longitudinale des tegumens, de la ligne blanche, & du tissu cellulaire, me paroît bien imaginée par rapport à la retraite de la coupe de la vessie, derrière les os pubis, par la contraction de la vessie desemplie, & la réunion qu'il se propose de procurer aisément, en donnant au malade une situation un peu inclinée en devant: mais je ne sçai si dans le vivant l'incision transversale de la vessie pourroit se fai-

* Chirurgien Juré de Paris, & en Chef à l'Hôpital de la Charité.

re fans violenter le tissu cellulaire , & je craindrois que deux playes qui se croisent dans des plans differens , ne donnassent pas assez de passage à la pierre que l'on veut tirer : cela demande un examen particulier que je me propose de faire avec vous deux.

M. *Le Dran* a aussi imaginé de laisser dans la vessie après l'operation une sonde de plomb flexible , qui auroit beaucoup plus d'avantage qu'un algali d'argent, parce que son extrêmité droite pouvant être pliée vers le fondement lorsqu'elle seroit en place, laisseroit bien moins d'urine dans la vessie , qu'une sonde roide que l'on ne peut baisser pour évacuer tout-à-fait l'urine fans blesser la vessie dans le voisinage de la playe , avec le bout de l'extrêmité courbe ;

je crois que cette methode ne peut-être que fort avantageuse.

Je vous prie de continuer à m'informer de vos operations & de me croire avec bien de l'estime. Monsieur,

Votre &c. *Winslow.*

A Paris, ce 8. Novembre 1727.





T A B L E

DES MATIERES.

*Contenues dans le Traité de la Taille
au Haut Appareil.*

A

A CCIDENS après la Taille au Haut Appareil.	52
Abcès arrivés dans le voisinage de la Vessie, guéris.	53 & 140
Excoriation aux regumens.	122
Appareil après l'operation suivant Messieurs	
{ Douglas.	35
{ Chefelden.	51
{ Middleton.	100
{ Morand.	238
Avantages du Haut Appareil.	10 & 325
La situation du malade est moins effrayante.	257
L'operation plus facile que celle du Grand Appareil.	271
Moins douloureuse.	271 & 300
On évite le malheur des fausses routes.	179
On ne court point risque de déchirer la vessie.	261

T A B L E.

On ne porte point les tenettes à faux.	290
On charge plus aisément les corps étrangers, sur tout de figure cylindrique.	266 & 301
{ Les pierres plates & longues.	271
{ Les pierres enkistées.	300
En quelque situation que soit la pierre, l'extraction en est plus facile.	199
On tire les plus petites pierres.	178
On peut tirer les pierres moles sans les casser.	194 & 290
Pansemens plus faciles.	259
La playe n'est point tant exposée à l'action de l'urine qu'au Grand Appareil.	191 & <i>suiv.</i>
Point de danger de fistule, d'impuissance, d'incontinence, &c.	261

C

C ARTILAGE du pubis coupé.	95
M. Cheselden, extrait de sa methode.	43
Cicatrice de la playe, comment se fait.	105
Conditions nécessaires aux sujets pour le Haut Appareil,	273
Conduite du malade après l'operation.	25 & 38
Conjecture sur le moyen de déterminer au juste l'endroit où il faut entamer la vessie.	93
Corps étrangers entrés dans la vessie.	267 & <i>su.</i>
Couteau lenticulaire inutile.	98
Il s'oppose à la facilité d'étendre l'incision.	99

D

D ANGER de trop remplir la vessie d'injection.	30 & 89.
De ne la pas assés remplir.	30

DES MATIERES.

D'une incision trop grande.	33
D'une incision trop petite.	33. 50. 114. 126.
	127 & 128
Des grandes chaleurs pour l'operation.	79
Dilatation de la vessie par l'air, rejetée.	16. 274
M. Douglas, extrait de sa methode.	26
{ A trouvé bien des difficultez.	12. 310
{ A offert de venir en France faire l'ope- ration.	310

E

E XTRACTION de la pierre suivant Rosset.	22
Messieurs { Douglas.	33
{ Cheselden.	50
{ Middleton.	97
{ Morand.	236
Experience faite sur un Criminel, sous le Regne de Louis XI. n'est point déterminée par les Historiens.	218
Experiences de M. Thibault.	311

F

F EMMES, choix different des deux methodes pour les femmes, tirée de la grosseur de la pierre.	279
Fragmens, comment seront tirés, suivant	
Messieurs { Rosset.	24
{ Cheselden.	51
{ Middleton.	97

T A B L E

Franco, son observation rapportée au long.	1
{ Les Anglois n'en font point mention comme inventeur de l'operation.	3
{ Raifons que le Docteur Douglas en don- ne.	5
{ Il n'y a point d'apparence qu'il eut rem- pli la veflie par l'injection.	273

G

G R A N D A P P A R E I L, son succès dans les Hôpitaux de Paris.	263
L'habitude le faisoit preferer au Haut Appareil, par M. Thibaut.	312

H

H A U T A P P A R E I L, a été fait par Franco le premier.	1
Sa définition.	217
Son Histoire.	<i>ibid.</i>
Décrit par Rosset.	12
Approuvé par Riolan.	327
A été dans l'oubli pendant plus de cent trente années après Rosset.	10 & 165
Renouvelé en 1719. par M. Douglas.	221
Continué par Messieurs Cheselden, Paul; Mac- gill, Thornhill, &c.	221
Fait à Paris en 1727. par M. Morand, & à Saint Germain, par M. Berrier.	229
Comment il doit se faire suivant Rosset.	17

DES MATIERES.

	Douglas.	31
	Chefelden.	48
	Middleton.	91
Messieurs	Macgill.	209
	Morand.	234
	Winflow.	239
	Thibault.	311
Principes sur lesquels il est fondé.		222
N'est point praticable dans tous les cas.		272
Peut être fait deux fois sur le même sujet.		57
N'a pas été fait en Suisse, comme l'ont annoncé deux Mercuries de 1725.		271 & 301
Demande au moins dans l'Operateur une con- noissance des parties.		271 & 330
Convient aux grandes vessies.		277
Ne convient pas aux vessies dures & racornies.		278
Est une perfection pour l'operation en general, parce qu'il multiplie les methodes.		300
Est simplifié par M. Morand.		298
Hernie qui suivroit l'operation, secouruë par le bandage.		24

I

I NCISION, façon de la faire sur une sonde creuse, crenelée.	21 *
Ne peut être agrandie sans quelque danger.	21.
	94 & 95

* C'est une des methodes de Rossset. Si on s'en servoit, il faudroit que la crenelure de la sonde fut dans sa partie concave, & non à sa convexité. Ce que Rossset n'a pas observé, & ce qui est fondé cependant sur plusieurs raisons sensibles.

T A B L E

Commencée de bas en haut dangereuse.	100
	180 & 181
Cependant, du goût de M. Thibault.	333
Peut être faite à la fois aux tegumens & à la li- gne blanche.	334
Faite à côté de la ligne blanche, par rapport à son tissu aponevrotique, n'a pas grands avan- tages.	336
En long aux tegumens, en travers à la vessie, idée de M. Ledran.	340
Incontinence d'urine, après le Grand Appareil, moins remédiable que la retention après le Haut; raisons anatomiques qui expliquent cette difference.	287
Injection très-utile pour élever la vessie.	15.
	45 & 273
Peut être faite après l'incision des tegumens, sui- vant l'idée du Docteur Bamber & de M. Pi- brac Chirurgien de Paris.	96 & 97
Moyen d'empêcher qu'elle ne ressorte à mesure.	16. 31. 48 & 234
Peut être faite dans la vessie pendant la cure après l'opération, pour la nettoyer des sables.	293
Instrumens pour l'opération suivant Rosset.	13
	{ Douglas. 26
	{ Cheselden. 44
Messieurs {	Middleton. 84
	{ Morand. 257
Intestins, s'ils venoient à sortir, les réduire,	23
N'est pas un accident nécessairement mortel.	50 & 134

DES MATIERES.

Accidens qui en peuvent arriver. 100

M

MALADES guéris par l'operation du Haut Appareil, & la conduite qu'on a tenuë.
38. 55. 108. 112. 113. 115. 118.
144. 149. 152. 197. 200. 207. & 248

Guéris, quoique le peritoine ait été ouvert & les intestins sortis. 134

Taillés par cette methode, la plûpart se plaignent de la faim, & ont des nauzées le lendemain de l'operation. 125

Malade, demande lui-même à être taillé à l'Angloise, ses raisons. 230

Moyens de ne point ouvrir le ventre, si on a affoibli le peritoine. 281

Morts après l'operation, ce qu'on a trouvé à l'ouverture de leurs corps. 129. 205 & 246

N

NEPHRETIQUE, ses accidens, ses paroxismes. 60. & suiv.

Noms de ceux qui ont inventé & perfectionné les différentes methodes de la Taille. 4

O

OBJECTIONS qu'on a faites contre cette operation, discutées & réponduës.

Sur la sortie des intestins. 39

Sur l'écoulement de l'urine dans le ventre. 40

Sur le danger des playes de la vessie. 40. 106

& 154

T A B L E

Sur l'hémorragie.	41
Sur la difficulté que pourroient avoir les malades de retenir dans leur vessie autant d'urine qu'ils en retenant.	41 & 56
Sur la difficulté qu'ils pourront avoir de rendre l'urine.	285
Sur ce que cette methode avoit été abandonnée.	41
Sur le danger de laisser du sable ou du limon, &c.	43
Sur la difficulté de tirer en même tems par le Haut Appareil une pierre de la vessie, & une autre engagée dans l'uretre.	168 & suiv.
Sur la pluralité des pierres, par rapport à l'extraction.	176 & 289
Sur le danger de faire des routes autour de la vessie.	296
Sur le racornissement de la vessie	278
Sur la mollesse des pierres.	188 & suiv.
Sur la difficulté de connoître la capacité de la vessie.	275
Sur le danger de forcer par l'injection les fibres charnuës du muscle <i>detrusor urine</i> .	277
Sur le défaut de point d'appuy pour faire cette operation.	282
Sur la difficulté d'ôter les sables.	291
Quelques réflexions diminuent la force de cette objection.	<i>idem.</i>

P

P ARTIES où se fait l'incision, considérées comme externes & internes.	18
Peritoine blessé.	34. 131 & 251

DES MATIERES.

Comment il peut se rompre. 90 & 143

Sentiment de M. Winslow sur sa duplicature. 314

Pierre pesante quatre onces, sortie naturellement de la vessie d'une fille de dix-huit ans. 146

Playe de la ligne blanche, n'est pas plus dangereuse que des incisions aux aponevroses. 161

Playes de la vessie par armes à feu guéries. 244 & suiv.

Preparations du malade pour l'operation, suivant Rosset. 12

Messieurs	{	Douglas.	26
		Chefelden.	43
		Middleton.	65

Necessité des preparations. 60 & 185.

Accidens qui peuvent arriver si on ne les fait. 68. 69 & 70

R

RAISONS d'admettre le Haut Appareil, tirées des differentes circonstances qui se trouvent dans la pratique des Operations. 264

Rosset, extrait de sa methode. 12

Il a travaillé à la théorie du Haut Appareil, à l'occasion de l'operation Césarienne. 6

A inventé la théorie du Haut Appareil, par la seule connoissance de la structure des parties, & ne connoissant point l'observation de Franco. 7 & 165

S

SABLES, moyens de les ôter, s'il s'en trouve dans la vessie. 292

T A B L E

Saisons qu'il faut choisir pour l'operation & précautions pour corriger l'air.	78	& suiv.
Scarifications aux lèvres de la playe utiles, s'il y a eu contusion.	103	& 178
Seringue particuliere avec un tuyau flexible, inventée par M. Cheselden.	28	& 46
Autre tuyau flexible.		84
Serviteurs pour aider à cette operation.	26	& 44
Situation du malade pour l'operation suivant Roffet.	13	& 14
Messieurs { Douglas.		27
{ Cheselden.		44
{ Middleton.	86	& suiv.
{ Morand.	232	& 331
Observation singuliere de M. Winslow à ce sujet.		322
Après l'operation, suivant M. Douglas.	25	& 36
Messieurs { Cheselden.		52
{ Middleton.		193
{ Morand.		299
{ Winslow.		325
Sonde, obstacles à son introduction, conseils à ce sujet.	28. 29. 46	& 86
Laissée dans la vessie après l'operation, pour faciliter la réunion.	24. 37. 124	& 254
Sonde de plomb flexible pour la même intention.		341
Sujets trop gras ne sont point bons pour le Haut Appareil.		278
Supuration après l'operation, comment elle se fait.	71	& suiv.
Suture pour prevenir les Hernies.	37	& 132

DES MATIERES

N'est pas si avantageuse qu'on se l'imagine. 132

T

TENETTES pour le Haut Appareil, doivent être particulieres. Raisons. 296 & *suiv.*
Tissu cellulaire qui recouvre la vessie, doit être bien ménagé. 338

V

VESSIE, sa situation par rapport au peritoine. 222

Moyens de reconnoître sa capacité. 275

Moyens de la remplir, pour l'élever. 14. 28.
46 & 233

On peut la gonfler en la laissant naturellement remplir par l'urine du malade retenuë. 21
& 319

Signes pour reconnoître quand elle est suffisamment remplie. 16. 47. 88 & 233

Elle est musculeuse. 159 & 224

Elle se réunit & comment. 24. 162 & 259

Cicatrices prouvées. 25. 26. 118 & 247

Comment elles se font. 162

Vessie squirreuse ne convient point à l'operation. 76. 152 & 182

Si elle est ulcerée, le Grand Appareil vaut mieux. 280

Le moyen de le connoître. *idem.*

Un étranglement singulier autour d'une pierre. 206

Urine, ce qui arrive quand elle reprend la route du canal. 36 & 55

TABLE DES MATIERES.

Tems auquel cela arrive.

54

W

MONSIEUR WINSLOW, ses remarques
sur le Haut Appareil, dans une Lettre
qu'il écrit à M. Morand. 309
Promet ses remarques anatomiques sur la struc-
ture du periné, & de la ligne blanche. 337

Fin de la Table des Matieres

*EXTRAIT DES REGISTRES
de l'Académie Roïale des Sciences du 28.
Janvier 1728.*

MRS. LEMERY & PETIT le Chirurgien, qui avoient été nommés pour examiner un Manuscrit de M. MORAND, sur *la Taille au Hant Appareil*, qui est un recueil d'Ouvrages de differens Auteurs sur cette matiere, auxquels M. Morand en joint un de lui, avec ses reflexions sur les autres, en aiant fait leur rapport; la Compagnie a jugé que cet Ouvrage répandoit un très-grand jour sur tout ce qui regarde cette operation, sur son utilité, & ses avantages, & que comme il n'étoit fait que dans la vûë du bien public, on ne pouvoit qu'y applaudir & en louer les motifs. En foi de quoi j'ai signé le present Certificat. A Paris ce vingt-neuf Janvier 1728.
Signé, FONTENELLE, Secrétaire Perpetuel de l'Académie Roïale des Sciences.

P R I V I L E G E D U R O Y.

L O U I S par la grace de Dieu Roy de France & de Navarre: A nos amez & feaux Conseillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de nôtre Hôtel, Grand Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra: S A L U T. *Notre amé & feal le sieur Jean-Paul Bignon, Conseiller*

*ordinaire en notre Conseil d'Etat, & President de
notre Academie Roiale des Sciences, Nous aiant
fait très-humblement exposer, que depuis qu'il
Nous a plû donner à notredite Académie, par
un Reglement nouveau, de nouvelles marques
de notre affection, Elle s'est appliquée avec plus
de soin à cultiver les Sciences qui sont l'objet de
ses exercices; enforte qu'outre les Ouvrages
qu'Elle a déjà donnez au Public, elle seroit en
état d'en produire encore d'autres, s'il Nous
plaisoit lui accorder de nouvelles Lettres de Pri-
vileges, attendu que celles que Nous lui avons
accordées en datte du 6. Avril 1699. n'aïant
point de tems limité, ont été déclarées nulles
par un Arrêt de notre Conseil d'Etat, du trei-
zième Août 1713. Et désirant donner au sieur
Exposant toutes les facilitez & les moïens qui
peuvent contribuer à rendre utiles au Public les
travaux de notredite Academie Roiale des Scien-
ces, Nous avons permis & permettons par ces
Presentes à ladite Academie, de faire imprimer,
vendre ou débiter dans tous les lieux de notre
obéissance, par tel Imprimeur qu'Elle voudra
choisir, en telle forme, marge, caractère, & au-
tant de fois que bon lui semblera: Toutes ses Re-
cherches ou Observations journalieres, & Relations
annuelles de tout ce qui aura été fait dans les As-
semblées; comme aussi les Ouvrages, Memoires ou
Traitez de chacun des Particuliers qui la compo-
sent, & generalement tout ce que ladite Acade-
mie voudra faire paroître sous son nom, après
avoir fait examiner lesdits Ouvrages & jugé qu'ils*

sont dignes de l'impression : & ce pendant le tems de quinze années consecutives , à compter du jour de la datte desdites Presentes. Faisons défenses à toutes sortes de personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient , d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre Roïaume , comme aussi à tous Imprimeurs , Libraires , & autres , d'imprimer, faire imprimer, vendre , faire vendre , débiter ni contrefaire aucuns desdits Ouvrages imprimez par l'Imprimeur de ladite Academie , en tout ni en partie , par extrait ou autrement , sans le consentement par écrit de ladite Academie , ou de ceux qui auront droit d'eux , à peine contre chacun des contrevenans de confiscation des Exemplaires contrefaits au profit de sondit Imprimeur , de trois mille livres d'amende , dont un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris , un tiers audit Imprimeur , & l'autre tiers au Dénonciateur , & de tous dépens , dommages & intérêts : à condition que ces Presentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris , & ce dans trois mois de ce jour : Que l'impression de chacun desdits Ouvrages sera faite dans notre Roïaume & non ailleurs , & ce en bon papier & en beaux caracteres , conformément aux Reglemens de la Librairie : & qu'avant que de les exposer il en sera mis de chacun deux Exemplaires dans notre Bibliotheque publique , un dans celle de notre Château du Louvre , & un dans celle de notre très-cher & feal Chevalier , Chancelier de France le sieur d'Aguesseau , le tout à peine de

nullité des Présentes. Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ladite Academie ou ses aïans cause pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble & empêchement. Voulons que la copie desdites Présentes, qui sera imprimée au commencement ou à la fin desdits Ouvrages, soit tenue pour dûement signifiée; & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amez & Feaux Conseillers & Secretaires, foi soit ajoutée comme à l'original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent, de faire pour l'exécution d'icelles tous Actes requis & nécessaires sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires: **CAR** tel est nôtre plaisir. Donné à Paris le 29. jour du mois de Juin l'an de grace mil sept cent dix-sept, & de notre Regne le deuxième. Par le Roy en son Conseil, *Signé*, FOUQUET.

Il est ordonné par l'Edit du Roi du mois d'Août 1686. & Arrêts de son Conseil, que les Livres dont l'impression se permet par Privilege de Sa Majesté, ne pourront être vendus que par un Libraire & Imprimeur.

J'ai cédé à Monsieur Cavelier Libraire, suivant les conventions faites entre nous, le Manuscrit que j'ai composé, sur la *Taille au Haut Appareil*. A Paris, ce onzième Fevrier mil sept cent vingt-huit. *Signé*, MORAND.

Je soussigné Directeur de l'Imprimerie Roïale, consens que Monsieur Cavelier imprime le Livre de Monsieur Morand, en vertu du Privilege de l'Academie Roïale des Sciences, que je lui cede en tant que besoin seroit, pour l'impression du susdit Livre. A Paris, ce dix-neuvième Mars mil sept cent vingt-huit,
Signé, ANISSON.

Registré sur le Registre VII. de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, page 79. conformément aux Reglement, & notamment à l'Arrest du Conseil du 13. Aoust 1703. A Paris, le vingt-trois Mars mil sept cent vingt-huit.
Signé, BRUNET, Syndic.

CATALOGUE DES LIVRES DE MEDECINE.

Qui se trouvent à Paris chez G. CAVELIER
Libraire, rue S. Jacques, 1728.

A

A Bregé de toute la Medecine pratique, où les sentimens des plus habiles Medecins sur la nature des maladies, de leurs causes, & des remedes qui leur conviennent par Allen, avec les formules de l'Hôtel-Dieu de Paris & des Invalides. 3. vol. *in-12*. Paris 1728.

Analyse du système de la trituration, tel qu'il est décrit par M. Hecquet dans son Traité de la Digestion, par M. Procope, *in-12*. Paris, 1727.

Anatomie du corps humain avec des remarques utiles aux Chirurgiens dans la pratique de leurs operations, par M. Palfin, 2. vol *in-8*. avec figures, Paris, 1726.

Anatomie du corps de l'homme en abrégé, ou Description courte de toutes ses parties, par M. Noguez, fig. *in-12*. Paris, 1726.

B

B Archausen (Conr.) Collectanea Medicinæ practicae Generalis, *in-8*. Amst. 1715.

Bartholini (Thomæ) Specimen Historiæ Anatomicae, *in-8*. c. fig. Amst, 1702.

Bauhini (Gasp.) Pinax Theatri Botanici, cum Pro-
dromo, c. figuris, *in-4*. Basileæ, 1671.

Bayle (Fr.) Institutiones Physicæ, & alia ejus Opuscula,
4. vol. *in-4*. c. figuris, Tolosæ, 1700.

Bernerii (Got.) Exercitatio Physico Medica de efficacia &
usu acris Mechanico in corpore Humano, *in-8*. Amst.
1723.

Boerhaave (Herm.) Aphorismi de cognoscendis &
curandis morbis in usum doctrinæ domesticæ digesti,
in-12. Paris, 1728.

Ejusd. de Materiâ Medicâ & Remediorum formulis
quæ serviunt Aphorismis, de cog. & cur. morbis,
in-12. Paris, 1720.

Ejusd. Institutiones Medicæ in usus Annuæ exercita-
tionis domesticos digestæ, 4. editio auctior, *in-12*.
Paris, 1722.

Ejusd. Tractatus de Viribus Medicamentorum, nova
editio aucta, *in-12*. Paris, 1727.

Ejusd. Institutiones & experimenta Chemiæ, 2. vol:
in-8. 1724.

Ejusd. Methodus discendi Medicinam, *in-8*. Amst.
1726.

Baglivi (Georg.) opera omnia Medico pract. & Ana-
tomica, editio octava Aucta, *in-4*. Lugduni, 1714.

Bianchi (Jo. Bapt.) Historia Hepatica in hæc 3. edi-
tione aucta; omnium morborum Hepatis & Bilis,
cum observationibus & tabulis Aenæis, 2. vol. *in-4*.
Genevæ, 1725.

C

CHarieres, Anatomie de la Tête de l'homme &
de ses dépendances, *in-12*. Paris, 1703.

Du même, Traité des opérations de Chirurgie nouvelle
édition augmentée, *in-12*. Paris, 1727.

Camerali (Rud. Jac.) Ephemerides meteorologicæ Tu-
bigenses, cum Ramazzini Ephemeridibus Barome-
tricis, *in-4*. Aug. Vind. 1696.

Cellarii (Christ.) Origines & Antiquitates Medicæ,
in-8. Jenæ, 1704.

Celfus (Corn.) de Medecina curante ab Almeloveen, in-8. Amst. 1711.

Cheney (Georg.) Tractatus de Infirmorum sanitate tuenda, vitæque prudenda, libro ejusdem Argumenti Anglice edita, longe auctior, in-8. Londini, 1726.

Ejusd. de Artride NB. en Anglois, in-8. Londini, 1724.

Clerici (Dan.) historia Latorum Lumbricorum intra hominem & animalia nascentium, in-4. c. figuris, Genevæ, 1715.

Codex Pharmaceuticus celeberrimæ Facultatis Parisiensis, in-4. Paris, *sub prelo.*

Coschwitz (Dau) de Febribus erraticis, in-4. Halle, 1722.

Ejusd. Organismus & Mechanismus in homine vivo obviis & stabilitas, seu Physiologia, in-4. Lipsiæ, 1725.

D

DAvach de la Riviere, Miroir des Urines; où l'on voit les differens temperamens & les causes des maladies d'un chacun, 3. Edition augmentée, in-12. Paris, 1722.

Du même Traité des fièvres, de leurs causes, les moyens de les connoître par les urines, & de les guérir par les simples, in-12. Paris, 1698.

Drelincurtius (Carol.) Dissert. Anat. Practica de Lienosis, in-8. Lugd. Bat. 1711.

Ejusd. Opuscula Medica quæ Reperiri potuere omnia, nunc primo simul edita, in-4. Hagæ, 1727.

Le Duc (Ant.) In novam tutam & utilem Methodum transplantationis variolarum, in-8. Lug. Bat. 1722.

Ephemeridum Medico Physicarum Germanicarum
Academiae naturae Curiosorum, Decuriae tres &
Centuriae X. *in-4.* 31. vol. cum figuris. N. B. *com-*
plet. 1684. ad 1722.

Eugaleri (Sever.) de Scorbuto, cum observationibus
& curationis indicatione *in-8.* Amst. 1720.

Eustachii (Bart.) Tabulae Anatomicae, Praefatione no-
tisque illustravit Lancisius, *in-fol.* cum figuris, Col.
Allobr. 1717.

FAnton (Jo.) de Thermis Valderianis, *in-8.* Ge-
nevæ, 1725.

Le François, Reflexions critiques sur la Medecine, où
l'on examine ce qu'il y a de vrai ou de faux dans
les jugemens que l'on porte au sujet de cet Art. 2.
vol. *in-12.* Paris, 1723.

Du même, Projet de la Reformation de la Medecine,
in-12. Paris, 1723.

Du même, Dissertation contre l'usage de soutenir des
Theses en Medecine, avec un Memoire pour la Re-
formation de la Med. dans la Ville de Paris, *in-*
12. Paris, 1720.

Freind (Jo.) Emmenologia, in quo fluxus muliebris men-
strui phaenomena periodi, vitia, cum medendi me-
thodo, ad rationes Mechanicas exiguntur; accedunt
praelectiones Chymicae, nova editio aucta, *in-12.*
Paris, 1727.

Ejusd. Comment. de Febris ad Hipp. de Morbis po-
pularibus, *in-8.* Amst. 1726.

Du même, Histoire de la Medecine, depuis Galien
jusqu'au commencement du XVI. siecle, traduit de
l'Anglois, *in-4.* Leyde, 1727.

La même Histoire en 3. vol. *in-12.* Leyde, 1727.

Franci (Jo.) Momordicae Descriptio, *in-8.* Ulmae,
1720.

Fraudorfferi (Philip.) Tabula smaragdina Medica
Pharm. *in-12.* Nürimbergæ, 1713.
Furstenau (Jo.) de morbis jure consultorum, *in-8.*
Ffurti, 1721.

G

- De **G**Arangeot (René-Jacques Croissant) Traité des
Operations de Chirurgie, suivant la theorie
& la pratique des Chirurgiens de Paris les plus
sçavans. Nouv. édition augmentée, 3. volumes *in-12.* Paris, N. B. sous presse.
Du même, Traité des Instrumens de Chirurgie les plus
utiles, & de plusieurs nouvelles machines propres
pour les maladies des Os. Nouv. édition augmen-
tée, 2. vol. *in-12.* Paris, 1727. avec figures.
Du même, Miotomie humaine & canine, dans la-
quelle on instruit les Eleves en Chirurgie, la ma-
niere de dissequer les muscles de l'homme & des
chiens, nouv. édition augmentée, *in-12.* Paris,
1718.
Glauberi (Jo. Rod.) Miraculum mundi, *in-8.* Amst.
1653.
Glissonii (Fr.) Tractatus de Ventriculo & Intestinis,
in-4. c. fig. Londini, 1677.
Gockelii (Eberhardi) Enchiridion Med. Practicum de
Peste & de Venenis, *in-8.* Aug. Vind. 1669.
Greulichius (Jo.) de Bile sana & ægra, *in-8.* Ffurti,
1683.
Gruhlman (Jo.) Epistolica Dissert. contra oculorum
Caliginem, *in-4.* Jenæ, 1706.
Guillelmini (Dom.) opera omnia Mat. Hydraul. Med.
Physica, accessit vita Autoris à Jo. Morgagni, 2.
vol. *in-4. c. fig.* Genevæ, 1719.

H Arderi (Jo. Jac.) Exercitationes Anatomico Medicæ à Peyero auctæ, *in-8.* Basileæ, 1688.

Hecquet (Dom.) de Purganda Medicina à curarum for-
dibus ubi Purgationum Fraudes & Imposituræ reve-
lantur, purgandi leges & tempora restituntur, *in-12.* Paris, 1714.

Du même, Traité de la peste, les moyens de s'en pré-
server & d'en guérir, le danger & l'abus des Bar-
raques & des Infirmeries forcées, *in-12.* Paris,
1722.

Du même, Observations sur la saignée du pied & sur
la purgation au commencement de la petite Vero-
le, des Fièvres malignes, &c. Preuves de décadence
dans la prat. de Medecine, & raisons de doute con-
tre l'inoculation, *in-12.* Paris, 1724.

Du même, Lettre en forme de Dissertation pour ser-
vir de réponse aux difficultez sur le Livre de la sai-
gnée, *in-12.* Paris, 1725.

Du même, Traité des Vertus Medecinales de l'eau
commune, & le G. Febtifuge traduit de l'Anglois,
avec les Theses de Mrs Hecquet & Geoffroy sur
l'eau, *in-12.* Paris, 1726.

Ejusd. Novus Medicinæ Conspectus, ubi ex sangui-
nis circuitus anomalis Miscellanea succorum & hu-
morum adulteria deducuntur, 2. vol. *in-12.* Paris,
1722.

Ejusd. Aphorismi Hippocratis ad mentem ipsius, artis
usum & corporis mechanismi rationem expositi, gr.
lat. 2. vol. *in-12.* Paris, 1724.

Du même, Reflexions sur l'usage de l'Opium, des
Calmantes & des Narcotiques, pour la guérison des
maladies, *in-12.* Paris, 1726.

Hobokenii (Nic.) Anatomia secundinæ Humanæ aucta
& 44. figuris manu autoris delineatis Illustrata, *in-8.*
c. fig. Ultrajecti, 1675.

- 7
- Hoffmanni (Jor. Maur.) Acta laboratorii Chemicæ;
Fundamenta Chymicæ, operationes præcipuas, &c.
in-4. Norimbergæ, 1719.
- Hunault (M.) Entretiens sur la Rage, avec les re-
medes, *in-8.* Château-Gontier, 1714.

I

- J**Ankii (Jo. Jac.) Selectus materiæ medicæ Tabu-
lis LXV. seu Thesaurus Ludovicianus recensitus
notis & dosibus illustratus, *in-12.* Norimbergæ,
1720.
- Juncken (Jo. Helfr.) Corpus Pharmaceutico Chymico
Medicum universale, ad mentem clarissimorum vi-
rorum, Ffurti, *in-fol.* 1711.

K

- K**Lobii (Just.) Historia Ambraë, *in-4.* Vittember-
gæ, 1666.
- Knaut (Christ.) Methodus Plantarum Genuina, *in-8.*
Lipsiæ, 1716.

L

- L**A Motte (Guil. Mauques.) Traité complet de
Chirurgie, contenant des Observations & des Re-
flexions sur toutes les maladies Chirurgicales & sur
la maniere de les traiter, 3. vol. *in-12.* Paris,
1722.
- Lancisii (Jo. Mar.) Opera quæ hætenus prodierunt
omnia, collegit Assaltus, 2. vol. *in-4.* c. fig. Ge-
nevæ, 1718.
- Langii (Christ.) Opera omnia Medico practica, cu-
rante Rivino, *in-fol.* 3. vol. Lipsiæ, 1704.
- La Salle (Jean) Traité des maladies de Poitrine,
in-12. Bordeaux, 1704.
- Leeuwenhoek (Ant.) Opera omnia, seu Arcana natu-
ræ ope Microscopiorum detecta, accessit Epistolæ
a iij.

- Physiol. de natura Arcanis*, 4. vol. *in-4. c. figuris*, Lug. Bat. 1722.
- Lemery (Nic.) *Pharmacopée Universelle*, contenant toutes les compositions de Pharmacie avec un *Lexicon Pharmaceutique*, *in-4.* Paris, 1716.
- Lochneri (Mic. Frid.) *De Ananasa, seu nuce Pineae Indica*, *in-4. c. figuris*, Norimbergæ, 1717.
- Ejusd.* *Nerium, seu Rododaphne vet. & recensiorum*, *in-4. cum figuris*, Norimbergæ, 1716.
- Lommii (Jod.) *Observationes Medicinales*, *in-8.* Amst. 1726.
- Ejusd.* *de Sanitate tuenda in celsum de Re Medica*, *in-8.* Lug. Bat. 1724.
- Louyer (Ric.) *de Corde, de motu colore Transfusionis sanguinis de vena sectione, &c.* V. Editio aucta, *c. figuris*, Lug. Bat. *in-8.* 1722.

M

- M** Agnol (Petr.) *Hortus Regius Monspeliensis*, accesserunt notæ Plantarum suis iconibus, descriptiones, virtutes explicantur, *in-8. cum figuris*, Monspeli, 1677.
- Mangeti (Jo. & Jo. Clerici) *Bibliotheca Anatomica*, *in-fol. 2. vol. cum fig.* Genevæ, 1699.
- Ejusd.* *Biblioth. Chirurgica*, *in-fol. 4. vol. c. fig.* Genevæ, 1702.
- Ejusd.* *Biblioth. Pharmaceutico Medica*, *in-fol. 2. vol. c. fig.* Genevæ, 1702.
- Du même*, *Traité de la peste, recueilli des meilleurs Auteurs*, 2. vol. *in-12.* Geneve, 1721.
- Michelotti (Petr. Andr.) *De Separatione Fluidorum in corpore animali*, accessit Bernoulli de motu Musculum, *in-4.* Venetiis, 1721.
- Morand*, *Nouveau Traité de la Taille au Haut Appareil*, avec les Observations de M. Winslow, *in-12.* Paris, 1728.
- Morgagni (Jo. Bapt.) *Adversaria Anatomica*, 6. vol.

9

in-4. cum figuris, Lug. Bat 1723.
Ejusd. Epistolæ in Corn. cellum, *in-4. Hagæ Com.*
1724.
Musitani (Caroli) opera omnia, seu Trutina Med.
Chirurgica Phar. Chymica, nova editio aucta, *in-*
fol. 2. vol. Genevæ, 1716.

N

NEnteri (Georg. Phil.) Fundamenta Medicinæ
Theoret. Practicæ secundum Stahl, 2. vol. *in-4.*
Argentorati, 1718. & 1721.
Nucleus Belgicus mat. Medicæ, in quo describuntur
medicamenta simplicia & alimenta usualia cum ve-
nenis accurentibus, *in-8. Bruxellis, 1719.*

P

PAlfin (Jean) Anatomie du Corps Humain, avec
des Remarques utiles aux Chirurgiens dans la pra-
tique de leurs operations, vol. *in-8. fig. Paris,*
1729.
Pharmacopea Extemporanea per T. Fuller, *in-8. Amst.*
1717.
Petermanni (And.) Manuctio ad Praxin Medicam,
8. Lipsiæ, 1707.
Ejusd. Observationum Centuriæ Tres. *in-8. c. fig. Lip-*
siæ, 1707.
Primerosius (Jac.) de Febris, in quibus plurimi er-
rores refelluntur, *in-4. Roterod. 1655.*
Petit (J. Louis) Traité des Maladies des Os, avec
les Machines & Appareils qui servent à leur gue-
rison, 2. vol. *in-12. fig. Paris, 1723.*
Paulini (Christ. Fr.) de Bufo, *in-8. Norimbergæ,*
1686.
Ejusd. Nobilis Salvia de usu &c. Aug. Vind. 1688.
Pharmacopea Bateana, *in-12. Lugduni, 1704.*
Pitcarni (Archibaldi) Opuscula Medica Varia, nova

editio aucta, *in-4.* Rotterod. 1714.
 Pontederæ (Jul.) Compendium Tabularum Botanicarum, in quo Plantæ. CC. LXXII. detectæ, *in-4.* Patavii, 1711.

Ejusd. Anthologia, five de floribus natura plurimis inventis observationibusque ac tabulis æneis ornati, *in-4.* c. figuris, Patavii, 1720.

Q

Quinti (Medecin & Noble Venitien) Secrets de la Medecine Chimique, N. B. *en Italien*, *in-12.* Liege, 1711.

R

Ray (Jo.) Historia Generalis Plantarum, vires & usus c. supplemento cui accessit de usibus in Cibo, Medicina & Mechanicis, item; Tournefort de re herbaria, fol. 3. vol. Londini, 1693. 1704.

Redius (Fr.) de Animalculis vivis, *in-12.* c. figuri s. Amst. 1708.

Reyskius (Jo.) de Glossopetris Luneburgensibus, *in-8.* Norimbergæ, 1687.

Riedlini (Viti) Observationum Med. centuriæ Tres, *in-12.* Aug. vind. 1691.

Ramazzini (Ber.) Opera omnia Med. Physica, de Morbis Artificum, de Principum & Virginum Vestalium tuenda valetudine, &c. *in-4.* fig. Genevæ, 1717.

Riverius reformatus, renovatus & auctus, five Praxis Medica, 2. vol. *in-8.* Lugd. 1712.

Ejusd. Opera omnia nova editio, *in-fol.* Genevæ, 1727.

Ruysch. (Henr.) Thesaurus universale omnium animalium, cum enumeratione Morborum quibus medicamina ex his animalibus potuntur, *in-fol.* 2. vol. c. fig. Amst. 1718.

Ejusd. (Erid.) Adversariorum Anat. Med. Chirurgi-

II
earum Decades tres, in 4. Amst. 1717. 1721. &
1723.

S

Saint André, Reflexions sur la Nature des Remèdes, leurs effets & leur maniere d'agir, in-12. Rouen, 1700.

Sbaragli (Jo. Hier) Exercitationes Physico Anatomicae de Recentiorum Medicorum studio dissertationes & de Vivipera Generatione, in-8. Bononiae, 1701.

Saligmanni (Frid.) Marmorca, Memoria in-4. c. fig. Lipsiae, 1708.

Speilingii (Jo.) Corporologia, in-8. Wittembergae, 1671.

Sachs (Phil.) de Vitis Vinifere Consideratio Phys. Philol. Hist. Medico-Chymica, in-8. Lipsiae, 1691.

Sandris (Jac.) de Sanguinis statu naturali & præternaturali ejusd. Tractatus de Ventriculo & Emeticis, in-8 Ffurgi, 1712.

Schelhamer (Christ.) de methodo curandi Febres, in-4. Jenae, 1693.

Ejusdem de Nitro cum veterum tum nostrae Commematio, in-8. Amst. 1709.

Schrockii (Luc.) Hygea Augustana seu memoria secularis medici Augustani, in-4. Aug. Vind. 1682.

Ejusdem Historia Moschi, c. figuris, in-4. Aug. Vind. 1682.

Schurigii (Mart.) de saliva humana natura & usus, simulque morsus brutorum & hominis Rabies, in-4. Dresdae, 1723.

Sendivogii (Mic.) vulgò dict. Cosmopolitæ Epistolæ Chemicæ, in-8. Norimbergæ, 1718.

Severini (Marc. Aur.) de Abscessuum recondita natura, accedunt clarif. virorum judicia, in-4. cum figuris, Lug. Bat. 1724.

Sydenham (Thom.) Opera omnia, cum variis variarum additionibus in variis Europæ Partibus, Morbis

- Contagiosis vel Epidemicis *in-4.* 2. vol. Genevæ ,
1723.
Sorbait (Paul) Comment. in Aphorismos Hippocratis
in-4. Ulmæ. Aust. 1701.
Ejusdem Præceos Medicæ , auctæ , *in-fol.* Viennæ ,
1701.
Sperlingii (Jo.) Carpologia , *in-8.* Witebergæ , 1671.
Spina (David) Manuale , Lexicon Pharmaceutico Chy-
micum , *in-8.* Ffurti , 1715.
Spleißii (David) Dissert. Hist. Physica de Ossibus
Cornibus , Fessilibus Constadiensibus , *in-4.* Stophu-
sii , 1701.
Sthal (Geor. Ern.) Fundamenta Chemiæ dogmaticæ
experimentalis , *in-4.* Norimbergæ , 1723.

T

- T** Aut (Tobia) Physica Medica , explicans Corpo-
rum Naturalium Principia , Meteora Tempera-
menta & Magia Naturalis , *in-8.* c. fig. Lipsiæ ,
1723.
Ten Rhine (Wilh.) de Promotorio bonæ spei & de
Hottentottis , *in-8.* Basileæ , 1716.
Thesaurus Secretorum Curiosorum circa medicinæ &
Chymicæ , Artem , *in-4.* Genevæ , 1709.
Tilingii (Mat.) Lilium curiosum , seu accurata Lili
albi Descriptio , *in-8.* Ffurti , 1683.
Thomson (Alex.) Dissertationes Medicæ , *in-8.* Lug.
Bat. 1708.
Tita (Ant.) Catalogus Plantarum horti Patavii ,
1713. *in-8.*
Tozzi (Luc.) in Galenum de Arte medendi , *in-8.*
Patavii , 1711.
Trillerus (Jo.) de Officio Medici Præsentibus contra
Indicationibus , *in-12.* Jenæ , 1701.
Tulpium (Nicolai) Observationes Medicæ ratiores , Edi-
tio V. auctior , *in-8.* c. figuris , Amst. 1716.

- V** Aillant (Sebast.) Discours sur la Structure des fleurs, leurs differences & l'usage de leurs Parties, prononcé au Jardin Royal de Paris, en 1717. *in-4.* Lat. Fran. Leyde, 1727.
- Valentini (Mic. Ber.) Praxis Medicinæ & Chirurgiæ infallibilis, accedit dispensatorum, *in-4.* 2. vol. c. Figuris Ffurti, 1714.
- Ejusdem.* Armamentarium Naturæ Systematicum, accedit historia Litteraria Academiae Naturæ curiosorum, *in-4.* c. fig. Gieslæ, 1709.
- Vercelloni (Jacq.) de Pudendorum Morbis & Luce venerea, *in-8.* Lug. Bat. 1722.
- Verdries (Jo.) Vera ad Medicinam via, *in-4.* Gieslæ, 1714.
- Verzaschæ (Ber) Centuria Observationum Medicarum, *in-8.* Basileæ, 1677.
- Vicarius (Jo.) de Intemperato Hippocratico, *in-4.* Argent. 1712.
- Vicuſſens (Raim.) Neurographia universalis, hoc est omnium Corporis Humani Nervorum, cerebri & Medullæ spinalis descriptio Anatomica, *in-fol.* fig. Lugduni, 1716.
- Eiusd.* Vasorum Corporis Humani, novum Systema, *in-8.* Amst. 1705.
- Varlizzii (Christiani.) Diatribe Medico Sacra de Morbis Biblicis è prava Diæta, Animi que affectibus resultantibus, *in-8.* Witembergæ, 1714.
- Eiusd.* Valetudinarum Senum Salomonæum Medico sacra, *in-4.* Lipsiæ, 1708.
- Wedelii (G. W.) Exercitationum Med. Philologicarum, Sacrarum & Prophanarum Decades. XIV. *in-4.* Jenæ, 1702.
- Westhoven (Herm. Angel.) Dissert. Philol. Anat. Chir. Medica de Angina, *in-8.* Lemgovia, 1718.
- Willis (Thom. Medici Angli.) opera Anatomica,

- Pharm. & Medica, 2. vol. *in-4.* fig. Genevæ, 1695.
 Wolfart (Petr.) Historia Naturales Hassiæ Inferioris, Fossilia, Lapides, Metallica, Plantæ, Pisces, aliaque Naturæ admitanda *in-fol.* c. Figuris. Germ. & Lat. 1719.
 Wolfii (Paneratii) Defensio Auri fulminantis purgantis in Febribus acutis propter organismum tempestivi, *in-4.* Lipsiæ, 1707.
 Wrißbaini (Jo.) Historiæ Salamandræ, ejus descriptionem. Histor. Philol. Philosophico Medicam complectens, *in-4.* Norimbergæ, 1688.

Z

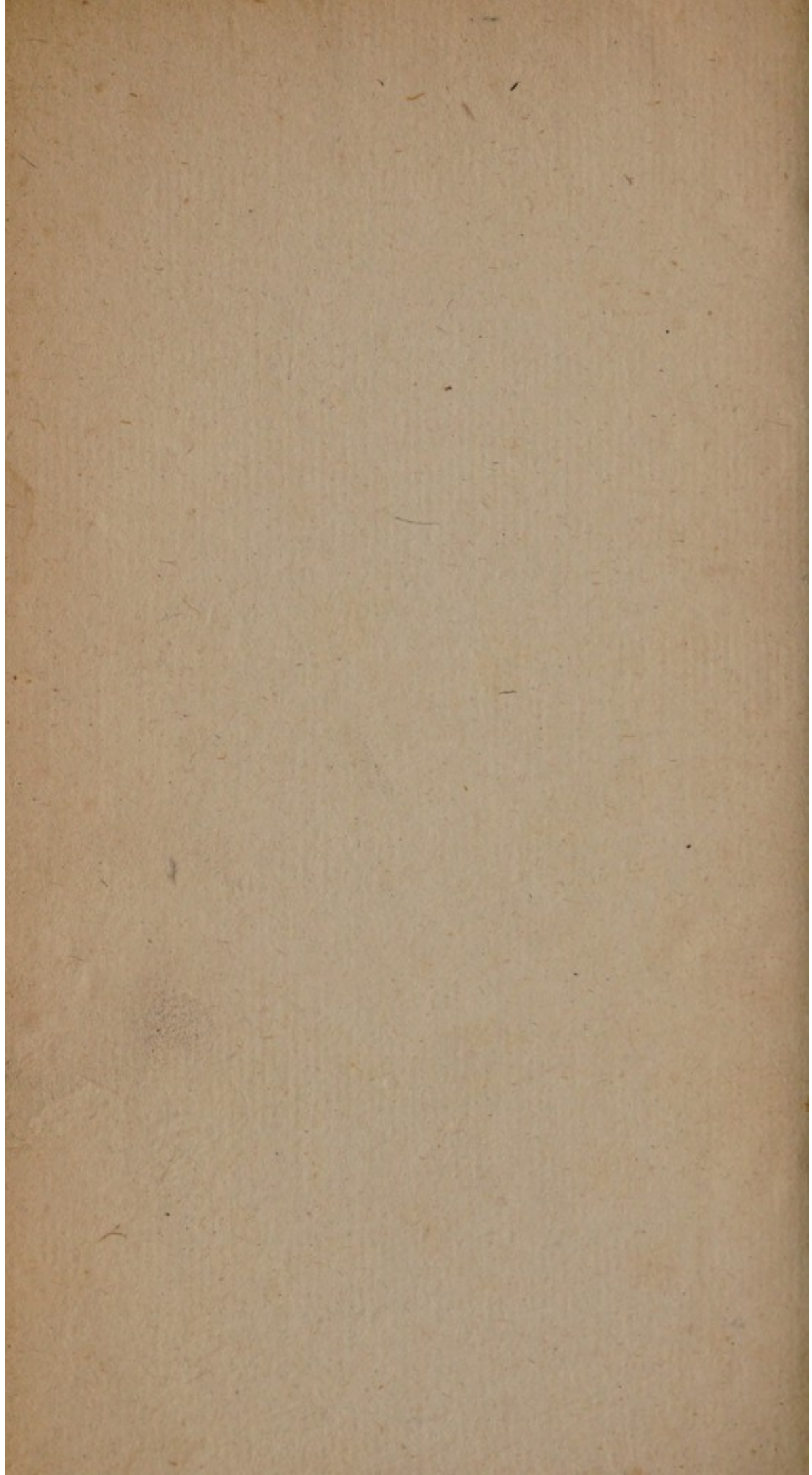
- Z** Uingeri (Theod.) Fasciculus dissertationum medicarum selectarum Argum, *in-8.* Basileæ, 1710.
 Ejusdem. Triga Dissertationum Medicarum selectarum: Scilicet de Plautis Nasurcinis, de Epilepsia, & de Morbis Præliantibus, *in-4.* Basileæ, 1716.
 Ejusdem. Pedojatreja, Curationem Morborum Puerilium, per veras observationes in praxi quotidiana factas, jungitur specimen Mat. Medicæ cum Remediorum Formulæ, 2. vol. *in-8.* Basileæ, 1722.
 Ejusd. Theatrum Praxcos Medicæ, 2. vol. *in-4.* Basileæ, 1710.
 Ejusd. Compendium Universæ Medicinæ, ut Ettmulleri Waldschmid, Sennerti, Wedelii, Boerhaav, vii &c. *in-8.* Basileæ, 1724.

¶ L'on trouve chez le même Libraire nombre de Livres curieux & nouveaux sur toutes sortes de sciences, tant imprimez en France, que dans les Pais Etrangers, où il a grand Commerce.

que 1/2 de la cantidad
sea 1/2 de la cantidad
y si se quiere a la vez
de la cantidad de la
cantidad de la cantidad
de la cantidad de la
cantidad de la cantidad

que 1/2 de la cantidad
sea 1/2 de la cantidad
y si se quiere a la vez
de la cantidad de la
cantidad de la cantidad
de la cantidad de la
cantidad de la cantidad

que 1/2 de la cantidad
sea 1/2 de la cantidad
y si se quiere a la vez
de la cantidad de la
cantidad de la cantidad
de la cantidad de la
cantidad de la cantidad



c/c

1

249

Long Speech
A





