

Nouvelle méthode d'extraire la pierre de la vessie urinaire par-dessus le pubis, qu'on nomme vulgairement le haut appareil dans l'un & l'autre sexe, sans le secours d'aucun fluide retenu ni forcé dans la vessie; suivi de l'analyse des expériences de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, sur l'extraction de la pierre de la vessie urinaire de l'homme, par-dessus le pubis / [Par Jean B. Baseilhac Anon].

Contributors

Baseilhac, Jean, 1703-1781.
Académie royale de chirurgie (France)

Publication/Creation

Yverdon : [publisher not identified], 1779.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/m2w38j9z>

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**

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



12472/A

H XXXII

18/1

NOUVELLE
MÉTHODE

POUR EXTRAIRE LA PIERRE.

NOUVELLE

MÉTAPHYSIQUE

POUR ÉLÈVES ET LA THÈSE

NOUVELLE MÉTHODE

D'EXTRAIRE la Pierre de la vessie urinaire *par-dessus le Pubis*, qu'on nomme vulgairement le *Haut-Appareil* dans l'un & l'autre sexe, sans le secours d'aucun fluide retenu ni forcé dans la vessie ;

S U I V I E

DE l'Analyse des Expériences de l'Académie Royale de Chirurgie de Paris, sur l'Extraction de la Pierre de la vessie urinaire de l'homme, par-dessus le Pubis.

Avec Figures en taille-douce.

Baselhae



Y V E R D O N.

M. DCC. LXXIX.

Baselhae

NOUVELLE

MIRABOLANTE

CHATELAIN DE LA FORTIFICATION
PAR M. DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION

CHATELAIN

DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION
DE LA FORTIFICATION DE LA FORTIFICATION



WELLCOME



NOUVELLE MÉT H O D E

POUR extraire la pierre de la vessie urinaire par-dessus le pubis, qu'on nomme vulgairement le haut appareil, suivie de l'analyse des expériences de l'académie royale de chirurgie de Paris, sur l'extraction de la pierre de la vessie urinaire de l'homme, par-dessous le pubis.

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

De la Cistitomie hypogastrique.

MESSIEURS Douglafs, Cheselden, Midleton, Maggill, ChorNeil, Bamber, Morand, Heister, &c. ont pratiqué, d'après une taille hasardée par Franco, au-dessus du pubis, & d'après les indications de Rossët, l'extraction de la pierre

2 NOUVELLE MÉTHODE

de la vessie urinaire de l'homme par l'hypogastre, *par-dessus le pubis*, avec une sorte d'avantage sur le petit & le grand appareil, & ils ont même perfectionné à quelques égards cette opération. Mais il ne paroît pas qu'ils l'aient jamais pratiquée ni les uns ni les autres sur la femme, quoiqu'ils l'aient proposée, ainsi que Rossét, pour éviter dans ce sexe l'incontinence d'urine qui succede ordinairement à la dilatation & au déchirement de l'orifice de la vessie par l'ancienne méthode, & dont l'extraction, par la section latérale de cet orifice, n'est pas même toujours exempte. Et c'est ce qui a déterminé l'auteur du Lithotome caché, à la recherche d'une méthode spécifique, *particulièrement pour le sexe féminin*, totalement exempte de ce redoutable inconvénient.

Il est vrai que Probie, chirurgien anglois, fit en 1700 l'extraction d'un corps étranger, introduit dans la capacité de la vessie d'une fille de vingt ans, en incisant, comme Franco, la vessie *par-dessus le pubis*, & sur le corps étranger même. Mais bien loin d'établir ni l'un ni l'autre, les avantages & le méthodique de l'extraction de la pierre, *par-dessus le pubis*, dans l'un ni dans l'au-

tre sexe, ils n'en donnent au contraire, comme on va le voir, qu'une idée défavantageuse.

Taille de Franco par-dessus le pubis.

Franco rapporte que (a) “ n'ayant pu
 „ amener la pierre avec ses doigts, in-
 „ trodus par l'anüs dans un enfant
 „ d'environ d'eux ans, pour le tailler
 „ au petit appareil, il prit le parti con-
 „ traire de soulever la pierre avec ces
 „ mêmes doigts qui étoient au fonde-
 „ ment, & d'inciser la vessie par-dessus
 „ l'os pubis, sur le penil, un peu à cô-
 „ té & sur la pierre même, &c.”.

Franco condamne en même-tems sa propre manœuvre, comme folle & téméraire, “ ne voulant pas, dit-il, qu'il
 „ me fût reproché de l'avoir su tirer;
 „ & quoique le malade en guérît, je ne
 „ conseille à homme d'ainfi faire”.

Ce défaveu venoit de ce que Franco,

(a) Page 139 & suivantes du Traité des hernies, de la pierre & de la cataracte; par Pierre Franco, de Turiere en Provence, demeurant à Orange, imprimé à Lyon en 1561. Il fit cette opération à Laufanne en 1560.

4 NOUVELLE MÉTHODE

ainfi que tous les anciens , étoit dans le préjugé que les plaies de la veflie étoient néceffairement ou prefque toutes mortelles ou incurables , & de la faufte perfuafion que dans la taille du périnée , par-deffous le pubis , il faisoit defcendre & passer la pierre dans le col de la veflie , & qu'il évitoit par-là les atteintes de cet organe , pendant que dans le petit appareil c'étoit le corps même de la veflie que les anciens amenoient au périnée , & présentoient avec la pierre au tranchant de leur lithotome , & que dans le grand appareil ils déchiroient tout le trajet de la pierre , jufqu'à la veflie même inclufivement , croyant dans l'un & dans l'autre cas ne dilater & n'incifer que fon col.

Ces mêmes préjugés prouvent combien font éloignés de preuves & de vérité , ceux qui attribuent à Franco & à Covillard l'origine de la taille du frere Jacques & du lithotome caché , dont le but propofé eft non-feulement l'incifion du *col* , mais *du corps même de la veflie* que Franco & Covillard condamnoient ouvertement , de même que tous les anciens.

Indications de Roffet pour l'extraction de la pierre, par-dessus le pubis.

Roffet, médecin-opérateur françois, a proposé (a) des moyens méthodiques pour établir la pratique de cette opération, comme beaucoup moins dangereuse que la taille du périnée, ainsi qu'on la pratiquoit alors sur la pierre & sur la sonde, désignée depuis sous les dénominations de petit & de grand appareil.

„ Ces moyens consistent, dit Roffet ;
 „ à purger d'abord le malade pour vider
 „ les intestins, puis à le coucher & fixer
 „ sur un lit ou sur une table, le dos à
 „ plat ; les cuisses & les jambes un peu
 „ fléchies, pour que les intestins ne se
 „ portent pas vers la vessie, &c.

„ Le malade préparé, situé & fixé,
 „ il faut distendre la vessie par la collec-
 „ tion d'un liquide, soit en y injectant

(a) Dans son traité de *partu Cesareo*, imprimé en 1580, vingt ans après l'opération de Franco, dont Roffet dit n'avoir vu le livre, qu'après avoir découvert sa méthode. Tout ce qu'il y a de certain, c'est que Franco l'a condamnée, & que Roffet l'a réduite en méthode.

„ de l'eau tiède, ou en y retenant l'u-
 „ rine par une douce compression de
 „ l'urethre, avec une ligature ou avec
 „ les doigts, &c. afin qu'elle s'éleve &
 „ découvre au-dessus du pubis, l'endroit
 „ où elle peut être ouverte, fans donner
 „ atteinte au péritoine qui contient les
 „ intestins, &c.

„ Premièrement, la vessie distendue
 „ autant que le malade peut le suppor-
 „ ter, & qu'on puisse la découvrir suf-
 „ fisamment au-dessus du pubis, on
 „ coupe avec un bistouri en forme de
 „ rasoir, la peau & la graisse au-dessus
 „ du pubis, de la longueur d'environ
 „ trois doigts, suivant l'intervalle des
 „ muscles droits, partie inférieure, ou
 „ plutôt entre ces muscles courts qui
 „ sont auxiliaires aux droits, *les muscles*
 „ *pyramidaux*, sous lesquels est une mem-
 „ brane qui part de l'os pubis, & qui
 „ va au fond de la vessie (il paroît que
 „ Rossét confond la ligne blanche avec
 „ les tuniques de la vessie.)

„ Secondement, l'incision extérieure
 „ des tégumens, suivant l'intervalle des
 „ muscles pyramidaux jusqu'à la ligne
 „ blanche, étant faite, il faut avec un
 „ bistouri courbe, tranchant également
 „ au-dedans de sa courbure, entamer la

„ ligne blanche & la vessie, (ou, comme
 „ s'exprime Roffet, la tunique de la vessie
 „ & la vessie même) au milieu, en
 „ plongeant la pointe du bistouri en de-
 „ vant, près l'os pubis, & oblique-
 „ ment vers la partie supérieure de son
 „ col, sans le toucher, non plus que
 „ l'os pubis. Cette ouverture doit être
 „ petite, de peur que l'injection ne for-
 „ te précipitamment.

„ Troisièmement, on étendra & ache-
 „ vera l'incision commencée à la ligne
 „ blanche & à la vessie près le pubis,
 „ avec un bistouri lenticulaire ou mouffé
 „ à son extrémité, en portant en haut le
 „ milieu de son tranchant, & dirigeant
 „ vers la partie antérieure de la vessie,
 „ laquelle est contiguë aux intestins, &
 „ couverte en bas par le péritoine, de
 „ façon que cette incision se trouve entre
 „ le col de la vessie & le péritoine, à peu-
 „ près à égale distance de l'un & de
 „ l'autre, sans leur donner atteinte. Si
 „ malheureusement quelques intestins
 „ venoient à paroître, il faudroit le re-
 „ mettre au plutôt : & s'il restoit par
 „ hasard à l'endroit de la cicatrice une
 „ hernie intestinale qui ne peut être fort
 „ dangereuse, on y remédieroit par un
 „ bandage convenable.

8 . NOUVELLE MÉTHODE

» Enfin , pour tirer la pierre de la vef-
» sie , l'incision étant faite d'une éten-
» due fuffifante , on introduira un doigt
» dans l'anus aux hommes , & dans le
» col de la matrice (le vagin) aux fem-
» mes , pour élever la pierre vers la
» plaie , & on la tirera dehors avec deux
» doigts de l'autre main , ou avec des
» tenettes , ou la curette , fuivant la cir-
» conftance.

» Roffet propofe , comme une feconde
» maniere d'opérer , d'employer une
» fonde qui foit enfemble creufe & cre-
» nelée ; creufe pour faire l'injection ;
» crenelée pour faire l'incision à la ma-
» niere des *Marianiftes* , (la maniere
» des *Marianiftes* , c'est le grand appa-
» reil , & l'on ne conçoit pas comment
» Roffet entend l'appliquer à la taille de
» l'hypogaftre).

» Pour faciliter la sortie de l'urine
» pendant la cure , dit Roffet , on peut
» mettre une fonde dans la verge , & l'y
» laisser autant qu'on le juge à propos ,
» afin qu'il y ait une route ouverte à
» l'urine , au pus , au fang , à la fanie.
» Pour faciliter la réunion de la plaie ,
» il faut que le malade refte tranquil-
» lement fur le dos , les jambes un peu
» retirées en haut & liées enfemble ,

» moyennant quoi on n'aura pas besoin
 » de faire la future de la plaie ».

Remarques.

On voit par la proposition de Roffet, d'introduire le doigt dans l'anús aux hommes & dans le vagin aux femmes, pour soulever la pierre, qu'il indique l'extraction par-dessus le pubis, pour les femmes comme pour les hommes; qu'il prévenoit par la distension de la vessie avec un liquide, l'ouverture du péritoine; qu'il sentoít la nécessité d'éviter par le séjour de la sonde dans la vessie, le reflux des urines par la plaie; enfin que Roffet avoit presque tout prévu pour le succès de cette opération; mais il déclare n'avoir jamais eu occasion de la pratiquer sur aucun sujet vivant.

Opération de Probie pour l'extraction d'un corps étranger de la vessie par-dessus le pubis.

Probie, chirurgien de Dublin, rapporte dans les transactions philosophiques de la société royale de Londres, vol. 22, année 1700, n°. 260, article 3 de Janvier; " qu'une fille de vingt ans

„ ayant avalé, le 5 Janvier 1694 (134
 „ ans après l'opération de Franco, & 114
 „ ans après les indications de Roffet)
 „ en voulant se procurer le vomissement,
 „ un poinçon d'ivoire de quatre pouces
 „ de long, qui lui servoit à tenir ses che-
 „ veux, ce poinçon enfila le canal intes-
 „ tinal, le perça, & passa dans la ves-
 „ sie urinaire, &c. M'étant déterminé
 „ à en faire l'extraction selon la méthode
 „ que j'ai coutume d'employer pour ti-
 „ rer la pierre aux femmes, j'introduisis
 „ les tenettes par l'urèthre, & je faisis
 „ bientôt le poinçon; mais il me fut
 „ impossible de le déranger, & toutes
 „ mes tentatives ayant été inutiles, j'y
 „ renonçai, & me déterminai à lui faire
 „ l'opération par le haut appareil; après
 „ qu'elle eût été suffisamment informée,
 „ tant par les médecins que par moi-
 „ même, du danger de cette opération
 „ qui fut faite de la maniere suivante,
 „ & en présence des docteurs Maddeu,
 „ Molineux & Smith, agrégés au col-
 „ lege de médecine.

„ Je plaçai la malade dans une posture
 „ convenable; je portai ensuite un doigt
 „ dans le vagin, & ayant senti le poin-
 „ çon qui étoit couché au-dessus, je
 „ l'assujettis avec ce doigt, tandis que

„ je portai la main gauche au-dessus des
 „ os pubis, où en pressant je sentis
 „ aussi la tête du poinçon. Je retirai alors
 „ la main droite, & priai le docteur
 „ *Smith* d'introduire un doigt dans le
 „ vagin, comme j'avois fait moi même,
 „ & de le porter sur le poinçon, ce qu'il
 „ fit, & l'assujettit d'une manière ferme,
 „ tandis que je fis une incision d'envi-
 „ ron un pouce de long sur le muscle
 „ droit du même côté, assez profonde
 „ pour atteindre jusqu'à la vessie. Cela
 „ fait, j'introduisis dans la plaie le doigt
 „ indice & le pouce, avec lesquels je
 „ pinçai le fond de la vessie, de manière
 „ qu'il n'y avoit entre mes doigts que
 „ la substance de ce viscere, que j'ou-
 „ vris avec un petit bistouri courbe; &
 „ en poussant doucement les doigts, le
 „ poinçon sortit de la vessie & glissa
 „ entr'eux, de manière que je le tirai
 „ sans peine; je pansai la plaie & remis
 „ la malade au lit: elle a été guérie en
 „ moins d'un mois, par la grace de
 „ Dieu, & quitte aujourd'hui de tous
 „ les accidens que lui avoit causés ce
 „ poinçon, & se porte aussi bien qu'elle
 „ ait jamais fait,,.

Remarques.

Cette observation est accompagnée de certificats des médecins qui ont assisté à l'opération, & légalisés par le major de Dublin. On peut voir toutes les circonstances détaillées dans les actes philosophiques de Londres.

On voit par les représentations des médecins & de *Probie* à sa malade, du danger qu'elle couroit en s'exposant à cette opération, & par l'incision de la vessie entre les doigts appuyés sur le poinçon, que cette opération n'est, comme l'incision de *Franco sur la pierre même*, qu'une espece de *petit appareil* hasardé à l'hypogastre (*par-dessus le pubis*) dont la réprobation de *Franco* & le mauvais pronostic de *Probie*, n'indiquent ni les avantages ni le méthodique de l'extraction de la pierre par-dessus le pubis dans l'un ni dans l'autre sexe : *Franco* & *Probie* ne s'étant en quelque façon déterminés que malgré eux à cette manœuvre, n'ayant pu faire l'extraction *par-dessous le pubis* à leur manière ordinaire.

De l'extraction de la pierre par-dessus le pubis, par DOUGLASS.

Douglafs, chirurgien Ecoffais, de la Société royale de Londres, & lithotomiste de l'hôpital de Westminster, a pratiqué le premier méthodiquement l'extraction de la pierre par-dessus le pubis sur plusieurs malades avec succès, tant que l'occasion s'en est présentée (1).

Sa méthode, telle qu'il l'a publiée, consiste “ à préparer d'abord le malade
 „ par la saignée, la purgation, &c. sui-
 „ vant les circonstances, & à lui donner
 „ un lavement la veille de l'opération
 „ pour vider les intestins.

„ Le malade préparé, on le couche &
 „ on le fixe avec des liens & des aides, le
 „ dos à plat sur une table, plus basse de
 „ trois ou quatre travers de doigts du

(1) En 1719, 159 ans après l'opération de *Franco*, 139 ans après les indications de *Roffet*, 25 ans après l'opération de *Probie*. *Douglafs* déclare n'avoir connu le livre de *Roffet* qu'après avoir découvert sa méthode; tout ce qu'il y a de certain, c'est que *Douglafs* est le premier qui l'ait pratiquée sur des sujets vivans, à titre de nouvelle méthode de tirer la pierre.

„ côté de la tête, sous laquelle on met
 „ un oreiller épais, pour déterminer
 „ par cette inclinaison du corps les in-
 „ testins à s'éloigner de la vessie.

„ Le malade préparé, situé, fixé, on
 „ procède à l'opération, qui consiste à
 „ distendre d'abord la vessie avec une
 „ injection d'eau tiède, jusqu'à ce qu'elle
 „ paroisse assez élevée au dessus du pu-
 „ bis, pour y faire une incision suffisam-
 „ ment grande, sans donner atteinte au
 „ péritoine, un assistant serre la verge
 „ contre la sonde pendant l'injection,
 „ & la sonde retirée, il tourne la verge
 „ vers l'anus, tenant toujours l'urètre
 „ ferré, pour retenir l'injection dans la
 „ vessie pendant l'opération; & la vessie
 „ suffisamment distendue, on incise
 „ avec un bistouri droit les tégumens
 „ au milieu de l'hypogastre, commen-
 „ çant vers la partie supérieure de la
 „ tumeur qu'elle forme, en continuant
 „ jusqu'aux os pubis, & profondant à
 „ travers la peau & la graisse, & entre
 „ les muscles droits (ou les pyramidaux)
 „ jusqu'à ce qu'on sente distinctement
 „ avec l'indicateur de la main gauche
 „ introduit au fond de la plaie, la fluc-
 „ tuation de la liqueur injectée dans la
 „ vessie. Pour lors avec un bistouri

„ courbe qu'on plonge en bas, le dos
 „ tourné du côté de l'os pubis, & la
 „ pointe dirigée vers le col de la vessie
 „ en pénétrant dans la capacité; puis le
 „ ramenant perpendiculairement & avec
 „ vitesse (pour prévenir l'affaîssement de
 „ la vessie par l'écoulement du liquide
 „ qui la distend) vers le fond de la vessie,
 „ c'est-à-dire vers la partie supérieure
 „ ou le sommet de la vessie) on étend
 „ l'ouverture autant qu'il est nécessaire
 „ & possible, sans donner atteinte au
 „ péritoine. L'incision extérieure des
 „ tégumens & des muscles doit être plus
 „ ample que celle de la vessie pour fa-
 „ ciliter l'extraction de la pierre, &c.
 „ Il faut avoir une éponge imbibée d'eau
 „ tiède, pour essuyer le sang pendant
 „ l'opération.

„ L'incision étant faite, on introduit
 „ l'index & le médius de la main gauche
 „ dans la vessie, pour reconnoître le vo-
 „ lume & la figure de la pierre. Si elle
 „ est petite, on introduit l'index & le
 „ médius de la main droite dans l'*anus*
 „ pour élever la pierre vers la plaie, afin
 „ de la tirer avec les doigts qui sont
 „ dans la vessie. Si la pierre est grosse,
 „ il faut introduire des tenettes entre ces
 „ mêmes doigts & charger la pierre, puis

16 NOUVELLE MÉTHODE

» retirer ses doigts avant d'en faire l'ex-
 » traction, &c.

» L'extraction de la pierre étant faite ,
 » on applique sur la plaie deux ou trois
 » plumaceaux trempés dans un bon di-
 » gestif, puis on fait sur l'abdomen, le
 » scrotum & la verge une embrocation
 » d'huile de camomille-tiede, & par-
 » dessus les plumaceaux une compresse
 » & un bandage de corps, on renou-
 » velle ce pansement trois ou quatre
 » fois le jour (aussi souvent que les cir-
 » constances le requierent), & on ap-
 » plique en outre chaudement & à tout
 » moment des étoupes trempées dans
 » une forte décoction d'absynthe, de
 » camomille, &c. ou dans un mélange
 » d'urine & d'eaux de chaux; & pour
 » empêcher les irritations de l'urine,
 » on applique sur les aînes, le scrotum
 » & la verge, un liniment avec l'on-
 » guent blanc & le dessicatif rouge; si
 » le malade ne dort pas après l'opéra-
 » tion, on lui fait prendre un somnifere
 » doux, parce que rien ne lui convient
 » tant que le repos; quand la plaie aura
 » bien suppuré, le malade se couchera
 » sur un côté ou sur l'autre, ce qui hâ-
 » tera beaucoup la guérison, &c.
 » *Douglas* ajoute en forme de remar-

que, „ que si on pouvoit introduire
 „ une sonde flexible & la tenir dans le
 „ passage (dans l'urethre & la vessie),
 „ sans causer de douleur, elle avance-
 „ roit la guérison de la plaie.

Quant à la taille des *femmes*, *Douglafs*
 la place ainsi dans un article particulier :
 „ lorsque la pierre est petite, la mé-
 „ thode ordinaire (la dilatation de l'u-
 „ rethre & de l'orifice de la vessie) est
 „ la meilleure; mais si elle est grosse,
 „ on n'en fauroit faire l'extraction par
 „ les voies ordinaires, sans courir risque
 „ de causer une incontinence d'urine
 „ dans la suite: dans ce cas, il faut
 „ distendre la vessie comme il a été dit,
 „ en retenant l'injection par la com-
 „ pression de l'urethre contre les os pu-
 „ bis, avec un ou deux doigts dans le
 „ vagin, & faire l'opération de même
 „ que dans les hommes (par-dessus le
 „ pubis); l'opération est beaucoup plus
 „ facile à faire, & la guérison en est
 „ beaucoup plus prompte que dans les
 „ hommes.

Douglafs observe que le corps de la
 vessie est attaché aux parties circonvoi-
 fines (par le tissu cellulaire), de maniere
 que l'urine, le pus, &c. ne fauroient
 tomber dans le bassin, à moins qu'il

n'en soit séparé par la faute de l'opérateur.

Remarque.

Douglafs dit l'opération (*par-dessus le pubis*) beaucoup plus facile à faire , & la guérison beaucoup plus prompte dans les femmes que dans les hommes , mais il n'en dit pas les raisons , & il ne rapporte aucun fait qui prouve qu'il l'ait jamais pratiquée sur aucune femme vivante. Il est vrai qu'il est ordinairement plus facile de soulever la pierre par le vagin que par l'anus , pour en faciliter l'extraction , & qu'il est aussi plus facile d'introduire & d'entretenir une canule flexible dans l'urethre de la femme que dans l'urethre de l'homme , pour donner issue au pus , aux urines , &c. après l'opération , différence essentielle pour faciliter la guérison ; au reste , la méthode de *Douglafs* ne diffère particulièrement de la méthode proposée par *Rosset* qu'en ce que *Douglafs* perce & incise de suite avec le même bistouri la ligne blanche & la vessie , au lieu que *Rosset* propose de percer d'abord avec un bistouri à pointe la ligne blanche & la vessie ; & d'étendre ensuite l'ouverture avec un bistouri lenticulé , ce qui est bien plus

sûr pour éviter les atteintes du péritoine, sur-tout quand il est besoin de faire une plus grande ouverture à la vessie.

*De l'extraction de la pierre par-dessus
le pubis par Cheselden.*

La méthode de *Cheselden*, chirurgien de la société royale de Londres, & chirurgien de l'hôpital de St. Thomas, &c. consiste „ à vider d'abord les intestins du „ malade par la diete & des lavemens, „ à le situer, à le fixer sur un lit ou sur „ une table garnie d'un matelas, la tête „ sur un oreiller, les jambes pendantes, „ les cuisses élevées, & le dos dans un „ petit creux, pour relâcher les muscles „ du ventre, & à distendre ensuite la „ vessie par une injection d'eau d'orge „ tiède.

„ Le malade ainsi disposé, avec un „ bistouri courbe & tranchant par sa „ convexité, on incise la peau & la „ membrane adipeuse d'environ quatre „ pouces de long (dans un adulte) „ entre les muscles droits & les pyra- „ midaux, jusqu'à la peau de la verge, „ en profondant près l'os pubis jusqu'à „ la vessie, là où elle n'est point immé- „ diatement unie aux tégumens, ensuite

„ avec un bistouri droit, le dos appuyé
 „ & dirigé sur l'index où le médius de
 „ la main gauche, introduit dans la
 „ plaie, on prolonge l'incision com-
 „ mencée à la ligne blanche, jusqu'à
 „ près de trois pouces au-dessus du pu-
 „ bis, pour découvrir suffisamment la
 „ vessie, sans donner atteinte au péri-
 „ toine.

„ Enfin, on prolonge près de l'oura-
 „ que la pointe d'un bistouri courbe
 „ tranchant dans sa concavité, jusques
 „ vers le centre de la vessie; de sorte
 „ qu'en le levant & le retirant, on
 „ puisse la couper, & ouvrir suffisam-
 „ ment jusques sous l'os pubis, de fa-
 „ çon qu'on n'entre point dans le ventre.

„ Immédiatement après l'ouverture de
 „ la vessie, pendant que l'eau s'écoule,
 „ il faut y introduire un doigt, pour
 „ diriger les tenettes, qui doivent être
 „ minces, & tirer la pierre avec ména-
 „ gement, sur-tout si elle est grosse,
 „ prenant bien garde de déchirer les
 „ fibres membraneuses & lâches, qui
 „ attachent la vessie aux muscles de l'ab-
 „ domen, en poussant le doigt ou les
 „ tenettes dans la vessie, parce que l'u-
 „ rine pourroit couler entre la vessie &
 „ les tégumens, & causer des dépôts

„ urineux & des abcès considérables,
 „ &c. Quoique le péritoine soit coupé
 „ ou rompu, l'urine peut sortir au-
 „ dehors, fans que cet accident puisse
 „ mettre le malade dans un grand dan-
 „ ger.

Remarques.

On voit que la méthode de *Chefelden*
 differe essentiellement, quant à la ma-
 nœuvre, de celle de *Rosset* & de *Douglafs*,
 en ce que *Chefelden*, après avoir incisé
 d'abord avec un bistouri convexe les té-
 gumens de haut en bas, en profondant
 près le pubis jusqu'à travers la ligne
 blanche pour l'ouvrir; il étend ensuite
 avec un bistouri concave l'incision com-
 mencée à cette aponévrose, en remon-
 tant vers l'ombilic, pour découvrir suffi-
 samment la vessie avant que de l'ouvrir
 fans donner atteinte au péritoine, & en
 ce qu'il commence l'incision de la vessie
 par l'ouraque, pour l'étendre en descen-
 dant jusques sous le pubis, au lieu
 que *Rosset* & *Douglafs* incisent la ves-
 sie en même temps que la ligne blanche,
 & en remontant du pubis vers l'ou-
 raque.

De l'extraction de la pierre par-dessus le pubis, par Heister.

Heister, médecin opérateur à Altorf, rapporte „ qu'après avoir taillé le 16 Avril „ 1723 un homme à la méthode de „ *Rau*, il resta un très-grand fragment „ de pierre qu'il ne put pas tirer, & que „ le malade aimant mieux périr que de „ vivre avec ce qui lui étoit resté dans „ la vessie, le lendemain je le taillai au „ *haut appareil*, & tirai avec mes doigts „ le fragment de pierre en présence de „ beaucoup d'étudiants en médecine & „ en chirurgie, en suivant les rensei- „ gnemens de *Rosset* & de *Douglafs*. „ Le malade mourut au bout de sept „ semaines de causes totalement étran- „ geres à l'opération. A l'ouverture du „ cadavre, j'observai que j'avois coupé „ dans le bas appareil, en partie *le col de* „ *la vessie*, & en partie *la vessie même* (1),

(1) Voilà exactement, non pas la taille de *Rau*, comme le dit *Heister*, mais la taille que le *Frere Jacques* avoit enseignée à *Rau*, & telle que *Mery* l'a décrite, avant que l'envie l'eût perverti, d'après la propre manœuvre du *Frere Jacques* même.

„ & que dans le haut appareil l'incision
 „ avoit été faite comme il convient,
 „ quoique la vessie n'eût point été dis-
 „ tendue par la collection d'un liquide,
 „ la plaie du périnée l'ayant empêché ;
 „ que le péritoine n'avoit reçu aucune
 „ atteinte, & qu'il ne s'étoit fait aucun
 „ épanchement intérieur de sang, d'u-
 „ rine ni de pus, &c. ; que les reins
 „ étoient distendus & pleins de matieres
 „ purulentes, & ulcérés, &c. cause évi-
 „ dente de la mort du taillé.

Quoique *Heister* ait suivi les rensei-
 gnemens de *Rosset* & de *Douglafs*, il y a
 cependant des particularités dans sa ma-
 niere d'opérer, qui méritoient d'être ob-
 servées. Après avoir préparé & situé son
 malade, & distendu la vessie par la col-
 lection d'un liquide, &c. alors, dit
Heister, avec un scalpel très-petit, je
 coupe la peau & la graisse au-dessus du
 pubis, ensuite petit à petit, & par de-
 grés, les muscles du bas-ventre, & la
 ligne blanche même, ou immédiatement
 à côté, en allant lentement & avec autant
 de précaution qu'il m'est possible. Cette
 plaie dans les enfans doit être de la lon-
 gueur d'environ trois travers de doigts,
 & de quatre dans les adultes.

„ Si-tôt qu'avec l'index gauche, con-

„ tinue *Heister*, je sens au fond de la
 „ plaie la fluctuation de la liqueur qui
 „ gonfle la vessie, avec ce même doigt
 „ j'écarte doucement & par gradation
 „ le péritoine du pubis, sur-tout si la
 „ vessie est peu ou point distendue,
 „ crainte de la blesser, & alors j'y plonge
 „ le petit scalpel, ou le poinçon d'un
 „ trois-quart avec précaution, tou-
 „ chant le pubis un peu obliquement
 „ vers le col de la vessie; enforte que
 „ je ne fais qu'une très-petite ouverture
 „ dans laquelle je porte ensuite un autre
 „ petit scalpel courbe ou droit, lenti-
 „ culé, & en le ramenant vers la partie
 „ supérieure de la vessie, je coupe de la
 „ longueur d'un ou de deux travers de
 „ doigts, suivant la grandeur des ma-
 „ lades. Communément quand j'ai fait
 „ une ouverture à la vessie, assez grande
 „ pour y introduire le même doigt qui
 „ m'a dirigé, je l'y porte en suivant le
 „ couteau lenticulé, je le courbe du
 „ côté du fond de la vessie que je sou-
 „ leve tout doucement vers l'ombilic,
 „ & ensuite, le tranchant de mon scalpel
 „ tourné vers l'os pubis, je dilate la
 „ plaie vers le col de la vessie, autant
 „ que j'en ai besoin; je porte après cela
 „ l'index de l'autre main dans la vessie,
 „ pour

„ pour reconnoître la situation & le
 „ volume du calcul , afin d'aggrandir
 „ encore l'incision en haut & en bas ,
 „ s'il en est nécessaire , avec les pré-
 „ cautions ci-dessus , &c.

Remarques.

Les précautions d'*Heister* d'inciser petit à petit & par degrés la ligne blanche , d'écarter doucement & par gradation le péritoine du pubis , avant d'ouvrir la vessie , de percer d'abord la vessie près le pubis avec la pointe d'un bistouri , ou avec le poinçon d'un trois-quart , d'inciser la vessie avec un bistouri lenticulé , en remontant vers la partie supérieure , de retourner ensuite le tranchant du bistouri du côté du pubis pour étendre l'incision vers le col de la vessie , enfin d'aggrandir l'incision par en haut ou par en bas , si la circonstance le requiert ; ces précautions , dis-je , ne sont pas à négliger , particulièrement , comme le dit *Heister* , lorsque la vessie n'est point ou peu distendue par la collection d'un liquide.

Quant à la taille des femmes par le haut appareil , *Heister* dit , d'après Messieurs *Douglafs* & *Morand* , qu'il croit

que cette opération seroit à préférer à celle du bas appareil, pour éviter dans le sexe les incontinenances d'urine fréquentes après l'extraction des grosses pierres, & que quand elles sont petites, il conseille de les tirer par l'urethre, & il propose, d'après *Douglafs*, pour le haut appareil des *femmes*, la même méthode que pour les hommes; mais *Heister* dit nettement que ni lui ni les autres ne l'ont jamais pratiquée sur le sexe féminin (vivant): cependant il cite l'approbation de *Probie* rapportée ci-dessus, & il est étonné qu'aucun des chirurgiens Anglois ni François n'ait cité cette expérience, quoiqu'elle soit rapportée dans les actes philosophiques de Londres.

*Histoire de Bonnet, rapportée par
Douglafs.*

Il est rapporté, page 41 du traité de *M. Douglafs* sur la taille, traduit de l'Anglois, & imprimé à Paris l'an 1724, que feu *M. Tolet*, lithotomiste du Roi de France, nous donne la relation suivante

» de *Bonnet*: Feu *M. Jannot* m'a dit
 » autrefois que *M. Bonnet*, chirurgien,
 » qui pratiquoit il y a très-long-tems la
 » lithotomie dans l'Hôtel-Dieu de Paris,

„ l'avoit assuré d'en avoir vu tailler de
 „ cette façon (par-dessus le pubis). M.
 „ Petit, maître chirurgien de cet hôpital,
 „ m'a dit l'avoir vu pratiquer sur une
 „ petite fille par le même M. Bonnet;
 „ M. Dionis en fait aussi mention; on
 „ nous assure, dit Dionis, que M. Bonnet
 „ a pratiqué souvent cette opération (le
 „ haut appareil) à l'Hôtel-Dieu de Paris
 „ avec un heureux succès, & que même
 „ M. Petit la lui a vu faire.

„ Voilà, dit Douglass, ce qu'on rap-
 „ porte de Bonnet, qui a fait cette opé-
 „ ration, à ce qu'on dit, plusieurs fois
 „ en public, & toujours avec succès;
 „ il est cependant tout-à-fait étrange
 „ qu'ils n'aient pas dit un mot de la
 „ manière d'opérer, ou d'où vient que
 „ ses confrères ou contemporains ne
 „ l'ont pas imité..... Je ne saurois
 „ m'empêcher de révoquer en doute la
 „ vérité des opérations de Bonnet, parce
 „ qu'on n'en parle qu'en passant, &
 „ d'une manière fort légère.

Remarques.

En supposant que Bonnet ait effectivement pratiqué le haut appareil sur une

petite fille, quelle induction peut-on en tirer, dès qu'il n'est point fait mention des raisons qui l'y ont déterminé, ni des moyens qu'il y a employés? Cette relation n'indique donc pas plus que l'observation de *Probie*, rapportée ci dessus, la nécessité ni le méthodique de l'extraction de la pierre par-dessus le pubis dans le sexe féminin.

*De la différence des opinions de la manière
d'inciser la vessie sur le pubis.*

Le haut appareil a encore été pratiqué par plusieurs autres chirurgiens célèbres, & ils ont tous également eu pour principe de distendre la vessie par la collection d'un liquide, afin de la découvrir entièrement hors de l'enveloppe du péritoine par une incision longitudinale dans les tégumens au-dessus du pubis, &c. Mais les sentimens se sont partagés sur la manière d'ouvrir la vessie; les uns ont prétendu qu'il y avoit plus de facilité & de sûreté à commencer l'incision de la vessie près le pubis, pour l'étendre en remontant vers l'ouraqué; les autres au contraire, qu'il y avoit plus d'avantage à la commencer près de l'ouraqué,

pour l'étendre en descendant vers le pubis, & il paroît qu'ils ont raison de part & d'autre, mais à différens égards.

Si la vessie n'est point un peu distendue par la collection d'un liquide, la ponction, comme l'observe *Heister*, est plus facile & plus sûre près le pubis, pour étendre l'incision en remontant vers l'ouraqué, tant parce que la vessie ayant ses attaches fixes sous le pubis, elle ne fuit point devant le tranchant, que parce qu'il n'est pas facile dans l'état d'affaîsissement de la vessie, de s'affurer de l'étendue qu'on en peut découvrir hors du péritoine, & encore moins de l'infertion de l'ouraqué, pour déterminer avec certitude le lieu de la ponction par en haut, hors l'atteinte du péritoine.

Si la vessie est au contraire suffisamment distendue par la collection d'un liquide, le lieu le plus avantageux pour étendre l'incision, c'est (comme l'observe *Midleton*) de faire la ponction un peu plus bas que le milieu de la protubérance que forme pour lors la vessie au-dessus du pubis (n'étant guere possible, dans l'état de distension de la vessie, de reconnoître l'infertion de l'ouraqué, pour faire la ponction immédiatement au-dessous, avec une sûreté absolue) afin

de pouvoir étendre subitement l'incision vers le col de la vessie jusques sous le pubis, avant que le liquide qui la distent soit écoulé. Mais l'expérience prouve que lorsque la vessie est affaissée, on peut à la faveur d'un bistouri lenticulé, étendre l'incision par en haut, sans donner atteinte au péritoine, pourvu cependant qu'il ne soit pas poussé sur la vessie par les intestins, mais qu'il ait la liberté de fuir devant le tranchant du bistouri.

Parallele des succès de la taille par-dessus le pubis, avec les succès du grand appareil.

M. *Morand* rapporte dans son traité de la taille par le haut appareil, page 221 (1) que de trente-un pierreux taillés par cette méthode par M M. *Douglafs*, *Chefelden*, *Middleton*, *Tornehil* & *Maggill* depuis 1719 jusqu'en 1723, il n'en est

(1) Traité de la taille au haut appareil, où l'on a rassemblé tout ce qu'on a écrit de plus intéressant sur cette opération, avec une dissertation de M. *Morand*, chirurgien (médecin-opérateur) & une lettre de M. *Vinslow*, médecin, sur la même manière, imprimé à Paris, chez *Cavelier* en 1728.

mort que cinq ; ce qui fait environ un fixieme, pendant que fuivant la lifte de huit années des taillés de l'Hôtel-Dieu & de l'hopital de la Charité de Paris, par le grand appareil, rapportée par le même auteur page 266 du même traité, de huit cens douze taillés, cinq - cens cinquante-fept guéris, deux cent cinquante - cinq morts, environ un tiers.

Cependant malgré une fupériorité fi marquée des fuccès du haut appareil, environ le double du grand appareil, cette opération a été totalement abandonnée depuis 1727 que M. *Morand* l'a pratiquée à Paris, & M. *Berrier* à Saint Germain en Laye, foit que les partifans du grand appareil l'ayent étouffée, foit que la taille du frere *Jacques*, recouvrée en partie par *Chefelden*, quoiqu'imparfaitement & fous la fauffe dénomination de taille latérale de *Rau*, leur ait paru plus avantageufe, foit enfin que les inconveniens de l'injection de la veflie & le flux des urines par la plaie les ait rebutés, il n'a plus été queftion de la taille *par-deffus le pubis*, jufqu'en 1758 que l'auteur du lithotome caché a commencé à la pratiquer avec un fuccès constant, mais fur les deux fexes, & par une méthode sûre & qui n'exige aucune collection de liquide.

MÉTHODE

P O U R extraire la pierre de la vessie urinaire par-dessus le pubis dans les deux sexes, sans collection de liquide.

P R É L I M I N A I R E

Sur la nécessité & les avantages de cette méthode nommée le Haut - Appareil.

IL faut une grande expérience en lithotomie, pour convaincre de la nécessité d'extraire la pierre de la vessie par dessus le pubis dans bien des cas; soit en conséquence de quelqu'affection du périnée, de l'urethre, ou de quelque partie correspondante de la vessie, soit que le volume excessif de la pierre, la caducité ou la foiblesse du sujet s'oppose à la violence de l'extraction par-dessous le pubis. Dans le sexe féminin, l'incision de l'urethre, & plus encore la dilatation forcée de ce canal ou son déchirement sont or-

dinairement suivis d'une incontenance d'urine presque aussi redoutable que la pierre même. D'un autre côté, s'il y a inflammation ou racornissement dans la vessie, il est impossible de la distendre par la collection d'un liquide pour l'élever & l'ouvrir au-dessus du pubis, hors l'atteinte du péritoine; & de plus dans le féminin, la brièveté de l'urethre n'offre que le moyen infidèle de la compression du doigt pour y retenir le liquide. Il étoit donc question de trouver un moyen pour éviter cette distension de la vessie toujours douloureuse (1), & souvent impraticable dans l'un & l'autre sexe. Il falloit en outre que l'on pût ouvrir la vessie avec sûreté sans atteindre le péritoine, ce qui jusqu'à présent a fait l'écueil le plus redoutable de cette opération.

La taille de l'hypogastre est bien moins

(1) Suivant Midleton & Maggill, la grande douleur de cette opération ne vient uniquement que de la grande distension de la vessie par l'injection. La douleur des incisions n'est rien en comparaison. *Traduction de M. Morand, page 91.*

exposée à l'hémorrhagie (1) & à la contusion que la taille du périnée; l'issue de la pierre y est plus libre, & l'économie animale en éprouve moins de commotion: elle a été pratiquée avec succès, par cette nouvelle méthode sur les deux sexes, à tout âge, & dans des cas extrêmes où le sujet n'eût vraisemblablement pas résisté aux violences du périnée, ainsi qu'il sera facile de s'en persuader par les observations ci-après.

Le succès de la taille de l'hypogastre dépend essentiellement de l'issue libre des urines, du pus, des glaires, des graviers, &c. Mais dans l'homme la longueur, la courbure & les attaches de l'urethre sous le pubis ne permettent point de maintenir par le trajet une sonde

(1) Il est rapporté dans la suite des opérations de M. Tornehil (traduction de M. Morand, page 150) deux cas d'hémorrhagies si considérables, qu'un des malades en mourut. Les opérateurs, dit-on, n'ayant ni craint, ni soupçonné un tel accident, la partie de la vessie que l'on incise n'ayant ordinairement que des vaisseaux capillaires si petits, qu'étant même injectée, on a de la peine à les voir. D'ailleurs M. Tornehil ne rapporte les faits que d'après l'histoire qu'on lui en a faite.

droite dans la vessie, & constamment dans la pente nécessaire à cette incontinence artificielle. Le *catheter (l'algalie)*, ou sonde courbe destinée à l'évacuation des urines, fatigue & blesse à la longue, non seulement le bas de l'urethre par la convexité de sa courbure, mais encore la partie antérieure de la vessie qui a souffert l'opération par son bec; d'ailleurs le *catheter (l'algalie)* ne peut pas porter un diamètre convenable à l'issue des glaires, des caillots, &c. On s'est donc déterminé par cette nouvelle méthode, à ouvrir dans l'homme l'urethre au bas du périnée, pour établir dans la vessie (ainsi que par l'urethre de la femme) une canule droite & de diamètre suffisant dans la pente nécessaire à l'écoulement continuel des urines, &c.

Si dans la taille de l'hypogastre l'incision du périnée, par l'établissement de la canule absorbante dans l'homme, se trouvoit contr'indiquée par quelque affection locale soit des tégumens, de l'urethre, ou de la vessie même, ce seroit alors une combinaison à faire entre cette contr'indication & la nécessité de l'opération.

Enfin ceux qui regarderoient la nécessité de cette contr'ouverture du périnée

36 NOUVELLE MÉTHODE

pour l'établissement de la canule absorbante comme une complication digne de la réprobation de la taille de l'hypogastre dans l'homme, n'auroient pas seulement la nécessité des circonstances à combattre, mais encore l'expérience.

Cette nouvelle maniere d'extraire la pierre par-dessus le pubis a été démontrée dans les écoles de médecine de Paris le 29 Mars 1767, sous la présidence de Monsieur *Grandclas*, docteur régent de la faculté, par M. *Baseilhac*, chirurgien de St. Côme (neveu du frère Côme), & insérée dans le journal de médecine, chirurgie & pharmacie du mois de Juin 1767; mais on la donne ici d'une maniere plus circonstanciée, & avec la figure, la description & l'emploi des instrumens propres à son exécution.

Situation du sujet qu'on veut tailler.

On place d'abord une table, ni trop haute, ni trop large, suivant sa longueur, & un peu obliquement de gauche à droite, en face du jour, & cette table bien fixée & point chancelante, on la couvre d'un matelas ou d'une couverture de lit pliée en quatre, ensuite on met

un ou deux draps pliés en plusieurs doubles, une fois plus longs que larges en travers sur le devant de cette table, & un oreiller sur le derrière.

La table ainsi disposée, on affied le sujet (préalablement préparé) sur le devant, les fesses à nud sur le drap qui doit traverser la région sacro-lombaire. Deux aides placés un de chaque côté, à la partie antérieure de la table, le couchent à la renverse, la tête sur l'oreiller, & lui soutiennent chacun une jambe: deux autres aides, un de chaque côté de la table, vis-à-vis la poitrine du sujet, peuvent s'affurer des mains; mais il est plus sûr & moins embarrassant de passer à chaque poignet du malade un lac de laine plié en double, & disposé en nœud coulant, pour lui attacher & fixer les mains ensemble derrière son col. Un aide reste à la tête du malade pour le contenir & pourvoir à des besoins.

Il est bon d'observer que les enfans se donnent pendant l'opération un tournoyement ou roulement de leurs fesses & des reins, très-incommode & très-difficile à fixer. Pour cet effet, un aide placé à la gauche de la table, le dos tourné vers la tête de l'enfant, s'empare

du bassin, en appuyant la paume de chaque main sur la crête de chaque os des îles, les doigts appliqués à la face externe, & les pouces à la face interne, pour les tenir fermes, avec l'attention de se retirer en arriere autant qu'il le peut, pour ne pas nuire à l'opérateur.

Outre cette façon de contenir les jeunes sujets, il vaut encore mieux d'avoir des liens de lisiere de draps, qui soient longs d'une aune ou même plus, de les appliquer doubles en lacs coulans au gros des cuisses, & de les fixer aux deux côtés de la table destinée à cette situation, d'en faire autant à chacun des bras, en appliquant les lacs aux poignets, & les fixer de même.

De plus, on applique une autre lisiere par derriere la base de leur col, & l'on en fixe les bouts avec les tours des lacs qui ferment les cuisses; de façon que le sujet ne puisse reculer son tronc pour retirer les cuisses des lacs qui les assujettissent, d'autant plus que la figure conique de ces extrémités favorise cette retraite. Par cette précaution de ligature, les sujets de jeune âge encore sans raison, sont plus aisés à contenir par les aides & opposent moins d'embarras à la sureté de l'opération.

*De l'incision préliminaire de l'Urethre
dans l'homme.*

Le malade en situation, & le local rasé, s'il est nécessaire, les aides qui soutiennent les jambes, empoignent de chaque main le pied & le genou, pour maintenir pendant l'opération les jambes & les cuisses plus ou moins fléchies & écartées l'une de l'autre, suivant les circonstances. Alors l'opérateur placé au-devant & à la droite du malade, introduit par l'urethre un catheter dans la vessie, & en inclinant son manche de gauche à droite, il fait faillir autant qu'il le peut, avec le talon ou la partie la plus faillante du dos de sa courbure, le bas de l'urethre du côté gauche, comme pour la taille du périnée, & il le confie à un aide intelligent, pour le tenir ferme dans cette situation. Ensuite avec l'indicateur de sa main gauche, il reconnoît à travers les tégumens la partie la plus faillante du catheter, & fixant en même tems la peau avec le même doigt, il incise de la main droite, & avec un bistouri droit, immédiatement au-dessous, en descendant obliquement, suivant l'inclinaison du catheter, la peau

40 NOUVELLE MÉTHODE

& la graisse d'un bon travers de doigt, en profondant jusqu'à ce qu'il découvre la rainure du catheter, puis tournant alors son bistouri de revers, il dirige sur l'ongle du doigt observateur sa pointe dans la rainure du catheter, & incise l'urethre de sept à huit lignes vers sa partie membraneuse, aussi près de la prostate qu'il le peut (1); par cette ouverture il conduit une sonde d'acier & creuse dans la vessie qui représente une espece de gorgeret par sa gouttiere d'environ deux lignes de large, terminée par une crête ou languette semblable à celle des gorgerets, mais plus délicate, quoique mouffe, pour l'engager dans la canelure, & la pousser jusques dans la vessie (représentée planche I, fig. 8); il retire ensuite le catheter, & conduit par cette gouttiere la sonde à fleche dans la vessie, avant de faire l'incision à l'hypogastre (*Planche I, fig. 1*).

(1) Cette incision est la même que pour l'introduction du *Lithotome* caché dans la vessie pour la taille du périnée, excepté qu'on ne donne pas ici autant d'étendue à l'incision des tégumens que pour l'extraction de la pierre par le périnée, & que l'ouverture faite à l'urèthre se borne à sept ou huit lignes de profondeur au plus.

L'incision préliminaire du périnée, uniquement destinée à établir par l'origine de l'urethre une sonde droite & de diamètre suffisant dans la vessie de l'homme, n'est, comme nous l'avons déjà observé, nullement nécessaire dans la femme, où le diamètre & la brieveté de l'urethre se prêtent naturellement à l'introduction & à l'établissement de cette canule dans la vessie; à cela après, la taille de l'hypogastre ne diffère en rien dans l'un & dans l'autre sexe (*)

De l'incision des Tégumens dans la taille de l'hypogastre.

Le sujet étant situé convenablement & fixé, l'opérateur se place à sa droite devant l'hypogastre; un aide intelligent se tient à sa gauche en face de l'opérateur pour lui présenter les instrumens, les reprendre, &c. Alors l'opérateur applique sa main gauche à plat sur l'hypo-

(*) *Nota.* On observe que dans le masculin on commence toujours par introduire la sonde à fleche dans la vessie, avant de procéder à l'incision de l'hypogastre, au lieu que dans le féminin on la commence par l'incision de l'hypogastre, avant d'introduire la sonde à fleche.

gastre, pour fixer & étendre la peau, en écartant le pouce & l'index l'un de l'autre; puis de la main droite & avec un bistouri droit, il incise de haut en bas entre ses doigts au milieu de l'hypogastre, commençant, suivant l'embonpoint du malade, à trois travers de doigt ou environ du pubis, à peu près au milieu de l'intervalle qui le sépare de l'ombilic, d'autant plus qu'on a toujours la faculté de l'étendre davantage en cas de besoin, en la profondant à diverses reprises à travers la peau & la graisse, & suivant l'intervalle des muscles droits & des pyramidaux (s'il y en a) jusqu'aux aponévroses qui constituent la ligne blanche, qu'il découvre sans l'ouvrir, en descendant son incision jusques sur le rebord du pubis.

De l'ouverture de la ligne blanche.

La ligne blanche découverte, l'opérateur reconnoît, avec l'extrémité de l'indicateur de sa main gauche introduit à la partie inférieure de l'incision, le bord supérieur du pubis, & si la trop grande tension de l'aponévrose s'y oppose, il fait fléchir la tête du malade, le menton sur le sternum, par l'aide qui

le soutient, pour relâcher les muscles sterno mastoïdiens, antagonistes du bas ventre qui tendent cette aponévrose, & profitant du relâche momentané, il reconnoit le bord du pubis, & plonge de la main droite le trois-quarts bistouri (*pl. II, fig. 1*) immédiatement contre la symphise, en l'enfonçant obliquement vers la face interne de cet os, de la moitié ou des deux tiers de sa longueur, plus ou moins, suivant la grandeur du sujet malade. Alors l'opérateur dirigeant le tranchant du bistouri trois-quarts, du centre de la ligne blanche vers l'ombilic, il fend cette aponévrose autant que l'écartement de la lame de sa gaine peut le permettre en l'ouvrant, tandis que la main gauche éloigne cette lame du talon de sa tige, la main droite tient le manche de ce trois quarts fixé contre le pubis, afin d'étendre, autant qu'il est possible, cette incision de la ligne blanche.

Après cette ouverture de la ligne blanche, qui n'est que préparatoire, dans la vue de frayer la route aux instrumens, & se faire successivement jour jusqu'à la pierre, sans risque d'ouvrir le péritoine, l'opérateur retire & quitte le trois-quarts bistouri, pour prendre de

la même main le bistouri lenticulé , (*pl. II fig. 2*) & dirigé par le doigt observateur au fond de la plaie, il l'introduit, & engage par cette ouverture l'extrémité lenticulée de ce bistouri sous la ligne blanche, entre cette aponévrose & le péritoine, le tranchant tourné vers l'ombilic. Alors prenant avec sa main gauche le manche de cet instrument, pendant qu'avec le pouce & l'index de sa main droite, il saisit fermement sa lame, par derrière son dos, en l'appuyant & la poussant avec le doigt du milieu. On est même obligé d'employer un peu de force pour fendre à diverses reprises sans glisser, cette aponévrose jusques vers l'angle supérieur de la plaie des tégumens, & même plus, si on le juge nécessaire, sans risque de donner atteinte au péritoine.

De l'ouverture de la vessie.

La ligne blanche suffisamment ouverte, l'opérateur retire & quitte le bistouri lenticulé. Prenant alors de la même main, le manche ou le talon de la sonde à lance, il introduit tout simplement le bec de cette sonde dans la vessie par l'urethre, si c'est une femme,

l'ayant déjà introduit dans le masculin avant cette ouverture par le périnée.

Il la contourne dans cet organe, en même tems contre la face interne du pubis avec son bec, moyennant le doigt observateur introduit par la plaie de l'hypogastre, le long de la face interne de cet os. Il amène doucement & peu-à-peu le bec de la sonde, de concert avec la main droite qui tient le talon de la sonde, & le doigt observateur de la gauche qui repousse la cloison, à l'entrée de cette plaie, recouvert de la vessie qu'il fait saillir en forme de *mamelon*, & dont on distingue même ordinairement la texture (1).

L'extrémité de la sonde à lance présentée avec la vessie, à l'entrée de la plaie de l'hypogastre, l'opérateur éloigne avec le doigt observateur le péritoine en

(1) *Nota.* On ne peut appercevoir sensiblement ce *mamelon* que dans les sujets maigres; car dans ceux qui sont gras & en embonpoint, les côtés que les levres présentent sont si profonds, qu'il devient impossible d'y mener la vessie à la vue: & de même lorsqu'il s'agit de vessies racornies ou fort épaisses, l'opérateur dans ce cas se trouve forcé de faire sortir la fleche d'un fond dont il ne peut juger que par le tact de son doigt observateur.

arriere, en prenant beaucoup de précaution, afin qu'il ne devance point par aucun repli le bec de la sonde, qui ne doit présenter uniquement que la paroi antérieure de la vessie le plus près possible de l'angle supérieur de la plaie, où ce bec ne peut-être mené que peu à-peu dans ce moment, afin de s'éloigner d'abord de la crête de l'os pubis, & de donner le tems au doigt observateur de repousser la cloison du péritoine. Alors l'opérateur fixant entre l'extrémité de l'indicateur & du pouce de la main gauche le bec de la sonde avec la portion de la vessie qui le recouvre, & tenant en même tems avec sa main droite au périnée le manche de cette sonde bien fermée, il fait pousser alors doucement par la main d'un aide, le bouton de la fleche, & dans le moment la lance perce la vessie, en se faisant jour entre les doigts de l'opérateur, qui tiennent le bec de la sonde assujetti avec la portion de la vessie qui le recouvre, & la fleche sort de deux pouces ou environ de longueur.

La vessie percée & la fleche hors de l'hypogastre, l'opérateur quitte le bec de la sonde pour prendre avec les mêmes doigts l'extrémité de cette fleche, & par ce moyen il suspend le bec de la

sonde avec la vessie qui le recouvre, & il remet en même tems le manche de la sonde à l'aide destiné à le tenir. Puis il déviffe aussi-tôt la lance de l'extrémité de la fleche, crainte d'en être blessé, blessure néanmoins qu'il peut éviter en usant de précaution, sans ôter cette lance. Les choses ainsi disposées, l'opérateur prend un bistouri courbe & fixe dans son manche, & il introduit sa pointe dans la rainure de la fleche, le tranchant tourné vers le pubis; & dirigé par cette rainure, il franchit la portion de la vessie qui n'est qu'une ouverture préliminaire, pour le guider avec sûreté dans sa capacité, enfin il l'incise dans sa paroi antérieure aussi avant qu'il le peut sous le pubis, vers son orifice, suivant la canelure du bec de cette sonde, où la canelure de la fleche la conduit.

L'incision de la vessie étant faite, l'opérateur quitte le bistouri, & introduit incontinent l'indicateur de sa main gauche dans sa capacité. Il ordonne en même tems à l'aide qui tient la sonde, de la retirer hors de la vessie, après y avoir fait rentrer la fleche. Alors l'opérateur reconnoît, autant qu'il le peut, avec le doigt observateur l'état intérieur de la vessie, ainsi que le volume, la figure,

la pluralité des pierres, &c. Et si cette première incision ne lui paroît pas suffisante, & qu'il la juge nécessaire d'une plus grande étendue intérieurement, alors recourbant son doigt vers l'ouraque, il souleve & retire la vessie en arrière, pendant qu'avec sa main droite il prend le bistouri caché & le courbe, (*pl. II, fig. 3*) qu'il porte par l'ouverture de l'hypogastre dans la vessie, en l'enfonçant sous le pubis aussi près de l'orifice, qu'il le peut. Ensuite, en le retirant, le tranchant ouvert & appuyé contre sa paroi antérieure, il augmente la première incision, autant que le lieu peut le permettre. Enfin si la circonstance indique d'étendre encore l'ouverture de la vessie, par en haut vers l'ouraque, on s'y prendra comme dans l'ouverture de la ligne blanche, avec le bistouri lenticulé, le procédé est exactement le même. On n'incise point alors, on fend sans glisser, & le péritoine qui n'oppose qu'une résistance flottante, ne court aucun risque d'être entamé (1).

(1) On verra par les observations ci-après, des ouvertures énormes de la vessie par l'hypogastre, sans avoir aucunement affecté le péritoine.

De l'extraction de la Pierre.

L'extraction de la pierre de la vessie par dessus le pubis, n'est pas toujours aussi aisée que la plupart de ceux qui en ont écrit, semblent l'énoncer (1). Pour peu que le sujet ait d'embonpoint, ou qu'il soit de grande corpulence, la plaie forme un puits, au fond duquel les doigts ne sauroient par eux-mêmes saisir la pierre. Si la vessie est ample, la pression des intestins la fait replier sur elle-même, & ce repli dérobe souvent la pierre, lorsqu'elle n'est pas volumineuse, à la recherche de la tenette. D'un autre côté la tenette plongée perpendiculairement sur la pierre, ne lui présente que l'extrémité de ses ferres ou ses cuilliers, & elle ne la saisit pas facilement, lorsqu'elle est de forme plate. C'est là pour les cas ordinaires dans lesquels la vessie n'est point malade, ni le volume de la pierre au-delà du poids de 2 ou 3 onces & au-dessous, comme il convient de le

(1) Ils la tirent la plupart avec les doigts; ce qui donne lieu de douter qu'ils en aient beaucoup tiré.

faire toujours dans le sexe féminin, lorsque le volume ne peut passer de soi-même par l'urethre, dans la vue de prévenir l'incontinence qui suit l'extraction faite avec les instrumens par le méat urinaire.

Mais lorsqu'il s'agit de vessies racornies & de volumes de pierres qui excèdent les 3 onces, il arrive presque toujours, ainsi que l'expérience l'a fait connoître, que non-seulement ces sortes de vessies ne sont aucunement extensibles par aucun fluide, mais qu'il est même très-difficile d'y placer une sonde entre la surface de la pierre & le corps de la vessie, qui l'embrasse d'une façon aussi serrée que le feroit une forte main qui la comprimeroit. Dans ce cas, la sonde par son bec rencontrant une résistance qui rend sa présentation impossible à la plaie de l'hypogastre, alors on fait écarter les levres de la plaie des tégumens & des graisses par un aide intelligent. On avance le bout du doigt observateur, jusqu'à ce qu'il découvre le bout de la sonde au travers de l'épaisseur du corps de la vessie. Il en arrête le bout, & fait pousser la fleche pendant qu'il tient son talon, & en dirige la lance jusqu'au

niveau de la plaie, ou aussi avant qu'il le peut, afin qu'en conduisant un bistouri droit par cette canelure de la fleche, il en porte la pointe jusqu'au commencement de la canelure de la sonde, pour fendre environ un travers de doigt de la vessie, s'y faire jour, & y placer le bout du doigt observateur. Dans ce moment il retire totalement la sonde avec la fleche, & conduit le bout du bistouri caché courbé, le long de son doigt qui touche la pierre, l'insinue, (*pl. II, fig. 3*) entre la vessie & la pierre, il l'ouvre ensuite en dirigeant son tranchant vers le col de la vessie, & prolonge cette ouverture autant qu'il est possible antérieurement, en l'ouvrant & en le retirant à soi. L'opérateur prend ensuite le bistouri lenticulé, & le conduit dans l'angle postérieur de cette incision de la vessie sur la pierre même, le dos tourné au pubis, il le pousse pour prolonger cette ouverture en arriere, comme le bistouri caché courbe l'a déjà fait. Ce bistouri lenticulé agit alors en fendant les fibres de la vessie, de la même façon qu'il l'a fait en prolongeant l'incision de la ligne blanche au commencement de l'opération. Le col de la vessie se trouvant fixé aux os pubis par

ses attaches, favorise cette manœuvre en formant une contre-extension. L'incision se prolonge, autant que de besoin, par la résistance des fibres du corps de la vessie, sans qu'il puisse être donné aucune atteinte à la cloison du péritoine, qui reste derrière les fibres de la vessie, & qui fuit le tranchant.

Cette ouverture étant faite à la vessie, on prend une branche de la tenette forceps (*pl. III. fig. 1, 2 & 3*) qu'on glisse le long du doigt observateur pour la conduire entre la vessie & la pierre du côté opposé à soi, & l'ayant placée jusqu'au fond du diamètre de ce corps étranger, on conduit l'autre branche de même du sens contraire. On joint ensuite les branches qui forment tenette, & on tire la pierre, en observant que si les incisions de la vessie, de la ligne blanche & des tégumens ne se trouvent pas suffisantes, on peut y retourner avec le bistouri lenticulé, qui sera poussé du côté de l'ombilic en fendant sans glisser, comme il a été observé pour les autres tems jusques-là.

Nota. On aide cette extraction avec des crochets lithotomiques (*pl. II, fig. 5 & 6*) ou tels autres moyens que le génie de l'opérateur peut employer,

relativement aux diverses circonstances que les difficultés présentent. Entr'autres de ces moyens ou instrumens, le crochet lithotomique courbé en équerre avec sa tige & son manche (*pl. II, fig. 6*) sert très avantageusement, en glissant sa pointe entre le bout supérieur de la plaie qui répond à l'ombilic, & le côté de la pierre qui s'y engage, pendant qu'un aide tient la pierre suspendue, en embrassant les anneaux de la tenette que l'opérateur lui a remis, afin qu'ayant de son côté la liberté d'agir avec ses deux mains pour introduire le crochet, & le faire agir pour dégager le bout du corps étranger, le culbuter, & favoriser son extraction avec le secours de la tenette, que l'aide fait agir en même tems conjointement à ses ordres.

Outre toutes les difficultés présentées ci-dessus, il s'en rencontre encore une autre. Si la pierre est fort ancienne, elle est souvent hérissée sur toute sa superficie de tubercules ronds, semblables à celles qui se remarquent sur les truffes noires. Ces tubercules sont plus ou moins saillantes, & se terminent quelquefois en pointes d'une ou plusieurs lignes de hauteur, & laissent entr'elles

des intervalles aussi profonds, lesquels se trouvent occupés par des expansions formées par la membrane interne de la vessie; d'où il résulte un entrelacement réciproque de ces appendices avec les tubercules de la pierre: ce qui fixe & rend immobile les deux parties ensemble. La vessie en est si occupée dans toute sa capacité racornie, qu'il n'y reste aucun vide pour y loger l'urine. Cette liqueur est obligée de couler incessamment en produisant une incontenance, sans qu'il soit au pouvoir du sujet de la retenir.

Comme l'expérience a fait connoître cette union réciproque plus d'une fois, elle a aussi en même tems fait connoître la façon d'y remédier par le haut appareil. Aucune sonde, ni celle à fleche n'y ont pu trouver un passage entre la pierre & le corps de la vessie; il a fallu alors se faire jour sur le corps de la pierre, en glissant la lame d'un bistouri droit & pointu le long du doigt observateur, le tranchant tourné du côté des os pubis, en plongeant sa pointe sur le corps de la pierre, pendant que le bout du doigt recule la cloison du péritoine. Cette pointe, en traînant sur la pierre du côté du col de la vessie, en peut décou-

vrir assez pour y porter le bout du doigt, & pour y pouvoir infinuer la pointe du bistouri courbe (*pl. II, fig. 3*), dans la vue de prolonger l'ouverture jusqu'au col de ce viscere, ensuite on en fait autant du côté opposé avec le bistouri lenticulé, jusqu'à ce qu'on puisse pratiquer la manœuvre pour l'extraction décrite ci - devant,

On peut favoriser cette extraction en faisant porter le doigt d'un aide dans le rectum ou dans le vagin, pour soulever la pierre & la vessie. En la faisant saillir tout près de la ligne blanche, on abrege les difficultés qu'une trop grande profondeur fait éprouver.

Dans le nombre des masculins qui ont été taillés par cette méthode, il s'est rencontré un adolescent de douze ans, dont le volume du corps étranger occupoit totalement la vessie, & dont la substance étoit gypseuse, laquelle ne répondoit à la sonde que par la difficulté de pénétrer entre ce corps étranger & celui de la vessie. Lorsque l'incision de l'hypogastre fut complete, il fallut prendre le parti de plonger le bistouri pointu pour y faire jour, au bout du doigt observateur, au moyen duquel on reconnut l'espece du corps étranger. Lin-

cision fut prolongée comme ci - dessus , & on fit l'extraction par divers fragmens crétaçés , tant avec la tenette qu'avec le crochet lithotomique , en forme de demi cuillier (*pl. II, fig. 5*) . Le malade guérit parfaitement. Quant aux pierres de forme irrégulière , murale ou d'un volume considérable , elles sont quelquefois enveloppées & comme enkistées dans & par la vessie même , de façon qu'il est impossible d'y introduire & d'y ouvrir une tenette pour les charger.

Pour procéder à l'extraction dans tous les différens cas , l'opérateur introduit d'abord dans la vessie , aussi tôt qu'il la croit assez incisée , l'extrémité annulaire du crochet suspenseur (*pl. II, fig. 4*) , qu'il substitue alors au doigt indicateur de sa main gauche , & dont il engage l'anneau sous l'angle supérieur de l'incision de cet organe vers l'ouraqué , & il le confie à un aide qui , saisissant la plaque coudée entre le pouce & les deux premiers doigts de l'une de ses mains , le tient ferme & soutient la paroi de la vessie , en le retirant obliquement en haut , sans violence , vers l'ombilic. Cet instrument occupe bien moins d'espace dans la vessie , & gêne moins que le doigt observateur , & il lui rend les deux

mains libres pour procéder à l'extraction (1).

Si la pierre se dérobe à la tenette, l'opérateur doit la chercher, la développer, la déloger avec ses doigts, s'ils peuvent y atteindre, la faire soulever avec les doigts par le fondement, ou par le vagin, si c'est une femme, & la charger ou avoir recours à la curette du bouton lithotomique, & au crochet à cuillier recourbé (*pl. II, fig. 5 & 6*) pour la tirer, ainsi que les fragmens & les graviers.

Si la pierre étoit si grosse ou tellement ferrée & comme enkistée dans la

(1) Il a en même tems un second avantage très-essentiel, outre celui de suspendre le fond de la vessie, & de rendre cette liberté de deux mains, c'est de contenir par sa tige le centre d'une impulsion importune, continuelle & élastique d'un paquet intestinal qui ne cesse de se présenter pour gagner l'intervalle qui se trouve entre l'ouverture de la vessie & celle de la ligne blanche, & l'effort de cette pulsion est plus ou moins violent relativement à celui que le sujet se donne lui-même, comme il se remarque dans les âges où la raison manque, & même dans des sujets plus avancés dont la sensibilité est plus grande.

veffie, qu'il fût impossible d'y introduire & ouvrir une tenette pour l'embrasser & la saisir diamétralement, l'opérateur alors auroit recours au forceps (*pl. III, fig. 1*) & (*pl. IV, fig. 1 & 2*), qui consiste dans une grande tenette dont les deux jumelles se séparent l'une de l'autre, de maniere à pouvoir introduire les deux cuilliers séparément l'une après l'autre dans la vessie, une de chaque côté de la pierre, puis à rassembler les jumelles, & par ce moyen il pourra saisir avec sûreté & sans violence, la pierre la plus grosse, sans risque d'y engager l'organe qui l'enveloppe & la serre quelquefois si étroitement, qu'il est impossible de l'y saisir avec des tenettes ordinaires, sans un danger évident d'y comprendre & tenailler la vessie. L'usage du forceps nous a appris qu'on abandonnoit quelquefois des pierres dans la vessie qui pourroient en être tirées avec succès.

Comme nous avons fait graver deux forceps de construction différente, on trouvera ci-après, à la description de chacun, la maniere de s'en servir; mais en général, quand la pierre est saisie, il faut la tirer lentement, la dégager par des mouvemens doux, tantôt alternatifs,

en balançant à droite & à gauche, & tantôt en tournoyant & avoir sur-tout recours au débridement par préférence, plutôt qu'à la violence & au déchirement. On est quelquefois obligé de secourir le forceps avec le crochet simple (*pl. II, fig. 5*), ou avec le crochet renversé (*pl. II, fig. 6*). On trouvera la manière de s'en servir, décrite avec leur construction.

Du Pansement.

L'extraction de la pierre étant faite, l'opérateur introduit dans la vessie une canule droite & proportionnée à la grandeur du malade (*pl. I, fig. 6, 7 & 8*), tout simplement par l'urethre, quand c'est une femme; mais quand c'est un homme, il est prudent de s'assurer avec une sonde droite & canelée (telle que celle qui représente un petit gorgoret *pl. I, fig. 10*) du trajet de l'urethre à la vessie, par l'ouverture qu'il a faite d'abord au perinée, pour diriger la canule avec plus de sûreté. Si cette réintroduction rencontre quelque difficulté, il y faut remettre le catheter qui la conduira par sa canelure; ensuite il insinue dans la vessie, la bandelette dont il sera parlé ci-après: il couvre la plaie de l'hypogast-

tre, & on porte le malade dans son lit.

Pour retenir cette canule en situation, on passe dans chacun des deux anneaux qui sont à son talon, un gros fil en double qu'on y arrête en nœud coulant, puis partageant le fil double de chaque anneau, on en passe un par devant, & l'autre par derrière la cuisse de chaque côté, pour les réunir & nouer ensemble, & les fixer de chaque côté sur la région des lombes où ils répondent, avec un petit emplâtre ou petite plaque de toile enduite de colle faite avec la gomme ammoniac, broyée & dissoute dans le vinaigre, qu'on applique sur les nœuds à nud, pour les fixer sur la peau. On attache, ou l'on noue à l'extrémité de la canule, un petit bout de ruban de fil, pour diriger la chute de l'urine, & on y place dessous une petite cuvette pour la recevoir, telle, par exemple, qu'une baignoire d'oiseau qui se place très-bien entre les cuisses du sujet.

Comme la guérison, tant de l'incision de la vessie, que de l'incision de l'hypogastre, dépend essentiellement de l'épuisement continuel de l'urine par le périnée, la canule exige beaucoup d'attention & de soin, pour la dégager des caillots de sang, des flocons glaireux,

purulens, des concrétions gypseuses, &c. qui peuvent s'y arrêter & s'y engager. Pour cet effet on broye en quelque façon les matieres qui l'obstruent, avec un stilet terminé par trois ou quatre ailes en forme de petit mouffoir ou de pignon de montre que l'on introduit dans la canule à laquelle on donne un mouvement de rotation en même tems, pour dégager ses yeux intérieurement de quelques expansions membraneuses qui s'y glissent quelquefois, ainsi que l'expérience l'a fait connoître. On a soin de rouler ce stilet ailé entre ses doigts dans la canule (*pl. I, fig. 10*). Enfin l'on change la canule quand le besoin le requiert; car il est de toute nécessité, d'entretenir par le périnée un cours libre à l'urine.

Quant à la plaie de l'hypogastre, le pansement consiste particulièrement, d'abord après la sortie de la pierre & l'introduction de la canule par le périnée masculin, ou par l'urethre féminin, à porter avec la pincette à anneau, & à la faveur du doigt observateur, le bout d'une bandelette de linge, large d'un pouce & longue de six ou sept au fond de la plaie dans la vessie, pendant qu'on place l'autre bout à côté de la plaie

externe, afin que le dégorgement de cette plaie, s'il y en a, coule au dehors à la faveur de cette petite bande qu'on couvre avec la plaie d'un plumaceau plat & une compresse qu'on change à volonté, lorsque l'humidité excessive, ou quelque'autre raison l'exige.

Parvenu au deuxieme ou troisieme jour, on retire cette petite bande & on se borne à contenir les levres de la plaie à moitié rapprochées, par le moyen d'un emplâtre ou petite plaque de toile languette, de six à sept pouces, & large de deux pouces ou environ, fenêtrée dans son milieu & enduite dans toute sa longueur avec la colle susdite, & appliquée transversalement sur les levres de la plaie. On couvre ensuite par dessus cette plaque, l'endroit de la plaie avec un simple plumaceau sec & une compresse sur le tout. Cet appareil se renouvelle une fois par jour & même quelquefois deux, pendant que l'urine ou l'humidité le mouille plus ou moins; car il arrive souvent dans certains sujets, que cette humidité se borne à peu de jours après l'opération, pendant que dans d'autres elle se continue à plusieurs semaines, relativement aux degrés des longues souffrances antécédentes des ma-

lades, à l'altération plus ou moins considérable que ces souffrances ont causée dans les humeurs & dans les organes urinaires; d'où il résulte aussi des abondances plus grandes de glaires & de sédimens qui engorgent plus ou moins les yeux & le calibre de la canule absorbante, ce qui favorise plus ou moins longtems le reflux des urines par la plaie de l'hypogastre.

Nota. Si la plaie de l'hypogastre vient à suppurer par telle cause que ce puisse être, elle commence communément depuis le troisieme jour jusqu'au cinquieme ou sixieme. Cette suppuration produit une grande souplesse dans tout le trajet que cette opération intéresse. Dès-lors il devient très-aisé de réunir les levres de la plaie ensemble, & de les y maintenir par la compresse fenêtrée, enduite de la colle comme ci-dessus, sans qu'il soit dangereux de causer aucun reflux de matieres ni infiltration, ni engorgement dans le tissu cellulaire, ainsi que l'expérience l'a fait connoître. Si par événement le sujet desire de se mettre sur les côtés dans son lit, on peut le lui accorder pendant les huit ou dix premiers jours; mais ensuite la situation couchée sur le dos, est la plus favo-

rable pour terminer la guérison ; la réunion finale de cette plaie, n'exige rien de particulier à d'autres plaies. S'il y pullule des chairs fongueuses, on peut les réprimer & les affermir de même que dans tout autre cas, tant avec la pierre infernale qu'avec l'alun calciné, & bien entendu que la bande collée y servira toujours d'appareil & de bandage. On verra les exemples de brieveté & de longueur dans les terminaisons, par les observations ci-après déduites avec toute l'exactitude de la bonne foi.

Au reste, le signe certain que la plaie de la vessie est cicatrisée, c'est lorsqu'il y a huit à dix jours dans le cours du pansement, que la plaie de l'hypogastre ne rend plus d'humidité féreuse, & alors elle se réduit dans l'ordre de la consolidation.

TABLEAU abrégé de l'ordre des instrumens & manœuvres de la Taille par dessus le Pubis, dont la multitude apparente pourroit effaroucher quelques opérateurs dans les détails de cette exécution, quoique très-simple, si on y porte une exacte attention.

I°. Le sujet situé sur une table à hau-

teur convenable; s'il est masculin, on commence par introduire le catheter dans l'urethre, on incise sur le catheter au même endroit du périnée, que pour la taille ordinaire au bas appareil. Après avoir incisé huit ou dix lignes de l'urethre, on introduit par la canelure du catheter, dans la vessie, la sonde canelée (*pl. I, fig. 8*) armée d'une crête pour la conduire, on retire le catheter & on introduit la sonde à fleche (*pl. I, fig. 1,*) dans la vessie, conduite à la faveur de la sonde canelée.

2°. On procede ensuite à l'incision de l'hypogastre avec un bistouri droit.

3°. On plonge ensuite le trois-quarts bistouri (*pl. II, fig. 1*) le long de la symphise du pubis intérieurement; on écarte la lame de la gaine par le talon, qui incise la ligne blanche,

4°. On introduit dans l'instant le bistouri lenticulé (*pl. II. fig. 2*) sous le plancher de la ligne blanche, à la faveur du doigt observateur, le tranchant tourné du côté de l'ombilic; on le pousse pour fendre la ligne blanche, afin de donner passage à la suite.

5°. On introduit le doigt indice de la main gauche, au fond de la plaie, pour se joindre au bec de la sonde à fleche

que la main droite fait marcher en montant le long de la face interne du pubis, pour élever conjointement avec le doigt observateur, la partie antérieure de la vessie, jusqu'à l'entrée de la plaie, & même à la vue, lorsque le sujet n'est pas fort gras, & pendant que le doigt observateur a soin de reculer la cloison du péritoine derrière le bec de cette sonde,

6°. Dans ce moment l'opérateur fait pousser le talon de la fleche (*pl. I, fig. 2*) par un aide intelligent, & dans l'instant que la pointe de cette fleche est sortie par la plaie, il lui remet le talon même de la sonde qu'il tient fixée; alors il prend avec cette main qui quitte ce talon de la sonde, le bistouri courbe, monté & fixé à un manche comme un scalpel, conduit sa pointe par la canelure de la fleche qui se montre par la plaie (*I. pl. B F, fig. 2*) & la pousse en descendant pour fendre la vessie jusqu'au fond de la courbure de la sonde, dont il soutient toujours le bec en place avec son doigt observateur.

7°. Dans cet instant, il quitte le bec de la sonde, pour porter le bout de ce doigt sur la courbure de la sonde qu'il trouve découverte. Il se saisit de l'ou-

verture de la vessie, & retire avec sa main droite la sonde à fleche, ou il la fait retirer par un aide, & si l'ouverture de la vessie ne lui paroît pas assez ample, il glisse le bistouri courbe caché (*pl. II, fig. 3*) le long de son doigt, & le fait glisser jusqu'au col de la vessie, le tranchant tourné du côté de l'os pubis, il l'écarte de sa gaine en le retirant, ce qui allonge l'incision du corps & du col de la vessie, autant que l'os pubis peut le permettre.

8°. Si cette incision est estimée aussi ample que de besoin par le doigt observateur, on y glisse alors l'anneau (*pl. II, fig. 4, T*) sous l'angle supérieur de l'incision faite au corps de la vessie, afin de soutenir par la main d'un aide, non-seulement la vessie même, mais aussi par sa tige, la pulsion du péritoine, poussé par l'élasticité des intestins. Il résulte de ce soutien, que le trajet de la plaie se maintient libre pour y passer la tenette qui va chercher la pierre, & en même tems cette manœuvre rend les deux mains à l'opérateur, pour chercher, saisir & tirer la pierre, laquelle étant extraite, on finit par placer une canule droite par l'ouverture faite au périnée masculin, & par l'urethre au fé-

minin. Cela fait, on place le bout d'une bandelette de six ou sept pouces par la plaie, jusques dans la vessie où elle doit rester quelques jours de suite afin de servir à dégorger la plaie.

Nota. Il n'y a de différence pour le masculin d'avec le féminin, que la manœuvre préliminaire du périnée, tout le reste est égal.

Au surplus, on estime qu'il sera toujours très-prudent de s'être exercé sur les cadavres pour faire cette opération, avant de l'entreprendre sur le vivant.

DE la Ponction de la vessie pour l'évacuation de l'urine par l'hypogastre.

Les accidens fâcheux de la rétention d'urine, lorsqu'on ne peut parvenir à l'introduction de la sonde par l'urethre, pour les évacuer, a fait recourir à la ponction de la vessie; mais tous les chirurgiens ne sont pas encore d'accord sur le lieu le plus avantageux à cette ponction. Les uns, séduits par la pente naturelle à l'écoulement du liquide, font cette ponction au périnée, par dessous le pubis; d'autres, par l'anus, suivant M. Pouteau. Les autres, crainte d'aggraver encore l'obstacle en plongeant

leur trois-quarts auprès de l'urethre, dans la région obstruée, attaquent au contraire la vessie par l'hypogastre au dessus du pubis, pour s'éloigner autant qu'ils le peuvent, du siege du mal, & ne pas nuire aux moyens lucratifs de l'obstruction.

La ponction du périnée se fait avec un trois-quarts droit, & l'on a inventé, il y a quelques années, un trois-quarts courbe pour la ponction de la vessie par dessus les os pubis, mais dont la meche ou poinçon ne pouvoit se retirer qu'avec la tige qui étoit creuse, & tenoit lieu de canule pour l'évacuation de l'urine. Outre que la cavité de cette tige n'avoit point assez de diametre pour l'issue des urines, sur-tout lorsque le séjour les avoit rendues glaireuses ou bourbeuses, la présence continuelle du poinçon dans la vessie, lorsqu'elle étoit affaïcée par l'évacuation de l'urine, bleffoit le fond de la paroi opposée de cet organe, & rendoit l'usage de cet instrument non-seulement inutile mais très-dangereux, ainsi qu'il en est rapporté des exemples funestes dans un mémoire concernant la rétention d'urine, causée par l'embarras du canal de l'urethre,

inféré pag. 202 d'un recueil de pieces importantes sur l'opération de la taille faite par le lithotôme caché, imprimé à Paris, chez d'Houry fils, Imprimeur-Libraire, rue de la vieille-Bouclerie, au St. Esprit & au Soleil d'Or, 1751.

Convaincu par l'expérience de la nécessité de faire la ponction de la vessie par-dessus le pubis, & d'y entretenir une canule pour l'évacuation de l'urine pendant qu'on travaille à lever l'obstacle qui cause la rétention, l'on a inventé un trois-quarts courbe, dont le poinçon se retire & laisse une canule en place après la ponction : ce trois-quarts & cette ponction ont déjà été décrits en 1751, dans le mémoire sur la rétention d'urine cité ci-dessus, & ils ont sauvé la vie à plusieurs personnes. L'on trouvera ci-après cet instrument gravé avec une espece de platine, pour fixer la canule sur l'hypogastre, afin qu'elle n'abandonne pas la vessie, & que sa courbure n'y change pas de direction. Voyez la Planche V, & la description de cette planche. Nous observerons seulement ici que la courbure de ce trois-quarts doit former un segment de cercle régulier, afin que la tige du poinçon qui remplit exactement la

canule, puisse s'y introduire & s'en retirer aussi facilement que la tige d'un trois quarts droit.

Quant à la ponction, le meilleur endroit est de plonger le trois-quarts revêtu de sa canule, au bas de la ligne blanche, entre les muscles pyramidaux immédiatement par-dessus le bord des os pubis, répondant par la concavité de sa courbure, à la symphise de ces os; & si tôt qu'on voit couler l'urine près du manche, on retire la meche & on acheve d'enfoncer doucement la canule vers l'orifice de la vessie, & on la fixe ensuite sur l'hypogastre par le moyen de la platine, ainsi qu'il est décrit à l'explication de la planche V.

On joint ici une observation bien décisive sur les avantages de préférence que mérite cette ponction de l'hypogastre sur les autres, pratiquées ou proposées par le périnée, dont l'inconvénient capital est d'ajouter un surcroît de maladie à celle qu'on se propose de détruire.



OBSERVATION sur une maladie de vessie, communiquée par M. Lacroix, musicien, cul-de-sac de l'Oratoire, à côté du portail de l'église.

IL y a douze années que je fis une chute sur un escalier, & que je me blessai au périnée, étant tombé sur l'angle d'une piece de bois. La contusion sur l'urethre fut si forte, qu'elle occasionna une hémorrhagie considérable dans l'instant, par le canal. Je fus saigné, mais l'hémorrhagie par l'urethre, ne cessa que vers le dixieme jour, parce que toutes les fois que les urines y passaient, elles y causoient de vives douleurs qui la renouvelloient. Les cuiffons s'adoucirent peu-à-peu dans la suite, à mesure que la plaie se consolidoit; mais la cicatrice avoit beaucoup retréci le diametre du canal, & les urines n'y passaient plus aussi facilement qu'avant l'accident, sur-tout lorsque j'augmentoie ma boisson ordinaire, quand même elle n'auroit été que de l'eau pure.

Fatigué de cet état, je réunis deux médecins & quatre chirurgiens, dont l'avis général fut qu'il falloit me sonder; mais le canal se trouva si étroit, qu'on
n'en

n'en put venir à bout. Je ne fus pas plus heureux par le moyen des bougies. Les avis des consultants furent partagés ; l'un conseilla les bains, un autre les bougies corrosives, un autre de porter un instrument tranchant, conduit par une canule, sur l'obstacle, afin d'y rouvrir la cicatrice ; un autre dit, puisque j'urinois encore, tantôt plus, tantôt moins, de m'en tenir là, & de vivre avec mon ennemi. Je me déterminai à prendre les bains, comme le parti le plus doux, jusqu'au nombre de 150 ; mais ce fut sans aucun succès. Je m'adressai ensuite à un chirurgien qui traitoit ces maladies avec des bougies, ses soins furent encore inutiles.

Après toutes ces alternatives de mieux & de mal, qui duroient depuis douze ans, je fus saisi tout-à-coup, le premier Novembre 1776, d'une inflammation au canal de l'urethre, qui intercepta le passage des urines. Les efforts réitérés & fréquens, que cette rétention m'occasionnoit furent si violens, que le sang s'épancha dans la vessie : il en sortit quelques gouttes par l'urethre. Ces mêmes efforts me causerent des douleurs si extrêmes dans les reins, qu'il m'étoit impossible de me tenir debout. Je restois

sans cesse accroupi sur mon siege. Cet état duroit depuis 48 heures.

Dans cette situation, j'eus recours au *frere Côme*, qui consulta avec plusieurs autres, & son avis prévalut pour me faire la ponction à la vessie, au-dessus des os pubis; ce qui fut exécuté sur le champ, avec un trois-quarts courbe, qui est décrit & indiqué dans un recueil de pieces sur la taille, imprimé en 1751, chez *d'Houry*, Libraire, rue de la Vieille-Bouclerie, à Paris.

Je ne sentis aucun douleur par cette opération salutaire; mais l'opérateur & les assistans furent bien étonnés de voir sortir une liqueur aussi rouge que du sang, au lieu & place de l'urine qu'on soupçonnoit. Après cette évacuation, je me trouvai aussi tranquille, à la foiblesse près, que si je n'eusse jamais été malade.

M. Daran m'a donné ses soins pour rétablir la liberté du canal, dont les obstacles ne furent vaincus qu'après plus de trois semaines de secours continus.

Pendant ce traitement, l'urine changea de couleur, continua de couler par la canule du trois-quarts, maintenue en place. La fièvre survint; elle fut attribuée à la violence des douleurs que j'a-

vois effuyées, & qui avoient beaucoup altéré ma santé. En général, mon état alors parut si critique, qu'on en désespéroit ; mais l'usage réitéré & soutenu du quinquina, joint aux altérans, pendant près de quinze jours, fit disparoître le danger : l'appétit, qui étoit perdu, revint, & je me trouvai mieux.

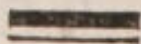
A la suite de tous ces maux, il survint encore un autre accident imprévu. Depuis trois jours on avoit retiré la canule, parce que les bougies, parvenues jusqu'à la vessie, avoient délivré, en apparence, le canal de l'urethre qui permettoit le passage libre des urines ; mais ce triomphe ne fut pas long. La rétention recommença bientôt après ; & il ne fut plus possible d'introduire les bougies dans le canal de l'urethre. On fut encore alors forcé d'avoir recours à la canule pour faire sortir l'urine par le trou de la ponction. L'urine continua de couler par cette canule, tandis qu'en même tems on employoit les bougies pour surmonter une seconde fois l'obstacle.

Cette nouvelle tentative des bougies dura plus de trois semaines ; pendant lesquelles la canule se trouvoit souvent

bouchée par des lambeaux membraneux, semblables aux débris de quelque poche intestinale, qui s'attachoient aux ouvertures collatérales de cet instrument. Toutes les fois qu'on la retiroit, on retiroit en même tems ces lambeaux, qui y étoient attachés. La plupart de ces débris ressembloient en quelque sorte, par leur volume & par leur couleur, à ces limaces rouges que pendant l'été l'on trouve le matin à la rosée dans les bois. Plusieurs avoient plus de trois pouces de long, & la grosseur du petit doigt d'un adulte. Il parut, par la quantité qui en étoit sortie, qu'on pouvoit en estimer le volume beaucoup au-delà de celui qu'une vessie entière auroit pu fournir.

Ce traitement a duré en tout neuf semaines, au bout duquel tems je me suis trouvé en parfaite santé, dont je continue de jouir depuis plus de quatorze mois.

J'ai cru devoir rendre publique l'histoire de ma maladie, afin que si quelqu'un se trouvoit dans le même cas, mon exemple pût lui être utile.



*Réflexions au sujet de la taille des femmes
par le haut - appareil.*

D'après tout ce qu'on vient de lire au sujet de la nouvelle manière de pratiquer l'opération de la taille par le haut appareil sans collection d'aucun fluide pour étendre la capacité du corps de la vessie, il pourroit se rencontrer des ministres de santé, même très-accrédités & dignes de l'être, qui élèveroient des doutes sur la vérité de cette possibilité proposée, quoique très-détaillée. Mais afin de mettre les lecteurs en état de s'en convaincre, d'après quelques sujets qui se rencontreront dans les pays de leurs habitations, auxquels il leur sera aisé de s'informer, si leur récit ou celui de leurs parens s'accordent tant avec l'opération décrite ci-devant, qu'avec le succès ou la mort qui y a succédé relativement à la liste ci-après, dont les faits rapportés pour & contre ont été décrits tout de suite dans le même tems qu'ils sont arrivés.

Quoique tout les sujets opérés n'en soient pas guéris, on peut tenir pour certain que la cloison du péritoine qui sépare la vessie de la capacité intestinale,

n'a jamais été entamée dans aucun sujet vivant.

Comme la recherche de cette découverte a eu pour principal objet le sexe féminin attaqué de cette maladie, pour le préserver de l'incontinence d'urine qui succédoit presque toujours à l'opération de tous les tems pratiquée par le canal, & très inutilement variée par différens opérateurs (1); on a commencé par la liste de quarante-six de ce sexe, avant d'exposer celle du masculin. Les quarante-six sujets féminins ont subi le traitement; il y en a depuis l'âge de deux ans & demi jusqu'à celui de soixante-douze: toutes celles qui ont été guéries ont retenu leur urine à volonté, comme si elles n'eussent jamais été incommodées, & sans exception d'âge.

(1) On présumoit que le canal incisé avec le lithotome caché, préserveroit de l'incontinence; ce qui avoit réussi à plusieurs, lorsqu'il en resta une fâcheuse, que l'urine couloit continuellement sans causer le moindre sentiment à la malade; ce qui fit présumer que le col de la vessie s'étoit paralysé par l'incision ou par l'extraction de la pierre. Ce cruel inconvénient fit naître le desir de rechercher quelque autre moyen, tel que celui dont il s'agit ici.

La veuve Pichard, de la ville de Melun, paroisse St. Asper, âgée de soixante ans, fut opérée le 4 Mars 1758, c'est la première taille par le haut-appareil, selon la nouvelle méthode, sans injecter la vessie pour la remplir, ni sans faire retenir l'urine.

Voici ce qui se passa dans la cure :

La canule fut mise dans l'urethre à demeure aussi-tôt que l'opération fut finie, afin de détourner l'urine par un écoulement continuel, & l'empêcher de retrograder par la plaie, au moyen de cette canule. On fit trois points de suture entrecoupée à la plaie, après l'extraction de la pierre; l'événement fit connoître que cette suture nuit au lieu d'être utile, les points eux-mêmes s'enflammerent, & ajouterent à la maladie. L'inflammation s'empara de tous les environs, y compris tout le tissu cellulaire entre la vessie & l'os pubis, ainsi que toute la circonférence de la plaie. On fut obligé de couper les fils successivement, malgré qu'on les eût relâchés dès le deuxième jour, & la malade fut saignée au bras, ce qui diminua beaucoup la tension douloureuse de la circonférence de la plaie, & même de tout l'abdomen: on lui fit prendre de l'huile

d'amandes douces mêlée avec le syrop de guimauve, & des lavemens, diete févere & beaucoup de boiffons.

Si la canule s'absentoit de l'urethre, les urines fortoient auffi-tôt par la plaie. La suppuration s'établit du quatre au cinq, & jusqu'au quinze elle devint si abondante qu'on craignoit que le foyer ne s'étendît au-delà de la portée de la plaie; il sortit plusieurs lambeaux de tissu cellulaire que la suppuration emmenoit avec elle. A mesure que la suppuration s'établiffoit, les environs de la plaie jusqu'aux aines, se relâcherent & perdirent peu à peu la sensibilité extrême qui les effectoit. La suppuration fut toujours blanche, mais épaisse & très-fétide dans les commencemens; elle pouvoit s'évaluer à trois ou quatre cuillerées au moins par vingt-quatre heures. Du 8 au 17 ou 18 elle diminua un peu ensuite & devint plus fluide; la malade cessa de sentir aucune espece de douleur vers le quinze au plus tard. On commença pour lors à la fortifier par quelques légers potages, deux ou trois cuillerées de vin, un peu de biscuit, &c. Elle se leva vers le vingt-quatre ou vingt-cinquieme jour; les urines reprirent leur cours, les selles devinrent naturelles,

Comme si elle n'eût jamais été malade. On eut soin de tenir le haut de la plaie rapproché avec l'emplâtre d'André de la Croix, depuis les points de suture ôtés. On ne mit sur la plaie aucune forte de médicament, la charpie sèche & quelques linges qu'on n'assujettissoit point, renouvelés jusqu'à trois ou quatre fois le jour, composèrent tout le pansement. La canule retenue contre l'urethre au fond des levres, y causa des cuiffons & un peu d'excoriation; on se contenta de l'ôter un moment deux fois par jour, de bien bassiner le local avec de l'eau fraîche & un vingtième d'eau de vie, de mettre ensuite un petit linge garni d'une pomade saturnée entre la callotte de la sonde & l'urethre.

Ce moyen simple rendit la présence de la canule supportable jusqu'à la fin; on observa de la faire coucher sur le côté droit, le plus qu'on pouvoit, depuis que la tension de la plaie fut relâchée; car la douleur ne le permettoit point avant, ce qui la retenoit toujours sur le dos. Il a paru par l'événement qu'elle auroit guéri plutôt, si on l'eût levée dès que la douleur cessa; car la plaie & le suintement finirent aussi-tôt qu'elle fut debout, ce qui pouvoit être visiblement

attribué à la compression des intestins par leur pente qui firent coller la plaie contre l'os pubis, en y comprimant la vessie : elle fut totalement guérie, & en état de retourner dans son pays en vingt-neuf jours.

II. Le 7 Décembre 1758 a été taillée par le haut-appareil Marie Laret, femme de Maillard, compagnon menuisier à Paris, âgée de vingt-trois ans.

La pierre pesoit trois onces un gros ; elle mourut le 18 Janvier suivant ; elle fut ouverte : les deux reins étoient abs-cédés, & la plus grande partie de leur substance en suppuration. Les ureteres étoient aussi gros que les intestins grêles, le droit excorié dans l'intérieur, & en suppuration. L'opération fut faite par le haut appareil, sans aucun préjudice de la cloison du péritoine ; elle se conserva saine, malgré une suppuration excessive du tissu cellulaire qui surmontoit & entouroit latéralement le corps de la vessie, lequel en fut tout détruit. La vessie étoit également saine, & le passage de la pierre fait à la partie antérieure, presque fermé ; elle étoit pleine du pus qui couloit des reins, & qui avoit augmenté & entretenu l'abondance de celui qui sortoit par la plaie de l'hypogastre. L'ex-

traction de la pierre ne fut suivie ni de fièvre, ni d'aucune tension inflammatoire à la plaie ni aux environs. Le tissu cellulaire commença à suppurer le sixième jour, & sortit avec la matière en détail dans quinze ou vingt jours. La plaie fut toujours belle & vermeille; on y fit des injections deux fois le jour vers le milieu de la maladie jusqu'à la fin. La malade ne fut jamais altérée ni attaquée d'aucun accès de fièvre. Le principal accident dont elle fut travaillée furent des nausées presque continuelles & des vomissemens fréquens. Ce dernier devint continuel sur la fin, & lui fit rejeter tout ce qu'elle prenoit, sans exception, accident qui l'acheva d'atrophier, & la fit périr par inanition. Il paroïssoit que sa pierre étoit formée dès l'enfance, parce qu'elle avoit toujours souffert en urinant. Elle avoit aussi eu des nausées fréquentes dans tous les tems de sa vie, & vomissoit de tems en tems. Ce ne fut qu'après un progrès de son mal qui la réduisit dans l'impossibilité de retenir son urine & de sortir de son lit, qu'elle se détermina à chercher du secours. Il paroît très-évident que la dépravation qu'avoit causée une si longue

chaîne de souffrances étoit parvenue à son comble.

III. Le 3 Mai 1759 a été taillée Nicole Pinfion, de la paroisse de Saint-Sulpice de Fermontier, près Meaux en Brie, âgée de vingt-sept ans. Elle souffroit depuis plusieurs années, attaquée d'une toux pulmonique, réduite dans le marasme : elle fut taillée par le haut appareil très-heureusement, sans aucune fuite d'accidens. La canule flexible dans l'urethre de deux pouces de longueur, déroba parfaitement l'urine. On ne mit aucun médicament sur la plaie, on se borna à la tenir couverte d'une simple compresse. La suppuration du tissu cellulaire fut médiocre : la malade se tenoit plus couchée sur les côtés que sur le dos : l'urine couloit par la plaie, aussitôt que la canule s'échappoit de l'urethre, & quelquefois aussi un peu, lorsque la malade étoit sur le côté, sans qu'il ait paru que cet écoulement ait porté aucun préjudice aux progrès de la guérison de la plaie dont la réunion s'est faite en partie par régénération de substance, parce que l'excessive maigreur du sujet formoit un écartement des lèvres de la plaie : elle fut toujours ver-

meille. On cessa de tenir la canule dans l'urethre au bout d'un mois, l'urine y coula naturellement; il en refluoit encore quelques gouttes par la plaie qui cessa totalement d'y passer peu de jours après: malgré la cure de cette plaie, la malade resta dans le marasme, quoiqu'on lui eût fait prendre des alimens solides dès le troisieme jour après l'opération. La toux continuoit: on la ramena dans son pays le trente-huitieme jour après son opération, dans l'espérance que l'air natal seroit plus puissant pour la rétablir. Quoiqu'excessivement maigre, on ne sentoit point son pouls à ses poignets, avant ni après sa cure: il se manifestoit un peu à l'artere temporale, il paroissoit dans l'état qu'on le remarque dans les fievres lentes, hectiques.

IV. Le 4 Septembre 1759 a été taillée Marie-Magdeleine Martiere, de la paroisse de Herble en Paris, près Pontoise, âgée de sept ans. Elle est la quatrième taillée par le haut-appareil. Cette opération est plus difficile à exécuter sur les jeunes sujets que sur les adultes, à cause de leur indocilité qui tend les muscles du bas-ventre pendant qu'on opère, par l'excès de mouvemens & d'efforts qu'ils se donnent, pour éviter

la douleur, qui est le seul objet de leur crainte.

La pierre étoit aussi grosse que le volume d'un gros œuf de poule : elle s'est brisée en plusieurs morceaux dans l'extraction, circonstance qui devient très-avantageuse dans cet appareil, pour les pierres d'un gros volume, malgré la facilité qui se rencontre pour prolonger l'incision, la quantité des fragmens se reconnoît aisément avec le bout du doigt qui les fait charger dans la curette du bouton, pour les tirer successivement jusqu'au dernier. La canule flexible fut placée dans le canal de l'urethre, pour causer une incontinence : & fixée par des liens pour éviter sa sortie. Il fallut la déboucher souvent d'une matière plâtreuse & glaireuse charriée par l'urine ; car aussi tôt que son calibre étoit bouché, l'urine refluoit & sortoit par la plaie pendant les premiers huit ou dix jours ; mais elle n'y passa plus du tout avant le quinzième, quoique la plaie extérieure ne fût pas totalement réunie. On ôta la canule de l'urethre le dix-sept ; l'urine y succéda sans aucun retour par-dessus le pubis, ce qui prouve que la plaie de la vessie étoit réunie. La malade fut renvoyée à son pays le vingtième jour après

la taille. Il n'y eut presque pas de sup-
puration au tissu cellulaire qui environne
la partie antérieure du corps de la vessie
qu'on ouvre pour tirer la pierre dans
cette manœuvre. Pour tout pansement,
on mettoit un plumageau sec sur la plaie,
sans le renouveler que lorsqu'il tomboit
de soi-même, ou par quelque accident.
Il sortit beaucoup de glaires purulentes
par la canule de l'urethre, & la malade
rendit beaucoup de vers de la longueur
d'un pied pour la plupart.

V. Le 24 Avril 1760 a été taillée
Marie-Thérèse, femme de Louis Vast,
compagnon maçon, de la paroisse Saint-
Jean en Grève à Paris, âgée de soixante-
quatre ans. Elle est la cinquième qui a
été taillée par le haut-appareil nouveau;
elle a été définitivement guérie & re-
tournée chez elle le huit Mai suivant,
quinze jours après l'opération, sans avoir
eu aucun accident ni fièvre, malgré une
toux importune, reste d'un rhume vio-
lent. Elle urina sans canule dès le dixième
jour, retint son urine & la rendit à vo-
lonté, comme avant d'avoir eu aucun
sentiment de pierre.

VI. Le 26 Septembre a été taillée
Marie - Françoise Bordau, de la paroisse
d'Interville, diocèse de Chartres dans

la Beauce , âgée de vingt-cinq ans. Elle est la sixième taillée par le haut appareil : sa plaie a été cinq semaines avant d'être cicatrisée définitivement , sans qu'il y ait eu d'autres obstacles que les mauvaises dispositions du sujet , telles que les altérations des souffrances excessives que la pierre lui causoit depuis un an ; une dépravation des suc nourriciers , assez manifestée par six gros vers qu'elle rendit. La plaie étoit plâtreuse , livide & chargée d'une escarre plombée. Les urines formoient des incrustations pierreuses sur toutes les surfaces où elles séjournoient , telles qu'à des morceaux de membrane du tissu cellulaire qui environnoient la plaie du corps de la vessie , & qui en furent détachés par la suppuration. Ces lambeaux ressembloient à de petits chapelets formés par un plâtre à demi-pierreux , qui se broyoit en partie entre les doigts , pendant que le reste y résistoit. Le bout des canules d'argent s'incrustoit en vingt-quatre heures de séjour , & leur calibre se bouchoit plusieurs fois dans ce délai , par des glaires qui s'y pétrifioient , & qu'il falloit broyer souvent en y passant un stilet. Cet accident d'épaississement fit craindre que la plaie ne restât fistu-

leuse, parce que la canule engorgée étoit cause que l'urine refluoit par la plaie, ce qui dura plus de trois semaines après l'opération. La dépravation s'étendit jusqu'à la régénération de la cicatrice dont les chairs s'entretenoient mollasses & fongueuses; elles résistoient à l'alun calciné, à la pierre infernale & autres dessiccatifs. On s'avisa d'y appliquer le baume du Commandeur, après des tentatives multipliées & réitérées. Ce moyen affermit les fungosités baveuses, & cicatrifa définitivement la plaie en quarante-huit heures, comme par enchantement, & la fille s'est retirée parfaitement guérie au quarante-unième jour. Cette pauvre malade paroissoit avoir contracté toutes les dépravations dans son esprit aussi bien que dans les humeurs; elle pleuroit & gémissoit sans cesse, elle ne trouvoit rien qui lui fût agréable, tant dans la maniere de la servir que dans les nourritures, dont son choix le moins rebutant se déterminoit pour les lentilles & le pain.

VII. Le 24 Avril 1761 a été taillée Jeanne Danville, vendeuse de fruits au grand Cerf, rue Montmartre à Paris, âgée de dix-sept an & demi. Elle est la septième taillée par le haut appareil. La

pierre étoit murale, toute sa superficie tuberculeuse irrégulièrement : son volume représentoit celui d'une grosse noix verte, avec la superficie d'une truffe noire des plus inégales, hérissée de diverses pointes. Sa langue parut chargée dès les premiers jours, le pouls fievreux ; on fut obligé de la faire vomir au troisieme jour ; elle rendit deux gros vers en deux fois. Elle prit beaucoup d'huile d'amandes douces, la plaie fut toujours sans aucun accident ; elle rendit encore un gros ver ; les urines passerent définitivement par l'urethre le 15 Mai suivant sans canule ; elle retourna chez elle le 18 Mai, le vingt-cinquieme jour après l'opération, en parfaite santé.

VIII. Le 6 Mai 1761 a été taillée Marie Martin, de la paroisse Notre-Dame de Mayenne, âgée de cinq ans. Elle est la huitieme taillée par le haut-appareil, lequel fut très-difficile à exécuter par l'indocilité d'un âge où la douleur & la peur occasionnent les impressions les plus vives. La vessie étoit fort malade, elle souffroit excessivement. La pierre étoit comme un gros œuf de pigeon applati, elle avoit une moitié de la superficie plâtreuse & baveuse, qui dénotoit son séjour dans une place exco-

riée : l'urine étoit purulente , elle a cessé de paroître par la plaie.

IX. Le 17 Octobre 1761 a été taillée Marie Catherine Jaquin , paroisse de Befancourt , vallée d'Enghien , âgée de 6 à 7 ans. Elle est la neuvieme taillée par le haut-appareil : elle a été guérie en 17 jours, malgré des urines plâtreuses qui engorgeoient la canule placée dans l'urethre plusieurs fois le jour , pendant les douze premiers jours. Cet accident plâtreux étoit cause que l'urine montoit par la plaie , pour sortir par-dessus le pubis. On ne remédie à cette sorte d'urine que par les purgations réitérées & huileuses , & aux engorgemens de la canule , qu'en la retirant pour la déboucher. Mais pour que les urines ne séjournent point dans la vessie , on a plusieurs canules , afin d'en substituer une dans l'instant qu'on en retire une autre.

X. Le 21 Septembre 1761 a été taillée Angelique Brideaux , de la paroisse de Groflay près Monmorency , âgée de vingt-six ans & souffrant depuis près de trois ans. La pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule. Elle est la dixieme taillée par le haut-appareil : la vessie étoit malade , les urines purulentes : on lui appliqua des bandelettes agglutinatives à

la plaie dès le même jour : les urines n'y passèrent point pendant dix jours ; & la plaie paroissoit définitivement réunie , excepté un petit suintement de suppuration à l'angle supérieur. On la fit lever & on ôta la canule de l'urethre , afin d'éprouver si les urines sortiroient sans ce secours , & si le corps de la vessie étoit suffisamment cicatrisé. L'urine coula très-bien pendant la journée , en s'annonçant d'avance par l'envie d'uriner , comme dans l'état naturel ; mais pendant la nuit la malade laissa amasser une grande quantité d'urine avant de la lâcher , & lorsqu'elle voulut l'expulser dans un bassin mis sous elle , la contraction du corps de la vessie sur ce liquide fit désunir la plaie : une partie prit cette route , & l'autre celle de l'urethre , ce qui obligea de remettre la canule. Cet accident fut suivi de suppuration à la plaie de la taille qui a duré plus ou moins , près d'un mois. Le tems des regles arrivant , elles ne parurent point ; mais à leur place survint un dépôt subit , plus gros qu'un œuf de poule à la marge de l'anüs , du côté droit ; il occupoit tout le diametre du vagin jusqu'au croupion : en le pressant , le pus se fit jour par l'intestin rectum , près

de son orifice; il en sortit plusieurs cuillerées de pus très-fétide. On ouvrit toute l'étendue de ce sac huit heures après, il en sortit une grande quantité de matiere sanguinolente, fétide comme la première; on fendit le trajet de l'ouverture qui communiquoit au rectum, & on s'apperçut que le sac de l'abcès étoit creusé de la profondeur de l'index à côté de l'intestin & du vagin. Le tout fut abandonné à la nature sans y appliquer aucun remede. La suppuration cessa peu à peu, & l'abcès fut cicatrisé environ vingt jours après. Enfin la malade fut attaquée ensuite de coliques vives & d'un cours de ventre dyffentérique, malgré l'usage de plusieurs purgations données en différens tems de son traitement. On eut recours à quelques prises d'hypécacuanha & de diascordium qui terminèrent ce dernier accident. L'appétit & la digestion étoient en bon état, les forces se rétablirent, & la malade reprit la route de son pays parfaitement guérie le cinquante-troisième jour; elle urina comme si elle n'eût jamais eu de pierre. On n'a pu attribuer toute cette suite d'accidens qu'aux effets de la dépravation générale des humeurs, qu'à la longueur & la vivacité des douleurs qu'avoit

causées la pierre , ainsi que l'expérience l'a fait connoître en pareil cas , tant dans l'un que dans l'autre sexe.

XI. Le 20 Avril 1762 a été taillée Françoise-Charlotte Boutrand , de la paroisse de Villetaneuse près de St. Denis en France , âgée de trois ans & demi. Elle est la onzieme taillée par le haut appareil. La pierre étoit grosse comme un gros marron : ce volume est très-rare dans un âge aussi tendre : la vessie paroissoit malade , racornie , & trois fois au moins aussi épaisse que dans l'état naturel. Il y avoit plusieurs mois qu'elle se plaignoit presque sans cesse , & qu'elle ne retenoit plus ses urines. Elle a été parfaitement guérie en trois semaines , & a retourné dans son pays le vingt-quatrieme jour après l'opération , malgré les difficultés que l'indocilité de cet âge porte à une cure qui suppose des pansements. L'épaisseur observée dans le corps de la vessie n'a point opposé plus d'obstacles à sa réunion , qu'il en a été remarqué à la cure des vessies , où cet accident ne paroissoit pas.

XII. Le 3 Juillet 1762 a été taillée Marie-Louise Joly , de la paroisse de Rony près Vincennes , âgée de vingt-sept ans. Elle est la douzieme taillée par

Unable to display this page

manifesta par tout le corps avec mal de tête, qu'il fallut la saigner trois fois du bras, & lui donner plusieurs lavemens; d'ailleurs il ne paroissoit aucune sorte d'accident ni douleur du côté de l'opération. Elle rendit deux vers, l'un par haut, l'autre par bas, on la purgea vivement, elle en rendit encore cinq fort gros & longs. La fièvre s'y joignit, & un étouffement violent avec des frissons: ces circonstances firent connoître qu'il y avoit une putridité vermineuse, & quelque reflux de pus suppuré dans le sang. Elle mourut le dix-sept après l'opération, au soir. Elle fut ouverte, le poumon gauche étoit flétri & à moitié rongé par une suppuration qui s'épanchoit dans la cavité du même côté qui formoit un lac de plus d'une chopine. Le lobe droit étoit adhérent à la plevre dans toute son étendue, & purulent dans toute sa substance. Le cœur avoit dans son ventricule droit un polype charnu qui interceptoit au moins la moitié du calibre de l'artère pulmonaire, & se prolongeoit dans toute l'étendue du poumon. La rate étoit en bouillie, le foie fort gros & mollasse. La matrice étoit adhérente par tout son côté droit à la face des os des îles; elle ne pouvoit en être séparée: qu'avec:

qu'avec le scalpel. La vessie y étoit fort attachée par sa partie droite & postérieure, elle occupoit le côté gauche de la matrice. Cette dernière étoit saine, mais il y avoit un petit abcès qui répondoit à la marge de l'anus du côté gauche du vagin, qui n'avoit point paru, & qui sembloit formé sur la fin de la maladie. Il ne s'y trouva aucuns vers, ils avoient été détruits. Il ne parut aucune communication entre la plaie de la vessie & la cloison du péritoine, malgré les difficultés qu'on a observées ci-dessus.

XIII. Le 9 Août 1762 a été taillée Marie-Joséphé André de St. Cloud, âgée de quatre ans & demi. Elle est la treizième taillée par le haut-appareil. La pierre n'étoit que du volume d'une noisette, mais si hérissée de pointes, comme celles du plus gros chagrin, que les irritations continuelles excitées par ces pointes au col de la vessie, lui causoient des tenesmes qui faisoient sortir l'anus au-dehors de la longueur de six pouces, presque toutes les fois qu'elle urinoit. Elle a été définitivement guérie le quinzième jour après l'opération, & aussi maîtresse de ses urines que si elle n'eût jamais été taillée.

XIV. Le 27 Juin 1763 a été taillée

Marie-Claude Huré, femme de M. Huré, fabricant de lanternes de papier à Paris, paroisse S. Nicolas-des-Champs, rue des vieilles étuves St. Martin, âgée de cinquante cinq ans. Elle est la quatorzième taillée par le haut-appareil, & la première avec le bistouri trois-quarts. Les graisses avoient plus d'un pouce d'épaisseur sur les muscles pyramidaux, circonstance qui augmente à proportion de cette épaisseur, la difficulté de parvenir à la vessie; car plus il y a d'embonpoint, plus le plancher est épais pour parvenir au tissu cellulaire qui conduit à la vessie. Ce viscere à son tour ne peut être amené par la sonde qu'à l'entrée de la plaie dont les parois ont dans ce cas près de deux pouces d'épaisseur. Cette difficulté en produit une très-grande pour inciser la vessie qu'il faut aller chercher dans une profondeur éloignée.

Ce dernier cas a fait connoître la nécessité d'avoir avec soi quelque aide intelligent, pour écarter les levres de la plaie pendant qu'on manœuvre pour ouvrir la vessie dans une si grande profondeur; d'ailleurs tout s'est passé à souhait. Quoique la pierre fût molle, elle a été tirée entière, la malade a été guérie définitivement de sa plaie vingt-

huit jours après l'opération, retenant & rendant les urines comme si elle n'eût jamais eu de pierre. Il est bon d'observer qu'il a fallu la purger plusieurs fois dans le courant de la cure, & qu'on a fait usage du quinquina pour aider les fonctions de l'estomac.

XV. Le 12 Mars 1764 a été taillée la femme Dauphiné, garde malade à Paris, rue du Plâtre Sainte - Avoye, âgée de soixante ans. Elle est la quinzième qui a été taillée par le haut-appareil; sa pierre étoit très-molle, ou plutôt c'étoit un assemblage de plusieurs graviers qui se désunissoient dans la tenette ou curette d'ivoire, en formoit le centre, & se trouvoit placée en travers, latéralement derrière le col de la vessie. La malade dit qu'elle l'y avoit introduit pour retirer quelques graviers, qu'elle l'avoit poussé trop avant, & qu'il s'étoit perdu dans la vessie: il avoit près de trois pouces de longueur.

La cure de cette maladie fut traversée par des douleurs rhumatismales excessives qui ont pris vers le douzième jour après l'opération, dans toutes les extrémités inférieures & aux reins. La suppuration de la plaie augmenta en même tems & devint fétide. Il survint en

même tems une foif que la boiffon n'ap-
 paifoit point, un dégoût général pour
 tout. La malade crioit nuit & jour, elle
 ne prenoit d'autre repos que celui que
 des gouttes anodines lui donnoient. Cet
 état fâcheux a duré près d'un mois, &
 a fait défefpérer plusieurs fois d'aucun
 succès. Il est néceffaire d'observer qu'elle
 a été purgée plusieurs fois, & qu'elle a
 pris du quinquina pendant long-tems :
 la plaie languiffoit pendant cette tem-
 pête, & l'incifion de la veflie ne fe
 foudoit point; les urines remontoient
 par la plaie à propos de rien; vers la cin-
 quieme femaine, on ôta la canule de
 l'urethre, & on leva la malade, non-
 obftant cris & douleurs, ce qui a été
 continué, fans remettre la canule dans
 l'urethre. Les urines ont paffé par la plaie
 à-peu-près du cinquieme ou fixieme juf-
 qu'au quarante cinquieme de fa maladie
 qu'elles ont toutes paffé par l'urethre,
 & la malade eft fortie le cinquante - troi-
 sieme jour parfaitement guérie.

XVI. Le premier Juin 1764 a été
 taillée la femme Priandi, de la ville
 d'Orléans, âgée de foixante ans. Elle
 eft la feizieme par le haut-appareil;
 elle étoit dans un grand embonpoint,
 circonftance qui rend l'opération plus

difficile , à cause de l'énorme épaisseur que forme la graisse au - dessus du pubis ; ce qui rend le plancher de la région de la vessie beaucoup plus difficile à traverser. Le matelas graisseux dérobe le bord de la crête de l'os pubis au tact du doigt observateur qui sert de guide au trois-quart bistouri ; ce qui oblige de profondier jusqu'au plancher de la ligne blanche , pour ensuite reconnoître ladite crête au fond de cette incision. Cette malade a repris la route d'Orléans le deux Juillet suivant.

XVII. Le 12 Juin 1764 a été taillée la veuve Paulard , de la paroisse de Fontenay - sur - bois de Vincennes , âgée de quarante - neuf ans. Elle est la dix-septieme taillée par le haut - appareil ; elle est morte le dix - neuf suivant. L'opération se fit avec tout le succès possible ; cependant il y succéda une douleur dans le plancher de l'hypogastre du côté droit , tirant plus du côté des lombes qu'ailleurs. On en chercha la cause avec le bout du doigt dans la plaie , & on en tira quelques caillots de sang , sans qu'il eût paru aucune hémorragie pendant l'opération. La vivacité de la douleur ne fut que légèrement palliée , & s'étendit jusqu'à la ligne blanche , à

quatre pouces depuis la plaie jusqu'à l'endroit où elle se terminoit. Toute cette étendue étoit douloureuse au tact, ce qui détermina deux saignées qui ne soulagerent que médiocrement, & le sang parut enflammé. Vers le quatrième jour, l'étendue de la douleur parut un peu flogosée en forme de flagellation, sans qu'il y eût rien de dur, non plus que dans la capacité; il ne survint aucune suppuration à la plaie, comme il est de coutume, du quatre au cinq, dans les autres qui ont été opérées de même, & enfin les douleurs continuerent jusqu'au sept qu'elle est expirée. Par l'ouverture, on a trouvé le tissu cellulaire entre la peau, les muscles & le péritoine, gorgé de sang extravasé, & depuis la plaie jusqu'au nombril, il y en avoit une cuillerée & demie de caillé. Cette étendue étoit flétrie & à moitié gangrenée, le péritoine étoit par-tout intègre, ainsi que la vessie & ses dépendances: on trouva dans la capacité des deux côtés lombaires près d'un demi-septier d'une eau bourbeuse & suppurée. Le foie, la rate & le rein gauche aussi mollaës que de la chair cuite, & un polype graisseux du volume d'un œuf, long de sept à huit pouces dans l'artere pulmonaire. Il

a paru que la principale cause de sa mort est l'infiltration sanguine du plancher de l'abdomen. Cet accident a paru d'autant plus extraordinaire, qu'il ne se rencontra aucune branche d'artere suspecte dans le lieu où cette incision se pratique, & que d'ailleurs la plaie y laissoit un libre cours. Ce phénomène d'hémorragie n'avoit paru dans aucune de celles qui l'ont précédée. On pourroit aussi la regarder comme un effet de dissolution.

XVIII. Françoise - Catherine Trouet, femme de Louis Crocqfer, laboureur à la paroisse de Notre - Dame des Vertus près Paris, âgée de quarante-trois ans, a été taillée le 6 Septembre 1766. Elle est la dix - huitieme opérée par le haut-appareil ; elle avoit trois pierres, toutes de figure plate & longue, une des trois du volume d'un moyen œuf de poule, & les deux autres d'un tiers moins grosses, quoique d'égale longueur. Elle a été parfaitement guérie en moins de quinze jours ; elle reprit la route de la paroisse des Vertus, & la fit à pied la quinzaine d'après l'opération.

XIX. Marie ou Manon Mansard, du fauxbourg Saint-Honoré à Paris, fille d'un cocher de fiacre, âgée de neuf ans,

a été taillée le 19 Décembre 1766. Elle est la dix-neuvième taillée par le haut appareil. Sa pierre étoit du volume d'un moyen œuf de poule, molle dans le quart de son épaisseur sur toute sa circonférence. Elle souffroit excessivement depuis plus d'un an, & singulièrement depuis quatre mois : les efforts qu'elle faisoit pour uriner à chaque instant provoquoient la sortie du *rectum*, & causoient une incontinence habituelle qui la tenoit mouillée sans relâche : elle avoit maigri & perdu l'appétit depuis plusieurs mois avec le sommeil, ayant une espèce de fièvre lente. Comme ce dépérissement général paroissoit être la suite des douleurs aiguës que la pierre causoit, on se détermina pour tout préalable à l'extraction du vice auquel on devoit l'attribuer. L'opération fut plus longue & laborieuse qu'elle ne l'est dans les adultes ; les cris & les efforts que la peur cause dans le bas âge font contracter les muscles du bas ventre avec tant de violence, que le bout du doigt indice porté dans la division de la ligne blanche pour y observer la sonde & les suites, s'y trouve ferré comme dans un étau. Cet inconvénient ne s'évite qu'en étudiant les instans de relâche de cette contraction pour ma-

nœuvrer. C'est dans ce cas, plus que dans les adultes, qu'il faut avoir les regles de toutes les manœuvres bien présentes: si on avoit le malheur d'ouvrir le péritoine, ces efforts de contraction forceroient la sortie de tout le paquet intestinal qui s'opposeroit à l'extraction de la pierre, sans compter la presque impossibilité de la faire rentrer, vu la continuation de nouveaux efforts. Elle est retournée chez ses parens le 20 Janvier suivant, & sa cure n'a point éprouvé d'accidens.

XX. Le 23 Février 1767, a été taillée la femme du sieur Latte, relieur de livres, paroisse S. Hilaire à Paris, mere de quatre enfans, âgée de 56 ans. Elle a été la vingtieme taillée par le haut-appareil: sa pierre pesoit quatre onces deux gros, de figure ovale & plate, ayant deux pouces deux lignes de largeur dans son milieu, épaisse d'environ un pouce.

Il y avoit plus de six ans qu'elle souffroit: ses douleurs avoient tellement augmenté depuis un an, qu'elle ne pouvoit plus prendre aucun repos; ce qui la détermina à l'opération. Il y avoit près de quatre années que ses urines s'écouloient involontairement, & qu'elle étoit toujours mouillée. L'insomnie étoit con-

tinuelle pendant la dernière année & ses humeurs si aigres, qu'il se forma une dartre érépélateuse peu de jours après l'opération autour de la plaie, qui occupoit toute la région hypogastrique, les côtés iliaques, jusqu'au nombril, avec des démangeaisons insoutenables, que rien n'appaisoit. La même acrimonie forma une érépèle de même caractère sur tout le visage, les paupières, le front & jusqu'aux oreilles. On modéra cet état à force de petit lait, des lavemens, &c. Malgré ces inconvéniens, elle fut guérie en vingt-huit jours, & le cours des urines s'est rétabli de même que si elle n'eût jamais eu de pierre.

XXI. Le 11 Mai 1767, a été taillée Marie-Anne, femme de Pointillon, compagnon tapissier à Paris, âgée de 28 ans: elle est la vingt-unième taillée par le haut-appareil; la pierre étoit médiocre, quoiqu'elle la fit souffrir horriblement & à un tel point, qu'elle ne pouvoit vaquer à aucun exercice de corps. Elle a été guérie en vingt jours étant retournée chez elle.

XXII. Le premier Juin 1767, a été taillée Marie-Françoise Charpentier, de la paroisse d'Argeanville, diocèse de Rouen, près Mantes, âgée de 45 ans. Cette malade est la vingt-deuxième taillée

par le haut-appareil. Il y avoit plusieurs années qu'elle souffroit, & plus de six mois qu'elle ne pouvoit quitter le lit. Les irritations d'une pierre du volume d'un œuf de poule & de la même figure, lui caufoient des épreintes si fortes & si fréquentes, que la pierre & la vessie se présentoient & formoient une bosse entre le vagin & le canal de l'urethre. Les urines couloient sans cesse, & la malade étoit toujours mouillée.

XXIII. Le 21 Décembre 1767, a été taillée Charlotte le Prince, veuve de Charles Richot, de Petiviers en Gatinois, âgée de 59 ans. C'est la vingt-troisième taillée par le haut-appareil. Elle avoit deux pierres: elle étoit si maigre, qu'il ne se rencontroit aucun plancher graisseux entre la peau & la ligne blanche lors de l'incision. Le tissu cellulaire entre la vessie & les muscles, étoit également dénué de graisse, & ne présentoit que des débris membraneux dont les cellules ruinées sembloient des lambeaux de toiles d'araignées. Ce même tissu cellulaire a suppuré abondamment pendant près de trois semaines, & faisoit craindre une fonte colliquative dans les humeurs. La nourriture farineuse, les œufs & des rôties au vin, lui redonnerent peu à peu de

la consistance. Le rétablissement de l'embonpoint termina la suppuration, & consolida la réunion des chairs & de la vessie dans cinq semaines ou environ. Pendant le traitement de la plaie & dans le fort de la suppuration, on la leva sur un fauteuil plusieurs jours de suite quatre ou cinq heures chaque fois, parce que l'expérience avoit déjà fait connoître que la position levée déterminoit le poids du paquet intestinal à comprimer le tissu cellulaire qui environne la vessie par-devant, & la vessie elle-même contre les os pubis; que cette compression contribuoit beaucoup à l'expulsion totale du pus par la plaie du plancher de la ligne blanche, & des tégumens; que cette position devenoit très-salutaire. On s'étoit même apperçu que si l'urine y passoit en même tems, elle détergeoit & devenoit plus avantageuse que nuisible; on ôte la canule en levant la malade, & on ne la replace qu'après être recouchée.

XXIV. Le 26 Janvier 1768, a été taillée Marie-Madeleine Loranson, de Saint-Denis en France, âgée de quatre ans huit mois. Elle est la vingt-quatrième taillée par le haut-appareil: elle a guéri en quinze jours.

XXV. Le 7 Février 1768, a été taillée

Denise Collet, veuve de Guillelminaut, de la paroisse de Livry, à trois lieues de Paris, en Launois, âgée de 62 ans. Elle est la vingt-cinquième taillée par le haut appareil. Il y avoit huit ans que les grandes souffrances avoient commencé. Les ministres de santé consultés, assuroient que son mal étoit un ulcère à la matrice. Ces assertions lui ont tenu lieu de tout examen sur la cause du mal. La pierre s'étant accrûe, occupoit exactement toute la capacité de la vessie qui s'étoit racornie & ulcérée par les contractions fréquentes qu'excitoient des douleurs aiguës répétées à chaque instant de jour & de nuit pour expulser les urines qui ne pouvoient plus séjourner dans la vessie, occupée par le corps étranger dont le volume ne pouvoit plus augmenter faute de capacité pour s'étendre. Ces irritations violentes avoient occasionné un tremblement universel dans les muscles; toutes les fonctions de l'économie animale étoient dérangées à proportion: plus de sommeil, plus d'appétit, une altération continuelle, &c. de là une décadence totale, une maigreur qui la réduisoit à la peau seule pour couvrir les os. L'état extrême de la malade & celui de la vessie, forment une observation unique qui ne s'étoit point encore

rencontrée dans ce nouvel haut-appareil. Aucune sonde ne pouvoir se placer entre le corps de la vessie & la surface de la pierre : ces deux corps sembloient unis entr'eux ; ce ne fut qu'après diverses tentatives que la sonde pour l'opération se fit une voie pour en sentir le bout avec le doigt observateur. L'impossibilité d'amener la vessie à vue pour l'incision , détermina à conduire le bistouri courbe par la rainure de la fleche jusqu'à la sonde , dont le bec ne pouvoit s'éloigner de la pierre. Il fallut se borner à une petite incision un peu plus grande que celle d'une saignée ; par ce moyen on pouvoit toucher la surface de la pierre. Cette manœuvre ayant réussi , on conduisit le bistouri courbe & caché sur le doigt ; on le fit pénétrer jusqu'au col de la vessie , par la voie que la sonde avoit pratiquée. Ce moyen prolongea & découvrit une portion de près d'un pouce ; on porta ensuite le bistouri lenticulaire sous l'angle postérieur de l'incision : on engagea la tentille qui débordé le tranchant , entre la pierre & la vessie ; on la poussa ensuite pour prolonger l'ouverture de la vessie du double de ce qu'elle étoit déjà. Cette prolongation donna la liberté au doigt observateur d'éloigner les deux

côtés incisés du corps pierreux dont ils ne se détachèrent qu'avec beaucoup de peine : car des inégalités réciproques les engrainèrent & les unirent ensemble. A la faveur de ce doigt on porta une branche de la tenette forceps d'un côté, & l'autre du côté opposé ; ce qui ne se fit pas sans difficulté. On rejoignit les branches, & on dégagea peu à peu l'un de l'autre, c'est-à-dire, la pierre d'avec la vessie qui la couvroit si étroitement, qu'on fut obligé de repousser avec les doigts la circonférence de la vessie que la pierre amenoit avec elle. On tiroit au reste le corps étranger avec d'autant plus de sécurité, qu'on étoit certain que la tenette ne comprenoit que lui. L'extraction finie on observa que la substance du corps de la vessie étoit fort épaisse & racornie ; il y avoit lieu de présumer que cet organe suppurait depuis long-tems par toute sa surface interne excoriée & ulcérée ; on n'y fit d'autre pansement que la canule absorbante mise dans l'urethre, & de procurer la réunion de la plaie de l'hypogastre à l'ordinaire avec un bandage de linge fenêtré, de six ou sept pouces de longueur, aussi large que la longueur de la plaie, enduit de colle, & appliqué d'une île à l'autre. Le bord inférieur

de ce bandage doit s'étendre au-dessous de la crête de l'os pubis, où l'incision se termine par son angle inférieur, un plumaceau sec de charpie sur la plaie par-dessus la bande susdite, & une compresse ou serviette flottante par-dessus ce plumaceau; cette bande collée tient la plaie aussi réunie que si les bords étoient assujettis par une future, sans néanmoins qu'elle s'oppose à la sortie de la suppuration du tissu cellulaire qui se trouve entre le pubis, le péritoine & la vessie, laquelle suppuration est plus ou moins abondante, relativement au plus ou moins de froissement, d'échirures & contusions faites par la manœuvre, & aussi par la disposition plus ou moins dépravée des humeurs de la malade. Celle dont il s'agit a été guérie en vingt-huit jours, & s'en est retournée à son pays retenant son urine; ce qu'elle n'avoit pu faire depuis plusieurs années.

XXVI. Le 2 Juin 1768, a été taillée Madeleine, de la paroisse de Tribardou, diocèse de Meaux en Brie, âgée de neuf ans, morte le 9 suivant à dix heures du soir. Elle est la vingt-sixième taillée par le haut appareil, d'une pierre du volume d'un œuf de poule aplati. Suivant le rapport de sa mere, elle avoit toujours

souffert, & perdoit ses urines involontairement : elle avoit rendu des vers plusieurs fois. Dès le lendemain de son opération qui se fit sans aucun accident ni communication par le péritoine dans le bas-ventre, elle perdit la parole pendant une journée. On eut recours aussitôt aux laxatifs qui lui firent rendre des vers tant par le haut que par le bas ; la connoissance fut rétablie : mais une fièvre vermineuse se conserva, avec un météorisme qui faisoit bomber l'estomac, & quelquefois tout le ventre. On lui fit d'abord une bonne saignée pour relâcher le tympanisme, & éviter l'inflammation qui menaçoit : les urines qu'elle rendoit abondamment, étoient si acres, qu'elles flétrissoient l'épiderme qui en étoit arrosé : elle quittoit la peau, comme fait celle des noyés, ou à la suite d'une brûlure, avec une espèce de mortification à la peau. Il se forma une forte douleur à la poitrine qu'elle indiquoit avec sa main. Tous ces accidens augmentèrent, malgré les ressources qui furent employées jusqu'à la fin.

On ouvrit le corps : il y avoit dans le bas ventre environ une pinte de liqueur bourbeuse, sans odeur, & sans qu'on y pût remarquer aucun foyer sensible qui

en fût la source. Cette liqueur a déjà été remarquée dans d'autres cas vermineux, sans connoître ce foyer. Le corps de la vessie avoit un doigt d'épaisseur sans aucune forte d'inflammation; ce qui fut attribué au long séjour de la pierre. Il ne fut remarqué aucune communication de la plaie de la taille avec le péritoine: tout l'intestin droit jusqu'à l'esse du colon, étoit épais de six lignes dans les parois de sa substance. Quand on l'embrassoit avec la main, il rendoit le tact matelassé, semblable à celui d'une andouille récemment fabriquée. Ce genre d'engorgement charnu fut attribué à des tenesmes long-tems répétés, que la présence de la pierre causoit. Il y avoit aussi très-long-tems que cet intestin sortoit au-dehors par renversement, ce qui pouvoit très-bien avoir causé ledit engorgement. La vésicule du fiel étoit très-tendue & grasse par une quantité de bile qui avoit jauni tout ce qui l'environnoit. Un foie très-volumineux au-dessus de son âge, sa substance se broyoit entre les doigts, & celle de la rate, comme fait la chair cuite.

Le poumon gauche beaucoup plus gros que le droit, sa substance très-molle & totalement purulente; le droit n'avoit aucun mal. Il y avoit dans la

cavité gauche plusieurs cuillerées de liqueur épanchée de couleur de lie de vin. Il y avoit un polype au ventricule gauche du cœur, du volume d'une noix.

La mort fut attribuée à la fièvre vermineuse, laquelle occasionna la pourriture du poumon & le météorisme de l'estomac, ainsi que des intestins, nonobstant une saignée copieuse qu'on y opposa d'abord, avec des huiles d'amandes douces, des laxatifs, &c.

XXVII. Le 13 Avril 1769, fut taillée Marie-Charlotte Goval, de la paroisse de Maintenon, diocèse de Chartres, âgée de huit ans. Elle est la vingt-septième qui a été taillée par le haut-appareil : sa pierre étoit du volume d'un œuf aplati : elle a été guérie en dix-neuf jours.

XXVIII. Le 28 Août 1769, a été taillée Louise Bourgeot, de la paroisse d'Arcueil, près Paris, âgée de 35 ans. Elle est la vingt-huitième opérée par le haut-appareil. Il y avoit quelques années qu'elle souffroit des douleurs violentes au rein gauche ; elles se communiquèrent à la vessie, & les urines étoient souvent plus ou moins sanglantes & très-fétides. Ce fut dans cet état, qui l'entretenoit toujours malade & souffrante, qu'elle fut opérée ; elle n'avoit qu'une seule

pierre du volume d'un œuf de poule aplati. Dès le lendemain la douleur de son rein gauche fut très-vive : toute sa région & presque toute l'étendue du ventre devenue si sensible, qu'elle n'y pouvoit supporter la couverture. On la saigna aussi-tôt dès le lendemain trois fois de suite : les lavemens, la boisson de petit lait, quatre ou cinq prises d'huile d'amandes douces calmerent tout du trois au quatre : il s'établit une légère suppuration à la plaie : il ne fut plus question d'aucun accident, que celui d'une espece de léger ressentiment au rein. Elle fut totalement guérie le vingtième jour pour retourner à Arcueil.

XXIX. Le 5 Décembre 1769, a été taillée Jeanne Baudelot, de la paroisse d'Orges, diocèse de Langres, âgée de douze ans. Elle avoit une pierre murale du volume d'une grosse mûre, noire en couleur, & hérissée dans toute sa superficie par des tubercules semblables à des semences de chanvre. Elle est la vingt-neuvième taillée par le haut-appareil. Elle est sortie pour retourner à son pays le 20 Janvier suivant, très-bien guérie, sans incontinence d'urine.

XXX. Le 11 Décembre 1769, a été taillée Marie-Jeanne, de la ville de

Méru en Beauvoisis, âgée de cinq ans, morte le 13 suivant à neuf heures & demie. Elle est la trentième taillée par le haut-appareil. Sa pierre avoit le volume d'un œuf : elle se brisa en plusieurs morceaux. L'extrême indocilité rendit l'opération difficile & laborieuse, malgré la vigueur de cinq ou six aides. Cependant la manœuvre ne laissoit rien de douteux après elle. On avoit déjà remarqué qu'elle ne dormoit point avant l'opération. L'insomnie continua : on vit son ventre qui se bouffissoit le lendemain, environ trente heures après l'opération. On la saigna aussi-tôt deux fois à quatre heures de distance. On fut très-surpris qu'un peu de tems après la dernière saignée, elle vomit tout-à-coup environ trois à quatre onces de sang, avec plusieurs gros vers blancs : elle en vomit encore plusieurs fois dans la nuit avec du sang, & quelques-uns par le bas, ce qui relâcha totalement la bouffissure de son ventre. Mais la sortie de nouveaux vers continuoit plus par la bouche que par le bas. Enfin à neuf heures & demie le lendemain elle expira subitement, sans aucun préliminaire d'agonie, & en même tems un tas de vers parurent par les narines & un par une oreille. On l'ouvrit,

on trouva des paquets de vers dans l'estomac, dans les intestins, & dans la trachée-artere, lesquels l'avoient sans doute étouffée dans un instant. C'est à ce dernier qu'on attribue le trépas subit & le vomissement de sang, à l'érosion que la quantité produisit dans la substance de l'estomac, à cause de la privation de gros alimens après l'opération.

XXXI. Le 29 Décembre 1769, a été taillée Marie-Françoise Tonnelier, de la paroisse de S. Martin, diocèse de Soissons, âgée de 36 ans. Elle est la trente-unieme taillée par le haut-appareil, morte le 7 Février suivant. Son opération fut difficile, parce que la vessie étoit grande & profonde; mais elle ne fut suivie d'aucun accident, que celui du caractere de ses urines qui furent si âcres, qu'elles excorierent en moins de douze jours la vulve & le croupion qu'elles gangrenerent; les fesses en étoient écorchées. Ces urines parurent bourbeuses comme du lait, & la plaie de la taille rendoit une suppuration également laiteuse. Cette malade souffroit des douleurs si grandes dans les extrémités tant supérieures qu'inférieures, qu'elles la privoient du repos, & l'empêchoient de se tenir sur les côtés. Les progrès de la

gangrene sur le croupion contraignirent de la faire tenir sur les côtés, alternativement. Malgré les excessives souffrances que la pointe des épaules, la crête des os des îles & le haut des trochanters lui faisoient éprouver, ces derniers endroits subirent à leur tour la pourriture que le poids de son corps y occasionna, joint à l'écoulement des urines que la situation du corps y déterminoit continuellement. Enfin accablée par cet état douloureux, & par des dégoûts qui la privoient de prendre les nourritures suffisantes, elle succomba, après avoir vomi tout ce qu'elle prenoit les trois ou quatre derniers jours.

Elle fut ouverte: la vessie & tout ce qui en dépendoit se trouva en bon état; mais le rein droit étoit le triple plus gros que le gauche, & deux fois plus que dans l'état naturel. Il étoit plein de pus blanc, tel que celui qui s'étoit fait remarquer dans l'urine dès le commencement. On connut que c'étoit le foyer de la véritable cause de sa mort, & de tous les accidens qui l'avoient précédée. Le rein gauche, quoique plus médiocre que dans l'état naturel, étoit aussi purulent dans son centre, mais moins que l'autre, & d'un pus moins blanc.

XXXII. Le 29 Mai 1770 fut taillée Marie-Janne Roffier, de la paroisse de Saint Denis en Brie. Elle est la trente-deuxième taillée par le haut-appareil; sa pierre occupoit toute la vessie très raccornie; les épreintes & tenesmes continuels que lui caufoit cette pierre, avoient réduit le canal urinaire à une ligne près de longueur. On touchoit la pierre avec le bout du doigt; ces efforts réitérés avoient amené la vessie & la pierre, dont la tête excédoit l'arcade des os pubis au dehors. On fut réduit à pousser la fleche de la sonde dans le profond de l'incision, pour la faire paroître au dehors à la faveur du doigt observateur plongé jusques sur la pierre, dont le talon ou partie postérieure étoit logé totalement sous l'os pubis. Il fut impossible de faire présenter la vessie dans la plaie avec la sonde; elle étoit totalement réduite à ne former qu'une masse avec la pierre qu'elle embrassoit très étroitement; il fallut inciser la vessie tout au fond de la plaie, à la faveur de la canelure de la fleche qui conduit le bistouri courbe; lorsque la pierre fut découverte de quatre à cinq lignes, on étendit l'ouverture, tant avec le bistouri courbe qu'avec le lenticulaire, conduit sur le doigt

doigt observateur. La pierre fut très difficile à déplacer, malgré le soulèvement qu'en faisoit un aide avec le doigt indice porté dans l'anüs pendant qu'on favorisoit son extraction par la plaie, au moyen de la tenette forceps.

Enfin cette malade mourut la nuit du 6 au 7 Juin suivant, après avoir rendu en diverses fois onze gros vers; elle fut saignée le lendemain de l'opération à cause des douleurs dont elle se plaignoit dans la région lombaire & iliaque droite. Le sang parut tout blanc dans le moment même de sa sortie; cependant la douleur se calma suffisamment pour ne pas réitérer la saignée; on lui donna du petit lait & de l'huile d'amandes douces qui lui firent rendre les susdits vers.

Son corps fut ouvert & on connut alors que la pierre s'étoit formé une loge propre à la racine de l'urethre qu'elle avoit racourcie, comme il est remarqué ci-dessus, & élargie, sans intéresser le corps de la vessie, pour loger ce volume d'un gros œuf de poule qu'elle représentoit, ayant la figure d'une poire de rousselet, dont la tête étoit placée sur le vagin, & l'autre bout en haut & en arrière, sans presque excéder la partie

interne de l'os pubis. Cette loge communiquoit par un conduit avec le corps de la vessie, repouffé au dedans de la capacité, & éloigné des os pubis de plus d'un pouce, pendant que dans tous les sujets sa partie antérieure & son col sont plaqués contre la face interne & inférieure de cet os dans l'état naturel, surtout lorsqu'elle est vide.

Cette loge étoit en suppuration dans toute son étendue & percée d'un trou dans le milieu de sa partie postérieure de deux ou trois lignes de diametre, qui sembloit formé par érosion & situé au centre de la cloison que la paroi antérieure du vagin formoit avec elle. Comme il ne pouvoit être attribué à aucune atteinte des instrumens qui n'attaquoient la pierre ni cette poche que par le côté opposé, on crut qu'il pouvoit avoir été occasionné par la pulsion du doigt porté dans l'anus pour soulever la pierre lors de l'opération, sans que néanmoins la paroi postérieure de ce vagin ne parût aucunement endommagée; ce qui fit douter si ce point percé ne venoit pas plutôt de l'affection que la pierre même y avoit causée par son séjour. Toute la circonférence de cette loge étoit en suppuration, laquelle se communi-

quoit par les côtés jusqu'à la partie postérieure de toute la vessie par un tissu cellulaire entre son corps & la cloison du péritoine, lequel péritoine formoit une grosse poche entre lui & le fond de la vessie qui contenoit plusieurs cuillerées de pus blanc & fluide; on ouvrit le corps de la vessie par sa communication avec la loge jusqu'à son fond; elle étoit saine, mais épaisse d'un pouce dans toute sa substance; les intestins grêles se trouvoient remplis de plusieurs paquets de gros vers semblables à ceux qu'elle avoit déjà rendus; on chercha inutilement un rein gauche, il ne s'en trouva qu'un à droite, mais le double de ce qu'ils ont coutume d'être: tout le reste ne fournit rien de remarquable.

XXXIII. Le 30 Juillet 1772 a été taillée la femme Marianne Masseu, de la paroisse des Saints Innocens à Paris, âgée de 72 ans. Elle est la trente-troisième taillée par le haut-appareil; sa pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule. La vessie reprit ses fonctions en moins de dix-huit jours, c'est-à-dire qu'elle retint les urines & les rendit à volonté, sans passer par la plaie; malgré cet avantage, la caducité de son âge, la maigreur & un cours de ventre

habituel qu'on affuroit qu'elle avoit depuis plusieurs années, la consolidation de la plaie a languï jusqu'au 23 Septembre qu'elle est retournée chez elle.

XXXIV. Le 26 Août 1772 a été taillée Marie-Louise Lesié, de la paroisse de Montreuil près Vincennes; elle est la trente-quatrième taillée par le haut-appareil. Il y avoit trois ans qu'elle souffroit; sa pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule; elle se cassa & fut très difficile à tirer par fragmens, tant gros que médiocres & petits, ce qui rendit la manœuvre longue & difficile. Elle fut saignée une fois; on eut le soin de la faire tenir couchée sur les côtés & autant qu'il étoit possible de tems à autre sur le ventre, pendant les sept à huit premiers jours, afin d'éviter tout séjour humoral sur son propre poids dans le tissu cellulaire qui unit la vessie par toutes ses conférences voisines; lequel tissu avoit été maltraité par les circonstances longues & difficiles que les différens fragmens avoient occasionnées; elle a été guérie dans vint-six jours.

XXXV. Le 21 Avril 1773 a été taillée Genevieve Marin, de la paroisse de Groslay, âgée de 39 ans; elle est la

trente-cinquieme taillée par le haut-appareil. La canule fut ôtée le seizieme jour, & le quatorzieme elle partit pour son pays. La pierre étoit du volume d'un œuf de poule un peu applati, & plus gros par les bouts que par le milieu.

XXXVI. Le 5 Juin 1773 a été taillée Jeanne Lonvero, femme de Jean Poitou, laboureur, de la paroisse de Nitri, diocèse d'Auxerre, âgée de 40 ans; elle est la trente-sixieme taillée par le haut-appareil. La canule a été ôtée le 10, & le douzieme elle est partie en bonne santé, & guérie, pour son pays en Bourgogne.

XXXVII. Le 20 Juin 1773 a été taillée Marie-Magdeleine Chauvin, de la paroisse de Mareil, diocèse de Meaux, âgée de 36 ans; elle est la trente-septieme taillée par le haut-appareil; elle est partie de Paris pour se rendre auprès de son mari le vingt-quatrieme, jour après son opération, & cinq jours après la plaie de la vessie finie de se cicatrifer.

XXXVIII. Le 6 Septembre 1773 a été taillée Marie-Jeanne le Coq, de la paroisse de Villecrene en Brie, diocèse de Paris, âgée de 27 ans; elle est la trente-huitieme taillée par le haut-ap-

pareil; elle est partie bien guérie pour son pays le 19 du même mois, quatorze jours après son opération.

XXXIX. Le 8 Octobre 1773 a été taillée une fille cadette du sieur Javiard, chaircuitier au Fauxbourg Saint Jacques, âgée de 3 ans; elle est la trente-neuvième taillée par le haut-appareil; la canule fut retirée le sixième jour & la vessie réunie.

XL. Le 18 Janvier 1774 a été taillée la fille de Jean Grave, âgée de 9 ans & demi, au Fauxbourg Saint Jacques à Paris; elle est la quarantième taillée par le haut-appareil; elle a été guérie dans 15 jours,

XLI. Le 21 Novembre 1774 a été taillée Genevieve Bernier, de la paroisse de Blasiard, diocèse de Soissons, âgée de 40 ans; elle est la quarante-unième taillée par le haut-appareil.

XLII. Le 18 Juillet 1775 a été taillée Marguerite Capet, de la paroisse de Montreuil, âgée de 22 ans; elle est la quarante-deuxième taillée par le haut appareil.

XLIII. Le 19 Décembre 1776 a été taillée Marie-Anne-Agnés Lucas, de la paroisse de Rendepierre, diocèse de Rouen, âgée de 9 ans; elle est la qua-

rante-troisième taillée par le haut-appareil; il y avoit huit mois qu'elle faisoit des efforts excessifs pour uriner à tout instant, ce qui l'avoit rendue si convulsive qu'il fut très difficile d'y trouver quelques momens de suspension de ces ténèbres pendant l'opération pour manœuvrer, d'autant plus que la pierre étoit aux trois quarts molle.

XLIV. Le 19 Mars 1775 a été taillée Rose Maillair, de la paroisse de Saint Firmin de la ville d'Amiens, âgée de 20 ans; elle est la quarante-quatrième taillée par le haut-appareil; elle a été guérie le quinzième jour.

XLV. Le 12 Juillet 1777 a été taillée Marie-Anne Véronique, de la paroisse de Saint Maixence, diocèse de Meaux en Brie, âgée de 34 mois; elle est la quarante-cinquième taillée par le haut-appareil; guérie en quinze jours.

XLVI. Le 2 Novembre 1777 a été taillée Magdeleine Deschamps, de la paroisse de Morangies, diocèse de Paris, âgée de 33 ans; elle est la quarante-sixième taillée par le haut-appareil. Elle est partie le seizième jour bien guérie.

Liste des Masculins.

Aussi-tôt que les succès de la taille au haut-appareil en eurent confirmé la bonté par plusieurs expériences réitérées, on entreprit de l'étendre sur le sexe masculin sans collection d'aucun fluide. Le premier essai se fit sur un pulmonique dont les douleurs que lui causoit la pierre, aggravoyent celles d'une poitrine purulente qui le retenoient grabataire depuis plus d'un an, & dans un dépérissement qui ne permettoit pas de risquer le bas appareil; l'opération par l'hypogastre fut pratiquée, comme on l'a vu dans l'autre sexe, on se servoit d'une algalie à fleche en suivant le conduit naturel sans faire aucune ouverture au périnée. On fit absorber l'urine par une algalie ordinaire, restée dans la vessie pendant quinze jours, au bout desquels cet organe fut si bien réuni, que l'urine coula par la voie ordinaire; la plaie de l'hypogastre se cicatrifa, & tout se termina à souhait; le même procédé pour absorber l'urine, rencontroit des difficultés pour les malades qui suivirent; le bout de l'algalie dominoit presque toujours le niveau de la

plaie faite à l'hypogastre, ce qui s'opposoit à la réunion, parce que l'urine y passoit en suivant la pente, & sa présence prolongeoit la réunion, tant de la vessie que celle de la ligne blanche, les tégumens, &c.

Outre cet inconvénient qui devenoit capital, il s'en présenta un autre qui ne l'étoit pas moins. Le long séjour de l'algalie fatiguoit extrêmement le canal, il s'y formoit des dépôts à la racine de la verge qui compliquoient la cure ; cet accident fut la cause de la mort d'un malade de 72 ans, très robuste d'ailleurs : l'inconvénient de terminer la réunion de la plaie hypogastrique à cause de l'affluence de l'urine, ayant exigé le séjour habituel de l'algalie, sa présence occasionna l'engorgement qui dégénéra en abcès à la racine des corps caverneux, & c'est aux suites de cet abcès que l'on peut attribuer la mort du malade, quarante & quelques jours après l'opération.

Cet exemple soutenu par les difficultés qui s'étoient rencontrées précédemment, indique la nécessité de former un passage direct par le périnée pour y retenir une canule droite à l'instar de la direction du canal féminin. Il résulte de ce passage que la même sonde à

fleche fert à l'un & à l'autre également, ainsi que l'épuisement de l'urine, ce qui rend le succès égal à tous égards, malgré cette petite complication dont la difficulté n'égalera jamais les inconvéniens du parti que la pratique raisonnée a fait abandonner. Les succès constants, complication à part, qui ont soutenu cette conduite, comme on le verra par les observations suivantes, sans égard aux âges, feront des garans certains, tant pour les malades qui se trouveront dans le cas d'en avoir besoin, que pour les opérateurs qui s'y destineront.

Masculins taillés par le haut-appareil.

Le 27 Mai 1769 a été taillé le nommé Disse, ancien commis, âgé de 56 ans.

Ce malade est le premier qui ait été opéré par la même méthode employée pour les femmes ci-dessus, excepté que la sonde armée de la fleche est courbée & aussi longue que les algales ordinaires. Tout le reste se fait de même en manœuvres & en instrumens. Il avoit deux pierres dans la vessie, du volume d'un gros œuf de poule aplati; on met une

Unable to display this page

Unable to display this page

tié avec de l'eau; on y joignit des potages vers le troisieme jour, & la cure fut réputée finie aussi-tôt que la plaie de la vessie fut réunie sans retour au dix-septieme jour,

II. Le 3 Juillet 1769 fut taillé Jacques Bretan de la paroisse de Jou-le Châtel, diocèse d'Autun, âgé de 16 ans. Ce malade est le second taillé par le haut-appareil; sa pierre étoit murale, brune comme le machefer, & friable; sa fragilité rendit l'extraction très laborieuse pour tirer tous les fragmens, joint à l'indocilité du malade qui ne se servoit point de la raison, ce qui fut cause du doublement des difficultés qui durèrent plus de trois quarts d'heure; cette longueur accompagnée d'introductions répétées sans fin dans la vessie, occasionnerent inévitablement un dérangement dans tout le tissu cellulaire entre le plancher formé par les muscles de la ligne blanche & le corps de la vessie, ce qui causa douleur, inflammation dans les vingt-quatre heures, avec fièvre & altération; on lui tira quatre palettes de sang le lendemain, on lui donna du petit lait pour boisson & quelques onces d'huile d'amandes douces qui relâcherent le ventre & qui calmerent les accidens. La

suppuration s'établit du 5 au 6 : elle relâcha totalement un engorgement douloureux qui s'étoit formé autour de la plaie. L'indocilité du malade & plusieurs vers qu'il rendit dans la première huitaine, joint à des urines corrompues & fétides, devinrent un très grand obstacle au séjour de la sonde absorbante dans l'urethre ; les urines n'y coulerent dans aucun tems totalement. Les trois quarts prenoient toujours la route de la plaie. Le canal de l'urethre devint douloureux & s'enflamma ; il s'y forma un dépôt entre le scrotum & la verge qui rongea jusqu'aux tégumens, de sorte que vers le douzième jour il fallut ôter totalement cette sonde & abandonner le tout aux ressources de la nature. On fit lever le malade tous les jours, boire & manger pour rétablir ses forces. Toute l'urine continua de passer par la plaie qui paroissoit devoir rester fistuleuse jusqu'à la nuit du 27 au 28 Juillet, vingt-quatrième jour de l'opération, que les mêmes urines prirent la route ordinaire & cessèrent totalement de se présenter à la plaie. Cependant la nuit du 29 au 30 il en reparut une partie pendant que l'autre continuoit par le canal. Cette apparition alternative des urines par la plaie :

a continué jusqu'au cinq ou six Août suivant; c'est alors qu'elle fut totalement cicatrisée malgré plusieurs vers que le malade rendoit encore. Depuis le 24 de l'opération, les urines ne reparoissoient que pendant la nuit, lorsque le sujet étoit couché, dans le jour on le tenoit levé du matin au soir, les urines prenoient la route de l'urethre: il en passoit également plus des trois quarts les nuits, par cette voie. La plaie causée par le dépôt excité par la présence de la sonde, a été la dernière à se fermer. L'urine y a passé d'abord toute entière, elle a diminué peu à peu & fini insensiblement.

Réflexion. Les urines ne couloient par la plaie de l'hypogastre que la nuit ou dans la situation horisontale couchée. La plaie de la vessie n'étant point comprimée alors par le poids du paquet intestinal, laissoit à l'urine un libre passage. Dans la situation perpendiculaire au contraire, le poids des intestins comprimoit la plaie contre le pubis, & forçoit l'urine de passer par la voie naturelle; au reste le malade fut parfaitement rétabli dans son embonpoint à la fin de la cure.

III. Le 24 Juillet 1769, a été taillé:

M. de Givry, de la ville de Nevers, âgé de 70 ans, mort le 31 suivant.

Cette opération fut faite à la suite de la convalescence de plusieurs accès de fièvre très opiniâtres, pour lesquels il avoit été médicamenté plusieurs semaines, ayant perdu l'appétit & le sommeil, & souffrant en outre des douleurs continuelles très aiguës par la fréquence de ses urines bourbeuses & purulentes. A ces douleurs s'en joignoit une autre qui occupoit toute la région du rein droit jusqu'à la vessie. A la vue de cet état de dépérissement dont il étoit attaqué depuis deux ans, on crut que l'opération par le haut-appareil étoit préférable surtout après le succès de celle du nommé Disse, cité plus haut, quoique réduit dans l'état le plus désespéré. On tira quatre pierres très heureusement; on ne mit de sonde absorbante dans le canal que vingt-quatre heures après, dans l'idée que la sortie des urines par la plaie, laverait & faciliteroit le passage des caillots de sang. Les urines parurent ensuite couler avec beaucoup de facilité par l'introduction d'une sonde ordinaire dont le bec étoit un peu plus court & moins courbe qu'elle ne

le font ordinairement. Les sondes demi-droites telles que celle qui avoit été employée pour Disse, ne parvenoient point dans la capacité de celui-ci, à cause du volume des glandes prostates, qui élevoit le golfe du canal plus en haut du côté du pubis qu'il ne l'est de coutume. Enfin ladite sonde s'y plaça facilement & produisit l'effet désiré; on n'hésita point dans le même moment d'appliquer une bandelette enduite de colle en travers, sur l'hypogastre, pour rejoindre les levres de la plaie; vingt-quatre heures après ce pansement on s'apperçut d'un gonflement venteux dans tout l'abdomen, sans douleur ni fièvre. La peau du ventre se tendoit peu à peu comme un ballon. Le troisième jour on ôta la sonde & on donna des lavemens, du petit lait, de l'huile d'amandes douces qui firent sortir une quantité prodigieuse de vents & de matieres qui crouissoient. Le ventre se relâcha totalement; on fut vingt-quatre ou trente heures sans remettre la sonde ni la bande collée, qu'on avoit aussi ôtée. La plaie suppuroit, étoit très-belle; tout annonçoit le succès qu'on avoit déjà obtenu tant de fois dans les deux sexes, par le même genre de manœuvres. La

fonde fut remise, l'urine y passa totalement; on remit la bande collée. La suppuration de la plaie étoit blanche, liée; la langue étoit belle, le pouls tranquille, sans altération; malgré ces avantages, le ventre s'étendit de nouveau, mais une selle naturelle donna passage à une si grande quantité de vents que la tension du ventre se dissipa tout à fait dans l'espace de dix ou douze heures. Du 6 au 7 la tension du ventre recommença d'un telle force que l'estomac & la poitrine se trouvoient comprimés au point de ne permettre d'avaler que quelques gorgées de bouillon & de boiffons, avec une sorte de hoquet. Sur la fin du septieme on ôta la sonde & la bande collée. On donna des lavemens qui n'expulserent aucun vent. La tension du ventre vers le milieu du huitieme comprimant les organes de la circulation, de la déglutition & de la respiration, le malade étouffa sans fièvre ni aucun autre accident apparent, le pouls avoit disparu environ deux heures avant. Le corps fut ouvert seize heures après; la tension du ventre s'étoit à moitié relâchée. On ouvrit la capacité en travers entre les régions ombilicale & hypogastrique, enfin de pouvoir examiner

Unable to display this page

Unable to display this page

âcre, excoriant les bords de la plaie & les environs. Les urines restoient toujours chargées de glaires & de sédiment, on lui fit prendre le quinquina & les bouillons de creffon plus d'un mois de suite fans pouvoir tarir, ni adoucir, ni changer l'odeur de la suppuration. Le pouls conservoit toujours de la fréquence, tantôt plus, tantôt moins, le sujet étoit mélancolique: ce qui détermina de le renvoyer dans son pays le quarante-quatrième jour.

V. Le 9 Septembre 1769, a été taillé Pierre Rambour, de la paroisse de Chevreuille, diocèse de Meaux en Brie, âgé de neuf ans: c'est le cinquième taillé par le haut-appareil. On omit de se servir de la sonde absorbante, la plaie toujours arrosée par l'urine a néanmoins jetté beaucoup de matieres plâtreuses, des lambeaux de tissu cellulaire engagés avec de petits fragmens de pierre, joint à une suppuration abondante, sans fièvre ni aucun accident. Comme les urines couloient toujours par la plaie, on lui mit la sonde vers le vingt-sixième jour; elle absorba l'urine pendant sept à huit jours. On la retira ensuite, & les urines passerent par le canal deux jours de suite; mais cet enfant étant mal sain & ver,

mineux, il repassa encore un peu d'urine par la plaie: il se forma un petit dépôt à l'urethre entre le scrotum & la verge, plusieurs jours après la retraite de la sonde, ce dépôt s'ouvrit de soi-même, l'urine y a passé en partie quelques jours, il s'est fortifié; la guérison a été complète le quarante-cinquième jour, & le cinquantième, il est parti pour son pays.

VI. Le 30 Septembre 1769, a été taillé Jean Baptiste Delenne, de la paroisse de Peligny, diocèse de Liège, âgé de dix ans, mort le 4 Octobre suivant: c'est le sixième taillé par le haut-appareil. L'opération se fit avec un succès complet & très-promptement, il sembloit pouvoir se flatter de guérir sans accident, mais dès le lendemain, il commença à se plaindre de douleurs vers le milieu du ventre, le pouls étoit fiévreux, ce qui fit soupçonner une affection vermineuse, parce qu'il en avoit rendu un fort considérable avant l'opération. Enfin le ventre parut gonflé, tendu & douloureux, l'enfant mourut: à l'ouverture du cadavre, on trouva du pus épanché dans la capacité du bas ventre, mais en très-petite quantité. Tout le paquet intestinal phlogosé & météorisé, plus dans le voisinage de

la vessie qu'ailleurs; ils s'étoient à moitié collés ensemble, le péritoine dans toute sa cloison adhérent à la vessie, paroissoit enflammé & gonflé sans être percé, ayant coupé en travers les muscles & tégumens, on sépara ce péritoine afin de mettre à découvert le tissu cellulaire qui se trouva en suppuration & détruit aux trois quarts, la vessie ne parut presque pas affectée. Ce fut à l'épanchement & au séjour de l'urine, entre les muscles & la vessie qu'on attribua l'inflammation, la suppuration, la destruction du tissu cellulaire & la mort.

Remarque. Comme un semblable épanchement étoit encore sans exemple, on ne prit point la précaution de mettre une sonde dans l'urethre pour absorber l'urine aussi-tôt après l'opération; dans plusieurs cas, la sonde n'avoit été mise que plusieurs jours après, & même tout récemment, elle n'avoit été mise que le vingt-sixième jour de l'opération à un enfant, âgé de neuf ans, sans aucun accident ni apparence d'infiltration, l'urine ayant toujours coulé librement par la plaie.

Cet épanchement se trouva encore favorisé ici par le peu d'étendue de l'incision de la peau, laquelle jointe à la

constriction que la simple division de la ligne blanche laisse dans les muscles droits & pyramidaux, gênoit la sortie libre de l'urine.

Quoique des exemples aient fait connoître que ces infiltrations soient rares, il suffit qu'elles puissent arriver pour qu'on ne perde aucun tems à faire succéder la sonde ou canule absorbante à l'opération. On doit aussi laisser la plaie des tégumens libre sans y appliquer des bandes collées, trois ou quatre jours & même plus, & pour peu que le malade soit en état de supporter la saignée, il sera utile de la pratiquer aussi-tôt que le frémissement de l'acte de l'opération sera passé, & la répéter selon la pléthore & les douleurs.

VII. Le 23 Octobre 1769, a été taillé M. Barin, conseiller honoraire au Parlement de Besançon, âgé de soixante-quatorze ans. C'est le septième taillé par le haut-appareil : il souffroit depuis dix ou douze ans, sa pierre avoit le volume d'un œuf de poule de la plus grosse espèce, pesoit près de quatre onces. La vessie l'embrassoit fortement, elle s'étoit beaucoup retrécie par la violence & la fréquence des douleurs qui le forçoient de rendre l'urine presqu'à

qu'à mesure qu'elle descendoit des reins, en conséquence de ce retranchement de la vessie, la sonde à fleche rencontre une grande difficulté pour amener la vessie par sa pointe à la vue de la plaie, elle resta en route à plus d'un pouce au-dessous de la plaie faite à la ligne blanche; on fut forcé de pousser la fleche dans cet état qui ne promettoit rien de plus favorable pour rendre la vessie plus saillante; après l'incision faite au corps de la vessie; on reconnut sa constriction sur la pierre. Celle-ci en étoit si étroitement embrassée qu'on eut beaucoup de peine à introduire les branches d'un forceps fort mince, l'une après l'autre, pour la saisir.

Nota. Ce malade avoit été fort replet & il l'étoit encore assez pour conserver un gros ventre; il y avoit deux grands travers de doigt de graisse entre la peau & la ligne blanche; cette épaisseur énorme produisoit plus de difficulté dans la manœuvre, tant par l'éloignement de la pierre que par le trajet qu'elle avoit à parcourir pour son extraction: il y eut de plus une circonstance inconnue jusques-là & qui ne le fut qu'après la manœuvre, on vit la sonde qui porte la fleche; redressée & forcée par la ré-

sistance qu'elle éprouva pour faire saillir la vessie, vu le racornissement.

Ce malade est mort six semaines après, quoique tout se fût passé parfaitement du côté de la plaie & de la vessie; mais la présence de la sonde absorbante lui étoit toujours douloureuse, indépendamment d'une toux pituiteuse qui forçoit le paquet intestinal contre les parties intéressées; il paroissoit sur le corps de la sonde, lorsqu'on la retiroit, une tache violette à l'endroit de la racine de la verge. On cessa de la mettre vers le dix-huitième jour, & sept à huit jours après, on commença à sentir un petit engorgement dans cet endroit, lequel resta indolent plus de quinze jours sans se décider à suppuration: il augmentoit néanmoins de volume; arrivé à celui d'un gros œuf de poule, le prépuce s'infiltra de même que le scrotum; cette infiltration fut rapidement suivie d'un gonflement à l'aîne droite le long du cordon, il se communiqua tout à coup au tissu cellulaire entre les muscles & les tégumens jusqu'aux côtes. Aussi-tôt on ouvrit les bourses dont il ne sortit que de la sérosité: dès le second pansement, tout étoit sec & gangrené, il exudoit seulement un peu de pus d'un foyer

Unable to display this page

la rendoient tellement immobile, qu'il étoit impossible de la déranger de sa place par le moyen de la sonde. Quoiqu'attaquée par-dessus, on ne put la déloger qu'au moyen d'un crochet lithotomique, en la soulevant par-dessous sa partie postérieure, aidé du doigt observateur, pour détacher les adhérences; il parut qu'il eût été impossible de se servir d'une autre manœuvre.

Le malade mourut le huitième jour de l'opération, après avoir vomi pendant deux jours une bile d'un jaune très-foncé. Au reste il étoit réduit dans un tel état de marasme & de foiblesse, que sa guérison eût tenu du miracle.

Il fut ouvert; la vessie étoit épaisse d'un pouce, sans aucune affection que les éminences qui s'engrainoient réciproquement avec celles de la pierre; tout le tissu cellulaire qui environne la vessie sous le pubis étoit en suppuration; elle se prolongeoit latéralement vers le col de la vessie, vers la partie postérieure du rectum jusques sur le corps des vertèbres lombaires. Il y avoit une infiltration purulente entre les intestins, la quantité du fluide pouvoit égaler la mesure d'une chopine. On attribua ces accidens aux contusions &

dilacérations occasionnées par les éminences & les adhérences de la pierre.

On avoit cependant pris la précaution de pratiquer un passage au bas du périnée, pour y placer une canule droite dans la vessie, dans la vue d'abforber l'urine à mesure qu'elle y couleroit. C'étoit pour la première fois qu'on a eu recours à cette manœuvre, qui vraisemblablement auroit réussi sans les accidens & le dépérissement du sujet. Le rein droit contenoit plusieurs abcès dans l'épaisseur de sa substance; le malade n'eût fait que languir. Au reste tel parti que l'on eût pris par le bas-appareil, l'état de la vessie & l'espece de pierre eussent suffi pour le faire succomber.

IX. Le 19 Mai 1771, a été taillé Philippe-Augustin de Paix, de la paroisse de Trepilly, diocèse de Meaux, âgé de huit ans; il est le neuvième taillé par le haut-appareil. Sa pierre se trouvoit fixée & immobile au col de la vessie, dont elle disputoit l'entrée à la sonde ordinaire; on fut obligé de commencer par une ouverture au périnée, pour y faire passer une sonde droite, & frayer par ce secours un passage à la sonde porte-fleche. L'incision haute de la vessie étant faite,

le doigt observateur reconnut l'immobilité de la pierre dans une loge de la vessie; il fallut dilater cette enveloppe pour pouvoir extraire la pierre qu'elle embrassoit. Comme il parut impossible de la saisir avec aucune sorte de tenette, on essaya d'introduire un bouton lithotomique par-dessous sa partie postérieure, tandis qu'un aide la soulevoit avec son doigt par l'anus pour favoriser l'entrée. Cet instrument la culbuta, & la mit dehors tout d'un coup, avec une seconde moins volumineuse, & ignorée jusqu'alors. Cette dernière étoit du volume d'une noix muscade, & l'autre d'une noix ordinaire, l'une & l'autre chagrinées, comme si elles fussent seules sans le frottement d'aucune voisine; ce qui fit encore plus connoître que leur enveloppe les avoit fixées & embrassées très-étroitement depuis long-tems. La canule droite fut mise par le périnée pour la chute directe de l'urine; elle produisit son effet, & l'absorba totalement quelques jours après. Il se fit une suppuration considérable par la plaie de l'hypogastre depuis le 6 jusques vers le 12; ce qui fut causé par le travail forcé qu'il fallut employer pour arracher la pierre. Enfin la plaie paroissoit presque

réunie vers le 5, & l'urine ne s'y présentoit plus depuis cinq ou six jours. On supposa que la plaie de la vessie étoit ou devoit être également consolidée, on retira la canule pour laisser couler l'urine par l'urethre, mais on y fut trompé: l'urine remonta par la plaie; néanmoins on ne remit plus la canule au périnée, le tout fut abandonné aux ressources de la nature. L'urine reprit son cours vers le trentième jour de l'opération, les plaies de l'hypogastre & du périnée se trouverent consolidées, & l'enfant retourna dans son pays. Il est bon d'observer que si l'on avoit laissé la canule au périnée trois ou quatre jours de plus qu'on ne fit, la réunion de la vessie se feroit fortifiée, & qu'il auroit été plus que totalement guéri le vingtième jour, ainsi qu'il s'est observé plus d'une fois à des sujets féminins qui ont été guéris totalement le quinzième jour.

X. Le 2 Octobre 1771, a été taillé Denis Baume, de la paroisse de la Boffiere, près de la ville de Meru en Picardie, âgé de quinze ans; c'est le dixième taillé par le haut - appareil. Il est le troisième dont la chute de l'urine a été établie par le périnée avec une sonde droite, fenêtrée par les côtés du bout

qui séjourne dans la vessie. On a commencé d'abord par faire le passage au périnée pour introduire la sonde qui sert à tailler, & le même passage reçoit la canule de décharge après que l'opération se trouve finie. Ce sujet n'a éprouvé aucun accident, les urines cessèrent de passer par la plaie deux ou trois jours après, la canule les absorba exactement; mais il la fallut changer sept à huit jours après, à cause que le sédiment que les urines entraînoient avec elles, en remplissoit le calibre par une matière plâtreuse. Cette disposition pierreuse de l'urine avoit formé en aussi peu de tems une incrustation calculeuse de toute la superficie de la canule; le malade souffrit en retirant cette canule pour en mettre une autre, qui à son tour s'engorgea entièrement, malgré l'introduction fréquente d'un stylet pour briser les faibles. Il fallut changer trois fois de canule pour arriver à la fin, la canule fut retirée le dix-neuvième jour; la plaie du périnée fut guérie en deux jours. On fit lever le sujet aussi-tôt après la retraite de la canule.

XI. Le 7 Novembre 1771, a été taillé François Duchemin, de la paroisse de Guerbigny, diocèse d'Amiens, âgé

de treize ans; il est le onzieme taillé par le haut - appareil, avec chute de l'urine par une canule droite placée au périnée, mort cinq jours après. La pierre un peu plus grosse qu'un œuf de pigeon, ayant la même figure, étoit murale. Elle fut d'abord saisie par son gros bout assez favorablement par une médiocre tenette; mais au sortir de l'incision faite à la vessie, elle quitta la tenette en y laissant un éclat, qu'elle porta dehors. Cette pierre ainsi abandonnée dans le tissu cellulaire fut très-difficile à saisir, sans pincer le tissu cellulaire qui se trouve très-lâche dans cet endroit; elle se cantonna du côté droit de l'incision, dans lequel il fallut la saisir par nombre de tentatives qui mâcherent le tissu cellulaire. La pierre enfin extraite, on mit la canule, & on coucha le malade que ce travail auroit dû faire tenir sur son côté gauche, afin de donner une pente de sortie à tout ce qui s'infiltreroit dans le tissu cellulaire. Mais le malade fit connoître que cette situation le gênoit, on ne voulut pas le forcer; on eut la complaisance de le laisser sur le dos, situation qu'il adoptoit de préférence. Dès le lendemain on commença d'apercevoir un peu de tension à la région

iliaque droite, & l'urine ne prenoit point la route de la canule absorbante, elle sortoit par la plaie. On saigna le malade brusquement deux ou trois fois pour éviter quelque dépôt; il en fut soulagé, mais la tension augmenta & devint douloureuse, sans qu'il fût possible d'y remédier. Après sa mort il fut ouvert, il ne parut aucune blessure au péritoine; mais le tissu cellulaire du côté droit étoit tombé en pourriture jusqu'au coccx, la vessie étoit saine; mais on remarqua que son ouverture étoit de niveau avec le tissu cellulaire mâché par les tenettes, du côté droit, & qu'elle ne recevoit l'urine que par l'uretere gauche, le droit étoit comprimé par l'inflammation du tissu: le rein droit en étoit totalement engorgé, & l'irritation de cet engorgement se communiquant à l'estomac, excita le vomissement dès le second jour. Ce vomissement augmentant par degré, on observa vers les deux derniers jours qu'il rendoit plus que le double de ce qu'il avaloit; outre la quantité d'urine qu'il rendoit par l'uretere gauche, l'estomac conservoit plus d'une pinte de liqueur que l'on trouva encore après sa mort. Ce vomissement que l'on observe presque dans

toutes les coliques néphrétiques, n'étoit dû, vraisemblablement qu'à l'extension de l'urethre & du rein droit. Pour obvier à l'épuisement, on eut recours à des lavemens nutritifs & restaurans; il parut que la même cause le privoit de cette ressource, il les rendoit sur le champ.

On ne doit point omettre que ce sujet étoit vermineux depuis long tems. De son aveu, il avoit rendu des paquets de vers plusieurs fois; il en rendit un bien vivant par la bouche dans les premiers vomissemens, & il s'en trouva plusieurs dans le canal intestinal. La matiere des selles qu'il rendoit pendant son opération étoit brune & verdâtre, tenant du cours de ventre, ce qui fut de mauvais augure dès cet instant; enfin la mauvaise qualité du sang qu'on lui tira, jointe avec l'affection vermineuse & la qualité des déjections, montre que la dépravation des humeurs avoit concouru à rendre le vice de l'opération beaucoup plus fâcheux.

XII. Le 18 Novembre 1771, a été taillé Alexandre le Blanc, de la paroisse de Chambrise, diocèse de Meaux, mort le 24 suivant; il est le douzieme taillé par le haut-appareil, & le cinquieme avec chûte directe de l'urine par la canule droite mise

au périnée. L'opération se fit très-aifément, quoiqu'il parût par une cicatrice au-dehors, qu'il eût déjà été taillé. Dès le second jour, il vomit un ver long, blanc & vivant; il rendoit auffi par les felles une matiere qui en annonçoit d'autres: il avoit toujours l'air triste & taciturne, il ne répondoit que difficilement aux questions qu'on lui faisoit. Ses urines paroiffoient chargées de matiere plâtreufe, qui laiffoit beaucoup de fédi-ment aux environs de la plaie faite à l'hypogaftre; il ne parut prefqu'aucun engorgement cellulaire autour de la plaie. Vers le cinquieme jour, il vomit une matiere toute noire, & mourut quelques heures après. A l'ouverture du cadavre on trouva un petit dépôt purulent au côté gauche & deffous le col de la veflie, qui ne communiquoit point avec elle; il paroiffoit partir de la fonte du tiffu cellulaire placé entre la veflie, l'os pubis & la furface interne des muscles pyramidaux, la veflie étoit fort épaiſſe fans aucune forte d'affection.

Les reins se rencontrèrent très-fains, mais la poitrine étoit pleine d'eau, le médiaftin infiltré & gélatineux, les poumons étoient en fuppuration; chacun d'eux fur la furface qui regarde les

côtes avoit une concretion longue & large d'une matiere figée & blanche comme du lait caillé, les intestins grêles contenoient plusieurs paquets de gros vers blancs, semblables à celui qu'il avoit vomi, & un autre rendu par bas.

XIII. Le 22 Novembre 1771, fut taillé M. Barbier, Maître de Forges à Corbelin en Bourgogne, âgé de quarante-sept ans; on donna la préférence au haut-appareil, à raison du volume de sa pierre; elle fut tirée entiere, & pesoit six onces moins deux gros & demi, d'une forme ronde légèrement aplatie. Comme le volume de cette pierre examinée avec le doigt par l'anus & par la difficulté qu'elle opposoit à l'entrée de la sonde dans la vessie, parut excéder le passage des piliers du pubis avec l'ischion, il fut décidé de la tirer par le haut-appareil. On fit d'abord une incision au périnée, par laquelle on introduisit la sonde à fleche pour conduire l'ouverture du haut-appareil sur la pierre, & pour y établir ensuite une canule droite plus basse que le fond de la vessie, pour faciliter la chute de l'urine, à mesure qu'elle se présenteroit dans la vessie. Vers le troisieme jour de l'opération se déclara un vomissement continuel pen-

dant plus de trente heures ; les matieres étoient porracées , & ensuite noires comme de l'encre , ce qui paroiffoit de mauvais augure ; il paffoit auffi quelque chofe par les felles. Comme le volume de la pierre avoit fatigué le paffage , on craignit des engorgemens , des infiltrations , &c. , d'autant plus que la plaie pâliffoit. Enfin le vomiffement fe ralentit peu à peu , un mélange de jaunes d'œufs & d'huile rofat appliqué fur la plaie , parut favorifer la fuppuration ; & à la faveur de quelques cuillerées d'excellent vin de liqueur & de bon bouillon , on vit cefler tous les accidens. Comme le tiffu cellulaire qui couvre la veflie paroiffoit intéreffé & engorgé , on fit mettre le malade fur les côtés alternativement , & autant qu'il étoit poffible fur le ventre , afin de faciliter la fortie de la fuppuration & des urines par la plaie ; ce qui réuffit fi merveilleufement , qu'après trois ou quatre jours , tout ce qui étoit intéreffé fut dégorgé & nettoyé , la plaie devint vermeille , & l'on commença la réunion des levres avec des bandelettes collantes.

Lorsqu'il fut queftion d'amener la veflie en l'opérant , avec la fonde à fleche , pour la préfenter à la plaie , ou

fut forcé de faire percer la fleche au fond de la plaie, devancée par le doigt observateur, qui en écarte toujours la cloison du péritoine. Le corps de la vessie avoit près de sept à huit lignes d'épaisseur, il fut très-difficile à inciser, sur-tout du côté de son fond, à cause que le bistouri lenticulaire ne peut agir de ce côté-là qu'en ligne horisontale, pour éviter tout ce qui ne résiste pas, & que le corps de la vessie est le seul qui oppose cette résistance, parce que son col est son point d'appui, au lieu que la cloison du péritoine n'en a aucun, moyennant quoi elle fuit devant le tranchant. Cette difficulté étant surmontée dans l'incision, la pierre fut saisie avec une tenette forceps, dont les branches furent placées l'une après l'autre; & pendant qu'un aide tiroit cette pierre, l'opérateur la soulevoit avec un crochet lithotomique du côté du fond de la vessie. L'extraction finie, on plaça une canule droite dans la vessie par la plaie du périnée, pour absorber l'urine à mesure qu'elle s'y rendoit par les ureteres.

Pendant tout le traitement, il fallut veiller sur la canule absorbante que des urines tartareuses & glaireuses bouchaient, malgré un stylet qu'on y passoit

souvent. Ce traitement dura neuf ou dix semaines avant que la plaie de la vessie & celle de l'hypogastre fussent cicatrisées; celle du périnée se ferma aussitôt que la canule n'y fut plus; celle de l'hypogastre rendit encore pendant quelques semaines, de tems en tems, un peu de suppuration, lorsque le malade urinoit. Ce malade reprit la route de son pays, où il a continué à veiller à ses affaires. Mais au commencement de Juillet suivant, en 1772, il fut attaqué d'une colique violente qui le fit périr le 10, après avoir rendu du sang & du pus les trois ou quatre derniers jours de sa vie, & une pierre de la grosseur du bout du petit doigt la veille de sa mort. Cette colique, le pus sanguinolent & la pierre sont une preuve que sa maladie avoit son foyer dans les reins depuis long tems, & que c'est ce foyer qui a traversé la cure de sa plaie & de sa vessie à la suite de l'opération pour durer un si long tems.

XIV. Le 5 Juin 1773, a été taillé M. Duchap, Bourgeois de Paris, âgé de soixante-dix ans, par le haut-appareil. Sa pierre pesoit sept onces cinq gros. Il y avoit dix-sept ans qu'un Chirurgien de réputation l'avoit fondé &

trouvé la pierre ; il y avoit près de six mois qu'il n'avoit plus aucun repos ni sommeil, ce qui l'avoit réduit dans un état de foiblesse & de dégradation, tel que s'il eût eu vingt ans de plus ; il ne pouvoit marcher ni se lever sans être soutenu par quelqu'un. Sa vessie étoit si racornie, qu'elle ne pouvoit contenir plus d'une cuiller à bouche d'urine ; il est mort le 23 suivant. Il fut ouvert, & tout ce qui intéressoit l'opération se trouva dans le meilleur état ; il ne se rencontra aucune lésion au péritoine, au tissu cellulaire, ni aucune forte de collection humorale dans le bassin ; la plaie au reste s'étoit toujours conservée très-belle, & le pus qui en sortoit très-louable. La vessie fut trouvée en bon état ; il avoit le rein gauche abcédé, tant à sa superficie par une quantité de tubercules, qu'au-dedans par beaucoup de pus & de gravier assemblés. Sa rate étoit pourrie & dépouillée de sa membrane propre ; il n'eut aucun accident ni fièvre dans le courant des dix-neuf jours qu'il survécut ; il parut plutôt s'éteindre que mourir, il finit sans agonie

XV. Le 6 Septembre 1773, a été taillé Louis Briand, âgé de trente-trois ans, de la paroisse de S. Ovide de Ne-

vers. Sa pierre étoit du volume d'un gros œuf de poule, & un peu plus long; la canule absorbante fut ôtée le 24 suivant, & tout fut guéri, quoique le sujet fût en très mauvais état depuis long-tems; il n'eut aucun accident.

XVI. Le 30 Septembre 1773, a été taillé René-Marie Augustin, de la paroisse de S. Aubin de la ville de Rennes, âgé de dix-sept ans. La pierre étoit du volume d'un gros œuf, elle se brisa & fut tirée par morceaux.

XVII. Le 14 Mars 1775, a été taillé le sieur Chaffignon, paroisse S. Paul à Paris, âgé de soixante-quatorze ans, grabataire & paralysé de la vessie depuis plus de six mois, n'urinant que par la sonde, sans pouvoir se lever sur le lit. Ce malade, qui étoit un marchand de vin ruiné, très-mal à son aise, réduit à la dernière nécessité, logé dans une es- pece de grenier avec sa femme qui lui servoit de garde malade. Un bon voisin touché de son état, lui envoya du vin & de la viande qui furent d'une grande ressource. Il n'eut pas seulement le pouls ému à la suite de cette opération; il étoit si foible qu'il n'avoit pas même la force de se plaindre. L'extraction de sa pierre & la bonne nourriture opérèrent

Unable to display this page

volume d'un œuf de poule moyen chacune. En conséquence de son état dégradé, il a été un mois & quelques jours avant de guérir, sa vessie paroiffoit très-malade. Elle a fourni beaucoup de matieres glaireuses pendant les vingt premiers jours de son traitement. L'usage des lavemens a été d'un grand secours, & le malade est guéri sans accident.

XX. Le 21 Août 1776, a été taillé Claude Joseph Jauleins, Metteur-en-œuvre, de la paroisse de Saint-Paul à Paris, âgé de 20 ans: il est le vingtieme masculin taillé par le haut-appareil. Sa pierre étoit du volume d'un gros marron, hérissé de tubercules sur toute sa surface. Le malade s'en plaignoit depuis 12 ans. Il est retourné chez lui le seizieme jour guéri.

XXI. Le 4 Septembre 1776, a été taillé Louis-François Tuffin, de la paroisse de May, diocèse de Meaux, âgé de 6 ans: il est le vingt unieme masculin taillé par le haut-appareil. Il a été totalement guéri en douze jours.

XXII. Le 6 Septembre 1776, a été taillé François Jourdain, ouvrier en panne, de la paroisse de Rumigny, près d'Amiens, âgé de 25 ans: il est le

vingt-deuxieme masculin taillé par le haut-appareil. Sa pierre étoit du volume du plus gros œuf de poule, plate & longue, épaisse d'un pouce, & très-dure. L'urine a cessé de passer par la plaie de l'hypogastre, avant le 26 du même mois. Il eut une hémorragie le quatrieme jour de l'opération, tant par la plaie de l'hypogastre que par la verge, de la valeur d'une saignée, ce qui ne s'étoit pas encore vu. On attribua l'origine de cette hémorragie à la pléthore. Elle disparut après l'usage des lavemens & de l'huile d'amandes douces.

XXIII. Le 2 Octobre 1776, a été taillé Pierre Desprez, de la paroisse de Saint-Firmian, diocèse de Senlis, âgé de 7 ans : il est le vingt-troisieme taillé par le haut-appareil. Sa pierre, dont il souffroit depuis l'âge de 2 ans, étoit du volume d'un œuf de poule allongé, aussi gros par les bouts qu'à son centre. Il a été guéri totalement dans l'espace de trois mois.

XXIV. Le 7 Octobre 1776, a été taillé Antoine Goulu, de la paroisse de Ran, diocèse de Besançon, âgé de 22 ans : il est le vingt-quatrieme masculin taillé par le haut-appareil. Il souffroit depuis 10 ans ; sa pierre, quoique mu-

rale, étoit molle, & s'est brisée en fragmens. Comme ce malade fut très-indocile pendant l'opération, parce qu'en comptant sur son âge, on ne l'avoit pas assujetti avec autant de précaution que s'il eût été un enfant, il se remua si violemment pendant qu'il fallut retirer tous les fragmens épars, & par conséquent rentrer à diverses reprises dans la vessie, qu'il survint une tension au bas-ventre, qui fit craindre une inflammation au-delà des bornes de l'opération, ce qui fut cause qu'il fut saigné subitement en trente-six heures trois fois. On y fit succéder huit ou dix onces d'huile d'amandes douces; de quatre à cinq bouteilles de petit lait clarifié, & plusieurs lavemens, ce qui borna le progrès de l'inflammation. En moins de trois jours il y survint une suppuration abondante par la plaie; elle commença le quatrième jour, fut à son comble le sept, & déclina ensuite, en procurant un relâche par tout le vas-ventre, y compris la plaie & les environs. Il sortit bien guéri le premier Novembre suivant.

XXV. Le 19 Mars 1777, a été taillé Charles-Denis Bergo, de la paroisse d'Anet, diocèse de Chartres, âgé de 17 ans: il est le vingt-cinquième mas-

culin taillé par le haut-appareil. Sa vessie étoit si racornie, qu'il a fallu pousser la fleche de la sonde dès le fond de la plaie, parce que la vessie étoit inextensible, ce qui rendoit l'opération des plus difficiles. La pierre fixée au col fut extraite avec le forceps, & un crochet lithotomique, fait pour cet appareil.

XXVI. Le 24 Mai 1777, a été taillé Etienne-Laurent Marlan, de la paroisse de Trépigny, diocèse de Meaux, âgé de 12 ans : il est le vingt-sixième masculin taillé par le haut-appareil. Sa vessie étoit occupée par un champignon crétaqué, enveloppé par un kiste qui lui étoit propre, sans adhérence à la vessie, laquelle étoit si racornie, qu'aucune sonde ne pouvoit s'y loger : de sorte qu'après avoir fait l'ouverture de la ligne blanche, & posé le doigt indice de la main gauche sur le corps de la vessie, & fait ensuite soulever la vessie par l'anus, avec le doigt d'un aide, il fallut plonger la pointe d'un bistouri sur la vessie, tournant le tranchant vers son col, & le dirigeant sur l'ongle le long du doigt observateur. Le corps étranger étant un peu découvert, l'incision fut prolongée en devant par le bistouri courbe caché, & en arriere par le bistouri lenticulé.

Le corps étranger fut saisi ensuite par les forceps, qui en amena une partie; le reste fut tiré en détail avec le crochets lithotomique courbe, & aussi uni par dedans que par le dos. Le reste du kistte fut tiré le dernier. Comme la vessie étoit racornie & fort épaisse, il y avoit lieu de douter de sa réunion & du succès, joint à une sorte de délabrement, qu'un travail long & laborieux avoit causé tant à la vessie qu'au tissu cellulaire; néanmoins la suite ne présenta aucun accident. La plaie de la vessie & de l'hypogastre fut consolidée le vingt-sixième jour de l'opération: le malade est retourné le trente-neuvième à son pays.

Cette observation est unique dans ce genre, tant par la qualité du corps étranger, que par les difficultés qu'il présenta pour le reconnoître & pour l'extraire.

XXVII. Le 30 Août 1777, a été taillé Simon Dubois, de la paroisse de Jouy près de Versailles, âgé de 61 ans: il est le vingt-septième masculin taillé par le haut-appareil.

XXVIII. Le 11 Septembre 1777, a été taillé Jean-Louis Guérin, de la Ferté-sous-Jouarre, diocèse de Meaux, âgé de

66 ans ; il est le vingt-huitieme masculin opéré par le haut-appareil. Il ne s'est rien observé de remarquable ; il n'a eu pour toute préparation que des lavemens.

XXIX. Le 2 Octobre 1777, a été taillé M. Villeneuve, Vicaire de la paroisse de la Roche-Bernard, diocèse de Nantes, âgé de 45 ans : il est le vingt-neuvieme masculin opéré par le haut-appareil. Sa pierre étoit murale, tuberculeuse sur toute sa superficie, comme une truffe noire. Sa dureté & son volume faisoient présumer qu'elle étoit aussi âgée que le malade. Ses tubercules éloignoient la ferre de la tenette, autant que l'auroient fait une pierre de dix ou douze onces, quoiqu'elle ne fût que du poids de deux onces six gros. La cure a duré soixante jours, à cause d'une dépravation bilieuse, qu'il a fallu combattre, tant par des altérans, que par une quantité prodigieuse d'évacuans de tout espece.

XXX. Le 2 Mai 1778, a été taillé Pierre Trousier, natif de la paroisse de Saint-Cristophe-du-Vialart, diocèse de Grenoble : il est le trentieme masculin opéré par le haut-appareil. Sa pierre

étoit murale, & du volume d'un moyen œuf de poule.

XXXI. Le 22 Juin 1778 a été taillé Jean-Baptiste Begot, Fabricant de bas au métier, paroisse Saint-Severin à Paris, âgé de 36 ans: il est le trente-unieme masculin taillé par le haut-appareil. Il souffroit depuis l'âge de dix ans. Sa pierre étoit murale & ronde, un peu plus longue que large, du volume d'un gros œuf de poule, hériffée de pointes de plus d'une ligne de long sur toute sa superficie, brune de couleur.

XXXII. Le 22 Juin 1778, a été taillé Louis de Guingue, payfan de la paroisse de Lamécourt, diocèse de Beauvais près Clermont en Beauvoisis, âgé de 18 ans: il est le trente-deuxieme masculin taillé par le haut-appareil. Sa pierre étoit de figure plate, triangulaire, du volume d'un gros œuf de poule.

XXXIII. Le 25 Juillet 1778, a été taillé M. Thomas Dardenne, ancien Sergent de la Compagnie des Grenadiers Royaux, & en cette qualité Chevalier de Saint-Louis, âgé de 69 ans: c'est le trente-troisieme masculin opéré par le haut-appareil; par la présomption d'une

très grosse pierre dans la vessie ; mort le 4 Août suivant, onze jours après son opération.

Ce sujet étoit d'une haute stature, gros & gras à proportion, dans un fort embonpoint. Les douleurs avoient commencé il y avoit plus de huit ans, suivant son rapport. Les progrès très importants de ces douleurs le déterminèrent à l'opération, ayant les apparences d'une bonne santé. Au lieu d'une pierre, il s'en rencontra deux, fort égales en figure & en volume à tous égards, qui étoit celle d'un gros œuf de poule, un peu plates & longues, ayant les marques d'un adossement réciproque entre elles de chaque côté.

Il y eut une hémorragie pendant l'opération à l'ouverture de la vessie, qui se termina peu-à-peu quelques heures après, ce qui pouvoit être évalué à une livre de sang à-peu-près, ce qui parut extraordinaire. Ce cas étant très-rare, il fut imputé aux vaisseaux devenus variqueux, dans un sujet si corpulent. Il n'en fut ni affoibli ni incommodé ; car il fallut le saigner dès le lendemain, pour des douleurs à un rein gauche, dont il se plaignoit beaucoup, & dont il fut soulagé, quoique cette douleur

fût accompagnée d'un pouls très-fort & plein. Tous les environs de l'opération étoient en bon état, mais le pouls s'alluma peu à peu; il s'y joignit des vomissemens bilieux & un malaise général avec des frissons, vers le huitieme jour, ce qui fit connoître qu'il y avoit quelque désordre dans les reins, qui compliquoit son état. Il fut ouvert le lendemain de sa mort. Ses reins étoient en suppuration; & sur le gauche il y avoit de plus plusieurs hydatides, qui pénétoient dans la substance.

La rate étoit tombée en pourriture; sa substance couloit comme si elle eût été du pus semblable à la lie du vin rouge.

La vessie étoit épaisse d'un pouce, sans paroître affectée d'ailleurs. On ne remarqua aucune atteinte à la cloison du péritoine: toute l'incision se bornoit à la partie antérieure & inférieure du corps de la vessie, qui se trouva adossée dans tous les états, contre la face interne du pubis.

La mort fut attribuée au reflux de la matiere purulente des reins, annoncée par les frissons, les vomissemens, &c.

XXXIV. Louis Dénau, de la paroisse S. Jacques d'Amiens, âgé d'onze ans

& demi, a été taillé le 13 Octobre 1778 par le haut-appareil: sa pierre étoit du volume d'une grosse noix & fort raboteuse.

XXXV. Antoine-Joseph Blondo, de la paroisse de Piaix, diocèse de Rouen, âgé de six ans, a été taillé le 17 Octobre 1778 par le haut-appareil: sa pierre avoit une grosse pointe logée au golfe de l'urethre, & son corps logé dans la vessie, avoit le volume d'un œuf de pigeon allongé.

XXXVI. Leroi, maître menuisier à Paris, paroisse S. Roch, âgé de 42 ans, a été taillé le 10 Novembre 1778 par le haut-appareil: sa pierre très-volumineuse, étoit de la couleur de machefer, à peu près comme un œuf de dinde, rond & hérissé de tubercules pointues, dont le plus grand nombre avoient depuis deux lignes jusqu'à quatre de hauteur, séparées entrelles par des enfoncemens qui logeoient autant d'excroissances de la membrane interne de la vessie; ce qui les unissoit intimement, & qui les rendoit presque inféparables; ce qui donna beaucoup de peine pour l'extraction.

Quoique cette manœuvre fût très-difficile & longue, avec un délabrement

inévitabile de tout le tissu cellulaire intéressé dans cette route, la suppuration & toute la suite furent très favorables au succès.

On voit, (*planche V, figure 5*), le dessein de la pierre murale. Comme cette pierre est ronde dans tous les sens, il a été impossible d'en rendre la superficie tuberculeuse & épineuse dans toute son étendue; mais on annonce au 20 Décembre 1778, que le malade est hors de tout danger, & fort avancé dans le terme de sa cure complète. On observe sur ce fait qu'il a fallu étendre la division de la ligne blanche de quatre pouces au moins, pour y faire passer ce singulier corps étranger.

Les circonstances de cet exemple pourront servir d'encouragement à tous égards, tant aux malades qu'aux gens de l'art.



RÉPONSE

DU FRERE COME,

*AU rapport des Expériences faites
par l'Académie Royale de Chi-
rurgie, sur différentes Méthodes
de tailler, insérées dans le IX^e
Tome de ses Mémoires, format
in 12, page 362 & suiv. (1).*

AVIS PRÉLIMINAIRE

& Historique, servant de Préface.

LE Frere Côme commence par aver-
tir les lecteurs, qu'il proteste de n'a-
voir jamais fait le personnage d'agres-

(1) Cette analyse ou réponse auroit paru
il y a long-tems, si elle n'avoit pas at-
tendu la publication du haut-appareil.

feur, qu'il s'est toujours borné à celui de défenseur de la vérité; que c'est uniquement le bien public qui le force à sa défense contre tout ce qui a paru de calomnieux, de tronqué & d'exagéré, au préjudice de la vérité dans ses œuvres; qu'il prie d'avance de considérer, que si cette cause se bornoit à son personnel, il l'abandonneroit sans réplique: mais que le bien public attaqué par un Corps, réputé célèbre, qui transmet des erreurs à la postérité, dans ses Mémoires, il devient absolument essentiel que l'antidote de ce poison y passe également pour éclairer ceux qui auront le desir de connoître la vérité.

Au reste, l'intention du Frere Côme n'est point de nuire à qui que ce soit; il a évité les personnalités autant qu'il a été possible, sans affoiblir la cause qu'il défend, & à laquelle il devenoit indispensable de joindre des éclaircissements, pour fixer les divers jugemens qui partagent les personnes de l'art, sur une matiere aussi importante que celle du soulagement & de la conservation de la vie des hommes, attaqués par la plus cruelle de toutes les maladies.

Il est également nécessaire que les

lecteurs trouvent ici le détail de la naissance, des progrès, & de tout ce qui concerne l'instrument pour la taille, nommé *lithotôme caché*, afin de pouvoir juger des débats, que ses adversaires ont occasionnés depuis 1778 jusqu'en 1757, & au-delà.

ORIGINE *du Lithotôme caché; ses succès
& ses adversaires.*

Le Frere Côme entra dans l'ordre des Feuillans en 1729; son éducation avoit toujours été celle de la chirurgie depuis son bas âge, fils & petit-fils de parens de la même profession. Parvenu à la capitale pour y apprendre les élémens de cet art, tant dans les écoles publiques que particulières, il les termina par occuper une place de chirurgien externe de l'Hôtel-Dieu, sous le célèbre M. Boudou. Son émulation lui fit percer la foule & mille difficultés, pour voir tailler tous les grands maîtres qui étoient en place, & autres de son tems, en grande réputation pour cette formidable opération, tels que MM. Maréchal, la Peyronie, Guerin le pere, Gerard, le Dran, Morand, Sabatier pere, Foubert & Perchet; à l'Hôtel-

Dieu, Boudou, Garau, Vilain, Boucot, &c.

La vue des différentes manœuvres de tous les opérateurs, & la suite de leurs opérés morts ou guéris, fit souvent l'objet de ses méditations, tant pendant les exercices de son éducation, qu'après avoir pris le parti du cloître, où il eut un peu plus le loisir, sans jamais oublier le desir de secourir les malheureux souffrans de ce genre de maladie, à laquelle les victimes qui en sont attaquées, ont le moins de part.

Dès 1747, il conçut la composition du lithotôme caché, mais il la négligea jusqu'à l'année d'après, qu'il y fut forcé par l'émulation d'un jeune chirurgien de la marine royale, auquel il l'avoit communiqué, & qui lui étoit recommandé. Cet instrument, après des essais différens sur les morts, fit la première opération sur un vivant, âgé de 60 ans, marchand de Chaux de Melun, nommé Leroy, au commencement d'Octobre 1748, lequel retourna bien guéri à son pays le vingt-neuvième jour après son opération, ce qui fut de bon augure pour le succès du nouveau lithotôme.

Le Frere Côme fit mettre la description de cet instrument sous l'anonyme, dans le Journal de Verdun de Novem-

bre 1748 ; il le fit également annoncer dans le Journal des Savans , du mois de Décembre suivant , même année 1748 , & toujours sous l'anonyme , son dessein n'étant point de s'en servir lui-même , afin que tous ceux qui se trouveroient dans le cas d'exercer cette opération , ne fussent retenus par aucune considération humaine , chacun pouvant en faire son profit , n'y ayant personne qui eût droit de la réclamer.

Dans le mois de Janvier suivant , 1749 , le Journaliste de Verdun reçut une critique très-vive , par M. Lecat , de Rouen , l'homme le plus laborieux de son siècle dans son art , de l'instrument qu'il avoit inséré dans son Journal. Il la communiqua aussitôt au Frere Côme anonyme , qui y répondit. Le Journaliste assura que M. Lecat n'avoit point encore vu l'instrument qu'il critiquoit ; & pour preuve de ce fait , il en offrit un certificat. Cette critique fut insérée au Journal de Verdun , mois de Mars suivant ; & la réponse au mois d'Avril d'ensuite.

La résistance de l'anonyme anima tellement M. Lecat , qu'il continua d'apostropher tout ce que l'anonyme y répliquoit. Enfin , tous les principes sur

cette matiere ayant été réciproquement discutés, on en vint aux preuves de fait. L'anonyme, qui ne pouvoit d'abord articuler qu'un malade taillé & guéri, ainsi que des expériences sur le mort, commença d'opposer à son agresseur sept taillés vivans & guéris. Il donna l'adresse & les noms. M. Lecat étoit si animé, qu'il envoya un de ses élèves pour vérifier ces témoins vivans, tant à Paris que dans les campagnes. Il tira des certificats de quelques-uns, tels qu'il put les avoir, & il en supposa des autres; de sorte qu'il fut prouvé que cet enquêteur n'avoit pas même paru à la paroisse de l'un d'eux. Au retour de cet enquêteur, M. Lecat bâtit des pièces, qu'il baptisa *justificatives*, sur lesquelles il composa un volume *in 8°*. de 450 pages, & dans lequel étoient insérées des épreuves qu'il avoit faites à sa façon sur des corps morts avec le lithotôme caché, avec une correction de sa façon de ce lithotôme, qui en allongeoit la lame. Ce gros volume fut publié en 1752.

L'année d'après, en 1753, le F. C. répondit à ce formidable volume. Il y opposa des preuves levées par autorité de justice, contraires à celles que son

adverfaire avoit nommé *Pieces justificatives* ; il les déposa chez un notaire , afin que ceux qui en douteroient , pussent en prendre lecture. Il répondit à tout ce qui le méritoit dans le volume de M. Lecat , par un volume *in 12* de 375 pages , publié avec approbation , en 1753.

Au printems de cette même année 1753 , d'abord après Pâques , le F. C. tailla publiquement M. le Chevalier de Mesmon , Ecuyer du Roi , logé à la grande écurie du Roi , à Paris (ce qu'il n'avoit point encore fait publiquement à Paris). Ce malade fut guéri de sa plaie le cinquieme jour de son opération. Ce fut le même jour qu'il se répandit à la Cour & à Paris , qu'on avoit sollicité à la Cour un ordre du Roi pour éloigner le F. C. de Paris. Depuis ce moment dont le F. C. fut averti par trois illustres témoins qui l'honoroient depuis long-tems de leur bonté (1) , il ne se gêna

C'est d'après M. le Duc de Gesvres , premier Gentilhomme de la Chambre du Roi , de son frere , alors Comte de Tresmes , & de feu M. le Maréchal de Noailles , qui se rencontrèrent à la Chambre du Roi Louis XV. lesquels assurent le Monarque que le F. C. ne trompoit

plus sur l'incognito des malades qui s'adressèrent à lui. Il continua de tailler, tant à la ville qu'à la campagne, sans aucun égard à ce que l'envie ou la rivalité pouvoient machiner contre sa personne & ses œuvres, quoique son but n'eût jamais été de s'en servir lui-même, & que ce qu'il en fit, ne fût que pour soutenir les avantages de cette méthode, contre les ennemis qui l'attaquoient.

Ce défaut de succès ayant défarmé les mal intentionnés du côté de la Cour, les prévôts du college de St. Côme se tournerent, peu de tems après, du côté de M. Berrier, Lieutenant Général de Police alors, lui porterent leurs plaintes contre le défaut de titre du F. C. &c. quoique son instrument en fût, sans contredit, un très-exclusif, dont il étoit l'unique défenseur, pendant qu'ils con-

point le public; qu'il y avoit dans ce même tems un livre sous presse de sa façon, pour se justifier des imputations de M. Lecat. Le Roi alors en élevant la voix, dit que, puisque ce Frere se justifioit, qu'il falloit le laisser faire; que lui ne sauroit condamner un sujet sans l'entendre, &c. Ce qui fut suivi du silence entier dans la Chambre.

jueroient tous, pour le faire rentrer dans le néant. Le F. C. fut averti par témoins respectables, qui le tenoient de la bouche de ce Magistrat même, qu'il avoit répondu à Messieurs les Prévôts, qu'il ne prévoyoit pas de meilleur remede contre l'infraction du F. C. dont ils se plaignoient, que de faire mieux que lui. Comme il vit que cette proposition ne leur convenoit pas, il leur ajouta qu'il le feroit mettre à le Bastille; mais que s'il en venoit là, il s'y renfermeroit avec lui, &c. Ce langage fut si énergique, qu'ils se retirèrent, &c.

Tous ces débats se passerent depuis 1752. que M. Lecat, ennemi implacable du lithotôme caché, venoit d'en publier des prétendus vices très-dangereux, & en même tems une correction de sa façon qui le corrompoit absolument, jusqu'en 1755, dans les mois de Février & suivans, qu'il se rendit à Paris avec un de ses confédérés, nommé Vandergracht, chirurgien à Lille, pour voir & conférer sans doute avec l'académie royale de chirurgie, quelle route ils pouvoient prendre pour faire prononcer un anathème général par l'élite des membres de cette compagnie, qui feroit loi par tout le monde contre

l'instrument dont il avoit juré la condamnation, dès le premier instant de sa publication.

Ce parti d'anathème, au reste, paroïsoit difficile, d'après ce que M. Lecat avoit publié lui-même dans son gros volume en 1752. Il y avoit mis en avant, *que la méthode de tailler, par laquelle il se gueroit plus de malades, seroit sans contredit celle qui mériteroit la préférence sur toutes les autres.*

Le F. C. en lui répliquant en 1753, lui avoit prouvé que depuis 1732 qu'il avoit commencé à tailler (lui, M. Lecat) jusqu'en 1752 qu'il venoit de tailler sept sujets, dont cinq moururent & les deux autres restèrent estropiés; qu'en évaluant toutes ces années écrites au nombre de vingt un par lui-même, & données en partie à l'académie royale des Sciences, opérées, tant par ses mains & ses inventions, le nombre total se montoit à 146 guéris & quarante-trois morts, ce qui alloit de quatre à un de mort.

Le F. C. dans sa réplique ci-dessus, avoit prouvé à M. Lecat & à tout l'univers, que de soixante-dix-huit taillés déjà alors par le lithotôme caché, & taillés pour le plus grand nombre

par différens autres chirurgiens que lui-même, il n'en étoit mort que six, ce qui alloit de treize guéris sur un de mort à-peu près, d'où il s'ensuivoit que M. Lecat avoit prononcé & jugé totalement en faveur de l'avantage qui résul-
toit de la méthode du lithotôme caché, au dessus de tout ce que son génie & ses observations avoient pu ajouter ou corriger sur toutes les méthodes qui l'avoient précédé, tant en France qu'ailleurs, qui fut parvenu à sa connoissance. Il lui prouva que de quarante-trois qui étoient morts dans sa liste, taillés par lui-même, que s'ils l'eussent été par le lithotôme caché, il y en auroit pu avoir vingt-huit dans le nombre qui vivroient encore.

Toutes ces preuves de fait devenues incontestables, & publiées contradictoirement pendant l'espace de deux années franches, depuis 53 jusqu'en 55, qui auroit jamais pu imaginer qu'en 1755, M. Lecat, rendu de Rouen à Paris, viendroit à bout de fasciner les yeux, les oreilles & tous les sens de l'élite des membres d'une académie formée pour juger de tout ce qui peut délivrer la nature humaine des maux qui l'accablent, & dont elle peut être déchargée

ou foulagée par l'opération de la main ? Cet intrépide agresseur vint à bout de persuader à cette compagnie de faire ligue avec lui pour donner le change, s'il étoit possible, à tous les gens de l'art présens & à venir. Il obtint des ordres pour les hôpitaux des Invalides, la Charité, l'Hôtel-Dieu & Bicêtre, pour conserver les sujets qui mourroient pendant une semaine, afin de s'y transporter en corps académique, un ou plusieurs jours, avec tous les lithotomistes, pour y pratiquer toutes les diverses méthodes de tailler, & donner la préférence à la meilleure, suivant le concours des suffrages dont M. Lecat étoit l'ame ; car c'étoit lui qui opéroit, & M. Louis écrivoit les résultats. Le reste de l'assemblée ne faisoit que discuter, accorder ou contredire.

Comme M. Lecat étoit l'opérateur, & qu'il étoit le plus intéressé à contredire le lithotôme caché, il arriva qu'en opérant avec cet instrument, il coupa plus qu'il ne falloit ; il y fut contredit par quelques assistans de cette assemblée qui voyoient passablement clair. Le débat s'animoit, lorsque M. le premier chirurgien du Roi présent leur imposa silence, & il ajouta qu'il feroit invi-

ter le F. C. de leur venir montrer son opération à la première assemblée. En effet son secrétaire se présenta au F. C. pour lui dire le sujet de sa députation.

Le F. C. parut très-étonné de cette forte d'invitation, après tout ce qui avoit été machiné contre lui, & totalement épuisé en tout genre contre son instrument.

Il répondit à ce secrétaire, qu'il étoit fort surpris que depuis trois ans que M. Lecat avoit publié la correction de son instrument, qu'il n'ignoroit pas non plus que quelques membres de cette assemblée en avoient fait autant sans l'avoir publié; que les mêmes correcteurs avec leurs adjoints lui vinssent proposer de leur montrer son opération. Il ajouta, puisque ces Messieurs ont corrigé mon instrument & ma méthode, ils la connoissent mieux que moi, car on ne corrige pas ce qu'on ignore, ou si on l'ignore, qu'a-t-on corrigé? De pareilles alternatives ne se concilient jamais avec la bonne foi.

Le F. C. ajouta encore de plus au secrétaire, que son lithotôme avoit été fait en Septembre 1748, & qu'au commencement de Novembre suivant, il avoit eu l'honneur de le proposer à

M. le premier chirurgien, la Cour étant à Fontainebleau, pour l'en rendre le maître & le protecteur; mais qu'il n'en avoit reçu aucune réponse; & pour preuve que cette assertion n'étoit pas un songe, il lui montra dans l'infant la copie qu'il en avoit conservée, & dont voici la teneur.

*LETTRE du Frere Côme à M. de la Martiniere, premier chirurgien du Roi.
A Paris, le 9 Novembre 1748.*

„ M O N S I E U R, quoique je n'aie pas
 „ l'honneur d'être connu de vous, votre
 „ réputation pour l'amour de la Chirurgie & pour son progrès, m'autorise
 „ à prendre la liberté de vous écrire
 „ cette lettre, pour vous engager à
 „ mettre en autorité un nouvel instrument pour la taille, ou du moins
 „ nouvellement approprié pour cette
 „ fin. Je me dispense de vous en faire
 „ la description, parce qu'elle est amplement déduite dans le Journal de
 „ Verdun de ce mois, & qui paroît depuis neuf à dix jours; elle fera de même dans celui des Savans, même
 „ mois; mais lorsqu'elle a été mise dans le premier, je n'y ai pu citer

Unable to display this page

„ avec vous, j'ai pris le parti de vous en
„ écrire & vous mettre au fait de l'opé-
„ ration par cet instrument, seul à seul,
„ ou dans la compagnie que vous seul
„ desirerez, afin qu'au printems pro-
„ chain, vous puissiez la mettre en pra-
„ tique à l'Hôpital de la Charité, & l'y
„ faire exercer par les autres, en cas
„ que vous jugiez qu'elle mérite la pré-
„ férence; je ne m'étends pas sur ce
„ qu'elle le mérite, votre pénétration
„ vous en dira plus que ma plume.

„ En cas que vous acceptiez mon
„ offre, je suis bien aisé de vous préve-
„ nir que ma bienveillance ne vous fera
„ point à charge. Je n'ai besoin de quoi
„ que ce soit; je ne prétends autre
„ chose que l'utilité publique, & je fais
„ que le moyen que je vous propose,
„ est le plus puissant pour cette utilité,
„ parce que si vous l'adoptez, il n'en
„ faut pas davantage. Mais, sans cela,
„ elle aura beau avoir les avantages
„ qu'elle n'a jamais eu, elle aura mal-
„ gré tout des adversaires qui la tien-
„ dront dans le néant. L'événement des
„ tailles de la Charité de cette année,
„ & celui de celles de l'Hôtel-Dieu de
„ cette automne, seront, à ce que je
„ pense, un motif suffisant pour vous

„ porter à connoître celle que j'ai l'hon-
 „ neur de vous proposer (1). En cas
 „ que celle-ci soit de votre agrément,
 „ honorez-moi d'une réponse sur ce
 „ qu'il conviendra que je fasse. Comme
 „ je n'ai d'autre confident de ma lettre,
 „ ni de mon dessein, que Dieu même
 „ à qui tout est présent, je vous de-
 „ mande en grace de ne communiquer
 „ ceci à personne qui ne soit aussi dis-
 „ cret que vous même. Je suis, &c „

Qu'au reste, continua le F. C., si on
 eût commencé par où l'on finissoit, le
 public & le Frere en auroient pu être la
 victime. Que cette assemblée avoit mar-
 qué dans tant de diverses occasions, une
 partialité si outrée, qu'il se garderoit
 bien de s'y exposer pour ne pas l'augmen-
 ter; qu'il étoit bien assuré qu'on y con-
 noissoit son opération, puisqu'il l'avoit
 publiée très-amplement dès 1748, tant
 dans les journaux que contre ses agref-
 seurs infatigables, depuis plus de sept
 ans: qu'il ne pouvoit regarder cette
 invitation qu'à titre d'une ruse de guer-
 re, pour pouvoir infecter le public de

(1) Ces tailles avoient été très-mal-
heureuses.

quelque nouvelle machination tirée de la présence de sa personne ; & le secrétaire lui demanda si c'étoit-là son dernier mot. Oui, Monsieur, répondit le F. C.

Quelques jours après, nouvelle invitation par le même secrétaire, pour lui proposer une conférence avec M. le premier chirurgien. Le F. C. refusa cette proposition, & lui dit que si M. le premier chirurgien, ou quelqu'autre de sa part, avoit quelque difficulté à lui proposer, ils n'avoient qu'à les faire écrire & les signer. Que lui, F. C. y répondroit exactement, & qu'il les signeroit aussi ; de façon que personne ne pourroit changer ce langage, ni le travestir par aucun sens étranger. Le F. C. lui ajouta : “ M. il arrive souvent que des conférences dans des
 „ avis différens, commencent par le
 „ miel & finissent par le vinaigre ; au
 „ lieu que des raisons écrites ne peuvent
 „ jamais biaiser „

„ Dans ce cas de refus, ajouta le
 „ secrétaire, M. le premier chirurgien
 „ vous écrira donc, & vous ne pourrez
 „ vous dispenser de lui répondre.
 „ — C'est ce que je ferai avec grand
 „ plaisir „

„ plaisir „. Deux jours après arriva la
 lettre suivante du premier chirurgien,
 au F. C. dans les termes ci-après.

A Versailles, le 19 Mars 1755.

„ M. le Blond, Monsieur, vient de
 „ me rendre compte de la conversation
 „ qu'il a eue avec vous, & du peu de
 „ succès des invitations réitérées qu'il
 „ vous a faites de ma part, de vouloir
 „ bien vous trouver aux assemblées que
 „ nous tenons pour l'examen des diffé-
 „ rentes méthodes de tailler; il m'as-
 „ sure même que vous avez constam-
 „ ment refusé un entretien particulier
 „ avec moi à ce sujet. Je ne conçois
 „ pas, je vous l'avoue, quel peut être
 „ le motif d'un pareil refus. Le bien
 „ public qui fait l'objet de nos recher-
 „ ches, & qui m'a paru aussi le vôtre,
 „ me faisoit présumer que vous vous
 „ porteriez à cette proposition avec au-
 „ tant de zele que j'en ai moi-même à
 „ vous la faire, dans l'espérance d'éclair-
 „ cir par l'expérience quelques points
 „ contestés de votre méthode, & de
 „ contribuer par-là plus sûrement à l'a-
 „ vantage du public: c'est le priver du
 „ secours qu'il a droit d'attendre de nos

„ travaux, que de vous refuser d'y con-
 „ courir. L'humanité, je dirai même la
 „ conscience & la religion dont vous
 „ faites profession, ne me paroissent
 „ pouvoir s'accorder avec la résistance
 „ que nous témoignez à cet égard. Je
 „ vous prie d'y faire attention; & si
 „ mes nouvelles instances peuvent vous
 „ faire changer de sentiment, soyez
 „ persuadé que je vous aurai en parti-
 „ culier une véritable obligation de votre
 „ déférence. Je vous réponds, au reste,
 „ que si vous vous rendez à nos assen-
 „ blées, vous aurez tout lieu d'être
 „ satisfait des égards, de la politesse &
 „ de l'impartialité dont on vous don-
 „ nera des marques. J'en fais mon af-
 „ faire, & soyez très-convaincu qu'il
 „ ne s'y passera rien dont vous puissiez
 „ avoir le moindre sujet de vous plain-
 „ dre.

„ M. le Blond m'a ajouté que vous
 „ vous plaigniez de n'avoir point reçu
 „ de réponse à une lettre que vous lui
 „ avez dit m'avoir écrite sur la fin de
 „ 1748, par laquelle vous me faisiez
 „ les offres de me rendre maître absolu
 „ de votre instrument. Je puis vous cer-
 „ tifier que cette lettre ne m'est pas par-
 „ venue, & que jamais je n'ai entendu

„ parler de [rien de semblable. Si elle
 „ m'eût été remise, j'y aurois assuré-
 „ ment fait la réponse que méritoit une
 „ proposition aussi obligante. Ne me
 „ permettez vous pas de vous dire qu'il
 „ feroit un peu tard de me faire apper-
 „ cevoir de cette omission.

„ Je ne crois pas que personne ait
 „ eu jusqu'ici occasion de me faire le
 „ reproche d'avoir laissé sans réponse
 „ les lettres qui m'ont été adressées. Je
 „ suis avec une parfaite estime, Mon-
 „ sieur , &c. LA MARTINIÈRE.

*LETTRE du Frere Côme, en réponse
 à M. de la Martiniere. A Paris, le
 21 Mars 1755.*

„ M O N S I E U R, la religion, l'inté-
 „ rêt public & l'estime dont vous m'as-
 „ surez, seroient des motifs suffisans
 „ pour me faire accepter l'entrevue que
 „ vous me proposez. Mais quand je
 „ pense d'un côté que mes idées sur ma
 „ méthode de tailler sont totalement
 „ décidées & fixées, & d'un autre côté
 „ que la façon dont on m'en a contesté
 „ la validité, suppose, dans mes pré-
 „ tendus correcteurs, une connoissance

„ complete de ma méthode; je crois
 „ qu'il y auroit plus que de l'inutilité à
 „ me commettre avec des gens qui n'ont
 „ pas toujours eu la religion & l'intérêt
 „ public pour guides, dans la conduite
 „ qu'ils ont tenue à mon égard, tant
 „ directement qu'indirectement. Cepen-
 „ dant, si la description que j'ai don-
 „ née de ma méthode de tailler (page
 „ première & suivantes du recueil de
 „ pièces importantes de la taille, chez
 „ d'Houry 1751.) si les chirurgiens qui
 „ me l'ont vu pratiquer, Messieurs Hevin,
 „ Bassuel, Mertrud, Herault, Carrere,
 „ Laforest, Menjon, Cadet, Coste
 „ l'aîné, Coste le cadet, Thomas &
 „ Tenon, & ceux qui la pratiquent
 „ avec succès, Messieurs de Roche &
 „ Tenon à Paris; & ailleurs, Tardi, à
 „ Rochefort, Cambon en Lorraine, à
 „ Maubeuge & à Caen; Michel, à
 „ Maubeuge, Chastanet, à Lille, Cram-
 „ pagna, à la Cour de Bonn, Ferrier &
 „ Juffi, à Besançon, Geraud, à Mou-
 „ lins, Museux & Caqué à Reims,
 „ Colignon, à Amiens, & Colomb,
 „ à Lyon, laissent encore quelque chose
 „ à desirer; je suis prêt à répondre par
 „ écrit à leurs objections, & même à
 „ abandonner totalement ma métho-

„ de, si on peut en découvrir une meil-
 „ leure; & de plus, Monsieur, j'offre de
 „ tailler en votre présence, mais devant
 „ vous seulement, un sujet vivant,
 „ pour vous donner tous les éclaircisse-
 „ mens que vous pouvez desirer, & en
 „ même tems vous prouver la considé-
 „ ration & le respect avec lequel j'ai
 „ l'honneur d'être, &c.

Frere JEAN DE SAINT-COME.

„ P. S. Si vous acceptez mon offre,
 „ je vous indiquerai le lieu à Paris; &
 „ pour ce qui regarde le jour & l'heure,
 „ comme le sujet est prêt & ne peut
 „ supporter qu'un court délai, je pense
 „ que sept heures du matin pourront
 „ vous convenir par préférence, à cause
 „ du lever du Roi à neuf ou dix heu-
 „ res „.

M. de la Martiniere, au lieu d'accepter l'offre du F. C. lui répondit la lettre suivante.

„ Monsieur, j'accepterois avec plaisir
 „ l'offre que vous me faites de tailler
 „ devant moi sur le vivant, si quelques
 „ succès pouvoient établir une méthode;
 „ mais vous savez comme moi, que les
 „ plus défectueuses ont réussi quelque-
 „ fois. L'objet des recherches de l'aca-
 „ démie, est de perfectionner l'art &

„ de contribuer au bien public. Elle a
 „ cru que pour être plus utile, elle
 „ devoit examiner avec soin les diverses
 „ façons de tailler, les différens instru-
 „ mens dont on s'est servi, les inconvé-
 „ niens qu'il y avoit à craindre ou à
 „ éviter dans chaque opération, le
 „ choix que l'on devoit faire parmi cel-
 „ les qui étoient le plus accréditées;
 „ mais les recherches ne peuvent se
 „ faire avec fruit que sur les cadavres,
 „ en y opérant comme sur le vivant, &
 „ en examinant ensuite les parties divi-
 „ fées par l'instrument dont on s'est servi.
 „ Je fais qu'il y a des chirurgiens qui
 „ se servent de votre instrument, mais
 „ vous n'ignorez pas qu'il y en a parmi
 „ ceux qui s'en servent, qui croient y
 „ avoir remarqué des défauts incorri-
 „ gibles en certains cas. L'acadé-
 „ mie auroit pu prier ceux de ses mem-
 „ bres qui s'en sont servis, d'opérer
 „ devant elles; mais elle a cru qu'elle
 „ devoit préférer l'auteur de la mé-
 „ thode à ses élèves, afin de juger plus
 „ sagement des degrés de préférence.
 „ Voilà, Monsieur, les raisons qui
 „ l'avoient déterminée à vous faire prier
 „ d'assister à leurs recherches, & qui
 „ m'ont engagé moi-même à vous y

„ inviter, ou tout au moins à me faire
 „ l'honneur de me venir voir. J'ai celui
 „ d'être avec estime, &c.

Signé LA MARTINIERE.

A Versailles, le 21 Mars 1755.

Il devint évident par cette réponse & le refus que M. le premier chirurgien y fait, que c'étoit la personne du F. C. que l'académie vouloit voir à cette assemblée, plutôt que son opération qu'on n'ignoroit aucunement.

S'il n'est pas douteux que l'auteur du rapport inséré dans les mémoires de l'académie, sur le résultat de cette assemblée, avoit une parfaite connoissance des démarches que le premier chirurgien avoit faites auprès du F. C. comme il le dit ci-après; comment peut-il se disculper d'avoir ignoré les raisons de refus du F. C., & s'il ne les a pas ignorées, comment a-t-il pu de bonne foi dire (pag. 371, *in* 12) : „ Nous
 „ avons fait beaucoup d'expériences
 „ avec le lithotôme caché, & nous au-
 „ rions souhaité que son auteur ne se
 „ fût pas refusé à l'empressement que
 „ nous avions de le voir opérer. M. le
 „ premier chirurgien du roi l'a invité

„ à nos expériences. Ses avances les
 „ plus polies ont été inutiles: la sur-
 „ prise d'un premier refus, n'a pas
 „ empêché de faire de nouvelles démar-
 „ ches; elles n'ont pas eu plus d'effet.
 „ L'auteur du nouveau lithotôme a ren-
 „ voyé à la description qu'il a publiée
 „ de sa méthode. Aucune considération
 „ n'a pu faire changer sa résolution; il
 „ s'agissoit de chercher la vérité; le
 „ motif du bien public nous auroit
 „ tous réunis; il n'étoit pas question de
 „ paroître devant des juges. L'auteur
 „ du lithotôme caché auroit été le
 „ nôtre: persuadé de l'excellence de
 „ son instrument, il ne pouvoit prévoir
 „ que plus de réputation & de gloire,
 „ en venant partager ses lumières avec
 „ nous „.

Ce même rapporteur dit encore (page
 363 & 364) il est donc également utile
 & nécessaire „ de s'occuper (en parlant
 „ de leurs assemblées) de la recherche
 „ de la vérité, sur un objet aussi inté-
 „ ressant que la taille. L'académie
 „ s'en est fait un devoir pour parvenir
 „ au but qu'elle s'est proposé „.

„ Il a paru convenable de faire des
 „ expériences sur les différentes métho-
 „ des de tailler, & de les comparer

35 ensemble, pour juger sans partialité,
 35 ni prévention de leurs avantages, &
 35 de leurs inconvéniens respectifs par
 35 la voie de l'examen & de la discus-
 35 sion Elles ont été faites par ceux
 35 des chirurgiens de Paris, qui sont
 35 le plus versés dans la pratique de
 35 l'opération de la taille On y a
 35 invité des lithotomistes qui jouissent
 35 de la même réputation dans leurs
 35 provinces (M. Lecat de Rouen &
 35 Vandergracht de Lille, les plus achar-
 35 nés ennemis du lithotôme caché).
 35 Enfin (dit le rapporteur) rien n'a été
 35 négligé de ce qui pouvoit contribuer
 35 à rendre les expériences utiles au pro-
 35 grès de l'art & au bien de l'humani-
 35 té
 35 L'impartialité (dit encore ce rap-
 35 porteur) dont nous nous piquons, &
 35 qui nous fait rapporter tous les avan-
 35 tages que nous avons trouvés dans
 35 l'usage du nouvel instrument, ne nous
 35 permet pas d'en diffimuler les incon-
 35 véniens. Les gens les plus prévenus
 35 aujourd'hui nous fauroient quelque
 35 jour mauvais gré de la complaisance
 35 que nous aurions eue de nous être trop
 35 prêtés à leur préoccupation. Nous de-
 35 vons apprécier la valeur des choses,

„ fans considérer le prix que le hafard
 „ & l'opinion ont pu y mettre „.

Voici encore un article bien impor-
 tant , fi l'on en croit le rapporteur.

„ Les instructions que nous pouvons
 „ donner , dit-il , fur l'ufage du nouveau
 „ lithotôme , font trop néceffaires pour
 „ ne pas les rendre publiques dans un
 „ ouvrage où nous nous fommes effen-
 „ tiellement propofé le bien de l'hu-
 „ manité & le progrès de la chirur-
 „ gie (pag. 397 & 398) „.

„ Le compte (dit le rapporteur , en
 „ finiffant fes attaques contre le litho-
 „ tôme caché) que nous rendons de
 „ nos travaux , *eft fidelle & défintéreffé.*
 „ Nous espérons que le public judicieux
 „ nous fera gré de nos foins ; nous ne
 „ nous fommes propofé d'autre but
 „ que fon instruction. Il feroit bien
 „ fâcheux que , conduits par un motif fi
 „ louable , nous n'euffions pas réuffi à
 „ mériter fon approbation (pag. 408
 „ & 409) „.

REMARQUE *très - effentielle qui mérite
 toute l'attention du Lecteur , qu'il foit
 partial ou non.*

D'après toutes les proteftations de

bonne foi de recherche de la vérité & de bien public pour l'humanité, qu'on vient de lire, faites par une assemblée qui auroit dû se respecter, comment peuvent-elles, ces protestations, se concilier avec la vérité & la bonne foi qui résultoient des débats contradictoires dès 1753, entre M. Lecat & le F. C. sur le fait du lithotôme caché, tant dans sa composition, que dans la supériorité des succès qui en résultoient dès lors, quoiqu'il ne fit que commencer à paroître, vis-à-vis de l'ancienneté de tout ce qu'avoit pu faire & inventer M. Lecat pendant la vingt-unième année qu'il tailloit publiquement à son hôpital de Rouen ? Le F. C. venoit de prouver à cet aggresseur qu'il avoit perdu constamment un sujet du nombre de quatre qu'il avoit taillés pendant la vingt-unième année qu'il exerçoit à son hôpital (1), & qui l'avoit réduit par ces preuves à un silence absolu, en lui opposant que de soixante-dix-huit taillés déjà par diverses mains avec le lithotôme

(1) Addition au recueil des piéces importantes, pages 165 & 166, chez d'Houury, rue de la Vieille-Bouclerie, à Paris, 1753.

caché, il n'en étoit mort que le treizieme.

Or si cet ennemi du lithotôme caché avoit été réduit au silence, comme aucunes gens de l'art ne pouvoient en douter & qu'il fût évident pendant deux années consécutives qu'il ne restoit aucune ressource à M. Lecat contre cette vérité, comment se peut-il faire que cet artiste convaincu d'un fait qui anéantissoit tout ce qu'il avoit proposé contre l'instrument & son auteur, a pu se rendre à la tête de l'élite de l'académie de chirurgie, & leur persuader de faire une entreprise qui les déshonorera autant & aussi long tems qu'il y aura dans l'art de guérir des gens qui soient en état de penser & de raisonner?

Pour preuve de ce fait, entendons parler M. Lecat lui-même, pag. 9.

La meilleure de toutes les méthodes sera seulement celle par laquelle il mourra moins de sujets, page 191 de son recueil 1752.

Or il est démontré que celle du lithotôme caché est de cette espece, & que l'assemblée académique n'en a pu douter, ni en citer aucune, non seulement qui la surpasse, pas même qui puisse l'égal.

Voyons maintenant si le rapporteur

a respecté davantage la vérité dans quelques faits dont il charge le lithotôme caché dans son mémoire; car si elle ne lui a pas toujours servi de guide dans ce qu'on vient de voir, il n'y a pas d'apparence que ce flambeau l'ait éclairé davantage pour la suite.

Page 376, c'est ainsi que s'exprime le rapporteur: " L'auteur du nouveau
 „ lithotôme a vu ces funestes effets dans
 „ la personne d'un ecclésiastique atta-
 „ qué d'une hydrocele, & qu'il a taillé
 „ au mois de Juin 1755. On auroit pu
 „ vider les eaux épanchées dans le scro-
 „ tum par une ponction quelques jours
 „ auparavant l'opération qu'exigeoit la
 „ vessie; il auroit été prudent de pro-
 „ fiter de ce tems pour l'application
 „ des cataplasmes vulnéraires & aro-
 „ matiques, afin de donner du ressort
 „ aux parties relâchées par le volume
 „ des eaux. Malheureusement on ne
 „ prit pas ces précautions; le malade
 „ est mort de la pourriture gangre-
 „ neuse du scrotum quelques jours après
 „ l'opération de la taille „.

Comme la liste du F. C. ne contient aucun ecclésiastique dans toute cette année de 1755, que le rapport ne cite aucun nom, âge, pays, ni demeure du

fujet, il abandonne au lecteur cet article, après avoir déjà réclamé plusieurs fois publiquement pour juger, *si la vérité dont ont fait parade, a été son guide.*

„ Tout Paris fait que l'opération faite
 „ à M. l'Abbé De***, Doyen des
 „ Comtes de Lyon, a été très-laborieuse,
 „ & a duré 29 minutes; l'hémorragie
 „ a été très-considérable, & a mis le
 „ malade dans un danger très-pressant;
 „ on l'a arrêté par le secours d'une ca-
 „ nule & d'une compression extérieure,
 „ pag. 377 „.

Comme le rapport ne fournit aucune preuve, tant des prétendues 29 minutes que dura l'opération, que de la prétendue hémorragie, on renvoie le jugement du lecteur avec celui de l'article précédent sur la probité du rapporteur; car il est faux qu'il y ait eu de canule ni d'hémorragie dans cette opération, on défie toute preuve contraire.

Page 384. „ Nous avons vu au mois
 „ de Mai 1751 feu M. Lesne, faire à
 „ l'hôpital de la Charité l'opération de
 „ la taille avec le nouveau lithotôme
 „ caché à un curé du diocèse de Sens.
 „ Il y eut une hémorragie considérable,
 „ qu'on arrêta par le moyen d'une ca-
 „ nule mise dans la plaie; cette hé-

„ morragie reparut trois fois en quinze
 „ jours. Le malade mourut le dix-hui-
 „ tieme jour de l'opération.

Remarques.

Il est d'expérience que toute hémorragie qui se répete, ou qui survient après cinq ou six jours depuis l'opération, est symptômatique de quelque complication étrangere à l'opération. Cet accident peut arriver à toutes fortes de tailles, parce qu'il n'en est aucune qui n'ouvre des vaisseaux, si la plaie va jusqu'à la vessie. L'imputation de ce fait au lithotôme caché est gratuite, & ne porte sur rien.

Page 384. „ L'auteur du nouvel inf-
 „ trument fait que le sieur Forceville,
 „ marchand de tabac rue S. Antoine,
 „ qu'il a taillé au mois de Juin 1756,
 „ est mort le septieme jour épuisé par
 „ une hémorragie lente, qui n'a pas dis-
 „ continué un moment depuis l'opé-
 „ ration „.

Remarques.

Le rapporteur fait bien de l'honneur

au F. C. de lui faire arrêter une hémorragie prompte & subite, qui pensa faire périr M. l'Abbé de Bouché, doyen des comtes de Lyon, pendant qu'il lui fait laisser périr le sieur Forceville par une hémorragie lente qui dura sept jours. A-t-il donc oublié la maxime, *qui peut le plus, peut le moins*? Le malade n'eut en tout aucune hémorragie; mais il avoit des chagrins de conséquence dans la tête, auxquels se joignit une fièvre si puissamment putride, que toute l'épiderme de son corps se séparoit de la peau; comme il arrive dans les brûlures & sur les noyés restés long-tems dans l'eau, avec une exhalaison si fétide, qu'on ne pouvoit la supporter dans sa chambre.

On défie toute preuve contraire. Le F. C. a même ignoré toujours qu'il fût marchand de tabac, ni en ayant aucune apparence chez ce malade.

Même page 394 & 385. „ Voici un
 „ fait qui nous a été communiqué par
 „ un chirurgien spectateur de l'opéra-
 „ tion faite à M. Crin, Juge de la ville
 „ de Compiègne, par l'auteur même
 „ du nouvel instrument. Il arriva en
 „ cette ville le 9 du mois de Novembre

„ 1754 à sept heures du matin, & il
 „ l'opéra à neuf heures; le malade
 „ mourut à six heures du soir „.

Remarques.

Le fait de l'opération est vrai & de la mort du malade. Mais le chirurgien dans son avertissement, ou le Rapporteur dans son rapport, pour mieux s'appesantir sur le lithotôme & son auteur, se font bien gardés d'ajouter que ce malade âgé de soixante-treize ans, étoit grabataire depuis trois, ne pouvoit uriner qu'à la faveur d'une sonde continuellement dans la vessie; qu'il étoit si épuisé & dénué de forces, que le F. C. ne voulut se charger de lui qu'après l'avoir fait administrer la veille de l'opération du St Viatique & de l'extrême onction; que ce malade étoit si tourmenté des douleurs de sa pierre, qu'il se trouvoit forcé de risquer sa mort ou sa délivrance par l'opération, parce qu'il ne pouvoit plus y résister. Ce ne fut qu'à ces conditions que le F. C. risqua sa réputation, plutôt que de manquer à cet acte de charité; car il n'a jamais sollicité avant ni après aucun malade de se faire tailler par lui.

Page 386 & 387. „ La possibilité
 „ d'ouvrir le rectum avec le nouveau
 „ lithotôme a été connu dans plusieurs
 „ essais. Si le témoignage des connois-
 „ seurs de l'académie pouvoit être suf-
 „ fect, nous citerions sur cet accident
 „ les autres témoins de nos épreuves,
 „ qui l'ont vu dans toutes les écoles
 „ anatomiques où nous avons opéré ;
 „ les unes aux Invalides & à l'Hôtel-
 „ Dieu, les autres aux Hôpitaux de la
 „ Charité, de Bicêtre & de la Salpê-
 „ triere ; car l'on s'est transporté plu-
 „ sieurs fois dans toutes ces maisons
 „ pour multiplier & varier les expé-
 „ riences On nous a assuré qu'on
 „ avoit trouvé le rectum ouvert à un
 „ prêtre de la paroisse de S. Roch, mort
 „ après l'opération qui lui a été faite
 „ par l'auteur du lithotôme caché. Il
 „ est difficile d'avoir exactement le dé-
 „ tail des accidens arrivés entre ses
 „ mains. Il prend un grand soin d'opé-
 „ rer le plus secretement qu'il est pos-
 „ sible. Cette conduite est tout à-fait
 „ différente de celle qu'ont tenue Raoux,
 „ le frere Jacques, & tous ceux qui se
 „ font donnés pour inventeurs des mé-
 „ thodes particulieres „.

Remarques.

M. l'Abbé de la Marche, prêtre de la paroisse de S. Roch, plus qu'octogénaire, ne mourut qu'un mois après son opération d'une pierre de quatre onces. Son tempérament déjà ruiné, tant par son grand âge que par plusieurs années de souffrances, avoit tellement aigri ses humeurs, & en particulier ses urines, qu'elles cautérifèrent sa plaie; ce qui produisit une très-légère érosion sur la membrane du rectum, qu'on avoit beaucoup de peine à discerner d'avec les fibres musculaires lors de l'ouverture de son corps. Il paroît que ceux qui assurèrent ce fait au Rapporteur de l'académie, virent cette entamure avec une lentille de microscope; mais que ne voit-on pas lorsque la passion métamorphose les objets?

La possibilité d'ouvrir le rectum a été reconnue, &c. Est-ce que cet instrument comme tant d'autres, tranchans & poignans qui servent en chirurgie, n'auroit pas la faculté d'affaîner au lieu d'être salutaire pour guérir, si des mal intentionnés les faisoient agir? A plus forte raison le lithotôme caché peut ouvrir, non-seulement le rectum, mais tout le

Unable to display this page

paroître à l'assemblée des expérimenteurs académiques, il en auroit tiré sa part fans doute à l'*instar* de celles qu'eurent les Raoux, le frere Jacques & autres, s'il en fut.

Pages 387 & 388. „ M. Bouquot,
 „ maître en chirurgie de Paris, établi
 „ à Troyes, où il pratique la litho-
 „ tomie avec succès, y a taillé le 2 Avril
 „ 1755 un homme de quarante neuf ans
 „ avec le lithotôme caché, au n°. 15;
 „ la pierre pesoit quatre onces; elle fut
 „ tirée avec promptitude & facilité. A
 „ la levée du premier appareil on s'ap-
 „ perçut, par l'irruption de l'air & des
 „ matieres fécales dans la plaie, que le
 „ rectum avoit été blessé. On ne soup-
 „ çonnera point qu'un lithotomiste
 „ éclairé, jaloux de sa réputation, n'ait
 „ pris toutes les précautions possibles
 „ pour bien faire l'opération avec un
 „ instrument dont il s'est servi avec
 „ confiance, séduit par la bonne opi-
 „ nion qu'on lui en avoit donnée „

Remarques.

Comme cet accident, exagéré ou non, semble donner prise au Rapporteur, fans considérer qu'une pierre

de quatre onces peut elle-même faire quelque déchirure au rectum dans son passage; il y a toute apparence que M. Bouquot a reconnu que la sortie de la pierre en étoit la cause, ou qu'il avoit mal conduit l'instrument; car il a continué de s'en servir depuis cette époque, & il en a remercié le F. C. par une lettre, dans laquelle il marquoit qu'il venoit d'en tailler sept ou huit avec le même lithotôme, dans une tournée qui s'étendoit dans la Franche-Comté.

Pages 392 & 393. „ Ce n'est pas seu-
 „ lément entre nos mains dans des ex-
 „ périences faites sur les cadavres, que
 „ l'instrument a été infidelle dans ses
 „ effets; son auteur même a eu sur le
 „ vivant plus d'une occasion très-conf-
 „ tatée d'éprouver le défaut que nous
 „ relevons. Il a taillé le septieme jour
 „ de Juin 1753, à Rosoy en Brie,
 „ M. de Chevry, Lieutenant Colonel
 „ de Saintonge. Après avoir porté vingt-
 „ huit fois les tenettes dans la vessie,
 „ & avoir amené dix fois la pierre
 „ chargée, jusques sous l'os pubis, sans
 „ en achever l'extraction, tentatives fa-
 „ tigantes & douloureuses qui ont duré
 „ quarante-cinq minutes, on a été obligé
 „ de reporter le lithotôme dans la plaie,

„ pour faire une incision plus grande,
 „ qui enfin a permis de tirer la pierre.
 „ Le malade est mort des suites de
 „ l'opération „.

Remarques.

C'est précisément dans ce cas, duquel le sieur Peragné chirurgien, qui avoit été attaché aux hôpitaux de Paris pendant dix ans, a fait valoir le desir qu'il avoit de nuire au lithotôme & à son auteur, en rapportant les faits tels que l'envie & la rivalité le lui ont pu suggérer, & que le Rapporteur les a saisis de même, & peut-être a-t-il enchéri sur lui. Au reste, on ne cite point les preuves, ce qui met dans le droit d'arguer le tout d'exagération supposée.

Si le donneur d'avis s'étoit borné à la vérité, il auroit d'abord exposé que ce malade grabataire depuis plusieurs années, étoit jaune & totalement dégradé, tant par les vives douleurs de la pierre, que par une cacochimie qui annonçoit à tous égards, ce qu'on nomme en chirurgie un pauvre sujet. Il étoit âgé de 69 ans, qui en valoient plus de 80 par le mauvais état où il étoit réduit.

L'extraction de sa pierre fut effec-

tivement difficile par deux circonstances qui ne pouvoient se prévoir.

La première, celle de son volume fort considérable, ne pouvoit se reconnoître que par un bout, parce que le reste de son corps étoit plongé dans des chairs fongueuses, où l'algalie ne pouvoit se promener, & auxquelles une prostate très-volumineuse servoit de palissade, ou de défense, si l'on veut.

La seconde, comme ce même bout de pierre étoit l'unique qui se présentoit à la direction d'une tenette seulement à la racine des morts de cet instrument, elle ne pouvoit être totalement arrachée de sa niche défendue par la prostate, dont l'étendue surpasseoit le terme des ouvertures les plus amples qui se pratiquent dans cette opération; dans ce cas reconnu nécessaire, il n'est pas douteux qu'il devint indispensable d'étendre l'ouverture, pour ne pas abandonner le malade à son malheur. C'est précisément dans ces occasions une des propriétés avantageuses au lithotome caché, de pouvoir aggrandir le passage sans se blesser soi-même ni le malade, qu'aucun autre instrument jusqu'ici proposé pour la taille n'ont jamais eu, & dont on fait un crime à son auteur. Il a
l'avantage

l'avantage de pouvoir être réintroduit le long d'un doigt observateur jusques dans la vessie, sans courir le danger de blesser ce doigt ni le malade, & parvenu fermé à l'endroit qu'il faut débri-der, le doigt observateur, en appuyant sur le dos de la pointe, pendant que l'autre main fait écarter sa lame de sa gaine par son manche au dehors; c'est dans ce moment que cet instrument débri-der autant qu'il faut le bourlet que la prostate trop volumineuse présente, inconvénient reconnu par l'auteur du rapport lui-même.

Il est donc bien étrange & plus qu'étrange, qu'il plaise au Rapporteur de convertir en vice dans cet instrument une ressource assurée qu'aucun autre ne peut produire, sans risquer des accidens presque inévitables, tant pour l'opérateur, que pour le malade.

Malgré tout ce que M. Peragné ou le Rapporteur ont pu exagérer de ce malade, qui ne mourut que quarante-deux jours après l'opération, il auroit pu guérir; mais abandonné au conducteur jaloux ou envieux, parvenu au vingt-cinquième jour avec les plus grandes espérances de succès, on lui permit, ou on le laissa manger à sa volonté jusqu'à

plusieurs livres de cerises par jour ; ce qui peu-à-peu , vers le trentième jour , lui causa un si grand cours de ventre , que la nutrition ne se faisoit plus , & que cet accident le conduisit au tombeau.

Page 394. “ On ne trouveroit peut-être pas extraordinaire que dans la
 „ difficulté de l'extraction d'une pierre
 „ très-considérable , on reportât l'instrument
 „ tranchant pour surmonter l'obstacle
 „ que les parties opposent : c'est
 „ ce qui est arrivé à l'auteur du nouveau
 „ lithotôme , en taillant au commencement
 „ du mois d'Octobre 1756 un prêtre
 „ Lazariste de Fontainebleau. L'opération
 „ a duré une demi-heure ; on a réincisé à
 „ trois différentes fois : le malade est
 „ mort dans les vingt-quatre heures „ .

Le Rapporteur a hasardé & exagéré à son ordinaire sur cet article comme sur tous les autres. Le F. C. n'a jamais assujetti ses opérations aux minutes & aux secondes ; il s'est attaché uniquement à la maxime , *qui fait bien , fait promptement.*

Le rapport laisse ignorer que ce malade âgé de quarante ans , avoit porté la pierre du ventre de sa mere. Il avoit souffert toute sa vie , suivant son propre

dire : depuis très-long-tems il urinoit autant de pus que de férosité. Ce qui sortoit étoit si fétide, que l'odorat étranger ne pouvoit en supporter la présence. 1

La pierre qui pesoit onze onces & demie, occupoit exactement toute la capacité de la vessie, toute la superficie de ce gros volume étoit inégale & raboteuse, comme celle d'une pomme de terre. Il y avoit des enfoncemens de la profondeur de plusieurs lignes, & conséquemment des éminences de même taille, dont tout l'intérieur de la vessie étoit également à son tour tapissé d'autant d'excroissances, qui s'entrelaçoient avec les tubercules de la superficie du corps étranger, dont il résultoit des entrelacemens réciproques qui les rendoient inséparables, sinon en rompant cette multitude d'excroissances qui devoit supporter des arrachemens, de même que les loges d'une éponge qui s'engraineroient avec la superficie tuberculeuse d'une truffe qui y feroit entrée par accroissement. De cet assemblage séparé l'un de l'autre, devoit résulter une suppuration considérable de la vessie qui représentoit l'éponge. Des Lithotomistes bien versés dans cette

car iere épineuse , auroient fait grace au lithotômé caché de cette pénible circonstance ; car le F. C. a été témoin plus d'une fois aux hôpitaux de Paris & ailleurs , entre des mains bien exercées , qui n'ont pas toujours tiré ces fortes de volumes , lorsqu'ils les ont rencontrés en taillant , les abandonnant même à leur malheureux sort. Et si le Rapporteur avoit été bien instruit sans rien hasarder , il auroit appris que l'opération fut heureuse , & que le malade ne mourut que cinq jours après. Que ce ne fut ni par hémorragie , ni par inflammation de vessie , la plaie étant toujours restée bien vermeille , sans douleur de ventre , & que la mort ne fut attribuée qu'à un reflux de cette immense suppuration d'une vessie toute fongueuse , & peut-être même de la dissolution d'un rein ; car ce fut un point de côté dont le malade se plaignit depuis l'opération , qui parut être la vraie cause de sa mort. Si cet ordre de S. Lazare , opposé à l'ouverture des cadavres parmi eux , avoit voulu permettre celle - là , elle en auroit peut-être fait connoître davantage.

Pages 394 & 395. “ M. Moreau ,
 „ Professeur de Philosophie au college
 „ de Montaignu , a été taillé le dixieme

„ jour de Septembre 1756, par l'auteur
 „ du nouveau lithotôme. Il a eu de la
 „ peine à introduire les tenettes dans
 „ la vessie; il n'y a réussi qu'après plu-
 „ sieurs tentatives, & à l'aide de deux
 „ sondes à boutons ou conducteurs „.

Si le Rapporteur n'étoit pas Chirurgien, on croiroit qu'il rêve, lorsqu'il dit qu'on a conduit une tenette dans la vessie à la faveur de deux sondes boutonées; car une pareille assertion est totalement ignorée dans la chirurgie.

“ La pierre, qui n'étoit pas plus
 „ grosse qu'un œuf de pigeon, s'est
 „ écrasée au passage. On a reporté six
 „ fois les tenettes dans la vessie, & pres-
 „ que toujours avec autant de difficulté
 „ que la première fois Le malade
 „ a été une demi-heure entre les mains
 „ de l'opérateur; l'hémorragie n'a pu
 „ être arrêtée que par une canule garnie
 „ d'agaric. Le malade est mort le dix-
 „ neuvième jour de l'opération. M.
 „ Lorry, Médecin de la Faculté, y a
 „ été présent „.

Remarques.

M. Moreau dont il s'agit, souffroit sans pouvoir reposer du tout depuis long-

tems. Lorsqu'il s'adressa au F. C. il étoit dans un tenesme continuel qui lui faisoit jeter les hauts cris, qui s'entendoient chez les voisins. Ses humeurs s'étoient tellement aigries, que les urines cautérifèrent dès les premiers instans tout le trajet & les levres de la plaie, comme si de l'eau forte y eût passé, de sorte que la pierre tirée il resta aussi souffrant qu'auparavant.

Au surplus le fait de l'hémorragie est faux, ainsi que la présence de M. Lorry à l'opération; ce célèbre Médecin n'y fut appelé que dans la suite du traitement. Le corps ne fut point ouvert après sa mort; il y avoit toute apparence que les reins jouoient le plus grand rôle. Il faut convenir qu'il falloit avoir une envie bien décidée de nuire dans l'histoire du lithotôme caché, pour amplifier un aussi mauvais rapport d'un fait auquel l'intempérie annonçoit au moins le problème du succès. Mais la carrière épineuse des pierreux que les affauts de M. Lecat avoit déterminée sur le F. C., le forçoit de se charger de toutes sortes de sujets pierreux, sous les peines d'encourir le blâme d'avoir refusé les malheureux.

“ L'opérateur vient d'avoir une nou-

„ velle preuve de l'infidélité de son
 „ instrument, en même tems que la
 „ fausse estimation qu'il avoit faite du
 „ volume de la pierre à un jeune homme
 „ de vingt-un ans, qu'il a taillé à l'Hôtel-
 „ Dieu de la ville de Nantes. La pierre
 „ étoit engagée dans le col de la vessie ;
 „ il jugea qu'elle en remplissoit exacte-
 „ ment la capacité, & se servit de son
 „ instrument, sur l'idée qu'il avoit prise
 „ du volume excessif de la pierre. Après
 „ des tentatives inutiles, il fallut re-
 „ venir à l'instrument tranchant. Le
 „ malade souffrit beaucoup, & pour
 „ l'empêcher de crier, on lui faisoit
 „ fermer la bouche par un infirmier.
 „ Après un grand quart d'heure de tra-
 „ vail, on tira la pierre, qui n'étoit
 „ point grosse, & pour l'extraction de
 „ laquelle on auroit dû pratiquer tout
 „ simplement le petit - appareil, & se
 „ servir du crochet à curette dont tous
 „ les praticiens connoissent l'utilité dans
 „ pareil cas. L'hémorragie a été arrêtée
 „ par une canulle garnie d'agaric ; nous
 „ apprenons par une lettre du 22 Jan-
 „ vier dernier, le cinquantieme jour
 „ de l'opération, que les urines passent
 „ encore par la plaie, & qu'il y a toute
 „ apparence que ce jeune homme restera.

„ fistuleux. Les incisions réitérées dans
 „ les quatre derniers cas , que nous ve-
 „ nons de citer , prouveroient suffisam-
 „ ment l'illusion des différens degrés
 „ du nouveau lithotôme , s'il pouvoit
 „ rester quelque doute sur cet objet ,
 „ après l'exposé du résultat de nos
 „ épreuves „ .

Remarques.

Tout cet article prouve seulement qu'il y avoit des envieux & des jaloux à Nantes comme à Paris ; c'est la plus claire conséquence qu'on en puisse tirer. Où est la preuve testimoniale que le F. C, avoit estimé la pierre aussi volumineuse que la capacité de la vessie ; & qu'elle s'est trouvée moindre ? Quand cela seroit , où est le dommage que cette fausseté a pu causer ? A la bonne heure si on ne l'avoit estimée que médiocre , & qu'elle se fût rencontrée volumineuse. Cette erreur auroit pu supposer une conséquence ; mais le contraire se tourne tout entier à l'avantage du sujet.

Il y eut une hémorragie. Il a plu au délateur de donner ce nom au simple dégorgement d'une plaie , qui ne peut se pratiquer sans passer & couper des

vaisseaux , &c. ; mais elle a été arrêtée avec une canule agariquée. Est-ce donc un crime que d'arrêter une hémorragie ? N'est-ce pas bien heureux de pouvoir le faire , si elle arrive ? Ne diroit-on pas qu'il est des méthodes pour entrer dans la vessie , & en tirer la pierre par le bas-appareil , sans rencontrer des vaisseaux sanguins , dont les calibres varient de diametre parmi les différens sujets , & qu'elles peuvent prendre une autre route , de choix différent , de celle que le lithotôme caché suit ? N'est-ce pas une puérité que le Rapporteur a voulu gloser , lorsqu'il dit gravement qu'on a fait fermer la bouche au malade pour l'empêcher de crier ? Cette circonstance a sans doute paru de conséquence contre le lithotôme caché. N'est-ce point à elle que seroit dûe la disposition fistulaire du cinquantieme jour , plutôt qu'au retard qu'avoient pu causer à la cure de cette plaie les envieux , entre les mains desquels le malade est resté aussi-tôt qu'il a été opéré ? N'est-ce pas là une perte réelle de tems , que d'être contraint de s'occuper à repousser de si futiles frivolités ?

Pages 396 & 397. “ Ce que nous
 „ avons remarqué de reprehensible , ne

„ concredit point les succès qu'on pour-
 „ roit alléguer en faveur de cet inf-
 „ trument „.

Remarques.

C'est-à-dire, que tels que puissent être les succès, même en supériorité de toutes les autres méthodes, comme le F. C. l'a prouvé au sieur Lecat, n'importe : les succès n'y font rien. Le Rapporteur n'en cite aucun qui soit parvenu à sa connoissance. Il a seulement fait l'impossible avec tous ses confédérés pour exagérer des faits, pour ne trouver que des morts & des estropiés, pour dénigrer l'instrument & son auteur. N'est ce point là une belle caution *pour trouver la vérité*, que toutes ces assemblées avoient protesté *qu'elles cherchoient uniquement pour le bien de l'humanité?*

Pages 398 & 399. “ L'Académie in-
 „ formée que M. Caqué son correspon-
 „ dant, & l'un des Chirurgiens en-
 „ chef de l'Hôtel-Dieu à Reims, se sert
 „ du nouveau lithotôme avec succès,
 „ l'a invité à nous faire part des divers
 „ procédés qu'il suit dans ses opéra-
 „ tions. Les remarques qu'il a faites
 „ sur le danger marqué de cet instru-
 „

ment, lui ont suggéré les moyens
 d'éviter sur le vivant les inconvéniens
 qu'il a apperçus en opérant sur des
 cadavres. Il a corrigé l'instrument,
 & il le conduit avec des précautions
 qui ne lui permettent que de débri-
 der le col de la vessie, enforte que
 le résultat de l'opération soit exacte-
 ment la taille latérale.

M. Caqué a observé d'abord que la
 pointe de l'instrument pouvoit blesser
 le bas-fond postérieur de la vessie :
 pour prévenir cet accident, non-seu-
 lement il a fait émousser la pointe de
 l'instrument, réforme qui avoit déjà
 été proposée, mais il a fait ôter quel-
 ques lignes du tranchant à l'extrémité
 de la lame. Il a vu que l'incision pou-
 voit être plus ou moins profonde,
 suivant le plus ou moins d'inclinaison
 de la main de l'opérateur, quoique la
 lame fût au même degré d'écartement,
 & qu'on ne pouvoit fournir deux
 pouces de lame dans la vessie, & l'ou-
 vrir aux derniers degrés sans blesser
 les parois de ce viscere, couper la
 vésicule féminale, ouvrir le rectum
 & des branches considérables de l'ar-
 tère honteuse, accidens d'autant plus
 funestes, qu'ils dépendent essentiel-

„ lement de l'instrument, fans qu'on
 „ puisse les imputer à la mal-adresse du
 „ Chirurgien.

„ Pour éviter tant d'inconvéniens,
 „ rien ne paroîtroit plus convenable que
 „ de se servir des instrumens ordina-
 „ res si bien appropriés à la taille laté-
 „ rale, qui est le but de l'opérateur
 „ dans le cas dont il s'agit. Mais M.
 „ Caqué, que des circonstances parti-
 „ culieres engagent à se servir du nou-
 „ veau lithotôme, s'est fait une mé-
 „ thode qui a été jusqu'à présent à l'abri
 „ des suites formidables dont il a connu
 „ le danger dans les épreuves par les-
 „ quelles il s'est formé.... Et malgré
 „ toutes ces attentions, il n'a jamais
 „ osé tailler au n°. 13 & au n° 15 „.

Remarques.

C'est pour le coup ici le cas où le dis-
 ciple prétend réformer son maître. Mais
 ce disciple avoit - il déjà oublié en 1757,
 que depuis huit ans que le F. C. lui
 avoit mis le lithotôme entre les mains,
 après lui en avoir montré & fait exercer
 sur un cadavre, que dans le laps de
 tems cet instrument lui avoit acquis une
 grande réputation dans son art, & une

forte de fortune par ses usages? Cependant sa prétendue correction ne se montre qu'à l'Académie de Chirurgie, parce que cette compagnie acharnée avec son confédéré M. Lecat, a promis des récompenses à quiconque pourroit produire quelque changement dans cet instrument qui puisse l'altérer, ou lui faire changer de nom. *L'Académie l'a invité à lui faire part des divers procédés qu'il suit dans ses opérations, les remarques qu'il a faites sur le danger marqué de cet instrument, &c.* Cette Académie lui avoit donc communiqué les prétendus dangers qu'elle avoit remarqués de cet instrument. Il a donc fallu que M. Caqué se donnât la torture pour se conformer au langage & aux expériences de cette compagnie, s'il en vouloit obtenir une récompense d'honneur par une médaille qu'il ne cesse de montrer, comme il montreroit une belle boîte d'or. Cette sorte de récompense fait beaucoup d'honneur au discernement de l'Académie; car la prétendue correction n'a eu lieu que pour recevoir cette médaille. Le F. C. est en état de prouver, par divers témoignages oculaires, si cela devenoit nécessaire, qu'il s'est servi du premier instrument, tant depuis qu'il a reçu la médaille,

qu'auparavant, & voilà *les véritables circonstances particulières qui l'ont engagé à continuer de se servir du nouveau lithotôme caché*, au lieu de lui préférer les autres instrumens dont il connoissoit vraisemblablement aussi bien l'usage dangereux & inégal que l'Académie elle-même. Ne seroit-il pas en effet absurde que M. Caqué eût préféré le lithotôme caché, dès l'instant qu'il a connu à ces instrumens que l'Académie exalte comme beaucoup plus avantageux, & comme s'il en eût eu effectivement, de plus heureux succès qu'avec celui qu'il préféroit; car M. Caqué exerçoit & pratiquoit la taille, conjointement avec son confrere, dans l'Hôtel-Dieu de Reims, avant que le lithotôme caché parût: d'où il s'ensuit qu'il n'auroit sûrement pas préféré le pire au mieux.

Au reste, il est encore absurde de faire dire à M. Caqué que si ce lithotôme passe de deux pouces au-delà du col de la vessie, en profondeur, qu'il blessera dans son plus grand écartement la paroi de ce viscere, qu'il coupera la vésicule feminale, qu'il ouvrira le *rectum* & des branches considérables de *artere honteuse*.

Comment pourroit-il arriver que

dans ces sujets adultes; dont le trajet depuis l'extérieur du périnée, jusqu'au golfe de la vessie dans les sujets les plus maigres, est au moins de près de trois pouces de longueur dans les sujets replets & de grande stature? Que la lame du lithotôme, qui n'a que quatre pouces de tranchant en tout, pourroit fournir deux pouces francs au-delà de ce col dans la cavité de la vessie? Cette possibilité ne pourroit pas même avoir cet effet, quand on feroit perdre totalement la jonction de la lame avec la gaine dans plus d'un tiers du trajet de la plaie, avant de l'ouvrir. Cette assertion controuvée n'est donc qu'une pure invention, qui n'a jamais été prouvée de bonne foi par qui que ce soit. L'expérience la dément totalement; car il est de principe fondamental, en faveur du lithotôme contre lequel on hasarde tant de faux raisonnemens, que dans l'écartement de sa lame petit ou grand, elle ne peut couper que ce qui lui résiste. Or il est démontré, tant par l'anatomie du local où il agit, que par sa composition, qu'aucune partie ne peut résister à la lame conduite suivant son auteur; que le golfe de la vessie & tout le reste du trajet en se retirant jusqu'au-dehors;

que si même par impossibilité le prétendu fond inférieur postérieur de la vessie, se présentoit au tranchant de cet instrument, il n'en pourroit être aucunement offensé, parce qu'il est flottant, & conséquemment fuyant la lame, que la lame de son côté fuit également en agissant, & qu'elle ne peut couper ce qui ne lui résiste pas.

Avant de quitter le rapport sur M. Caqué, voyons si l'Académie a bien *cherché la vérité*, dont elle fait encore parade dans la distribution des prix d'émulation.

“ Dans la séance publique du 21
 „ Avril, Mercure de France Septembre
 „ 1757, l'Académie, dit le rapport,
 „ ayant établi qu'elle donneroit tous les
 „ ans, sur les fonds qui lui ont été
 „ légués par feu M. la Peyronnie, une
 „ médaille d'or de deux cens livres à
 „ celui des Chirurgiens étrangers ou
 „ regnicoles, non membres de l'Académie,
 „ qui l'aura mérité par un ouvrage de
 „ chirurgie, sur quelque matière que ce
 „ soit, au choix de l'auteur; & ce prix
 „ de l'émulation n'ayant point été remporté
 „ l'année dernière, l'Académie en avoit
 „ promis deux pour cette année, s'il se
 „ trouvoit deux

„ bons ouvrages : parmi ceux qui ont été
 „ envoyés en 1756, elle n'en a adjugé
 „ qu'un à M. Caqué, son correspon-
 „ dant à Reims.

„ L'Académie ne peut donner une
 „ plus grande marque *d'impartialité*,
 „ qu'en annonçant que le mémoire de
 „ M. Caqué a pour objet de perfec-
 „ tionner la taille latérale exécutée avec
 „ le lithotôme caché. Elle a fait sur cet
 „ instrument l'examen le plus appro-
 „ fondi, elle n'a écouté ni les préven-
 „ tions du public, qui court légèrement
 „ après les nouveautés, ni celles des
 „ artistes fervilement attachés aux an-
 „ ciennes méthodes. Comptables à la
 „ société de tout ce qui se fait pour le
 „ progrès de l'art, elle en est occupée
 „ de bonne foi, *elle ne cherche que la*
 „ *vérité*, & ce qu'elle fait aujourd'hui
 „ en est une preuve *éclatante*.

„ L'Académie ne dissimule pas qu'elle
 „ a trouvé de grands défauts dans le
 „ lithotôme caché; mais elle n'auroit
 „ pas couronné celui qui se feroit con-
 „ tenté de les exposer. Au contraire
 „ elle récompense celui qui propose les
 „ moyens de les corriger: l'on ne tar-
 „ dera pas à voir le jugement qu'elle a
 „ porté de cet instrument, tel qu'il est

„ dans un parallele sur les différentes
 „ méthodes de faire la taille „.

Remarques.

L'Académie, qu'on nous passe cette répétition, informée des succès de M. Caqué avec le lithotôme, l'a invité à lui faire part de ses divers procédés, &c. ; & pour toute réponse, un mémoire du sieur Caqué contre le lithotôme paroît au concours du prix d'émulation, & il est couronné. Peut-il être croyable que le sieur Caqué, correspondant de cette Académie, se soit refusé à ses invitations, pour aspirer au hasard à un prix par de prétendues corrections déjà annoncées, dont il ne faisoit pas usage, & qui n'étoit pas un sujet proposé, puisque l'Académie en laissoit le sujet à la volonté des concurrens, sur telle matiere chirurgicale qu'ils jugeroient à propos? Quoi qu'il en soit, il n'est point du tout question de la réponse du sieur Caqué aux invitations académiques, mais à sa place au concours du prix d'émulation; un mémoire sur les corrections du lithotôme caché est seul trouvé bon; le prix lui est adjudgé: de sorte qu'à la levée du cachet qui dérobe

le nom ou la devise des auteurs, jusqu'à ce que le prix soit adjudgé, il se trouve précisément qu'il est du sieur Caqué. Cependant le concours d'un prix ne peut tenir lieu de réponse aux invitations particulières & pressantes d'une Académie à son correspondant, d'autant plus que pour éviter toute suspicion de partialité, les auteurs des mémoires admis au concours, doivent nécessairement être inconnus à l'Académie avant la proclamation du prix.

Au surplus, il paroît que ce chef-d'œuvre en correction restoit inconnu parmi les gens de l'art, tant en médecine qu'en chirurgie à Reims, qui avoient toujours vu pratiquer le sieur Caqué comme à l'ordinaire, sans avoir eu aucune connoissance *de ces procédés particuliers*, dont l'Académie avoue qu'elle étoit antérieurement informée, non plus que des prétendues corrections de ce lithotôme par le sieur Caqué, qui n'affectoit aucune sorte de changement sur ce qu'il avoit toujours fait, & qu'on l'a vu agir de la même façon depuis la proclamation du prix. Ces prétendues corrections, tant du lithotôme, que de la méthode du F. C., qui sont le sujet du mémoire qui a remporté le prix,

n'existoient donc que dans la convention secrète de l'Académie avec le sieur Caqué son correspondant: d'où il s'ensuit que la proclamation *éclatante* que l'Académie a mise à ce prix avec toutes les menées des assemblées d'expériences qu'elle a simulées, n'ont eu pour objet que la condamnation solennelle faite en grand comité contre le lithotôme & la méthode du F. C., prouvée & publiée déjà deux années auparavant ces assemblées, des deux tiers supérieurs à tout ce qu'avoit fait M. Lecat pendant tout le cours de sa vie en ce genre de chirurgie, lequel M. Lecat réduit au silence par toutes ces preuves incontestables, pendant qu'il se donnoit pour le premier Lithotomiste de France, ne rougit pas deux ans après, non plus que le comité, qui en devoit être également instruit, de se venir mettre à leur tête pour tâcher de donner le change à tout le genre humain, & lui persuader qu'il étoit nuit en plein midi.

Puis donc que l'Académie, qui se donne pour être impartiale, & qui a trouvé tant & tant de défauts au lithotôme caché, a décerné un prix au sieur Caqué pour avoir accourci sa lame, n'en devoit-elle pas aussi justement un

autre à M. Lecat pour l'avoir allongée, allongement qu'elle avoit également approuvé, au lieu de garder ce prix en caisse, puisqu'il y en avoit deux de vacans.

Page 401 “ dans le cas le plus favorable au lithotôme, lorsque l'opération se trouvera avoir le plus d'avantage, c'est la taille latérale qu'on aura faite. L'auteur du nouvel instrument ne prétend rien au-delà; il ne fait donc alors que ce que nous faisons avec la plus grande sûreté par les instrumens ordinaires, convenables à cette opération. Le nouveau lithotome n'a donc point enrichi l'art; quand on s'en serviroit toujours bien, l'opération ne seroit point simplifiée par son usage, & ne suffit-il pas qu'il puisse produire *tous les mauvais effets* qu'on a remarqués, pour le faire regarder comme un instrument fort dangereux.

Remarques.

L'auteur du rapport, qui ne cesse d'accumuler le fantôme de tous les malheurs sur le lithotôme, n'hésite point de lui préférer les instrumens ordinaires dont la chirurgie est en possession depuis

tous les tems. Il auroit donc dû les indiquer ces admirables instrumens par leurs noms, ou par cette grande facilité de leurs effets, sans se borner à des terreurs contre un nouveau venu, sans indiquer ceux qui étoient meilleurs & en pleine possession : au surplus son rapport n'a infecté que quelques gens de l'art dans des provinces éloignées de la capitale, peu versées dans la partie lithotomique, & qui ne se sont point donné la peine d'en lire les ouvrages qui les auroient défabusés, même les plus essentiels pour pouvoir découvrir & distinguer ce qui est le fruit de la passion ou de l'amour du bien public : tels sont les Beauffiers, les Fleurant, les le Blanc, &c.

L'événement, depuis l'époque de cet injuste & partial rapport en 1757, a fait connoître à quel degré la passion aveugloit les membres des assemblées qui n'avoient uniquement pour objet que la destruction de cet instrument, dont l'usage en France, par la supériorité de ses succès, est devenu presque général : d'ailleurs seroit-il croyable que des opérateurs éclairés préféreroient le pire au mieux, si les succès ne les décidoient pas ?

Page 402, „ le nouveau lithotôme ne
 „ change ni la mauvaise constitution des
 „ malades, ni le mauvais état d'une
 „ vessie engorgée. La plaie ne de-
 „ mande pas toujours une prompte réu-
 „ nion: cependant on n'a pas craint
 „ de donner l'omission des pansemens
 „ comme un avantage annexé à l'usage
 „ de cet instrument. M. de Chevry . . .
 „ en fit venir l'auteur à Rosoy en Brie,
 „ dans la fausse persuasion qu'on étoit
 „ guéri radicalement au bout de six
 „ jours, sans faire aucun pansement;
 „ les introductions réitérées de la te-
 „ nette ont dû meurtrir la plaie dans
 „ tout son trajet ce qui exigeoit
 „ quelques pansemens. La plaie ne s'est
 „ point réunie, l'urine & quelques gra-
 „ viers ont passé continuellement; la
 „ gangrène s'est emparée du périnée,
 „ & le malade est mort au bout de six
 „ semaines.

Remarques.

Non sans doute, le lithotôme ne
 change rien dans la mauvaise constitu-
 tion des malades; mais il n'en est pas
 de même de celle annexée à la vessie,
 dès qu'il la délivre du corps étranger

qui l'affectoit. Si cet organe est le seul qui soit en cause, cette délivrance avec des boiffons appropriées, l'emporte sur toutes les lotions qui pourroient y être employées. Les injections n'y sont pas alors plus nécessaires que les pansemens : le font à la plaie qui a donné le passage à la pierre, dont les aspérités occasionnent certainement plus de dégât que l'introduction réitérée de la surface polie des tenettes ; au surplus la capacité de feu M. de Chevry ne pouvoit certainement pas être la caution d'une constitution ruinée par plusieurs années des plus vives souffrances. On a déjà vu qu'il dût une partie des mauvaises suites de son état à la conduite d'un ennemi du lithotôme, qu'il mourut d'un cours de ventre qu'un régime vicieux lui donna vers le trentième jour, après être réputé à la veille du plus heureux succès. Au reste, on ne fournit aucune preuve valable de la prétendue gangrene de son périnée, arrivée six semaines après l'opération, ce qui a l'air d'une fable.

Pages 403 & 404, „ la réunion parfaite de la plaie n'exempte pas le chirurgien des reproches qu'il mérite dans le cas où il auroit dû s'opposer à cette réunion. Les malades peuvent

„ en

„ en être la victime, quoique l'événe-
 „ ment semble disculper l'opérateur.
 „ L'auteur du nouveau lithotôme a
 „ taillé à Nantes, le ~~cinquieme~~ jour de
 „ Décembre 1756, M. de la Menar-
 „ diere, âgé de soixante douze ans. Il
 „ lui tira trois pierres, chacune du vo-
 „ lume d'un gros marron. La plaie a
 „ été lavée avec de l'eau tiède & de
 „ l'eau de vie pour tout pansement ;
 „ les urines fort chargées ont passé en
 „ totalité par la plaie pendant les quinze
 „ premiers jours ; elle a été parfaite-
 „ ment cicatrisée au bout d'un mois...
 „ les urines n'ont plus changé de nature.
 „ Ces circonstances ne prescrivoient-
 „ elles pas qu'on lavât cette vessie par
 „ des injections, & qu'on ne se pressât
 „ pas d'obtenir la réunion de la plaie ;
 „ il falloit même faire suppurer la prof-
 „ tate : on en a connu la nécessité à
 „ l'ouverture du sujet, mort dans les
 „ derniers jours du mois de Janvier.
 „ Cette glande étoit dure & du volume
 „ d'un œuf. Le repli du péritoine qui
 „ recouvre la vessie étoit gangrené ; il y
 „ avoit aussi des taches gangreneuses au
 „ col de cet organe.

Remarques.

Quel paradoxe hafarde-t-il donc ici , le rapporteur ? Y a-t-il jamais eu de defir plus grand dans un malade , & même dans un opérateur équitable , que celui de voir le terme de la réunion de la plaie dans une opération de taille ? M. de la Menardiere fut taillé le 10 , & non le 5 Décembre 1756 ; fa plaie fut réunie le douzieme jour , fuivant le compte qu'on en rendit au frere Côme. Le malade continua à jouir de fa fanté pendant fix femaines , au bout defquelles il mangea plus que de coutume d'une volaille & du ris cuits enfemble , qui lui caufa une forte indigestion qui fut fuivie d'une paralysie & de la mort huit jours après. On l'ouvrit , fuivant le rapport , & l'envie y trouva le péritoine gangrené. C'est bien dommage que le corps de la veflie ne fe foit pas trouvé percé , & qu'il ait fervi de rempart pour préferver le lithotôme d'avoir caufé la gangrene à une partie qu'il ne pouvoit atteindre fans percer la paroi de la veflie. Voilà en bon françois ce qu'on nomme trouver des plumes fur les œufs. On combat des chimeres pour des géans :

mais de quoi n'est-on pas capable lorsque la passion aveugle ?

Page 405 & 6 : „ L'auteur du nouveau
 „ lithotôme auroit bien fait de ne pas
 „ négliger l'usage des injections sur M.
 „ de Montagu, grand bailli de Besan-
 „ çon, mort à Paris rue du Bouloi, le
 „ troisième jour de Décembre 1755,
 „ vingt-un jours après l'opération; elle
 „ fut très laborieuse. La plaie qui, sui-
 „ vant le système de l'auteur, ne mérite
 „ aucune considération, ne s'est point
 „ réunie, les urines n'ont pas cessé d'y
 „ passer. Le malade a toujours eu de la
 „ fièvre, & le ventre tendu & enflammé.
 „ A l'ouverture de son corps, on a trouvé
 „ la vessie remplie de cellules qui con-
 „ tenoient des concrétions pierreuses.
 „ Belle circonstance, qu'un opérateur
 „ attentif fait discerner, n'exigeoit-elle
 „ pas qu'on fit des injections dans la
 „ vessie, pour détacher & entraîner les
 „ matières graveleuses qui y étoient con-
 „ tenues.

Remarques.

L'auteur du rapport seroit bien em-
 barrassé, s'il falloit prouver les faussetés
 & les exagérations de cette tirade. M.
 de Montagu étoit âgé de soixante-dix-

sept ans, de grande stature & fort replet, très goutteux habituellement. L'opération fut des plus heureuses, sans être aucunement laborieuse. Il y avoit deux pierres, dont l'une de la grosseur d'un gros œuf de poule, plate & longue, & l'autre moindre. Il étoit fort venteux, ainsi qu'il arrive presque toujours dans les sujets fort replets & grands mangeurs. La plaie fut toujours belle, & le ventre ne fut ni douloureux ni enflammé. Une attaque de goutte se fit d'abord sentir à un pied légèrement, traversa le traitement, alluma de la fièvre & des maux de reins, & enfin les étouffemens que les gouttes remontées ont coutume de produire dans plusieurs goutteux, & qui terminent leurs jours, sans avoir été taillés, & dans [celle-ci] l'opération ne fit que concourir avec elle, sans qu'elle fût réputée en aucune façon la cause de la mort. Il fut ouvert, & sa vessie fut trouvée en aussi bon état que si elle n'eût jamais logé de pierre. Les concrétions pierreuses appartiennent totalement au rapporteur. Mais voici ce qui aura donné le change. La première membrane de cet organe étoit naturellement formée comme le réseau sur lequel

Unable to display this page

un peu différens & c'est celle-là à laquelle le rapport donne le véritable nom de taille latérale.

„ La méthode , dit-il , de M. Foubert ,
 „ par laquelle on pénètre dans le pro-
 „ pre corps de la vessie à côté de son
 „ col . . . c'est cette méthode que l'on
 „ peut appeller proprement taille laté-
 „ rale . . . On a objecté qu'elle n'est pas
 „ applicable à tous les cas , mais son
 „ auteur n'a pas prétendu la donner
 „ comme universelle. L'opération de
 „ M. Foubert a donc enrichi la chirur-
 „ gie en multipliant les ressources de
 „ l'art : c'est aux chirurgiens à en faire
 „ avec discernement l'application con-
 „ venable. M. Thomas a cru pouvoir y
 „ ajouter (à celle de M. Foubert) des
 „ perfectionns , en la pratiquant de haut
 „ en bas , au lieu que M. Foubert in-
 „ cise les parties de bas en haut : dans
 „ le fond , c'est la même opération.

Remarques.

Comme cette opération suppose toujours au moment de son exécution un fluide forcé dans la capacité de la vessie qui en écarte les parois assez considérablement pour y pratiquer une ponction ,

& que son auteur convient avec le rapport, qu'ils ne la proposent pas comme universelle; dès cet aveu elle doit être regardée comme nulle, s'il en est quelque autre qui ait le privilège de comprendre tous les cas possibles, telle que celle qui résulte des effets du lithotôme caché. On se bornera ici pour toute objection, contre cette sorte de latérale, adoptée par le rapport même, à faire remarquer des faits d'expérience qui devoient la bannir à jamais de la pratique.

1°. La ponction qu'on se propose n'a point d'autre guide pour rencontrer la vessie, que l'incertitude de l'estimation, laquelle incertitude est fondée sur la diversité d'étendue de cet organe dans les différens sujets où elle varie à peu près comme les physionomies, in dépendamment de la variété que les affections peuvent y ajouter.

2°. En supposant que la ponction & l'incision parviennent à une partie de la capacité de la vessie éloignée de son centre par l'extension du fluide, cette partie éloignée forcément de son centre, n'y retournera-t-elle pas aussi-tôt que le fluide l'abandonnera: dès cet instant de retraite, son ouverture s'écartera de celle du trajet des tégumens, en chan-

geant de place. Quel sera alors le fort du malade, en cas qu'il devienne inévitable d'y rentrer avec les instrumens, pour en tirer des fragmens de pierre brisée, ou plusieurs pierres en détail ?

3°. Si par les deux articles précédens cette découverte reste sans valeur, puisqu'elle ne peut être universelle, suivant ses propres auteurs & leurs approbateurs, que deviennent donc alors les prétendues richesses que cette nouvelle manœuvre ajoute à l'art de la chirurgie ? Le trois-quarts qui en constitue la principale partie, ne peut servir aux rétentions d'urine causées par les maladies de l'urethre ou du col de la vessie, sans y en ajouter une très-grave de plus, & dont le concours seul peut rendre le mal beaucoup plus dangereux. Cette assertion n'est pas une illusion d'imagination ; au reste n'avoit-on pas précédé la découverte de ce trois-quarts plusieurs années avant que le rapport de l'académie parût par la publication d'un trois quarts courbe pour la ponction à l'hypogastre (1). Cette

(1) Recueil de pieces importantes sur la taille, chez d'Houry, rue de la Vieille-Bouclerie. Paris, in-12.

ponction a eu & a encore beaucoup de succès, pendant qu'il seroit bien difficile d'en citer quelqu'un de bien décisif en faveur du périnée.

Mais voici un phénomène bien plus remarquable qui se présente: M. Lecat qui étoit à la tête de cette assemblée expérimentale de lithotôme, dont il étoit l'ame, qui militoit sans cesse depuis huit années contre le lithotôme caché, en faveur d'un appareil latéral dont il se croyoit le restaurateur, qu'il pratiquoit depuis vingt-une années, & qu'il exaltoit au-delà de tout ce qui l'avoit précédé dans ce genre, que cet artiste, au moins aussi célèbre à tous égards qu'aucun des membres qui composoient cette assemblée, ne paroît-il pas bien étrange à toute la postérité comme dans le tems présent, que son opération, ses inventions ni sa personne n'ayent trouvé aucune place dans tout le rapport académique, pas même avant ni après les Foubert & les Thomas qui n'étoient à cet égard que ses très-médiocres cadets? Pendant que toutes ses démarches tendoient à faire prononcer partout le comité dont il étoit le flambeau, la supériorité de ses inventions pour la perfection de la taille latérale,

& en même tems pour faire anathématiser toutes les prétentions en faveur du lithotôme caché.

Voilà donc l'académie de chirurgie, pour toute richesse en lithotomie, réduite par son propre rapport *sur différentes méthodes de tailler*, à l'apologie d'une opération de taille latérale, presque toujours impraticable par sa nature, sans pouvoir jamais espérer par de plus grands efforts, de la rendre universelle. Cette académie ne peut donc plus tailler que par le grand appareil qu'elle condamne, à moins qu'elle n'adopte le gorgeret de Haukens, aussi authentiquement qu'elle a voulu dénigrer le lithotôme caché.



EXPLICATION
DES PLANCHES

REPRESENTANT dans leur propre grandeur divers instrumens pour extraire la pierre par-dessus le pubis, ainsi que les instrumens pour la ponction de la vessie & l'évacuation de l'urine par l'hypogastre, dans les rétentions d'urine.

PLANCHE PREMIERE.

ARTICLE I.

De la sonde à lance ou à fleche.

LES figures 1 & 2 représentent une algalie ou sonde d'argent creuse, & à peu près de même figure & proportion que les sondes ordinaires pour évacuer l'urine de la vessie des hommes, mais ouverte en forme de canelure dans

toute la concavité de la courbure A B , & formant un milieu de cette concavité, de chaque côté de la canelure, une petite expansion C , en forme de levres , d'environ demi-ligne de faillie sur deux lignes & demie de longueur : l'extrémité obtuse , ou le bec de cette sonde B est plein , de façon que la cavité de sa canelure se termine extérieurement au-devant de ce bec , en plan incliné.

Cette sonde porte , en place de stilet , une tige ou fleche (*figure 3*) d'argent forgé à froid , pour qu'elle soit ferme & élastique , plus longue que la sonde d'environ deux pouces & demi , & large d'environ deux lignes sur une ligne d'épaisseur , un peu courbe suivant sa longueur , & un peu arrondie du côté convexe , conformément à la cavité de la sonde , pour y glisser plus aisément. Enfin cette fleche est crenelée du côté concave environ les deux tiers de sa longueur , jusqu'à l'extrémité supérieure D , qui est terminée en vis , pour y ajouter une petite lance ou pique d'acier , l'extrémité inférieure est terminée par un bouton aplati E , d'environ cinq lignes de largeur , pour pousser ou retirer cette fleche suivant le besoin.

Sur cette fleche est montée à vis une petite lance ou pique d'acier (*fig. 4 & 5*) taraudée dans sa base, bien trempée, tranchante & pointue, de cinq à six lignes de longueur sur deux de largeur dans son plus grand diametre, & ajustée de façon que les côtés tranchans soient arrêtés verticalement à la crenelure de la fleche.

Cette fleche ainsi armée de sa lance ou pique, va & vient dans la cavité de la sonde, de façon qu'en la retirant par le bouton, comme dans la figure première, elle peut rentrer dans cette cavité, & le tranchant extérieur de la lance se mettre à couvert des petites levres C de la canelure de la sonde, pour ne pas blesser l'urethre, & que cette fleche étant poussée au-dehors par le bouton, comme dans la figure 2, la pique F sort hors la cavité de la sonde, autant qu'on le juge nécessaire, en glissant sur le plan incliné B qui termine, comme il a été expliqué, cette cavité au bec de cette sonde, de façon que la correspondance de la crenelure de la fleche avec celle de la sonde, permet au bistouri qu'elles doivent diriger, toute la progression nécessaire.

ARTICLE II.

Des canules pour l'issue de l'urine & autres corps étrangers après l'opération.

Les figures 6 , 7 & 8 représentent trois canules d'argent d'environ quatre , cinq & six pouces de longueur sur une ligne & demie , deux lignes & trois lignes de grosseur. On peut varier ces proportions , suivant le besoin , pour introduire dans la vessie , tout simplement par l'urethre dans le sexe féminin , & par l'ouverture faite à l'urethre au bas du périnée dans le sexe masculin , & entretenir extérieurement une issue libre aux urines & autres matieres étrangères , après la taille de l'hypogastre.

Les canules sont cylindriques & un peu évafées à leur tête H , & portent de chaque côté diamétralement un petit anneau soudé parallèlement à leur longueur , pour y passer de petits cordons de fil , & contenir la canule dans la vessie , &c. L'autre extrémité , ou le bec de ces canules G est obtuse & percée d'un trou rond d'environ un tiers de leur diamettre.

Ce trou est fait pour y passer un

stylet ou fil d'argent de la grosseur d'une aiguille à tricoter des bas, & deux fois & demie aussi longue que la canule.

Son usage est lorsque la canule absorbante dans le masculin se trouve engorgée par des urines plâtreuses, ou trop grandement glaireuses qui s'opposent à l'écoulement de l'urine par son canal; on introduit cette aiguille dans la canule jusqu'à ce qu'elle l'excede par ce trou dans la vessie; on la retient dans la même place, & on retire la canule pour la nettoyer, ou pour en introduire une seconde par le même fil ou aiguille qui lui sert de conducteur jusques dans la vessie, en évitant au malade la douleur que la rentrée de cette canule pourroit lui causer sans ce guide assuré.

Ces canules sont en outre percées latéralement à cette extrémité de trois ou quatre trous ovales, suivant leur longueur, & aussi grands que le diamètre peut le permettre, pour donner issue aux matieres étrangères; les bords de ces trous sont bien arrondis & polis, pour faciliter l'introduction & la rétraction de ces canules.

La figure 9 représente un gros stylet ou fleche terminée à l'extrémité antérieure I par quatre petites ailes en forme

de pignon de montre, pour nettoyer la canule des glaires & sédimens qui s'engorgent souvent. L'autre extrémité qui sert de prise ou de manche à cet instrument, est terminé par une petite plaque en forme de cœur K, ou en forme d'anneau, pour la tenir ferme avec le pouce & l'indicateur, afin de la tourner & retourner en broyant les caillots dans la canule, les flocons, les glaires & les sédimens qui l'engorgent. Chaque canule a sa fleche propre, relative à sa longueur & à son calibre.



ARTICLE III.

De la sonde canelée en forme de gorgeret étroit, pour diriger l'introduction des canules dans la capacité de la vessie.

La figure 10 représente une espece de petit gorgeret étroit, pour la facilité & la sûreté de l'introduction de la canule dans la vessie par la contre-ouverture du périnée, après la taille de l'hypogastre dans le sexe masculin.

On peut considérer dans cet instrument, son corps canelé en forme de petite gouttiere, un peu conique de cinq pouces de longueur, sur trois lignes de largeur dans sa base & d'une ligne à sa pointe. L'extrémité antérieure L, est un peu courbée, concave du côté de la crénelure, pour faciliter son introduction par la plaie du périnée dans l'origine de l'urethre, & terminée par une petite languette, d'une ligne de longueur & un peu applatie verticalement à sa canelure, pour la diriger dans le besoin sur la rainure du catheter dans la vessie. L'extrémité postérieure de cet instrument M, est terminée par une petite plaque figurée d'environ un pouce de

longueur, un peu moins large, qui lui sert de manche pour la tenir solidement.

P L A N C H E II.

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

Du trois-quarts-bistouri

La figure première représente un petit trois quarts sans canule, auquel est ajusté un bistouri, de façon qu'ils ne composent ensemble qu'un seul instrument.

Le trois-quarts considéré séparément du bistouri, ne diffère du trois-quarts ordinaire, qu'en ce que la tige est fendue à jour dans toute sa longueur, depuis le manche ou la partie supérieure de cette tige, jusqu'à la pointe pyramidale qui termine cette tige inférieurement pour loger la lame du bistouri A, le manche de bois ou d'ivoire, d'environ douze ou quinze lignes de longueur, sur six ou sept de grosseur, taillé à pans pour qu'il ne vacille pas dans la main de l'opérateur B, la tige cylindrique, d'acier ou d'argent, de deux pouces quatre lignes de longueur, sur

deux lignes & demie de grosseur, fendue à jour dans toute sa longueur & percée transversalement à cette fente d'un petit trou rond C, à trois lignes de son extrémité inférieure D, la pointe pyramidale d'acier & trempée, de quatre lignes de longueur, taillée à trois facettes tranchantes, qui constituent spécialement le trois-quarts.

Quant au bistouri, quoique formé d'une seule pièce d'acier, on doit considérer la lame & le manche séparément; la lame E; bien trempée & tranchante, a deux pouces trois lignes de longueur, sur environ deux lignes & demie de largeur & deux tiers de ligne d'épaisseur du côté opposé au tranchant, conformément à la fente de la tige du trois-quarts qui doit la loger. Cette lance est arrondie à l'extrémité opposée à son manche, & percée d'un petit trou pour l'assujettir à la tige du trois-quarts, avec une vis C, à tête perdue ou noyée, le manche d'acier F, continu à la lame, a environ un pouce trois lignes de longueur, il est applati transversalement au tranchant de la lame & déjetté en dehors du même côté que le tranchant, de façon qu'ils forment entre eux un angle obtus G.

Le trois-quarts, armé de son bistouri, doit être considéré comme la partie fixe de cet instrument, & le bistouri n'y étant uni que par l'extrémité inférieure de sa lame engagée, le tranchant en dehors dans l'extrémité inférieure de la fente de sa tige qui lui sert de gaine, en fait la partie mobile. Là le trois-quarts & le bistouri forment inférieurement & conjointement avec la vis qui les unit, un assemblage à charnière qui laisse à la partie supérieure de cette lame toute la liberté nécessaire pour l'ouvrir & l'écarter par son manche autant qu'on le veut de la partie supérieure de la tige du trois-quarts ; ainsi que pour l'y renfermer totalement.

A R T I C L E II.

Du bistouri lenticulé.

La figure 2, représente un bistouri légèrement courbe, qui ne diffère du bistouri ordinaire, qu'en ce qu'il est terminé par une lentille plate H, d'environ deux lignes de largeur, transversale à sa pointe.

ARTICLE III.

Du bistouri caché

La figure 3., représente un bistouri un peu courbe, qui se renferme dans une tige ou gaine de fer fendue à jour suivant sa longueur (1), la tige I K L, montée sur son manche L M, constitue la partie fixe de cet instrument, & la lame tranchante N, avec sa pièce O, qui lui est continue, en fait la partie mobile.

La tige a quatre pouce trois lignes de longueur, sur cinq lignes de diamètre à sa base L, & diminuant insensiblement, elle n'a plus que deux lignes au plus de diamètre à sa pointe I, qui est obtuse; de la base de cette tige L, part une soie qui traverse le manche M, suivant sa longueur, tourné en forme de pomette de deux pouces trois lignes de longueur, sur environ un pouce de grosseur dans son plus grand diamètre,

(1) A peu près semblable au bistouri herniaire gravé & décrit par MM. Bienaise & Garengot, chirurgiens de Paris.

& par ce moyen, la tige est fixée sur son manche.

Cette tige est arrondie & un peu courbée depuis sa pointe I, jusqu'à environ les deux tiers de sa longueur K, où s'élevent deux charnons, & sa base, depuis les charnons jusqu'au manche, est direct à ce manche. La partie antérieure de cette tige, depuis I jusqu'à K, est un peu courbe & fendue à jour dans toute sa longueur, verticalement à sa courbure jusqu'à une ligne de sa pointe pour loger la lame du bistouri, & c'est ce qui constitue la gaine du bistouri caché.

A un pouce & demi du manche, là où commence la gaine, s'élevent du côté concave de la tige, deux charnons arrondis & paralleles d'environ trois lignes de diametre, plats en dedans & convexes en dehors, K, & séparés entre eux par le commencement de la fente qui constitue la gaine, ces charnons destinés à recevoir le talon de la lame, faisant charnon lui-même, sont paires conjointement & diamétralement pour le passage de sa vis qui leur sert d'axe, pour établir entre la lame & la gaine le mouvement de charniere, l'un de ces trous est taraudé : conformément à l'ex-

trémité de la vis qui doit s'y fixer.

La base de la tige est limée en surface plate depuis les charnons jusqu'au manche, & cette surface est percée près du manche d'un petit trou borgne & taraudé, pour y fixer le ressort O, qui relève la piece du pouce pour contenir la lame dans sa gaine.

Le bistouri qui fait la partie mobile de l'instrument, est formé d'une seule piece, savoir : la lame tranchante N & la piece du pouce qui lui est continue O, la lame est courbe comme la tige qui doit la recevoir & tranchante suivant toute la concavité de sa courbure, & de même longueur & largeur que la fente de la tige où elle doit se renfermer par sa convexité ou le dos de son tranchant. Le talon de cette lame forme, comme il a été expliqué, un charnon qui l'unit aux charnons de la gaine par charniere.

Quant à la piece de pouce O, elle consiste dans un prolongement continu à la lame ; mais applati transversalement à son tranchant. Elle commence par une espece de chaperon cintré & étroit, immédiatement sur le charnon de la lame P, & se prolonge en s'élargissant en forme de coupe de poire O, jusques

sur le commencement du manche. Cette piece de ponce P, forme avec la lame un angle un peu rentrant du côté du tranchant, de façon qu'en la pressant contre le manche, la lame fort & s'écarte de sa gaine d'environ neuf lignes à son extrémité, & qu'elle y rentre si-tôt qu'on l'abandonne à l'action du ressort qui est dessous : ce qui établit entre la lame & la piece du ponce un mouvement de bascule.

Le ressort Q, caché sous la piece de ponce, est une petite lame d'acier trempée ou forgée à froid d'environ deux ou trois lignes de largeur, sur quinze de longueur, contournée en S, qui se porte de derriere en devant. Ce ressort est percé à son extrémité postérieure pour le passage de la vis qui le fixe sur la base de la tige, ainsi qu'il a été dit.

A R T I C L E IV.

Du suspenseur de la vessie

La figure 4 représente une es-
pece de crochet double, d'acier ou d'ar-
gent, destiné à soutenir & suspendre
la vessie, dans la taille de l'hypogastre
après l'incision, pendant que l'opérateur
cherche

cherche & saisit la pierre : on peut distinguer dans cet instrument trois parties ; premièrement, la tige R R, d'environ quatre pouces & demi de longueur, qui fait le corps de l'instrument, de forme carrée, aplatie, d'une bonne ligne d'épaisseur, plus large dans sa partie supérieure que dans l'inférieure, vers laquelle cette tige diminue insensiblement de largeur & devient presque carrée. Deuxièmement, la plaque S, continue à l'extrémité supérieure de la tige, mais coudée à angle droit avec cette tige d'environ un pouce de longueur, cette plaque sert de manche à l'instrument. Troisièmement, ce crochet annulaire ou terminé en forme d'anneau T, continu à l'extrémité inférieure de la tige & coude à angle droit, ainsi que la plaque qui sert de manche, est dans le même sens, d'environ neuf lignes de longueur, tous les angles de cet instrument, surtout vers le crochet annulaire, doivent être bien émouffés & polis pour ne pas blesser la vessie.

Pour se servir du crochet suspenseur de la vessie, l'opérateur introduit le crochet annulaire dans la capacité, par l'incision faite à cet organe, & le substitue à l'index de sa main gauche qu'il

y avoit introduit d'abord, & recourbé sous l'angle supérieur de la plaie de la vessie vers l'ouraue, pour la soutenir ainsi que la cloison du péritoine, poussée par les intestins. Le suspenseur ainsi disposé, l'opérateur le confie à un aide qui saisit la plaque ou le manche, entre le pouce & les deux premiers doigts de l'une de ses mains, pour le tenir ferme, & soutenir la paroi supérieure de la vessie, ainsi que le péritoine, en soulevant ce crochet & le tirant obliquement en haut vers l'ombilique, mais avec modération & circonspection.

Cet instrument facilite l'opération, en ce qu'il occupe beaucoup moins de place que le doigt de l'opérateur, pour soutenir la paroi supérieure de la vessie & qu'il lui rend sa main gauche libre, pour charger & tirer la pierre.

ARTICLE V.

Du Crochet lithotomique.

La figure cinq représente un crochet lithotomique qui ne diffère de l'ordinaire qu'en ce que la cuiller est plus ample, plus recourbée & point dentée. Son principal usage est de dégager dans la taille de l'hypogastre, les pierres couvertes par le replis de la vessie affaissée

sous la pression des intestins, & que la tenette ne pourroit saisir sans danger ; il sert aussi à en tirer les fragmens & les graviers, &c.

ARTICLE VI.

Du Crochet renversé.

La figure VI représente un crochet lithotomique qui ne diffère du crochet ordinaire qu'en ce que sa cuiller est renversée en arrière, de manière qu'elle forme un angle droit avec le manche ; l'usage de ce crochet est de dégager par un mouvement de bascule, la pierre arrêtée au passage pendant qu'un aide ou l'opérateur la tire avec la tenette ; *l'angle* dans ce crochet a pour objet de pouvoir agir sans que son manche & les branches de la tenette qui suspend la pierre en même tems, puissent s'entretenir en concourant à vaincre la même résistance.

PLANCHE III.

De la Tenette forceps à verrou.

La figure première représente une grande tenette appelée FORCEPS, parce qu'elle est destinée à extraire les plus

grosses pierres, & dans des cas où les tenettes ordinaires seroient insuffisantes. Ce forceps differe de la tenette ordinaire, non-seulement en ce qu'il est plus grand, les cuillers plus allongées, mais essentiellement en ce que les deux pieces jumelles qui le composent, se démontent comme le forceps des accoucheurs, pour introduire les cuillers séparément l'une après l'autre dans la vessie. Et quand la pierre est engagée entre les deux cuillers, autrement dites les ferres, ou les mors de la tenette, on assemble & remonte les deux jumelles sur leur axe commun, où elles sont retenues par un petit verrou à ressort.

Ce forceps, tel qu'il est ici représenté (*figure 1*), a onze pouces trois lignes de longueur dans la totalité, savoir : depuis l'entablement ou le centre du mouvement A, B, jusqu'à l'extrémité du mors ou des ferres C, cinq pouces un quart, & depuis cet entablement ou l'axe qui les unit, jusqu'à l'extrémité des branches E, y compris leurs anneaux D, six pouces, total onze pouces trois lignes, comme il a été dit.

Les figures 2 & 3 représentent le forceps démonté, les deux jumelles

défaissées A & B, les entailles & l'entablure de chaque jumelle C C, les ferres commençant à chaque entaille antérieurement par un principe étroit, mais fort, & vont en s'élargissant peu à peu se terminer en forme de cuiller allongée. Ces especes de cuillers ont sept à huit lignes de largeur dans leur plus grand diametre & se retrécissent en s'arrondissant jusqu'à leur extrémité que quelques-uns appellent leur bec, & qui est armé de dents comme les tenettes ordinaires (1). Les branches D, sont arrondies & commençant à chaque entaille postérieurement, par un principe assez fort, elles vont en diminuant insensiblement; & en s'écartant un peu l'un de l'autre dans leur milieu, elles finissent en se rapprochant & se recourbant en dehors, pour former les anneaux comme les tenettes ordinaires.

Figure 2, le clou ou l'axe A est fixé dans le milieu de l'entablure de cette jumelle, & l'entablure de l'autre jumelle, (*figure 3*) est percée en B pour

(1) Quoique nous déterminions la tenette forceps, on peut en avoir de deux grandeurs, sur-tout dans la largeur de leurs cuillers, pour subvenir aux différens besoins.

le recevoir. Cet axe est entaillé carrément de deux tiers de ligne par le milieu de sa longueur en forme de rainure demi-circulaire, pour recevoir un petit verrou logé dans l'épaisseur de l'entablure percée pour recevoir l'axe de façon que ce verrou poussé par un ressort, déborde la circonférence du trou de deux tiers de ligne pour s'engager dans l'entaille ou rainure de l'axe & fixer par ce moyen l'entablement réciproque des deux jumelles, qui constituent conjointement la *tenette-forceps*.

Ce verrou est fixé dans une plaque mince établie à coulisse sur la face extérieure de l'entablure de la branche femelle ou jumelle percée du forceps *AB*, figure première. Sur l'extrémité inférieure de cette plaque *E*, s'éleve transversalement en dehors un bouton aplati & arrondi de trois lignes de largeur sur deux de hauteur. Ce bouton sert à la rétraction de la plaque, pour dégager le verrou de l'entaille de l'axe, lorsqu'on veut démonter le forceps; cette plaque a environ deux pouces neuf lignes de longueur, sur quatre lignes de largeur dans sa partie supérieure, & elle se réduit dans la partie inférieure conformément à la surface extérieure,

(limée à plat) de l'entablure , & partie de la branche de la jumelle sur laquelle cette plaque est établie.

La figure 4 représente cette plaque démontée & vue par dessous ; elle porte dans son milieu , suivant sa longueur , trois petits tenons (rivés & soudés) qui s'élèvent carrément d'environ deux lignes , mais évidés en dessous , pour s'établir à coulisse dans des mortaises creusées sur la surface extérieure de l'entablure & de la branche de la jumelle du forceps , destinée à recevoir cette plaque. Ces tenons ne servent pas seulement à établir la coulisse. Le tenon antérieur se prolonge en devant pour former le verrou d'une ligne de surface un peu aplatie carrément sur une ligne & demie de longueur. Le tenon postérieur se prolonge postérieurement , comme le verrou du tenon antérieur , mais en forme de pointe ronde & obtuse pour s'engager dans l'extrémité conique d'un petit ressort spiral décrit ci-après. Quant au tenon du milieu de la plaque il ne sert qu'à la sûreté de la coulisse.

Le ressort spiral (*figure 5*) est formé d'une petite lame d'acier très - mince , d'environ une ligne de largeur (une

portion d'un grand ressort de montre) tournée en spirale, en formant un cône d'environ six lignes de longueur sur deux lignes de diamètre à la base, quand il est libre; mais lorsque ce ressort est contraint sur sa longueur, ses révolutions rentrent les unes dans les autres. Il se raccourcit & se bande à proportion, ainsi qu'il est représenté sur la plaque, & tel qu'il seroit dans la mortaise destinée à le renfermer.

Les mortaises B, F, de la jumelle (*figure 3*) destinées à recevoir les trois tenons de la plaque à coulisse sont évidées en dedans, conformément aux tenons & assez ouvertes postérieurement pour les recevoir. Mais ces mortaises se retrécissent ensuite, antérieurement & extérieurement pour retenir les languettes latérales de ces tenons, & établir en devant la coulisse de la plaque sur la jumelle du forceps B E & B F, destinée à recevoir cette plaque. La mortaise antérieure s'étend jusqu'au trou de l'axe pour que la plaque poussée par le développement du ressort spiral, engage le verrou du tenon antérieur dans l'entaille de l'axe & fixe l'assemblage des deux jumelles du forceps. La mortaise postérieure est un peu plus ample que

les deux autres pour loger le ressort. On monte & démonte les deux jumelles du forceps en tirant assez fortement par le bouton E, la plaque en arriere, pour vaincre l'effort du ressort & dégager le verrou de l'entaille de l'axe. Si on veut démonter la plaque, il faut tirer le bouton assez fort pour vaincre toute la force du ressort.

Il résulte de la construction de ce forceps, que les jumelles pouvant se désassembler, les deux cuillers peuvent être introduites séparément dans la vessie, s'engager l'une après l'autre de chaque côté de la pierre & la saisir, quelque ferrée qu'elle soit entre les parois de cet organe, ce qu'on ne pourroit souvent exécuter avec les tenettes ordinaires & sans risque de saisir la vessie avec la pierre.

Maniere de se servir de ce Forceps.

Le forceps étant démonté, l'opérateur prend de la main droite l'une des jumelles par le milieu, & dirigé par l'indicateur de la main gauche dans la plaie, il introduit & engage la cuiller latéralement entre la paroi intérieure de la vessie & la pierre, assez avant &

de maniere que le milieu de la concavité de cette cuiller réponde, autant qu'il est possible, au diametre de la pierre.

Cela fait, l'opérateur abandonne cette branche jumelle du forceps à un aide qui saisit l'anneau pour tenir la cuiller ferme en situation, pendant que l'opérateur prend l'autre jumelle & introduit sa cuiller avec les mêmes attentions que la précédente, entre la paroi intérieure de la vessie & la pierre, mais du côté opposé, afin de la saisir diamétralement.

Les deux cuillers introduites & placées, l'opérateur rapproche & croise les entablures des deux jumelles, engage leurs entailles l'une dans l'autre, & en même tems l'axe dans le trou destiné à le recevoir, & en pressant fortement l'entablement par dehors & des deux côtés, jusqu'à ce que les surfaces des deux entailles s'appliquent l'une contre l'autre, & que le verrou poussé par son ressort, l'engage dans l'entaille de l'axe destiné à le recevoir, alors le forceps étant remonté, l'opérateur s'empare des deux anneaux & en les rapprochant l'un vers l'autre il saisit la pierre & il procede à son extraction.

PLANCHE IV.

*De la Tenette forceps à jonction passée
& sans axe.*

Les figures 1 & 2 représentent un autre forceps de même grandeur, & destiné comme le précédent, à extraire avec sûreté les plus grosses pierres; mais composé uniquement de deux pièces jumelles A, B (*figure 1*) qu'on peut considérer comme formant le corps de l'instrument, est à jonction passée, & occupe un tiers de sa longueur, mais sans axe pour retenir les jumelles, & fixer le centre de leur mouvement, & ce n'est qu'à l'extrémité postérieure de leur entablement B, qu'elles se servent réciproquement de point d'appui.

Ces jumelles sont construites de façon que l'entablure de l'une est fendue à jour dans toute sa longueur pour recevoir l'entablure de l'autre, entaillée postérieurement des deux côtés en forme de lame plate, qui se retrécit peu à peu, conformément à l'entablure ouverte, qui doit la recevoir au point de devenir l'une & l'autre presque carré à l'extrémité antérieure de leurs en-

tablures A. Alors ces jumelles se prolongent en s'élargissant peu à peu verticalement à leur entablure pour former les cuillers.

Ces jumelles sont en outre contournées également l'une & l'autre; de manière que la jumelle passée peut se retirer en arrière d'un tiers de sa longueur, en glissant, pour ainsi dire, le long de la jumelle ouverte, de sorte que sa cuiller s'applique immédiatement sur l'ouverture de cette jumelle C (*figure 2,*) & que le talon de son entablure s'appuie en même tems sur le revers de son anneau (1).

Il résulte de la construction de ce forceps, que n'ayant point d'axe, qui assujettisse ces jumelles à un point fixe, les cuillers libres peuvent s'introduire séparément dans la capacité de la vessie, s'insinuer & s'engager l'une après l'autre entre ses parois intérieures & la pierre, & la saisir, quelque grosse qu'elle soit, sans crainte d'y engager ce viscere.

Il résulte encore de cette construc-

(1) Dans l'original, elle se retiroit cinq lignes de plus.

tion, que le point fixe des jumelles se trouve à l'extrémité postérieure de leur entablement B (*figure 1*), là où elles se servent réciproquement de point d'appui. Il résulte que ce forceps peut s'ouvrir antérieurement, des deux tiers de sa longueur, & donner par un angle très-aigu, une amplitude d'ouverture à ces cuillers, capable de saisir, diamétralement, les plus grosses pierres & en favoriser en même tems l'issue, en les tirant entre deux plans inclinés.

Maniere de se servir de ce Forceps.

Pour se servir de ce Forceps, l'opérateur commence par le disposer comme dans la figure 2, en retirant la piece passée autant qu'elle peut l'être, sans s'écarter de l'autre piece jumelle, sur laquelle elle demeure appuyée. Le Forceps ainsi disposé, l'opérateur le saisit de la main droite par le milieu de l'entablure ouverte, de maniere que le pouce appuyé sur la convexité de la cuiller retirée, l'index sur l'origine de l'autre cuiller demeurée en avant. Alors l'opérateur dirigé par l'index de sa main gauche, introduit dans la plaie, il conduit & engage la cuiller qui se

présente en avant, en l'infinuant & la pouffant entre la paroi intérieure de la vessie & la pierre, & assez avant pour la ceindre diamétralement du côté qu'il juge le plus avantageux.

La première cuiller ainsi placée, un aide s'empare de sa branche avec son anneau, pour maintenir cette cuiller fermement en situation, pendant que l'opérateur s'empare des deux anneaux du Forceps, un de chaque main, qu'il rapproche l'un vers l'autre, mais avec l'attention qu'ils soient bien de niveau, & que l'un n'excede pas l'autre. Par cette attention, il s'assure en même tems du niveau des entablures pour les réengager, & du niveau des cuillers, pour bien charger la pierre, comme dans la figure première; & ce n'est qu'alors que l'opérateur s'aperçoit de l'effet du Forceps, qu'il prend son point d'appui, & qu'il fait la pierre. Il ne faut pas négliger de bien ferrer les anneaux de ce Forceps; parce que les leviers sont moitié moins longs, postérieurement au point d'appui, qu'antérieurement.

Il est bon d'observer encore que si on vouloit se dessaisir de la pierre, pour la reprendre d'une manière plus avan-

tageuse, par le propre jeu du Forceps, que n'ayant point d'axe dans son entablement, pour fixer le centre du mouvement entre ses branches & ses cuillers, c'est à l'attention de l'opérateur à y suppléer en saisissant chaque branche avec son anneau, & les tenant fermes, une de chaque main; de manière que les entablures ne quittent point leur conjonction pour ouvrir ou fermer le Forceps. Car, sans cette attention, l'entablement s'ouvreroit postérieurement avec les branches jusqu'aux cuillers, qui faute de point d'appui demeureroient sans effet, n'agiroient point sur la pierre; & c'est une petite étude à faire, avant de se servir de cet instrument.

On pourroit pratiquer un trou à la partie postérieure de l'entablement de ce Forceps, pour y placer un axe en forme de cheville de violon, qu'on pourroit mettre & ôter à volonté après l'introduction successive des cuillers dans la vessie. Mais outre que ces trous coupent les forces & qu'ils ne se rencontreroient pas toujours entr'eux dans les deux entablures favorablement à l'introduction de la cheville de cet axe, ce qui compliqueroit l'usage du Forceps;

c'est qu'avec l'intention de retenir fermes (comme il a été expliqué) les entablures dans leur conjonction, on peut se passer d'axe.

P L A N C H E V.

ARTICLE PREMIER.

Du Trois-quarts courbe pour la ponction de la vessie par l'hypogastre.

La figure première représente un grand trois-quarts courbe, revêtu de la canule (1) A, le manche de bois taillé à pans pour le tenir ferme en opérant; B, la canule d'argent qui renferme la tige d'acier du trois-quarts C; l'extrémité triangulaire de la tige hors de la canule, & terminée par trois facettes pyramidales & tranchantes, qui constituent spécialement le poinçon ou trois-quarts, le pavillon ou la plaque qui termine la canule postérieurement, ayant de chaque côté, latéralement à la courbure de la canule, une expansion ou

(1) Il en faut de moins grands, relativement à la grandeur & grosseur des malades.

espece d'oreilles percées pour y passer de petits rubans de fil, afin de retenir la canule en place après l'opération, quand le trois-quarts en est retiré; E petit trou rond, pratiqué sur l'extrémité antérieure, & du côté convexe de la canule.

La figure 2 représente le trois-quarts dépourvu de sa canule; sur la convexité de la courbure de la tige regne une petite rainure tout le long, depuis la base de la pyramide A (vis-à-vis le trou correspondant de la canule E, (*figure première*)) jusques dans l'épaisseur de la virole du manche B, échancré à cet effet: & c'est par cette échancrure correspondante, par la rainure de la tige du trois-quarts, jusqu'au petit trou latéral de la canule que s'écoule l'eau pour avertir l'opérateur de retirer le poinçon dès que la canule a pénétré dans le réservoir.

ARTICLE DEUXIEME.

De la Platine pour fixer la canule du trois-quarts dans la vessie, après la ponction de l'hypogastre.

Les figures 3 & 4 représentent une

espece de platine d'argent, applicable au pavillon de la canule du trois-quarts, pour la contenir en place après la ponction de la vessie par l'hypogastre.

Cette platine est composée de deux plaques jumelles minces, dont l'une, qu'on peut appeller la piece femelle, est terminée à chaque extrémité par deux charnons plats & ronds, AA, qui laissent entre eux un petit interstice pour recevoir les extrémités de la plaque mâle, terminée chacune par un seul charnon conforme à ces interstices.

Ces deux plaques jumelles sont jointes ensemble, par un axe rivé, qui traverse les trois charnons, & constitue conjointement une charniere plate à l'autre extrémité de la platine opposée à la charniere. Le charnon de la piece mâle s'engage de même entre les deux charnons de la piece femelle; mais il n'y est fixé que par une vis de pression, établie sur le charnon supérieur de la plaque femelle. Le charnon qui porte la vis de pression, est un peu convexe, pour donner plus de profondeur au trou qui doit être taraudé, & le charnon de la pieces mâle doit avoir dans son milieu une légère dépression, correspondante à l'extrémité de cette vis. Par cette conf-

truction , la platine peut s'ouvrir & se fermer à - peu - près comme un pied de Roi.

Les deux plaques jumelles de la platine sont échancrées en petit croissant, dans le milieu de leur longueur intérieurement, vis - à - vis l'une de l'autre C (*figure 3*), pour former conjointement par leur réunion, quand la platine est fermée, un trou rond pour entourer la canule du trois - quarts.

Derrière & vis - à - vis chaque échancrure, est élevée sur chaque plaque une espece de pont plat, d'où les ouvertures, en forme de mortaise, sont destinées à recevoir les deux oreilles, une de chaque côté du pavillon de la canule, pour que cette canule ne puisse pas vaciller ni tourner, que la courbure ne puisse changer d'aspect dans la vessie.

Sur la plaque femelle, s'élevaient deux crampons, le long du bord intérieur DD (*figure 3*), formant de chaque côté de l'échancrure une boucle pour y passer des rubans de fil & attacher la platine au corps du malade. Il faut observer que cette plaque, la plaque femelle, est en conséquence un peu plus large que la plaque mâle, pour que ces boucles correspondent au milieu de la platine,

& par la même raison, que l'échan-
 crure de cette plaque est plus profonde,
 & forme environ les deux tiers du trou
 commun entre les deux plaques ju-
 melles, pour le passage de la canule
 par le milieu de la platine.

ARTICLE TROISIEME.

*Application de la Platine à la canule du
 trois - quarts.*

La ponction étant faite, le trois-quarts
 retiré & la canule demeurée dans la
 vessie, la concavité de sa courbure vers
 le pubis; alors l'opérateur applique la
 platine ouverte, comme dans la figure 3,
 à plat sur l'hypogastre, la charniere du
 côté du pubis, & de maniere que le
 pavillon de la canule se trouve com-
 pris dans le milieu de l'ouverture de
 l'angle que forment alors entr'elles les
 deux plaques de la platine. Ensuite l'o-
 pérateur ferme la platine comme dans
 la figure 4, en engageant en même
 tems les oreilles du pavillon de la ca-
 nule dans les mortaises destinées à les
 recevoir; & le collet de la canule se
 trouve en même tems saisi par les deux
 échancrures, qui forment par leur réu-

nion le trou commun aux deux plaques jumelles qui composent la platine : & en ferrant la vis de pression, la platine se trouve solidement appliquée à la canule du trois-quarts.

Il ne s'agit plus que de fixer cette platine, déjà retenue par la canule, sur l'hypogastre, en passant, comme il a déjà été dit des rubans de fil par ces boucles, & autour du corps du malade, en les ferrant médiocrement & les arrêtant par des nœuds à rosette.

Fin de la Description des Planches.

ON trouvera les Instrumens pour le Haut-Appareil chez le sieur Bernard, orfèvre, rue des Noyers, à Paris, pour la partie de ceux qui doivent être en argent; & pour ceux d'acier, chez le sieur Peret, coutelier, à la Coupe, rue de la Tisseranderie, à Paris.

TABLE

DES MATIERES.

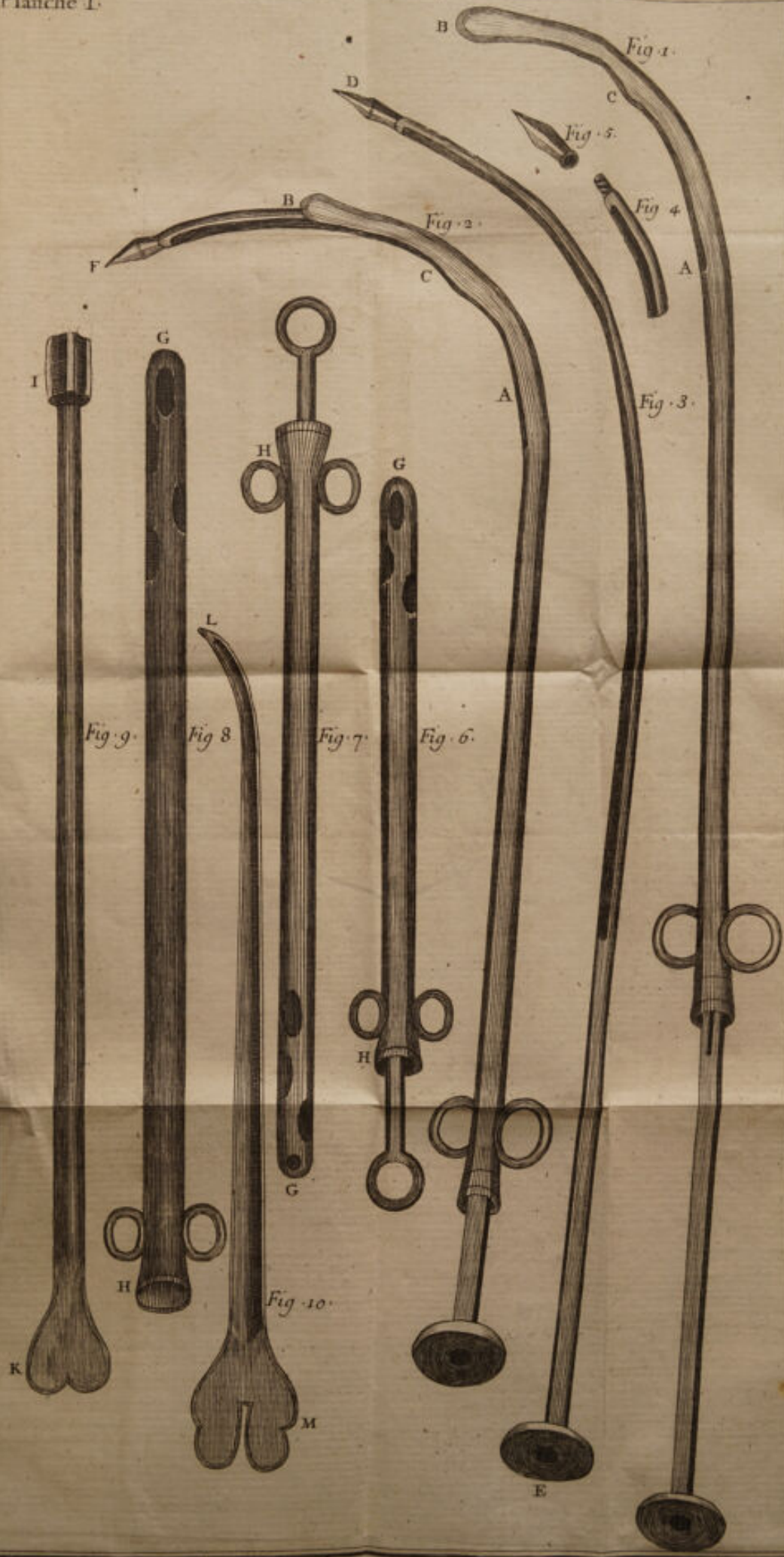
BONET, Histoire rapportée par Douglafs,	<i>Page</i> 26
Cistitomie hypogastrique,	1
Cheseldin, par-dessus le Pubis,	19
De l'extraction de la pierre,	49
Du Pansement,	59
De la ponction de la vessie par l'hypogastre,	68
Différentes remarques sur le rapport de l'Académie, depuis la page 207 jusqu'à la page	250
Douglafs, par-dessus le Pubis,	13
Différence des opinions, pour inciser la vessie par-dessus le Pubis,	28
De l'incision préliminaire de l'urethre dans les hommes,	39
De l'incision de l'hypogastre,	41
De l'ouverture de la ligne blanche,	42
De l'ouverture de la vessie,	44
Explication des planches représentant dans leur propre grandeur divers instrumens pour extraire la pierre par-dessus le Pubis, &c.	251
Heister, par-dessus le Pubis,	22

- Indication de Rosset pour tirer la pierre
par-dessus le Pubis, Page 5
- Liste des masculins taillés par le haut-
appareil, 128
- Lettre du F. Côme à M. de la Martiniere,
premier chirurgien du roi en 1748, 188
- Lettre de M. de la Martiniere au F. Come,
193
- Lettre du F. Côme, en réponse à M. de
la Martiniere, 195
- Masculins taillés par le haut-appareil, 130
- Observation sur une maladie de vessie,
communiquée par M. de la Croix,
musicien, 72
- Origine du lithotôme caché, ses succès
& ses adverfaires, 77
- Opération de Probie, par-dessus le pubis, 9
- Parallele des succès de la taille par-dessus
le pubis, avec les succès du grand ap-
pareil, 30
- Préliminaire sur la nécessité du haut-ap-
pareil, 32
- Réflexions au sujet de la taille des fémi-
nins par le haut-appareil, 77
- Réponses au F. Come au rapport des expé-
riences faites par l'Académie royale de
chirurgie, sur différentes méthodes de
tailler, inférées dans le tome IX de ses
mémoires, format *in-12*, pag. 362 &
suivant. 175
- Réponses de M. de la Martiniere au F.
Come en dernier ressort, 197

288 TABLE DES MATIERES.

Remarque très - essentielle qui mérite l'attention du lecteur partial ou non, 202
Situation du sujet qu'on veut tailler, 36
Tableau abrégé de l'ordre des instrumens & manœuvre de la taille par - dessus le pubis, 65
Taille de Franco, par-dessus le pubis, 3.

Fin de la Table.



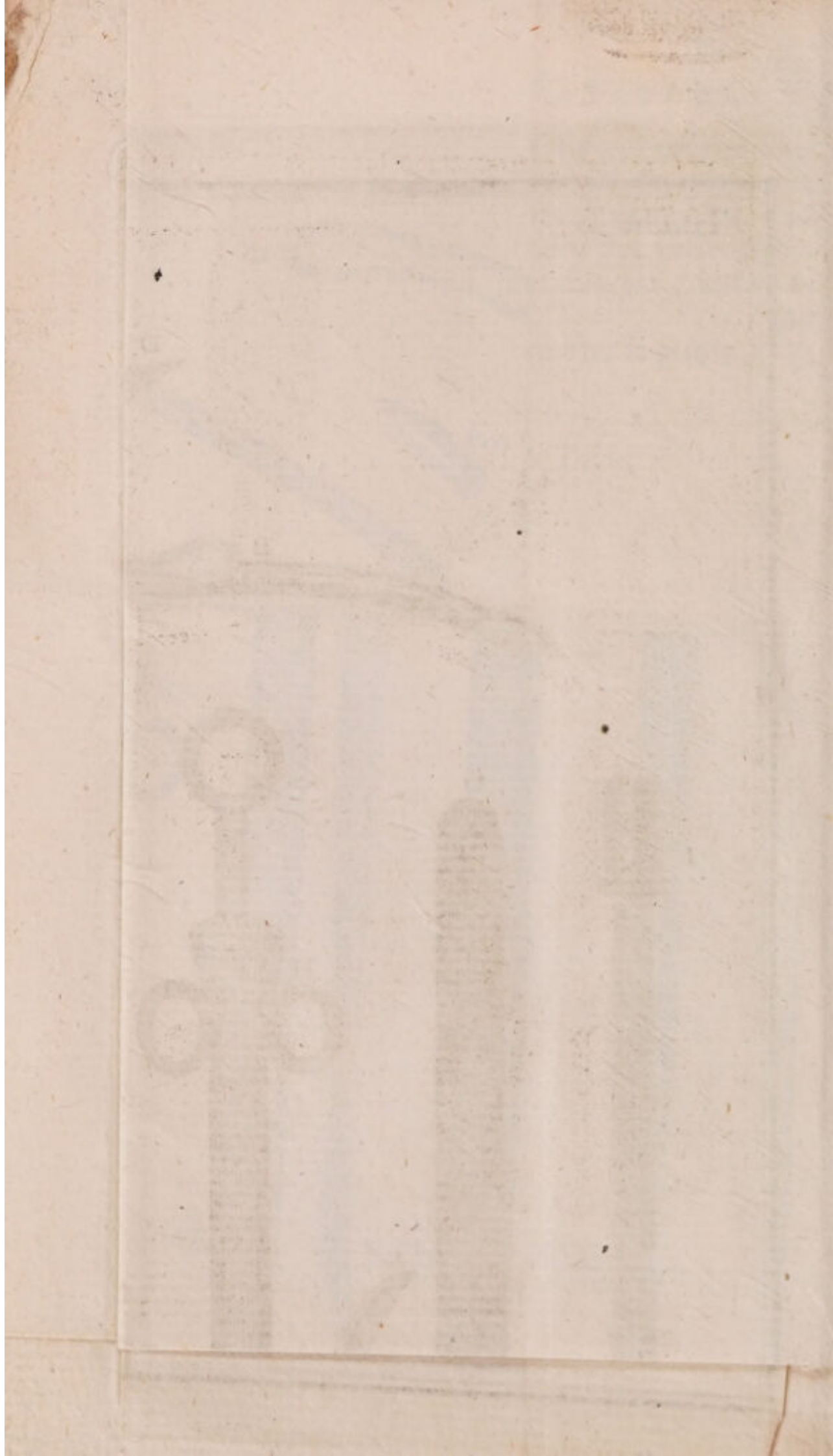




Figure 11

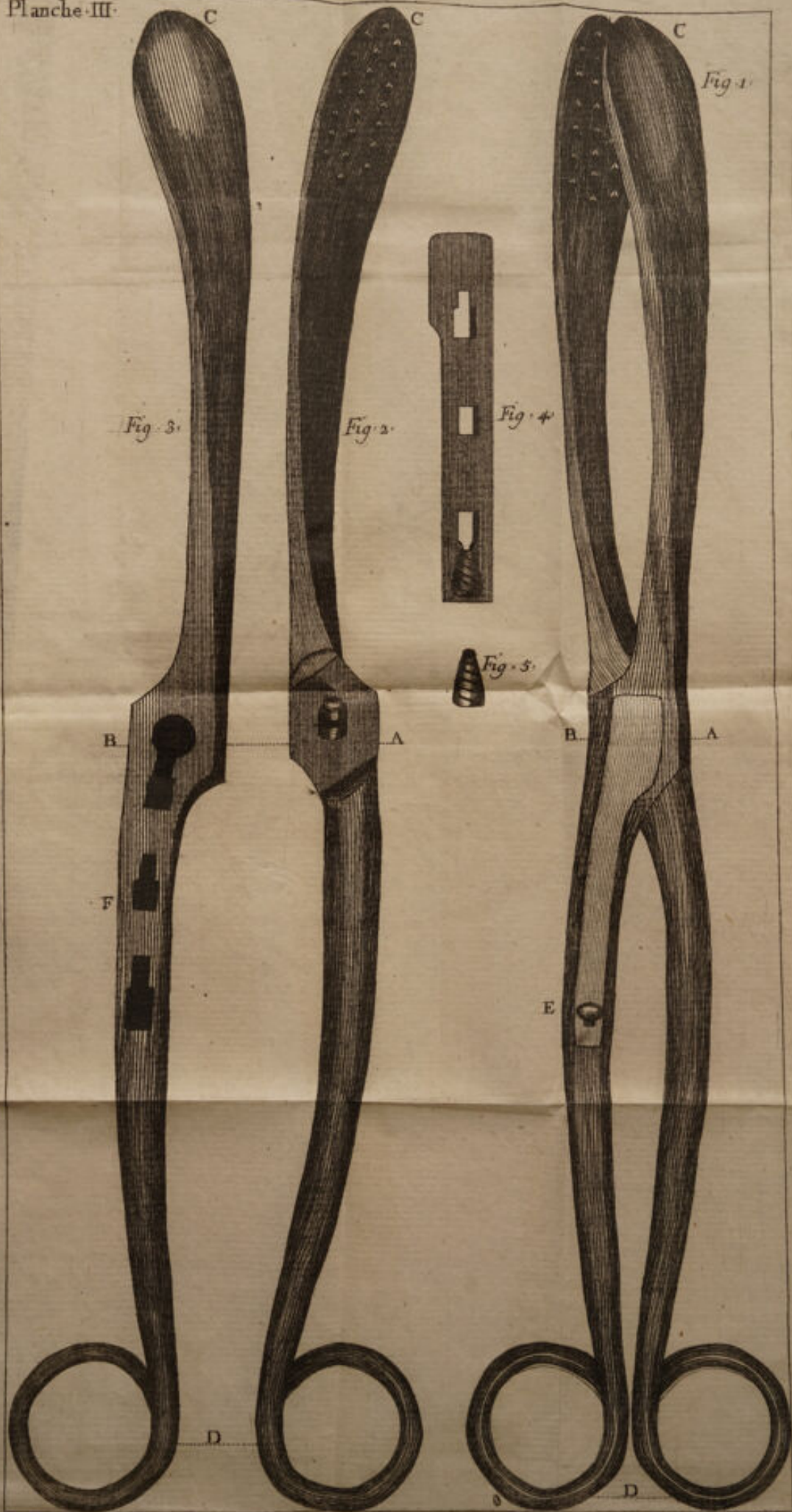


Fig. 3

P K

O

Q



Planché III

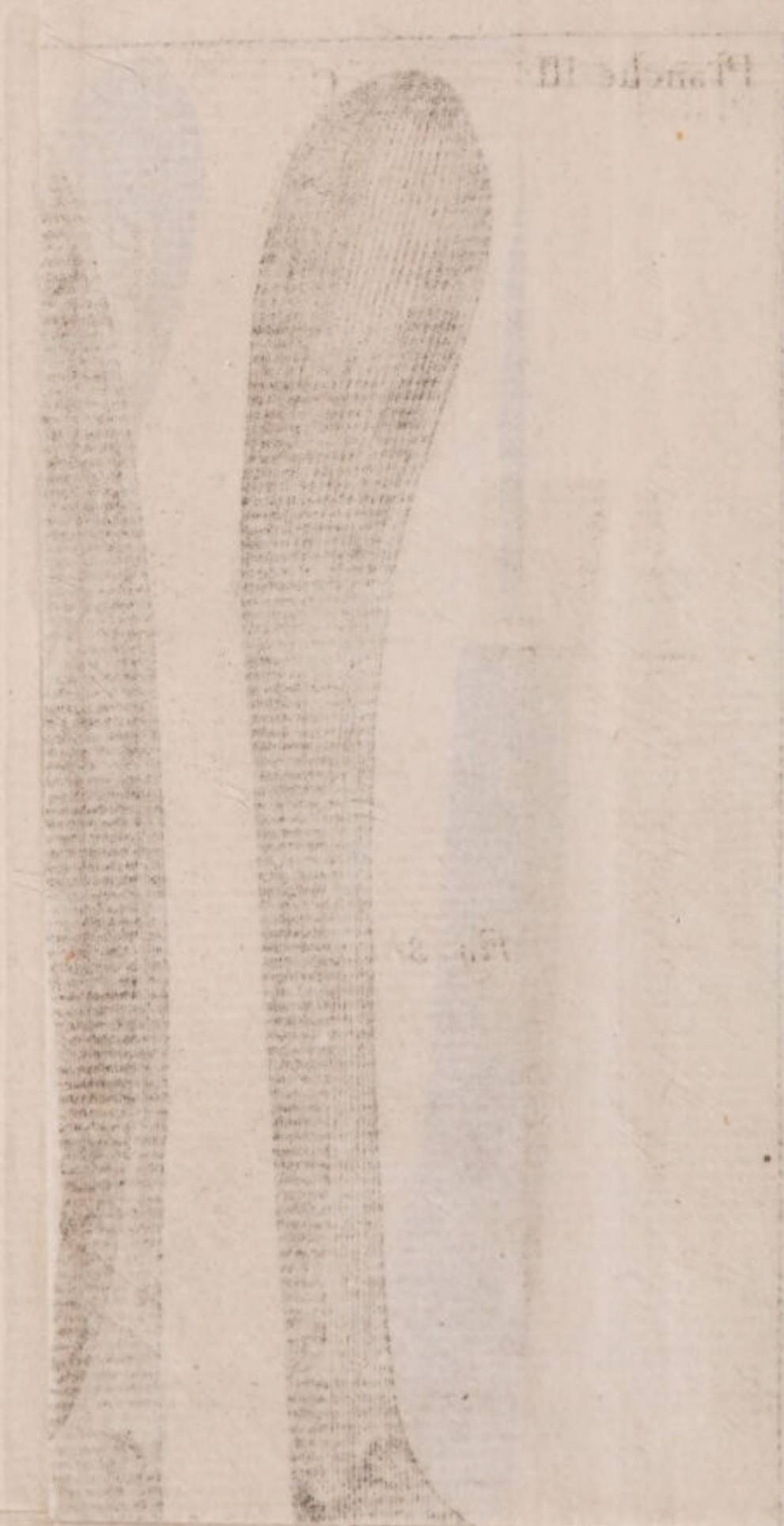


Fig. 1

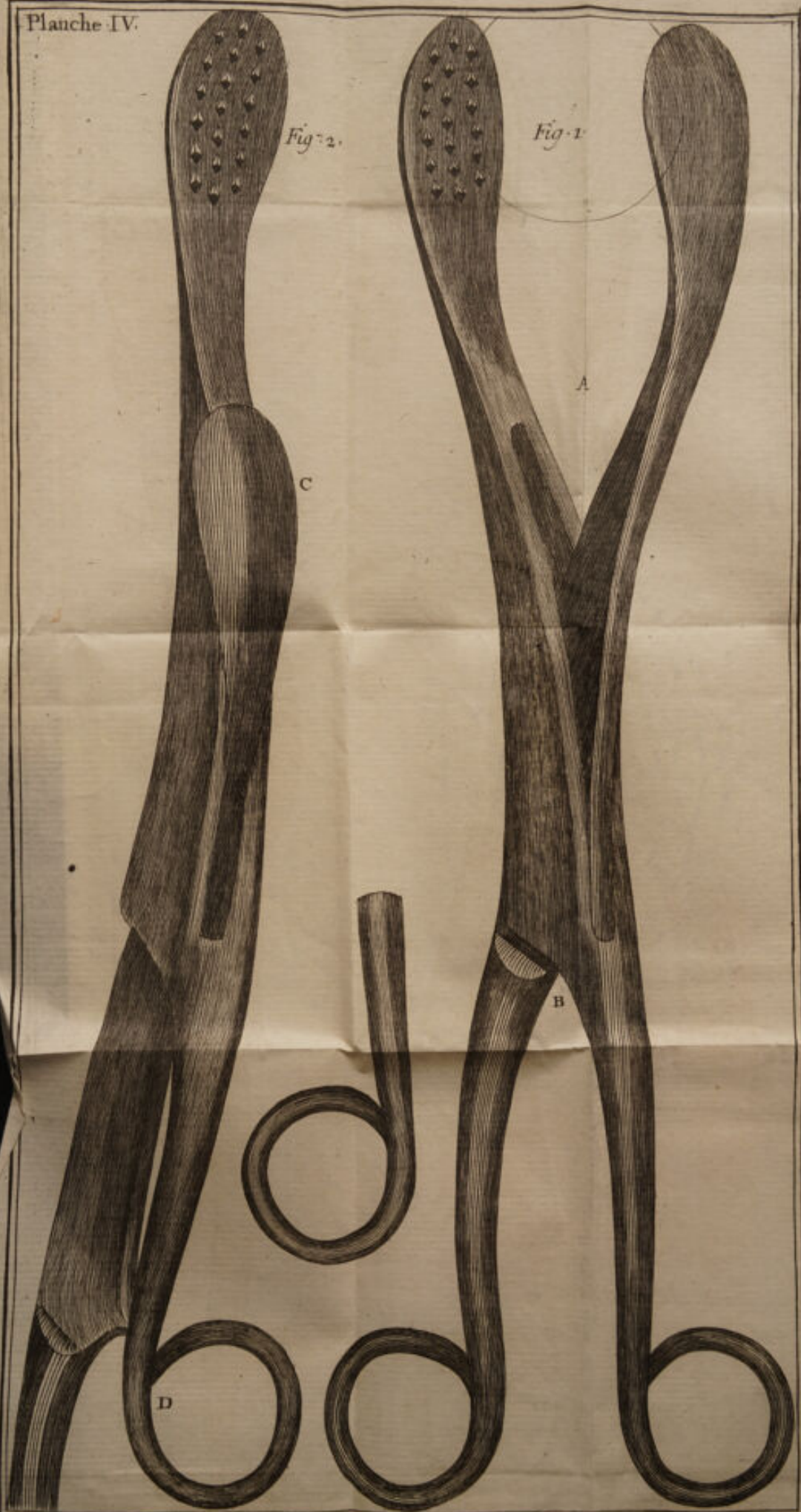


Fig. 2.

Fig. 1.

C

A

B

D

PLANCHE IV



1713

C

Fig. 5.



Fig. 1.



Fig. 3.

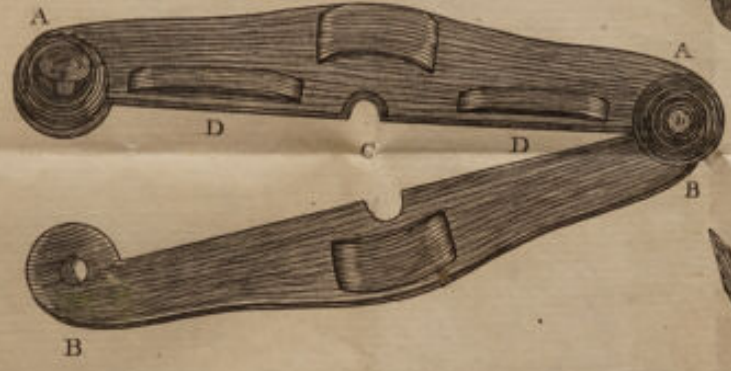


Fig. 2.

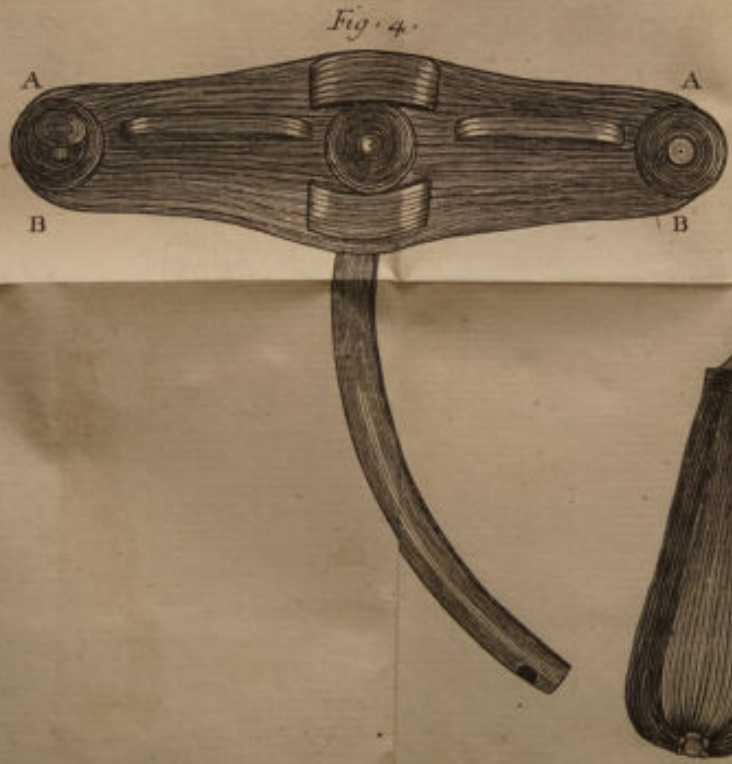
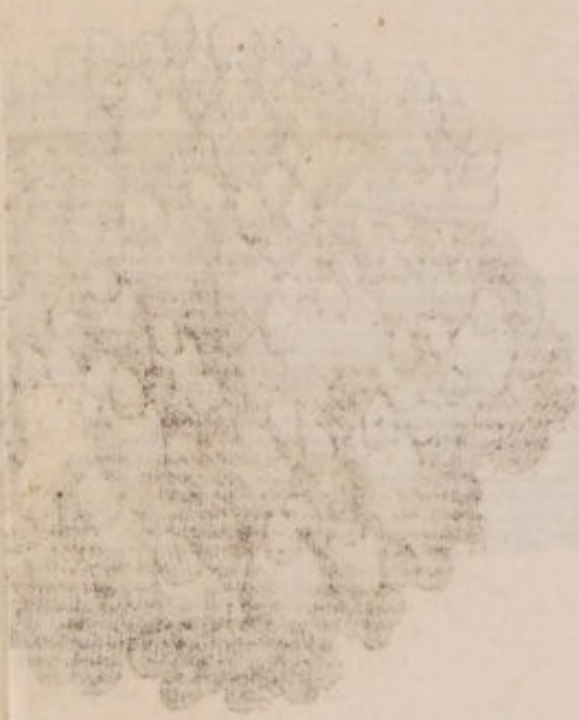


Figure 1



D

M. 26. 519 = 4. 72

