

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1884

THÈSE

N°

333

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 28 juillet 1884, à 1 heure.

PAR ALFRED POUSSON,

Né à Saintes (Charente-Inférieure), le 9 juin 1853.

Ancien interne des hôpitaux de Paris,

Médaille de bronze de l'Assistance publique,

Aide d'anatomie de la Faculté de médecine.

Ancien interne et premier interne des hôpitaux de Bordeaux (Prix Debord),

Lauréat (ter) de l'École de médecine de Bordeaux,

DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE

DANS LE TRAITEMENT ET LE DIAGNOSTIC

DES TUMEURS DE LA VESSIE
DANS LES DEUX SEXES

Président : M. GUYON, professeur.

Juges : MM. } TRÉLAT, professeur.

REYNIER, SEGOND, agrégés.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

A. DAVY, Successeur

52, RUE MADAME ET RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 14

1884

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen.....	M. BÉCLARD.	
Professeurs.....		MM.
Anatomie.....		SAPPEY.
Physiologie.....		BÉCLARD.
Physique médicale.....		GAVARRET.
Chimie organique et chimie minérale.....		N.
Histoire naturelle médicale.....		BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....		PETER.
		DAMASCHINO.
		GUYON.
Pathologie chirurgicale.....		DUPLAY.
		CORNIL.
Anatomie pathologique.....		ROBIN.
Histologie.....		N.
Opérations et appareils.....		REGNAULD.
Pharmacologie.....		HAYEM.
Thérapeutique et matière médicale.....		BOUCHARDAT.
Hygiène.....		BROUARDEL.
Médecine légale.....		
Accouchements, maladies de femmes en couche et des enfants nouveau-nés.....		TARNIER.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		LABOULBÈNE.
Pathologie comparée et expérimentale.....		VULPIAN.
		SEE (G.).
		JACCOUD.
		HARDY.
		POTAIN.
		N.
Clinique médicale.....		
Clinique des maladies des enfants.....		BALL.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		FOURNIER.
Clinique des maladies syphilitiques.....		CHARCOT.
Clinique des maladies nerveuses.....		RICHEP.
		LE FORT.
Clinique chirurgicale.....		VERNEUIL.
		TRELAT.
		PANAS.
Clinique ophthalmologique.....		PAJOT.
Clinique d'accouchements.....		

DOYEN HONORAIRE : M. VULPIAN.

Agréés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
BLANCHARD.	HALLOPEAU.	PEYROT.	RIBEMONT.
BOUILLY.	HANOT.	PINARD.	RICHELOT.
BUDIN.	HANRIOT.	POUCHET.	RICHEP.
CAMPENON.	HENNINGER.	QUINQUAUD.	ROBIN (Albert).
DEBOVE.	HUMBERT.	RAYMOND.	SEGOND.
FARABEUF, chef	HUTINEL.	RECLUS.	STRA'JS.
des travaux	JOFFROY.	REMY.	TERRILLON.
anatomiques.	KIRMISSON.	R. NDU.	TROISIER.
GUEBHARD.	LANDOUZY.	REYNIER.	

Secrétaire de la Faculté : Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1789, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE

AMA MÈRE

A MES PREMIERS MAITRES DE L'ÉCOLE
DE MÉDECINE DE BORDEAUX

A M. LE PROFESSEUR GUYON

A M. LE PROFESSEUR PANAS

A M. LE PROFESSEUR GERMAIN SÉE

A M. LE DENTU

Professeur agrégé de la Faculté de Médecine.

A M. E. LABBÉ

Médecin de la Maison municipale de santé.

A M. L.-H. FARABEUF

Professeur agrégé de la Faculté de Médecine,
Chef des travaux anatomiques.

A M. KIRMISSON

Professeur agrégé de la Faculté de Médecine.

A M. SCHWARTZ

Chirurgien des hôpitaux.

DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE

DANS LE TRAITEMENT ET LE DIAGNOSTIC

DES TUMEURS DE LA VESSIE

DANS LES DEUX SEXES

AVANT-PROPOS

Jusqu'à ces derniers temps on se contentait d'opposer aux tumeurs de la vessie un traitement symptomatique presque exclusivement médical : le cathétérisme évacuateur dans les cas de rétention d'urine ; des injections intravésicales de liquides plus ou moins justement réputés hémostatiques dans les cas d'hémorragies abondantes, étaient à peu près les deux seuls moyens chirurgicaux mis en œuvre. Aujourd'hui une réaction semble se faire très heureusement contre cet aveu d'impuissance de la chirurgie jadis désarmée, et les efforts de praticiens éminents tendent à attaquer de front les néoplasmes de la vessie. Si hardies que paraissent de prime abord ces tentatives, elles ne le sont certainement pas plus que celles aujourd'hui passées dans la pratique, et dirigées contre les cancers de l'estomac, les dégénérescences de la rate et les autres affections des viscères abdominaux.

De nombreuses observations d'intervention chirurgi-

cale dans les tumeurs de la vessie chez les deux sexes étaient éparses dans les publications périodiques étrangères, et dans ces derniers temps il m'a été donné d'assister à plusieurs opérations de ce genre pratiquées par mon maître, M. le professeur Guyon ; j'ai réuni les unes et les autres, je les ai analysées et comparées, et de cette étude j'ai tâché de déduire les indications et les contre-indications opératoires, ainsi que le meilleur mode d'intervention.

Mais une question de la plus haute importance se pose avant tout acte thérapeutique, c'est celle du diagnostic ; or la symptomatologie des néoplasmes de la vessie, si obscure autrefois, s'est enrichie depuis quelques années de notions précieuses qu'il me faudra rappeler. D'autre part, les notions anatomiques de nature, de forme, de volume, de connexions des tumeurs vésicales doivent être connues, afin que le clinicien doublé de l'anatomo-pathologiste ait avant tout quelque présomption sur les caractères les plus probables d'une tumeur donnée.

Ces quelques considérations devaient naturellement tracer le plan de mon travail qui sera divisé en deux parties.

La *première partie* comprendra :

Un chapitre d'histoire.

Un chapitre de considérations anatomo-pathologiques.

Un chapitre de notions de diagnostic.

La *seconde partie* sera consacrée aux indications et contre-indications opératoires et aux opérations elles-mêmes. D'où deux derniers chapitres, dont le second très important devra être subdivisé en plusieurs sections.

Ce deuxième chapitre renfermera en effet :

Une première section, où sera jugée la question des opérations exploratrices si en faveur à l'étranger.

Une deuxième section dans laquelle seront exposées et appréciées les opérations d'extirpation pratiquées jusqu'ici dans les deux sexes.

Une troisième section, dans laquelle nous examinerons la question de la résection de la vessie.

Tel est le plan que nous suivrons.

Notre titre « De l'intervention chirurgicale dans le traitement et le diagnostic des tumeurs de la vessie » et aussi notre plan paraissent accorder une place considérable à l'opération exploratrice ; nous semblons mettre sur un même pied d'égalité l'acte chirurgical qui poursuit un but curatif ou palliatif, et celui qui n'a d'autre objet que d'éclairer un diagnostic obscur. Or nous tenons à faire dès le début cette déclaration : que nous n'admettons pas l'opération exploratrice. Fidèle aux traditions de la chirurgie française, qui n'intervient qu'après avoir posé un diagnostic préalable, nous rejetons toute incision, toute manœuvre opératoire ayant un autre but qu'un but thérapeutique. Si notre titre est ainsi formulé, c'est que traitant une question tout à fait à l'ordre du jour, nous avons voulu conserver les termes mêmes du problème, qui en ce moment préoccupe le monde chirurgical. En fait, à cause de l'importance qu'on y attache dans les pays voisins, nous devons discuter longuement l'intervention exploratrice, que rend inutile selon nous la riche symptomatologie des néoplasmes vésicaux.

Je ne me dissimule pas la difficulté de l'œuvre que j'ai entreprise. Se prononcer sur une question de thérapeutique aussi délicate, à la veille de la pratique de l'art, serait présomptueux, si à défaut de notre expérience nous n'avions celle de praticiens éminents. Ayant eu l'honneur d'être l'interne de M. le professeur Guyon, j'ai puisé près de ce savant et cher maître des principes et des leçons que

je serais heureux de pouvoir réfléter dignement dans ce travail inaugural. C'est pour moi un devoir bien doux que de saisir cette occasion de remercier cet excellent maître des conseils et des encouragements qu'il n'a cessé de me donner pendant le cours de mes études médicales.

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE PREMIER.

HISTORIQUE.

L'idée d'attaquer directement les tumeurs de la vessie ne remonte guère au delà de la fin du siècle dernier; des essais nombreux ont été faits pendant la seconde partie du nôtre pour la réalisation de ce projet, qui n'a été scientifiquement mis à exécution que dans ces dernières années.

Désirant rappeler rapidement les travaux relatifs à cette question, je les grouperai en trois périodes :

Dans une première période, qui s'étend depuis l'année 1750, époque à laquelle Warner enleva avec succès un polype de la vessie d'une femme âgée de 23 ans, jusque vers l'année 1830 où commencent les tentatives de Civiale, on ne fait presque l'extirpation des tumeurs de la vessie qu'à l'occasion d'autres opérations sur cet organe, le plus souvent à l'occasion de la lithotomie.

La seconde période, commençant vers 1830 pour se terminer vers 1860, est tout entière remplie par les essais de Civiale et de Leroy d'Etiolles.

La troisième période ou *période moderne* s'ouvre en 1875 par l'opération heureuse de Billroth, qui enlève de la vessie d'un enfant un myôme énorme, du volume du poing. Elle comprend déjà un nombre assez grand de travaux,