





RC801  
B69

\$

DE LA  
TAILLE HYPOGASTRIQUE

DE LA  
TAILLE HYPOGASTRIQUE

(Étude historique. — Anatomie de la région hypogastrique.  
— Étude du cul de sac péritonéal pré-vésical; sa hauteur  
au-dessus de la symphyse après l'injection vésicale et le  
ballonnement rectal (procédé de Petersen). Expériences.  
— Suture de la vessie; expériences; valeur de la suture  
dans la taille hypogastrique. — Revue critique des  
méthodes opératoires. — Exposé détaillé du Manuel  
opératoire. — Difficultés, Accidents et Complications de  
l'opération. — Indications et contre-indications, etc., etc.)

PAR

**E. BOULEY**

Docteur en médecine de la Faculté de Paris.  
Ancien interne en médecine et en chirurgie des hôpitaux de Paris,  
Médaille de bronze de l'Assistance publique,  
Membre correspondant de la Société Anatomique  
et de la Société Clinique de Paris.

*Figures intercalées dans le texte.*



BIBLIOTECA

PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE & FILS

RUE HAUTEFEUILLE, 19, PRÈS LE BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1883

1000451

SH  
RC 801  
B69

## AVANT-PROPOS

---

Ayant eu l'occasion d'assister, soit comme aide, soit comme spectateur, à la plupart des tailles hypogastriques pratiquées, par M. Périer, notre maître, ou par M. Guyon, nous avons été frappé de la simplicité de cette opération, de sa rapidité d'exécution, et du peu de complications dont elle était suivie. Nous avons été ainsi amené à nous demander si cette méthode ne valait pas mieux que sa réputation. C'est ce qui nous a engagé à étudier ce sujet. Nous y avons été d'autant plus poussé qu'une forte réaction commence à se faire en faveur de la taille hypogastrique.

Nous avons essayé, dans notre travail, de recueillir et de condenser tout ce qui a été écrit d'important sur la question, et de montrer toutes les différentes phases par lesquelles a passé cette opération.

Nous nous sommes étendu assez longuement sur la partie historique, qui n'est pas sans intérêt.

Nous avons fait des expériences sur le cadavre, pour apprécier, en nous plaçant dans les conditions où l'on se trouve sur le vivant, les modifications apportées à la situation du cul-de-sac prévésical du péritoine, et sa hauteur au-dessus de la symphyse.

Nous avons exécuté nombre de fois le manuel opératoire de la taille hypogastrique, cherché à nous rendre compte de la plus ou moins grande difficulté de la suture vésicale. Pour juger de la valeur de cette dernière, et surtout de la nature des fils à employer, si on se décidait à la pratiquer, nous avons institué sur les chiens quelques expériences. Nous avons rapporté en grande partie ce qui a été écrit sur ce sujet, relaté les observations de suture vésicale, faites surtout depuis ces cinq ou six dernières années, à la suite de la taille sus-pubienne, et commencé ainsi à rassembler ce qu'on pourrait appeler les pièces du procès.

Nous avons cherché aussi à nous rendre compte expérimentalement de l'action plus ou moins nuisible de l'urine pathologique sur les tissus.

Voici l'ordre dans lequel notre travail a été conçu :

- 1<sup>er</sup> Chapitre. Etude historique.
2. — Anatomie de la région hypogastrique et du cul-de-sac péritonéal prévésical.
3. — Exposé des différents procédés opératoires.
4. — Etude critique de ces procédés.
5. — Suture de la vessie. Expériences.
6. — Description du procédé opératoire jugé le meilleur.
7. — Difficultés, accidents et complications de l'opération.
8. — Indications et contre indications.
9. — Index bibliographique.

A l'exemple de beaucoup d'auteurs, nous avons employé indifféremment, en parlant de l'opération, les dénominations suivantes : *taille hypogastrique, sus-pubienne, lithotomie hypogastrique, sus-pubienne, haut appareil, section haute, (sectio alla des auteurs allemands), cystotomie sus-pubienne, épicystotomie, etc., etc.* Cystotomie sus-pubienne est peut-être une dénomination plus scientifique ; c'est elle que M. Chauvel adopte, dans son récent article (*cystotomie*) paru dans le *Dictionnaire encyclopédique des Sciences Médicales*. Mais elle a le grand inconvénient de n'être pas passée dans le langage usuel, et malgré tout, le mot « taille » consacré par l'usage, restera encore longtemps. C'est celui, en général, que nous choisirons de préférence.

## CHAPITRE PREMIER

### ETUDE HISTORIQUE

#### APERÇU GÉNÉRAL

Si nous jetons un coup d'œil rapide sur l'histoire de la taille hypogastrique, nous voyons que, reprise et abandonnée tour à tour, aucune opération peut-être n'a subi plus de vicissitudes.

Elle fut l'œuvre de la nécessité. Imaginée par Franco, vers le milieu du xvi<sup>e</sup> siècle, dans un cas épineux, où elle seule le pouvait tirer d'embarras, elle fut abandonnée aussitôt par son auteur, qui fut pour ainsi dire étonné de son succès.

Reprise vingt ans après par Rousset, qui, tout en s'en tenant à un point de vue purement théorique, en décrivit le manuel opératoire avec une rare sagacité, elle ne put trouver pendant toute la fin du xvi<sup>e</sup> siècle, aucun chirurgien assez convaincu ni assez audacieux pour la mettre en pratique. Les plaies du ventre étaient alors considérées comme absolument mortelles, et l'aphorisme hippocratique : *cui persecta vesica, lethale*, régnait dans toute sa puissance.

Pendant tout le xvii<sup>e</sup> siècle, on n'entend presque plus parler de la taille hypogastrique. Elle devait avoir un instant de succès, en Angleterre, au commencement du xviii<sup>e</sup> siècle, avec les Douglas, Cheselden, Mac-Gill, Thornill, Middleton, etc., etc. Elle fut alors pratiquée presque comme méthode générale, et la taille périnéale faillit être détrônée, du moins en Angleterre. Mais son succès ne devait être qu'éphémère. Quelques accidents malheureux survenus coup sur coup dans les hôpitaux de Londres, jetèrent sur l'opération un tel discrédit qu'elle fut bientôt com-