

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^{er} 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^e 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^e 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 xv^e siècle, on n'entend presque plus parler de la taille hypogastrique. Elle devait avoir un instant de succès, en Angleterre, au commencement du xviii^e 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-

plètement abandonnée, répudiée par les chirurgiens mêmes qui s'en étaient montrés tout d'abord les partisans les plus convaincus. Douglas seul lui resta fidèle. Il essaya en vain de la réintroduire en France, où elle avait pris naissance, en écrivant à Winslow pour l'engager à la faire expérimenter dans les hôpitaux de Paris.

Pourtant, vers la fin du XVIII^e siècle, Frère Côme, frappé de voir l'incontinence d'urine être le résultat presque fatal de la taille chez les femmes, et voulant leur éviter cette infirmité déplorable, pensa à la taille hypogastrique. Mais il n'avait pas assez de confiance dans les anciens procédés ; esprit inventif, il imagina des instruments nouveaux, et transforma tellement le manuel opératoire qu'il fit de la taille sus-pubienne une opération pour ainsi dire toute nouvelle. Il la mit en pratique chez les femmes, et obtint des succès. La voyant si bien réussir chez les femmes, il eut l'idée de l'appliquer aussi aux hommes, et il le fit avec non moins de bonheur. Mais il ne s'en servit jamais comme méthode générale. Il employait assez volontiers la taille latéralisée, à laquelle il venait de faire faire un grand progrès en inventant son lithotome caché.

Au commencement du XIX^e siècle, Amussat parla un instant en faveur de la taille hypogastrique. Mais l'attention fut bientôt détournée par le bruit qui se faisait autour d'une méthode nouvelle, très puissante dès son origine ; nous voulons parler de la lithotritie. Dans la lutte qui s'engagea aussitôt entre cette dernière et la taille périnéale, la taille sus-pubienne, adversaire alors incapable de rivaliser, fut complètement éclipsée. Souverbielle seul, à cette époque, lui accordait ses faveurs, et harcelait l'Académie de ses nombreux et fréquentes communications. Mais sa voix restait sans écho ; les autres chirurgiens, ses collègues, portés soit vers la taille, soit vers la lithotritie, qui étaient alors deux rivales également puissantes, pratiquaient suivant leur goût, l'une ou l'autre de ces opérations, et ne s'adressaient à la taille hypogastrique que dans les cas absolument désespérés, souvent après avoir compromis la santé du malade, en pratiquant préalablement la taille latérale ou plusieurs séances de lithotritie. Et les résultats déplorables obtenus dans de pareilles

circonstances, ne faisaient que noircir la réputation de la taille hypogastrique.

Elle n'avait guère plus de succès à l'étranger, où la lithotritie s'était également installée en maîtresse souveraine. Cependant les chirurgiens américains, plus audacieux et moins imbus de préjugés contre cette opération, la pratiquaient plus volontiers, et allaient commencer une réaction en sa faveur.

Toutefois, en Europe, le réveil de la taille hypogastrique ne devait se faire d'une façon bien évidente qu'avec l'année 1878, et cela, sous l'influence manifeste de la méthode antiseptique, qui, rendant moins redoutables les opérations pratiquées sur le ventre en général, avait fini par inspirer confiance aux chirurgiens. A partir de cette époque, en Autriche, en Allemagne et en Angleterre, on voit se multiplier les opérations de taille sus-pubienne ; de nombreux mémoires paraissent en vue de sa réhabilitation. Parmi ses promoteurs les plus ardents, nous signalerons surtout Ultzmann, Petersen, Langenbuch.

Le mouvement commencé à l'étranger, se propage bientôt en France, avec MM. Périer, Guyon, Le Dentu et Th. Anger.

Pour préciser l'état actuel des choses, nous dirons que la taille périnéale voit de jour en jour se restreindre le champ de ses indications. La taille hypogastrique tend à recueillir à peu près tous les cas qui échappent à la lithotritie : elle devient son humble, mais utile succédanée. Elle ne se pose pas en rivale, mais seulement en auxiliaire ; et si elle a quelque prétention, c'est peut-être d'agrandir un peu son domaine, et de revendiquer pour elle certains cas, où la lithotritie, préjugant et abusant de sa puissance, est ou inefficace, ou dangereuse.