CURETTAGE DE LA VESSIE CHEZ LA FEMME

Voie urétrale.

Le curettage de la vessie peut être pratiqué chez l'homme et chez la femme par cystostomie sus-pubienne. Chez la femme, la voie spéciale endo-urétrale est très fréquemment employée.

La malade est mise en position gynécologique, la vessie est lavée, vidée.

L'opérateur introduit l'index de la main gauche, pulpe en l'air, dans le vagin au contact de la paroi antérieure.

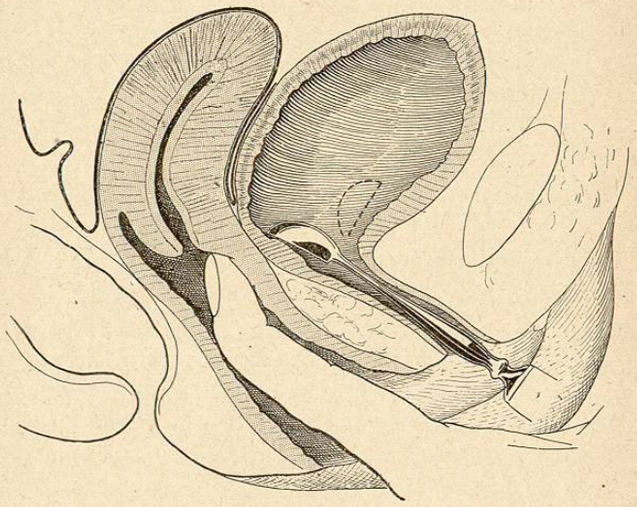

Fig. 112. — Curettage de la vessie chez la femme. La curette opère sur le trigone que lui présente le doigt vaginal; en pointillé, position de l'instrument pour le curettage de la lèvre antérieure du col.

Par l'urètre, préalablement dilaté, si besoin est, il introduit une curette dans la vessie (curette utérine de taille moyenne).

Curettage du trigone et de la lèvre inférieure du col. — La curette est tournée cuillère en bas, et, le manche relevé, prend le contact de la paroi postérieure (*fig.* 112).

Sur l'index vaginal qui soutient la cloison vésico-vaginale et

offre un plan résistant de curettage, l'instrument manœuvre d'arrière en avant, gratte le trigone, la lèvre inférieure du col, l'urètre vésical.

Curettage sur la ligne médiane, et sur les lignes latérales par inclinaison de l'instrument.

Curettage de la lèvre antérieure du col et de la paroi antérieure. — La curette est retournée cuillère en haut et le manche abaissé; elle est portée vers le pubis; de haut en bas elle gratte sur les lignes médianes et latérales, le col et l'urètre vésical (*fig.* 112).

Lavage vésical. Sonde urétrale à demeure.

LITHOTRITIE (1)

La lithotritie comprend trois temps :

1° La recherche et la prise du calcul;

2° Le broiement du calcul;

3° L'évacuation des fragments.

Généralités. — La vessie, au point de vue de la lithotritie, a la forme d'un « portefeuille » placé transversalement. Ses faces postérieure et inférieure forment deux plans transversaux parallèles très rapprochés l'un de l'autre. Le diamètre transversal est le diamètre chirurgical; le diamètre antéro-postérieur est presque nul; aussi certaines manœuvres auront-elles pour but de le rendre réel en écartant les parois vésicales l'une de l'autre.

Il y a en réalité trois diamètres transversaux de la vessie : l'un médian intermédiaire aux deux faces et passant par le col; le second, antérieur, est celui de la face antérieure; le troisième, postérieur, celui de la face postérieure.

Toutes les manœuvres de la lithotritie se passent dans les diamètres transversaux, successivement au niveau de chacun.

Il ne faut pas chercher à opérer dans une vessie rendue sphérique par l'injection d'une très grande quantité de liquide; il faut lui conserver sa forme physiologique, et surtout obéir toujours et immédiatement à ses manifestations pendant l'acte opératoire.

(1) Les figures de la lithotritie sont de M. le Professeur Guyon.

Préparation. — La vessie parfaitement lavée est remplie de 150 grammes de liquide.

Le malade est couché sur le dos à plat; sous le sacrum on glisse un coussin dur haut de 20 centimètres; les fesses le débordent légèrement; les talons du malade se touchent, les genoux sont fléchis, et écartés légèrement l'un de l'autre.

L'opérateur se place à droite, et sur un plan élevé, de façon à dominer franchement le pubis de l'opéré.

I. — *Recherche et prise du calcul. Prise directe.*

« Le chirurgien ne se porte pas au hasard dans les différents points de la vessie; il les aborde et il y manœuvre avec la méthode la plus régulière. » (Guyon.)

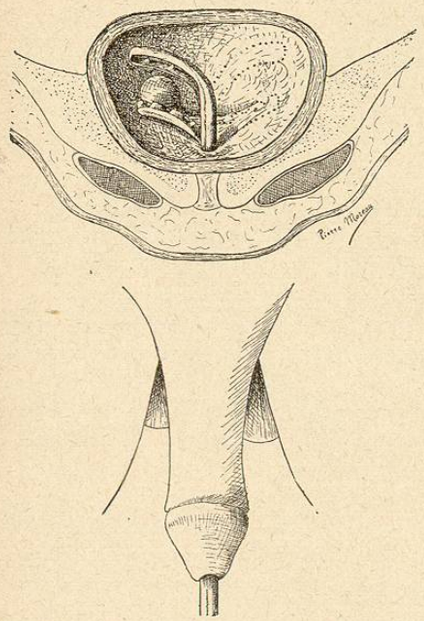

Fig. 113. — Manœuvre de prise dans le diamètre moyen entre les deux parois vésicales; en pointillé, l'inclinaison des mors à gauche (d'après Pr. Guyon).

Le lithotriteur est introduit dans la vessie et tenu tout d'abord absolument horizontal. En cette situation il est poussé jusqu'au contact de la paroi postérieure de la vessie; sa plus ou moins grande pénétration renseigne sur les dimensions et sur l'état de l'organe.

Avec une vessie profonde et flasque il s'enfonce loin. Dans cette variété de vessie il faut opérer en tenant le lithotriteur presque vertical afin que les mors puissent travailler dans le bas-fond. Avec une vessie de capacité moyenne ou petite l'instrument est tenu

horizontal. Le lithotriteur est constamment tenu dans l'axe médian de la vessie.

Manœuvres dans le diamètre moyen (*fig.* 113). — Le lithotriteur fermé est tenu entre les deux parois vésicales, les mors en haut. Il est alors ouvert : la branche femelle reste en place; la branche mâle est attirée vers le col; sitôt qu'elle y affleure, sans y appuyer, on fait pivoter en masse l'instrument à droite, il « va au calcul en suivant la direction du diamètre transverse ». En cette position droite et inclinée, on rapproche les branches pour essayer la prise.

Même manœuvre à gauche.

Manœuvres au contact intime de la paroi antérieure, diamètre antérieur (*fig.* 114). — Le lithotriteur fermé en position médiane est attiré en avant; il prend point d'appui au niveau du col sur la paroi vésicale antérieure qu'il déprime.

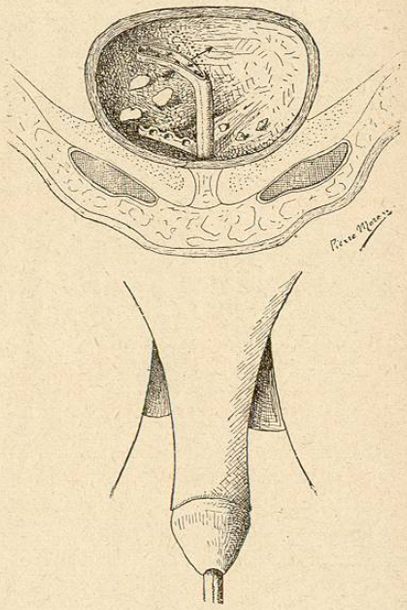

Fig. 114. — Manœuvre de prise dans le diamètre antérieur, au contact intime de la paroi antérieure. Inclinaison à droite et à gauche (d'après Pr. Guyon).

Son ouverture diffère ici; la branche mâle reste au col solidement maintenue; la femelle est repoussée vers le fond de la vessie; puis le lithotriteur ainsi ouvert est incliné en masse à droite et à gauche; la prise est essayée.

Cette manœuvre permet la saisie du calcul ou des fragments sur les parties latérales du col.

Manœuvres au contact intime de la paroi postérieure, diamètre postérieur (*fig.* 115). — Le lithotriteur fermé est

poussé au contact de la paroi postérieure; il n'est pas tenu vertical, mais incliné d'un côté de façon à ce que ses branches soient horizontales.

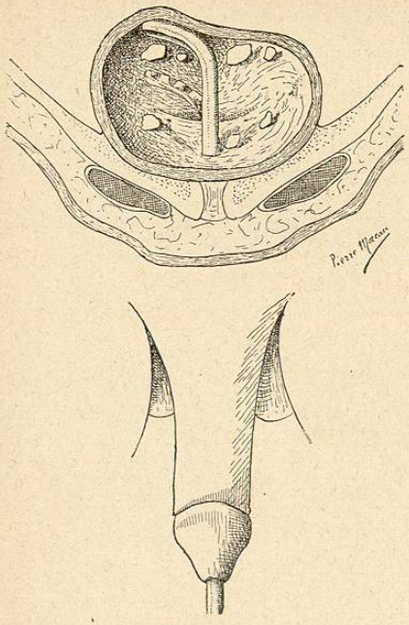

Fig. 115. — Manœuvre de prise dans le diamètre postérieur; la branche femelle repousse la paroi postérieure (d'après Pr. Guyon).

Pour l'ouverture de l'instrument, la branche femelle reste fixe, appliquée doucement à la paroi postérieure, la branche mâle est attirée vers le col, la prise est essayée. Même manœuvre du côté opposé.

Sur la face postérieure il faut parfois, rarement, opérer les branches tournées vers le bas (*fig.* 116); la manœuvre est la même, le lithotriteur a tourné simplement d'une demi-circonférence.

Manœuvre dite du tour du col (*fig.* 117). — Cette manœuvre permet d'explorer sur la ligne médiane derrière le col, dans le bas-fond. Le lithotriteur fermé est appuyé au col : il s'incline d'un côté et la branche mâle gardant le contact intime du col, la branche femelle est poussée vers la paroi postérieure. L'évolution continue et le lithotriteur ouvert a bientôt évolué d'une demi-circonférence; il est redevenu médian mais les branches en bas. La prostate est doucement refoulée grâce à l'attraction du col par la branche mâle, et l'instrument est pénétré dans le bas-fond, indirectement venant de dehors.

Les branches une fois arrivées sur la ligne médiane, le manche est légèrement relevé afin que les branches explorent la partie la plus déclive du bas-fond.

La prise est essayée en repoussant la branche mâle vers la femelle.

Prise directe des calculs flottants. — Pour atteindre les

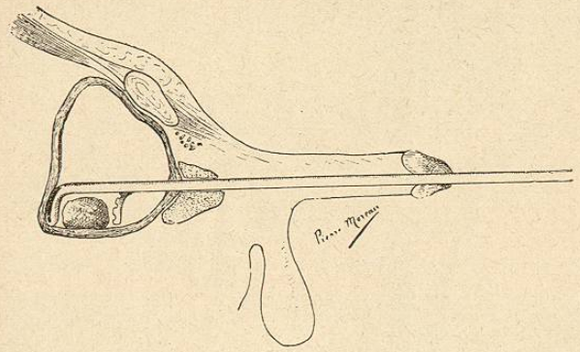

Fig. 116. — Manœuvre de prise, mors en bas au contact de la paroi postérieure (d'après Pr. Guyon).

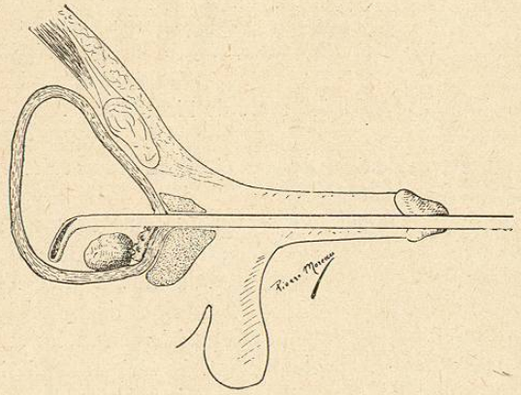

Fig. 117. — Par le tour du col le lithotriteur est arrivé ouvert derrière le col sur la ligne médiane (d'après Pr. Guyon).

calculs nageant au sommet de la vessie, le manche est abaissé entre les cuisses du malade; le bec s'élève et la prise est essayée en cette position; la prise indirecte par secousses peut être aussi tentée.

Prise indirecte (*fig.* 118). — Le lithotriteur est mis en position médiane, les mors en haut. Le manche est relevé afin que la branche femelle déprime la paroi postérieure et s'appuie largement sur elle ; la vessie forme ainsi une sorte d'entonnoir. Le lithotriteur est ouvert largement dans la région vésicale moyenne. La main droite le maintient immobile en cette situation, et la main gauche, la paume largement appuyée sur l'épine iliaque antéro-inférieure droite du malade imprime au bassin des secousses petites, répétées, vibratoires. La pierre mobilisée s'engage dans les mors de l'instrument.

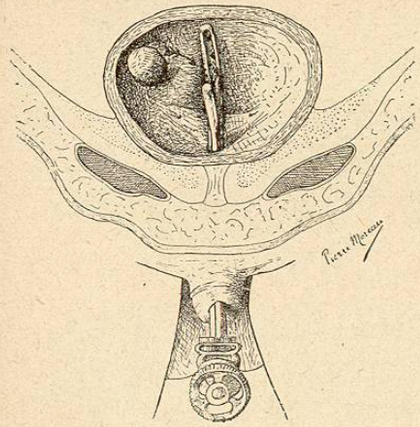

Fig. 118. — Prise indirecte du calcul. Le lithotriteur est ouvert dans la région moyenne et médiane, le calcul, spontanément ou par les secousses, s'engage dans les mors (d'après Pr. Guyon).

Vérification de la prise. — Le lithotriteur refermé, deux éventualités se présentent :

a. Les deux branches se rejoignent en rendant un son sec métallique que « les doigts entendent parfaitement », aucun écart entre elles ne se lit sur le manche : la prise n'est pas effectuée ;

b. On a la sensation d'une interposition entre les branches, et le manche marque leur écartement. La vérification de la prise est nécessaire pour savoir si l'on tient le calcul ou la muqueuse vésicale.

Le lithotriteur ne doit jamais être fermé, c'est-à-dire la bascule abaissée, en position de prise. La fermeture ne doit être pratiquée qu'en position médiane et haute des branches, après avoir vérifié que l'instrument est absolument libre dans la vessie.

Le calcul dur se reconnaît à la sensation de corps dur entre les

mors. Le calcul mou, à celle d'un corps qui cède à la moindre pression. La vessie prise par l'instrument donne la sensation d'un corps souple, élastique comme du caoutchouc (*fig.* 119).

Pour la vérification de la prise, l'instrument non fermé, mais dont les branches sont doucement maintenues dans leur

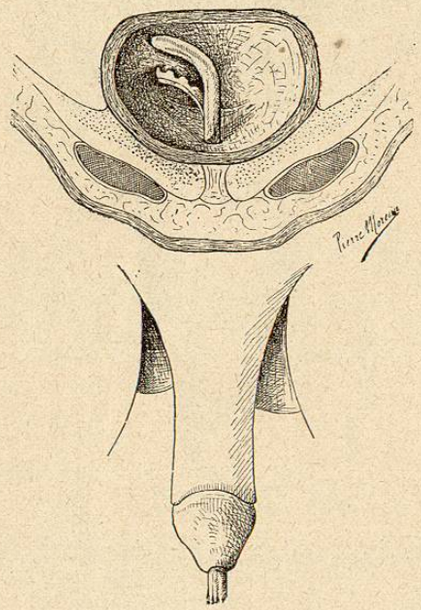

Fig. 119. — Prise de la muqueuse vésicale (d'après Pr. Guyon).

préhension est ramené les mors sur la ligne médiane et en haut. En cette position on lui fait subir plusieurs petites oscillations latérales.

Si la vessie est prise, il est difficile de ramener les mors en position haute et médiane, et si l'on insiste, on sent que le corps saisi par l'instrument échappe soudain (*fig.* 120) ; le lithotriteur jusque-là non fermé, se ferme complètement ; la vessie s'est délivrée de la prise.

Si c'est le calcul qui est saisi, la manœuvre est facile, et rien n'échappe, la largeur de la prise ne change pas.

En position médiane et haute la bascule est alors fermée, le broiement est permis.

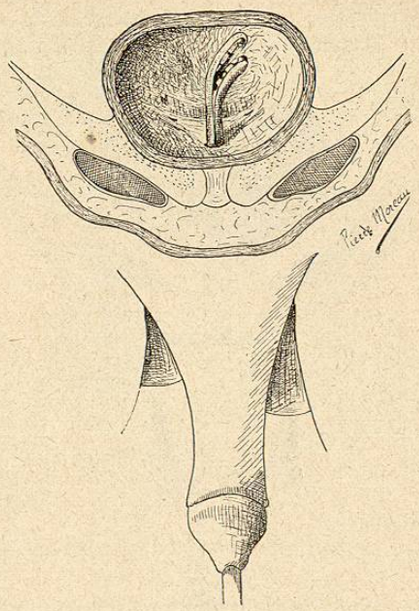

Fig. 120. — Le lithotriteur est ramené sur la ligne médiane mors en haut, la vessie s'est échappée des mors (d'après Pr. Guyon).

II. — *Broiement. — Fixation du calcul et position de broiement.*

Le calcul saisi, la bascule fermée, quelques tours de vis fixent la pierre entre les mors qui la pénètrent (*fig.* 121).

Le lithotriteur est alors mis en position de broiement, « hors de contact avec les parois de la vessie », les mors en haut, le talon soulevé, au centre de l'espace compris entre la paroi antérieure et la paroi postérieure.

Position des mains (*fig.* 122). — Le bras et l'avant-bras gauches sont solidement appuyés au corps; la main gauche

tient fortement la poignée cylindrique, le pouce appuie sur la bascule, la main droite embrasse le volant et se renverse en arrière.

La vis est serrée doucement d'abord, puis brusquement si l'on sent les mors pénétrer ; la pierre éclate en fragments. Si sa consistance est trop dure, on sent que la branche mâle va s'infléchir, « qu'elle veut reculer » ; la bascule est alors relevée, tout en maintenant la prise, et des coups de marteau, petits, répétés sont frappés sur le bouton de la roue. Leur but n'est pas de rompre le calcul, mais de provo-

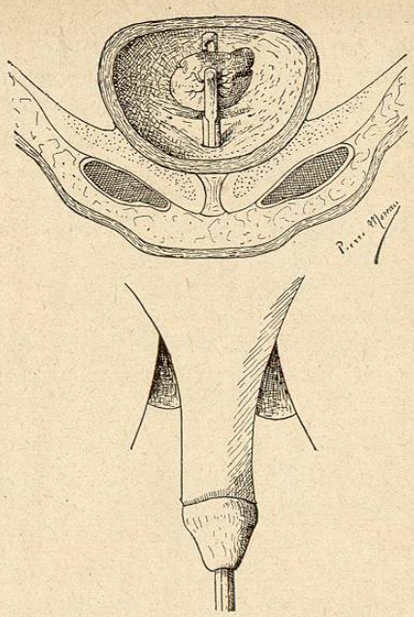

Fig. 121. — Le calcul saisi est ramené en position de broiement médiane et haute (d'après Pr. Guyon).

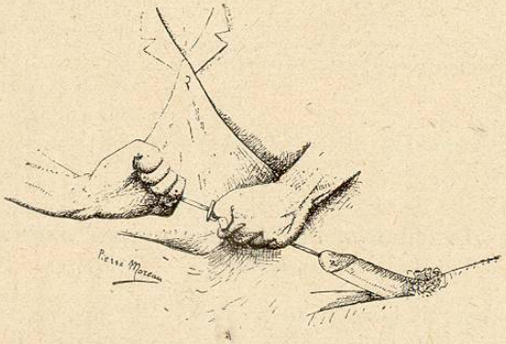

Fig. 122. — Position des mains pour le broiement (d'après Pr. Guyon.)

quer un ébranlement moléculaire qui permette le broiement par la vis.

Les fragments sont successivement repris à la place où le calcul a été originellement trouvé, puis broyés. Le broiement doit être très minutieux, très long, jusqu'à ce qu'il ne reste plus dans la vessie que de la poussière.

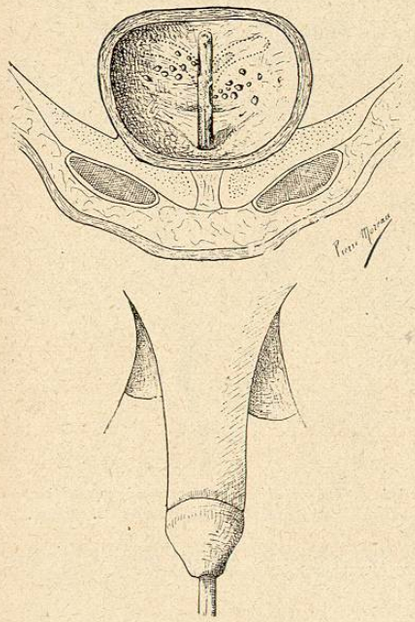

Fig. 123. — Aspiration dans le diamètre moyen; en pointillé, inclinaisons latérales du videur (d'après Pr. Guyon).

Une revision de la vessie, par répétition de toutes les manœuvres ci-dessus indiquées est nécessaire avant le retrait du lithotriteur.

Pour retirer l'instrument, il faut s'assurer, afin de ne pas érailler le canal, que ses branches n'entraînent pas de fragments calculeux. La vis est serrée à fond, et au besoin la roue est frappée du marteau afin de désencrasser les mors.

Introduction du videur de Heurteloup avec son mandrin. Grand lavage de la vessie; introduction de 150 centimètres cubes de liquide; l'aspirateur est adapté au videur.

III. — *Évacuation des fragments par aspiration* (*fig.* 123).

L'aide tient l'aspirateur de la main droite par son extrémité supérieure, de la main gauche glissée sous la cuisse du malade par son extrémité inférieure, et l'approche du chirurgien.

L'opérateur adapte lui-même l'aspirateur au videur et tourne la clef. De la main gauche il saisit les oreilles du videur tout prêt à donner au tube l'inclinaison nécessaire; de la main droite il presse la poire en caoutchouc de l'aspirateur.

La manœuvre consiste en pressions brusques exercées sur la poire; entre elles on laisse la poire revenir à son volume initial; le liquide refoulé par pression dans la vessie reflue dans l'aspirateur entraînant les fragments.

Il importe de donner au videur une bonne situation intra-vésicale.

Il est placé d'abord dans le diamètre transverse moyen et incliné des deux côtés, puis dans le diamètre postérieur, puis dans l'antérieur. L'évacuation ne doit être suspendue que lorsqu'en toutes positions aucun fragment n'est plus entraîné par l'aspiration.

L'aspiration réserve deux surprises, la première est de voir la poire pressée ne pas se dilater; c'est que la muqueuse vésicale est ventousée par l'œil du videur, il suffit de déplacer celui-ci; la seconde est d'entendre un cliquetis intra-vésical; c'est que des fragments restent dans la vessie, trop gros pour s'engager dans le videur.

Le videur est retiré après introduction de son mandrin. Celui-ci est introduit presque à fond, arrêté, et l'on vérifie la liberté du videur, puis le mandrin est poussé à fond; ainsi on évite de guillotiner la muqueuse vésicale engagée dans l'œil du videur.

Vérification immédiate ou consécutive au lithotriteur à mors plats.

Sonde urétrale à demeure.