LEÇON VI

RÉTENTION D'URINE

Sa fréquence. — 1° *Rétention inflammatoire.* — Ses causes; son siége. — Symptômes. — Traitement. — 2° Rétention causée par un rétrécissement organique. — Symptômes. — Exploration du canal. — Traitement médical. — Bains opiacés. — Cathétérisme chirurgical. — Uréthrotomie externe. — Ponction de la vessie par le rectum; par l'hypogastre. — Aspiration..... LXXX

LEÇON VII

ÉPANCHEMENT D'URINE ET FISTULES URINAIRES

Épanchement d'urine. — Rupture de l'urèthre. — Marche de l'épanchement. — Symptômes primitifs et consécutifs. — Traitement : incisions périnéales-péniennes. — Accidents consécutifs. — *Fistules urinaires.* — Causes : 1° Épanchement d'urine. — 2° Rétrécissement de l'urèthre. — Abcès urineux. — 1° *Fistules simples.* — Traitement : Dilatation. — 2° *Fistules indurées.* — Traitement : Incision. — Cautérisation. — Sonde à demeure. — Cathétérisme, évacuateur. — 3° *Fistules avec perte de substance.* — Autoplastie combinée avec le cathétérisme évacuateur. — 4° *Fistules rectales.* — Position à prendre pendant la miction. — Autoplastie. — Galvanocaustique..... LXXXIX

LEÇON VIII

PIERRE DANS LA VESSIE

Causes. — Age. — Condition sociale. — *Composition chimique des calculs.* — Origine et développement des calculs : uriques, phosphatiques, oxaliques. — *Symptômes fonctionnels.* — Fréquence de la miction et douleur à la fin de la miction. — Caractères de l'urine; hématuries. — Cathétérisme explorateur. — Sonde exploratrice à petite courbure. — Dimension du calcul; sa nature. — Du nombre des calculs. — Traitement. — Parallèle de la taille et de la lithotritie. — Age du malade. — Nature du calcul. — Ses dimensions. — État des organes. — Rétrécissement de l'urèthre. — Hypertrophie de la prostate. — Inertie de la vessie. — Irritabilité vésicale..... XCVIII

LEÇON IX

LITHOTRITIE

Préparation du canal. — Historique de la lithotritie. — Civiale. — Instruments courbes. — Modifications de Fergusson. — Thompson. — Manœuvre opératoire. — Source de lésions provenant : 1° de la pierre; 2° des instruments. — Inutilité de l'injection préalable et des lavages consécutifs. — Précautions à prendre. — Lithotriteurs à mors fenêtrés, à mors plats. — Introduction du lithotriteur. — Broiement du calcul. — Manœuvre pour saisir le calcul. — Soins consécutifs. — Décubitus dorsal pendant la miction. — Moyens d'extraire le dernier fragment. — Appareil de Clover. — Arrêt d'un calcul dans l'urèthre. — De l'emploi du chloroforme. — Complications : 1° Fièvre. — 2° Hémorrhagie. — 3° Cystite. — 4° Orchite. — 5° Rétention d'urine. — 6° Épuisement. CIX

LEÇON X

LITHOTOMIE

Historique. — Celse. — Petit appareil. — Jean des Romains. — Marianus Sanctus. — Grand appareil. — Haut appareil. — Taille latérale — *Frère Jacques.* — Cheselden. — Morand. — Du gorgeret. — Dupuytren. — Taille bilatérale. — Lithotome double. — *Civiale.* — Nélaton. — Cystotomie prérectale. — *Taille latérale.* Aperçu anatomique de la région. — Temps de l'opération. — Introduction du cathéter; Sa fixation. — Déligation du malade. — Incision. — Introduction des tenettes. — Traction. — Soins consécutifs. — Taille médiane. — Taille médio-bilatérale. — Parallèle des divers procédés..... CXXIV

LEÇON XI

DES COMPLICATIONS RÉNALES DANS L'AFFECTION CELLULAIRE DE LA VESSIE ET DES INDICATIONS OPÉRATOIRES QUI EN RÉSULTENT

Observation d'un malade. — Autopsie : *a.* maladie de Bright; *b.* néphrite calculeuse; *c.* diabète sucré; *d.* dilatation des uretères des bassins. — Atrophie du tissu rénal. — Pyélite. — Difficultés du diagnostic. — Examen des urines. — Exploration de la région rénale. — Pronostic. — Indications opératoires..... CXXXV

LEÇON XII

DE LA CHIRURGIE APPLIQUÉE AU TRAITEMENT DES CALCULS VÉSICAUX

La médecine ne doit pas seulement guérir, mais surtout prévoir. — La taille ne peut progresser, et telle qu'elle est, elle est dangereuse. — Distinction nécessaire entre l'enfance et l'âge adulte. — Du pronostic de la lithotritie selon le volume de la pierre. — Du choix entre la taille et la lithotritie dans les cas difficiles. — Nécessité d'un diagnostic fait de bonne heure. — Sonde à employer, manœuvres à faire. — Interrogatoire du malade et signes fonctionnels. — Quiconque s'occupe des voies urinaires doit savoir pratiquer le cathétérisme explorateur. — Valeur de l'hygiène pour prévenir les productions calculeuses. — Conclusions..... CXLVIII

LEÇON XIII

PÉRIODE INITIALE ET TRAITEMENT PRÉVENTIF DES AFFECTIONS CALCULEUSES

Origine locale et constitutionnelle des calculs. — Calculs d'acide urique. — Hérédité. — Symptômes. — Urines sédimenteuses. — Persistance de ce symptôme. — Graviers. — Rapports avec la goutte. — *Prophylaxie.* — Usage des alcalins : Eau de Vichy. — Carbonate de soude. — Diurétiques. — Action du foie sur la production des calculs. — Mercuriaux. — Eaux minérales naturelles. — Salines. — Eaux de Püllna, de Friedrichshall, de Marienbad, de Carlsbad, de Franzensbad. — Eaux minérales alcalines. — Vichy. — Vals. — Sels de Carlsbad. — Sels de Glaubert. — Influence du régime. — Alcooliques. — Sucre. — Matières grasses. — Régime végétal. — Exercice..... CLXI

LEÇON XIV

TRAITEMENT DES CALCULS VÉSICAUX PAR LES DISSOLVANTS. — HISTORIQUE ET APPLICATION

Importance de l'étude des dissolvants. — Historique de la question. — Dans les temps anciens. — La médecine des Arabes, recette d'un ancien médicament. — Boerhaave, Basilius, Crollius, Sennert, Rivière. — Joanna Stephens et ses formules achetées par le Parlement anglais. — En France : Darcet, Desault, Morand, Fourcroy, Vauquelin, C. Petit. — Époque actuelle : 1° remèdes empiriques; 2° recherches scientifiques. — En quoi se résume le traitement par les dissolvants. — Nature et composition des calculs. — Doutes sur la guérison absolue par la méthode des dissolvants. — Horace Walpole et les malades de Mme Stephens. — Quelle est la valeur du traitement en question? — Des injections intra-vésicales. — Conclusions..... CLXXVI

LEÇON XV

CYSTITE ET PROSTATITE

Cystite. — Sa fréquence. — Son étiologie. — *Cystite aiguë.* — Forme grave; forme bénigne. — *Cystite chronique;* — simple; — catarrhale. — Traitement : Cathétérisme évacuateur. — Lavages. — Injections médicamenteuses. — Émollients. — Tisanes. — Balsamiques. — Alcalins. — Acides. — Prostatite aiguë; — chronique. — Symptômes..... CLXXXVIII

LEÇON XVI

AFFECTIONS DE LA VESSIE. — PARALYSIE. — ATONIE. — INCONTINENCE DES ADOLESCENTS. — TUMEURS.

Affections de la vessie. — *Paralysie.* — *Atonie.* — Traitement : Évacuation. — Électricité. — *Incontinence des adolescents.* — Traitement : Belladone. — Nitrate d'argent. — Squirrhe. — Tumeurs de la prostate. — Cancer. — Encéphaloïde. — Symptômes. — Hématurie. — Mictions fréquentes et douloureuses. — Rétention d'urine. — Cathétérisme. — Toucher rectal. — Examen microscopique des urines. — *Traitement :* 1° De l'hématurie : — astringents; — injections de nitrate d'argent. — 2° Des douleurs : — narcotiques; — opiacés. — 3° De la rétention : — cathétérisme..... CCI

LEÇON XVII

HÉMATURIE ET CALCUL RÉNAL

Hématurie et calcul rénal. — Définition. — 1° Hématurie rénale : — ses causes, — ses caractères. — 2° Hématurie vésicale : — causes ; — caractères. — 3° Hématurie prostatique. — 4° Hématurie d'origine uréthrale. — 5° Causes générales. — *Traitement :* Repos. — Astringents. — Opiacés. — Réfrigérants. — Cathétérisme. — *Calcul rénal.* — Observation. — Symptômes. — Hématurie. — Douleurs rénales. — Traitement : Diurétiques. — Révulsifs. — Régime. — Eaux minérales. — *Des attaques.* Opiacés. — Émollients. — Examen des urines. — Conclusion..... CCXI

EXAMEN DE L'URINE DANS UN BUT CLINIQUE, SURTOUT AU POINT DE VUE DES TROUBLES DE LA MICTION..... CCXX

TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES VOIES URINAIRES

I. — DES RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTHRE ET DES FISTULES URINAIRES

CHAPITRE PREMIER

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DE L'URÈTHRE CHEZ L'HOMME

Méthode employée pour l'étude du sujet. — Rapports anatomiques de l'urèthre, sa longueur, mesures en largeur. — Dilatabilité. — Volume du jet d'urine. — Observations de Sir E. Home et de M. Guthrie. — Divisions anatomiques de l'urèthre. — Muqueuse. — Glandes. — Saillies de la muqueuse. — Sections transversales. — Vaisseaux et nerfs. — Aponévrose moyenne du périnée. — Tissus musculaires, fibres musculaires involontaires. — Vues de Hunter sur les fibres musculaires. — Recherches de Home, de Kölliker, de M. Hancock. — Méthode à suivre pour démontrer l'existence des fibres musculaires involontaires. — Recherches du professeur Ellis. — Muscles volontaires agissant sur l'urèthre. — Des deux sources d'action musculaire agissant sur l'urèthre. — Fonctions du col de la vessie. — Fonction du transverse profond (*compressor urethræ*) comme sphincter. — Fonction du releveur de la prostate (releveur de l'anus). — Tissu érectile. — Structure du corps spongieux près du bulbe. — Rapports du bulbe avec la surface du périnée, le rectum, etc. — Structure du bulbe en rapport avec les hémorrhagies. — Direction de l'urèthre. — Rapports des aponévroses. — Courbure de l'urèthre. — Directions anormales..... 1
Diamètres de l'empreinte de l'urèthre en ses divers points..... 6

CHAPITRE II

CLASSIFICATION ET ANATOMIE PATHOLOGIQUE DES RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTHRE

Définition du terme *rétrécissement.* — Rétrécissements permanents ou passagers. — Les rétrécissements permanents sont organiques. — Les rétrécissements passagers sont inflammatoires ou spasmodiques. — Classification de John Hunter et de A. Cooper. — Les

rétrécissements purement spasmodiques sont très-rares. — Les rétrécissements organiques et permanents constitueront la partie principale du sujet. — Ils doivent être étudiés sur des pièces pathologiques. — L'anatomie pathologique, telle que nous la donnons ici, provient de l'examen de toutes les préparations recueillies à Londres, Édimbourg et Paris. — Rétrécissement simple ou linéaire. — Rétrécissements en brides. — Rétrécissements annulaires. — Rétrécissements annulaires indurés. — Rétrécissements irréguliers ou tortueux. — Du nombre des rétrécissements. — Des parties constituant le rétrécissement organique et des tissus intéressés. — Éléments histologiques du dépôt interstitiel et sa tendance à la rétraction. — *Classification* des rétrécissements organiques d'après leurs caractères anatomiques. — Dépôts à la surface de la muqueuse. — Degré du rétrécissement. — Imperméabilité. — Cas d'oblitération de l'urèthre. — Modifications des parties voisines, résultant du rétrécissement — Hypertrophie de la vessie. — Cellules ou kystes de la vessie. — Modifications de la muqueuse. — Hypertrophie concentrique de la vessie. — Dilatation. — Ulcération derrière le rétrécissement. — Infiltration d'urine donnant lieu à des abcès. — Fistules urinaires. — Déformation et épaississement des parties avoisinantes, provenant de l'inflammation. — Infiltration d'urine. — Opinion des anciens chirurgiens sur les causes des rétrécissements. — Carnosités et caroncules. — Nature des tumeurs occupant la portion antérieure de l'urèthre. — Excroissances en forme de polype. — Siége du rétrécissement. — Observations de Hunter, Home, Brodie, Liston, Phillips, Civiale, Amussat, Vidal, Ducamp et Leroy (d'Étiolles). — Résumé. — La portion bulbeuse est la plus fréquemment atteinte. — Détermination du siége : 1° rétrécissements siégeant à la courbure sous-pubienne ; 2° rétrécissements siégeant au milieu de la portion spongieuse ; 3° rétrécissements siégeant au niveau ou près du méat..... 14
Notes sur les cas de rétrécissements organiques et leurs conséquences mentionnés plus haut..... 73
Musée du Royal College of Surgeons..... 73
Musée de Guy's Hospital..... 76
Musée de Bartholomew's Hospital..... 77
Musée de Saint George's Hospital..... 78
Musée de Saint Thomas's Hospital..... 78
Musée de University College..... 79
Musée de Middlesex Hospital..... 80
Musée de King's College Hospital..... 80
Musée du London Hospital..... 81
Musée du Royal College of Surgeon's, Edimbourg..... 81
Musée Civiale à l'hôpital Necker, à Paris..... 83

CHAPITRE III

SYMPTÔMES ET EFFETS PATHOLOGIQUES DES RÉTRÉCISSEMENTS ORGANIQUES.

Premiers symptômes observés. — Fréquence de la miction. — Douleurs locales et générales. — Affections concomitantes du rectum, etc. — Écoulement par l'urèthre. — La rétention d'urine est quelquefois le premier symptôme observé, quelquefois le symptôme principal. — Tendance à la rétraction. — Modifications de l'urine. — Hématurie. — Incontinence avec distension de la vessie. — Changements organiques dans la vessie. — Abcès urinaires chroniques. — Fistules urinaires. — Rupture de l'urèthre. — Rupture de la vessie. — Effets du rétrécissement sur la constitution générale. — Frissons. — Fièvre uréthrale. — Effets désastreux de légères lésions de l'urèthre dans quelques cas. — Classification des rétrécissements suivant leurs tendances pathologiques prédominantes.. 84

CHAPITRE IV

DES CAUSES DES RÉTRÉCISSEMENTS ORGANIQUES.

Opinion de Hunter sur les causes des rétrécissements. — Opinions de Sir A. Cooper, de Sir E. Home, d'Abernethy, de Charles Bell, de Brodie, de Lawrence, de Liston, de Chelius, de Ducamp, de Civiale, de Leroy (d'Étiolles). — *Analyse de* 220 *cas.* — Causes. — I. Inflammation. — La gonorrhée. — Relation entre l'uréthrite et les rétrécissements. — Siége de la gonorrhée et du rétrécissement. — Inflammation venant de causes non spécifiques. — Injections ; caustiques. — Exercice du cheval, etc. — Tendances consti-

tutionnelles ou idiopathiques. — Diathèse tuberculeuse. — Irritabilité congénitale des organes urinaires. — Goutte et rhumatisme. — Influence du climat. — Usage des liqueurs fermentées. — II. Cicatrices et adhérences. — Cicatrices à la suite de chancres. — Abcès consécutifs. — Blessures de l'urèthre. — Déchirures de l'urèthre. — III. Excroissances. — IV. Vices congénitaux. — Malformation. — Occlusion. — Analyse des cas..... 94
Résumé des observations inédites tirées des registres de University College Hospital. 111
Observations tirées de la pratique de l'auteur, ou de celle d'autres chirurgiens, et dont l'auteur a eu connaissance..... 119
Observations tirées des journaux de médecine..... 122
Cas recueillis à l'hôpital Necker à Paris..... 125

CHAPITRE V

DU SPASME ET DE L'INFLAMMATION CONSIDÉRÉS COMME CAUSES DE RÉTRÉCISSEMENT DE L'URÈTHRE.

État des parois musculaires de l'urèthre, influant sur le calibre du canal. — Autorités citées. — Causes des rétrécissements musculaires. — Effets de l'inflammation sur l'urèthre. 136

CHAPITRE VI

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTHRE. — DILATATION.

Diagnostic des rétrécissements constants. — Moyens de l'obtenir. — Instruments flexibles et rigides. — Leurs qualités respectives. — Instruments français et anglais. — Des courbures que l'on doit employer. — Celle que recommande Sir Charles Bell. — Différence entre les cathéters et les sondes. — Manière d'introduire une sonde d'argent. — Manière d'introduire une sonde anglaise de gomme et une sonde française. — Filière française. — Traitement. — Objet des divers modes de traitement. — Dilatation. — Agents chimiques et incisions. — Dilatation. — Historique de la dilatation. — Son application aux cas simples; — aux cas plus compliqués. — Manière d'agir contre les rétrécissements rebelles. — Bougies empreintes. — Uréthroscope. — Méthode de Dupuytren ou « dilatation vitale ». — Dilatation permanente. — Résultats exceptionnels. — Résultats ordinaires. — Variétés de sondes que l'on doit employer. — Autres instruments. — Instruments du docteur Arnott; de Perrève. — Méthode de M. Holt par la dilatation brusque. — Divulsion. — Usage du chloroforme. — Avantages à retirer du repos et du régime. — Importance de l'examen des urines. — Indications pour le traitement. — Dilatation méthodique..... 144

CHAPITRE VII

DE L'EMPLOI DES AGENTS CHIMIQUES DANS LE TRAITEMENT DES RÉTRÉCISSEMENTS.

Agents chimiques. — Leur emploi par les anciens chirurgiens. — Pratique d'Ambroise Paré. — Méthode de Wiseman dans l'usage des caustiques. — Dionis. — Hunter. — Home. — Whateley et la potasse fondue. — Méthode du docteur Arnott, — de Ducamp, — de M. B. Phillips, dans l'usage des caustiques. — Pratique de Leroy (d'Étiolles), — de M. Wade. — Difficulté pour arriver à des conclusions exactes sur les effets des caustiques. — Comparaison entre l'action des deux caustiques sur les muqueuses.... 200

CHAPITRE VIII

TRAITEMENT DES RÉTRÉCISSEMENTS PAR LES INCISIONS INTERNES.

Du traitement des rétrécissements par l'incision. — Deux méthodes : incisions interne et externe. — Pratique des anciens chirurgiens. — Histoire des nombreuses variétés d'instruments mis en usage. — 1° Instruments coupant d'avant en arrière. — Méthode employée pour les rétrécissements situés en avant des bourses. — 2° Instruments coupant d'arrière en avant. — Différentes méthodes et divers instruments. — Excision du rétrécissement. — Rétrécissement de l'orifice de l'urèthre. — Divers modes de traitement. — Indications pour l'emploi des incisions intra-uréthrales..... 214

CHAPITRE IX

TRAITEMENT DES RÉTRÉCISSEMENTS PAR LES INCISIONS EXTÉRIEURES.

Uréthrotomie externe. — Historique. — Wiseman. — Solingen. — Pratique des anciens chirurgiens français. — La boutonnière. — Mode opératoire de Colot et Tolet. — Palfin. — Col de Villars. — Opérations de J. L. Petit et de Ledran. — Astruc. — Sharp. — Chopart et Desault. — Opérations pratiquées par John Hunter. — Grainger. — Les Bell. J. M. Arnott. — Guthrie. — De la section périnéale. — Opération de M. Syme. — Son but et son histoire. — Rétrécissements imperméables. — L'urèthre est parfois entièrement oblitéré. — La dilatation échouant, on peut quelquefois avoir recours à l'uréthrotomie externe. — Raison de son action. — Résultats de l'expérience relativement à cette opération. — L'infection purulente est une des causes de mort. — Fièvre uréthrale. — Hémorrhagie. — Infiltration urineuse. — Valeur de l'opération comme moyen de guérison. — Causes de rechutes énumérées par M. Syme. — Expérience des autres opérateurs. — Circonstances dans lesquelles convient l'opération. — Contre-indications. — Remarques pratiques sur la manière de pratiquer l'opération. — Conclusions..... 231

CHAPITRE X

DE LA RÉTENTION D'URINE SUITE DE RÉTRÉCISSEMENT.

La rétention d'urine peut être incomplète ou complète. — Vessie pleine et écoulement du surplus d'urine par regorgement; condition fréquente et que l'on méconnaît facilement. — Rétention complète. — Traitement antiphlogistique chez un sujet jeune et vigoureux. — Cathétérisme, bains, opium, saignées. — Rétention suite de rétrécissement organique chez des sujets plus âgés. — Traitement. — Bains, opium. — Temps que l'on doit consacrer à ces moyens. — Teinture de fer. — Chloroforme. — Sur la question de pratiquer une ouverture anormale dans la vessie. — Différence dans la pratique relativement à ce sujet. — Des indications de l'opération. — Effets fâcheux de la distension exagérée. — Cette distension peut exister sans donner lieu à de la matité sus-pubienne. — Divers modes de pratiquer une ouverture artificielle dans la vessie. — I. Méthode de forcer le rétrécissement. — II. Incisions dans l'urèthre, à partir du périnée. — *a*. La section périnéale. — *b*. La boutonnière. — Méthode de M. Guthrie pour pratiquer cette opération. — Celle de Charles Bell. — Celle de M. Liston. — III. Ponction de la vessie. — Par le périnée. — Par le rectum. — Expérience de M. Cock sur cette opération. — Objections qu'on lui a faites. — Lésions du péritoine, des vésicules séminales, etc. — Analyse de quarante cas rapportés par M. Cock. — Manière de pratiquer cette opération. — Canule laissée à demeure après la ponction. — Guérison de la ponction. — Contre-indications de cette opération. — Ponction au-dessus du pubis. — A travers la symphyse pubienne. — Considérations sur les divers moyens d'apporter du soulagement. Aucun d'eux n'est fréquemment nécessaire. — Infiltration d'urine suite de rupture de l'urèthre. — Traitement local; général. — Résultats consécutifs et leur traitement. — Rupture de la vessie; symptômes et traitement..... 252

CHAPITRE XI

DES ABCÈS URINEUX ET DES FISTULES URINAIRES.

Des abcès. — Aigus ou chroniques. — Signes de l'abcès aigu. — Traitement. — De l'abcès chronique. — Des fistules urinaires. — Trois classes. — Traitement de la première classe. — Traitement de la seconde classe : caustiques, etc. — Fistules borgnes. — Fistules uréthro- et vésico-rectales. — Troisième classe, ouvertures anormales. — Fistules antéscrotales. — Traitement par applications locales. — Sutures entrelacées de Dieffenbach. — De l'uréthroplastie. — Méthodes de Cooper et d'Earle. — Déplacement de la peau, d'après les méthodes de Dieffenbach et de Nélaton. — Ségalas et Ricord. — Pratique de Jobert. — Du galvano-cautère. — Des ouvertures anormales au périnée. — Des ouvertures aux environs du gland..... 273

CHAPITRE XII

DES RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTHRE CHEZ LA FEMME.

Les rétrécissements organiques de l'urèthre chez la femme sont très-rares. — Anatomie de l'urèthre chez la femme. — Longueur. — Diamètre. — Muqueuse. — Dilatabilité. — Fibres élastiques et musculaires. — Siége le plus fréquent des rétrécissements. — Cas de M. Earle. — Observations de Sir B. Brodie. — Cas de M. Curling; — du docteur Blundell. — Deux cas observés par l'auteur. — Cause. — Déchirure. — Inflammation. — Polypes et excroissances. — Traitement. — Rétrécissement spasmodique..... 293

II

MALADIES DE LA PROSTATE

CHAPITRE PREMIER

ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE ET STRUCTURE DE LA PROSTATE.

La prostate considérée comme un organe indépendant. — Sa dissection. — Ses limites. — Sa forme. — Son volume. — Ses dimensions. — Son poids. — Ses rapports. — Vaisseaux et nerfs. — Sa conformation; ses lobes. — Histoire du « troisième lobe ». — Portion prostatique de l'urèthre; son trajet et ses caractères. — L'utricule prostatique. — Conduits éjaculateurs. — Anatomie microscopique. — Éléments fibreux. — Éléments glandulaires. — Leurs proportions relatives. — De la prostate chez les jeunes sujets. — Sa grosseur, son poids et ses rapports..... 298

CHAPITRE II

DES FAITS RELATIFS AU POIDS, AU VOLUME ET AUX CONDITIONS MORBIDES. RÉSULTATS OBTENUS PAR LA DISSECTION DE LA PROSTATE.

Dissections de l'auteur. — Celles du docteur Messer. — En tout, 194 exemples de prostates présentés sous forme de tableaux..... 329

CHAPITRE III

CLASSIFICATION DES MALADIES DE LA PROSTATE. — DE L'INFLAMMATION AIGUE OU CHRONIQUE.

Ordre à suivre dans l'étude des maladies de la prostate. — Prostatite aiguë. — Causes. — Anatomie pathologique. — Symptômes. — Traitement. — Prostatite chronique. — Causes. — Anatomie pathologique. — Symptômes. — Traitement suivant les formes ou les stades de la maladie..... 333

CHAPITRE IV

DE LA SUPPURATION DE LA PROSTATE. — ABCÈS AIGU ET CHRONIQUE.

Résultats de l'inflammation. — Abcès. — Suppuration diffuse. — Abcès aigu et chronique. — Anatomie pathologique de l'abcès aigu; — de l'abcès chronique. — Symptômes. — Traitement de l'abcès aigu. — Abcès chronique — [Des abcès périprostatiques.] — Observations. — De l'ulcération. — Pathologie de l'ulcération..... 346

CHAPITRE V

HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE, SES CARACTÈRES ANATOMIQUES.

Caractères extérieurs d'une hypertrophie de la prostate. — Parties affectées. — Quelle est l'augmentation de volume. — Modifications qu'éprouvent l'urèthre et le col de la vessie. — Modifications internes ou de structure. — Variétés de l'hypertrophie..... 358

CHAPITRE VI

DES TUMEURS ET EXCROISSANCES DE LA PROSTATE.

Des tumeurs bénignes. — Leur fréquence. — Descriptions de quelques anatomistes. — Exemples. — Leurs caractères physiques et leur structure propre. — Des excroissances. — Leur nature. — Analogie entre ces affections de la prostate et les tumeurs de l'utérus. — Forme rare de polype de la prostate. — Observations..... 374

CHAPITRE VII

CAUSES DE L'HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE.

Obscurité des causes. — Extrême importance de leur recherche. — Beaucoup de circonstances indiquées comme causes doivent être rejetées. — Point de vue actuel. — L'inflammation n'est point une cause, — pas plus qu'un rétrécissement ou un calcul, — ou la stase veineuse. — La goutte, le rhumatisme et la syphilis ne sont pas des causes. — Excès de coït. — L'augmentation de volume de la prostate n'est pas analogue à l'hypertrophie glandulaire, ni à l'hypertrophie des autres organes musculaires qui sont sous la dépendance d'une augmentation de fonction. — On démontre que l'augmentation de volume de la prostate et celle de l'utérus sont identiques en nature et probablement en causalité. — Peut-être le fait tient-il à une analogie dans leur structure. — Conditions déterminées dans lesquelles se produit l'augmentation de volume. — Analyse des résultats auxquels on arrive en étudiant les âges..... 390

CHAPITRE VIII

SYMPTÔMES DE L'HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE.

Le début des symptômes est parfois lent, — parfois brusque. — Premiers phénomènes. — Les signes suivants dans leur ordre d'apparition. — Incontinence ou regorgement. — Caractères de l'urine. — Nature du « mucus visqueux ». — Complication de calculs. — La vessie est souvent très-distendue avant que l'on ait découvert l'existence de l'affection. — Dernière période..... 402

CHAPITRE IX

EFFETS DE L'HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE EN RAPPORT AVEC LA FONCTION DE LA MICTION. RÉTENTION D'URINE. — INCONTINENCE. — ENGORGEMENT ET REGORGEMENT.

Rétention d'urine plus ou moins considérable, résultat général de l'hypertrophie de la prostate. — Contraste entre la rétention et l'incontinence. — Rétention due à l'obstruction, et non à la paralysie. — La paralysie vraie de la vessie est extrêmement rare, sauf par suite d'une lésion des centres nerveux. — Distension exagérée et atonie de la vessie. — Tableau montrant les divers degrés d'obstruction et les résultats qui leur correspondent. — Engorgement et regorgement. — Importance de ce dernier symptôme. — Il est confondu communément avec l'incontinence. — Quand existe-t-il une réelle incontinence? — Effets sur la miction produits par les diverses modifications organiques de la vessie, des uretères, etc., qui sont la conséquence de l'hypertrophie de la prostate. 409

CHAPITRE X

DIAGNOSTIC DES OBSTACLES PROSTATIQUES ET AUTRES SITUÉS AU COL DE LA VESSIE.

Examen par le rectum. — Règles pour y procéder. — Points à vérifier. — Examen par l'urèthre. — Sonde employée dans ce but. — Méthodes ordinaires de s'en servir. — La détermination rigoureuse du volume et de la forme de la tumeur est souvent possible. — Diagnostic de l'hypertrophie de la prostate avec les rétrécissements de l'urèthre; — avec les calculs de la vessie; — avec les tumeurs de la vessie; — avec la cystite chronique sans complications; — avec l'atonie de la vessie; — avec la paralysie de la vessie. 417

CHAPITRE XI

TRAITEMENT DE L'AUGMENTATION DE VOLUME DE LA PROSTATE PROVENANT DE L'HYPERTROPHIE OU D'UNE TUMEUR BÉNIGNE.

Le sujet a une importance considérable. — Il peut être divisé en trois parties. — 1° Traitement ayant pour but de s'opposer aux résultats de l'obstruction causée par l'augmentation de volume de la prostate. — Nécessité d'évacuer l'urine. — La question du malade se soignant lui-même. — Instruments à employer. — Doit-on laisser une sonde à demeure dans la vessie? — Mauvais résultats de l'expectation. — Traitement de l'atonie de la vessie. — De la cystite chronique. — Injections. — Irritation à distance. — Bains. — Bucco. — Pareira brava. — Uva-ursi. — Chiendent. — Matico. — Salicaire. — Alchimille. — *Epigea repens*. — Chimaphile. — Carotte sauvage. — Copahu. — Cubèbe. — Benjoin. — Des émollients. — Indications de l'usage des médicaments ci-dessus. — Des acides minéraux. — Des alcalins. — Acide benzoïque. — Observations. — De l'irritabilité de la vessie. — Valeur des narcotiques. — Injections. — Hémorrhagie : son traitement. — Incontinence d'urine : traitement. — Accès répétés de congestion. — 2° Traitement général et directions à suivre pour les malades qui ont une hypertrophie de la prostate. — Sous le rapport de la nourriture et du régime. — Traitement moral. — 3° Traitement spécial contre l'hypertrophie elle-même. — Ciguë. — Mercure. — Hydrochlorate d'ammoniaque. — Iode. — Méthode de M. Stafford. — Brome. — Eaux minérales de Kreuznach. — Compression. — Dépression. — Électricité. — Division et excision. — Broiement, etc. 428

CHAPITRE XII

TRAITEMENT DE LA RÉTENTION D'URINE CAUSÉE PAR UNE AUGMENTATION DE VOLUME DE LA PROSTATE.

La rétention d'urine causée par une augmentation de la prostate est due en général à la congestion de l'organe; première indication, supprimer la congestion. — Bains; seconde indication, modérer la douleur et le spasme. — Opium; troisième indication, intervention au moyen des instruments. — Sondes, leurs variétés. — Avantages comparatifs des sondes. — Modes d'introduction des sondes rigides, flexibles, etc. — Fausses routes, principales causes des difficultés. — Manière de les éviter. — Instrument de Mercier. — Faut-il vider la vessie en une fois? — Faut-il laisser la sonde à demeure? — Si le cathétérisme ne réussit pas, quels moyens faut-il employer? — Ponction de la vessie au-dessus du pubis; par le rectum; au travers de la symphyse pubienne. — Leurs mérites comparatifs. — Observation. — Opération périnéale. — Conclusions. 463

CHAPITRE XIII

DE L'ATROPHIE DE LA PROSTATE.

Définition pathologique de l'atrophie. — Ses formes. — Résultant de l'épuisement. — Atrophie sénile. — Son degré. — Sa fréquence. — Sa nature. — Résultant d'une pression mécanique. — Résultant d'une maladie locale de la prostate. — Atrophie congénitale. — Symptômes et traitement. 484

CHAPITRE XIV

DU CANCER DE LA PROSTATE.

Affection rare, mais moins sans doute qu'on ne le suppose généralement. — Quelle en est la cause? — Analyse des tables de Tanchou. — Les tumeurs malignes de la prostate sont presque toujours encéphaloïdes. — Examen des cas mentionnés de squirrhe. — Dépôt mélanique. — Age où apparaît la maladie. — Sa durée. — Sa marche. — Anatomie pathologique. — Symptômes. — Hémorrhagie. — L'urine. — Traitement. — Dix-huit observations. — Tableau. 488

CHAPITRE XV

DU TUBERCULE DE LA PROSTATE.

Du tubercule. — Il est rare à la prostate, presque toujours associé au tubercule du rein et du testicule. — Anatomie pathologique. — Symptômes. — Diagnostic. — Traitement. — Tableau de dix-huit cas. 505

CHAPITRE XVI

DES KYSTES OU CAVITÉS DANS LA PROSTATE.

Les vrais kystes sont inconnus. — Les cavités sont de trois sortes. — Follicules dilatés. — Dépôts purulents. — Cavités renfermant des concrétions. — Kystes hydatiques entre la prostate et le rectum. 508

CHAPITRE XVII

DE LA BARRE AU COL DE LA VESSIE.

Rapport étroit entre ce sujet et l'engorgement prostatique. — Presque tous les obstacles organiques au col de la vessie sont prostatiques. — Il n'y a que peu de cas qui fassent exception. — Méthode de M. Guthrie pour les reconnaître. — Définition de sa manière de voir. — Manières de voir de Civiale, Mercier, Gross, Leroy. — La barre peut être due à des contractions répétées de la vessie, quelle qu'en soit la cause, quand elles durent depuis longtemps. — Elle consiste, dans ce cas, en une hypertrophie musculaire. — Exemples. — Conclusions du sujet dans son entier. — Rareté d'aucune autre affection méritant l'appellation de barre en l'absence de l'hypertrophie de la prostate. — Diagnostic. — Traitement. — Lorsqu'elle est due à une hypertrophie musculaire, comme dans les cas de calcul et de rétrécissement, elle disparaîtra avec la cause excitante. — — M. Guthrie a proposé de sectionner les obstructions au col de la vessie. — Méthodes et instruments de Mercier. — Résultats des opérations. — Examen de ces propositions. 512

CHAPITRE XVIII

DES CONCRÉTIONS ET DES CALCULS DE LA PROSTATE.

Concrétions prostatiques. — Elles sont distinctes des calculs. — Caractères physiques à l'œil nu, et au microscope. — Caractères chimiques. — Analyse. — Sont-ce des productions naturelles ou anormales? — Mode de formation et historique. — Elles peuvent devenir les noyaux de calculs. — Analogie entre les concrétions prostatiques et biliaires, et les autres concrétions. — Manières de voir du docteur Jones et de M. Quekett; Virchow, Wedl. — Calculs prostatiques. — Sortes et volumes différents, etc. — Analyse. — Siége. — Nombreux exemples. — Mesures opératoires pour les enlever. 526

CHAPITRE XIX

DES RAPPORTS QUI EXISTENT ENTRE LA PROSTATE HYPERTROPHIÉE ET LA PIERRE DANS LA VESSIE.

Le calcul vésical résulte souvent d'une grosse prostate. — Comment on peut s'en rendre compte. — Le calcul est souvent méconnu. — Des meilleurs moyens pour le découvrir, par le cathétérisme, etc. — Difficultés qu'on rencontre pour l'enlever. — De la taille et de la lithotritie. — Objections à faire à chaque méthode. — La lithotritie est généralement applicable. — Expérience des divers chirurgiens. — Enlèvement des fragments par le lithotriteur à « mors en becs de cuiller »; — par la sonde évacuatrice; appareil de Sir P. Crampton. — Position du sujet. — Injections de liquides dissolvants. — Méthode du docteur Hoskin. — Des décomposants. — Les fragments s'engagent dans le canal. — Traitement. — Conduite à suivre lorsque la vessie est extrêmement irritable. — Valeur du traitement. — Mesures préparatoires. — Palliatifs. 539

III

TAILLE ET LITHOTRITIE

CHAPITRE PREMIER

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LA TAILLE.

Des divers procédés actuels. — Nécessité de ces variétés. — La taille périnéale peut être latérale ou centrale. — Description du périnée. — Détroit inférieur du bassin chez l'homme. — Ses limites, ses dimensions. — Dissection du périnée en allant de la peau vers le col vésical. — Parties intéressées dans la taille. — Parties à respecter. . . 556
Lithotomies périnéales. 557

CHAPITRE II

TAILLE LATÉRALE.

Instruments nécessaires. — Préliminaires; aides, etc. — Premier temps : du cathéter; de la recherche de la pierre. — Second temps : des incisions superficielles et profondes; bistouris boutonnés, gorgerets, lithotomes. — Troisième temps : extraction de la pierre. — Quatrième temps : les hémorrhagies possibles, la canule, etc. — Traitement consécutif. — Procédé d'Aston Key. 565

CHAPITRE III

OPÉRATIONS PÉRINÉALES CENTRALES.

Nombreux essais dans le but d'améliorer la taille latérale. — Taille bilatérale de Dupuytren. — Taille médio-bilatérale. — Taille médiane. — Procédé du docteur Buchanan. — Taille recto-vésicale. — Modifications diverses. — Incision et broiement combinés. — [Lithotritie périnéale.] — De la taille chez les enfants. 587

CHAPITRE IV

TAILLE SUS-PUBIENNE OU HAUT APPAREIL.

Son origine. — Son mode opératoire. 597

CHAPITRE V

DES CAUSES DE MORT APRÈS LA TAILLE.

Il faut envisager les causes de mort aux différents âges. — Chez l'*adulte :* inflammation des tissus autour du col vésical; de ses causes : le plus souvent c'est le fait d'un traumatisme pendant l'extraction. — Infiltration urineuse, suivie quelquefois de péritonite. — Érysipèle, etc. — Cystite amenant parfois, soit la néphrite, soit la péritonite. — Résorption urineuse. — Phlébite et pyohémie. — Choc. — Hémorrhagie et épuisement. — Tétanos. — Chez l'*enfant*, les causes de mort ne sont plus les mêmes. — Péritonite. — Très-rarement infiltration d'urine. — Épuisement, etc. 600

CHAPITRE VI

DIFFICULTÉS ET DANGERS DE LA TAILLE.

I. Difficultés et dangers dus à l'âge de l'opéré. — Chez l'enfant. — Chez le vieillard : rigidité des tissus; hypertrophie de la prostate, etc. — II. Difficultés dues au sujet lui-même : épaisseur du périnée; étroitesse du bassin; anomalies artérielles, etc. — III. Difficultés venant de la pierre : son volume; sa forme, calculs multiples; sa position : calcul enkysté, calcul embrassé étroitement par la vessie contractée, calcul adhérent à la vessie. IV. — Accidents divers : blessure du rectum; extraction d'une partie de la prostate; fragments restants après l'opération; hémorrhagie secondaire; fistule persistante; impuissance; incontinence d'urine; on ne trouve pas de pierre. 622

CHAPITRE VII

RÉSULTATS DE LA TAILLE.

Recherches personnelles de l'auteur comprenant 1827 cas. — Leur analyse complète. — Résultats véritables de la taille latérale avant l'emploi généralisé de la lithotritie. — Ses résultats seront maintenant complétement différents. — Ils varieront selon les cas choisis pour l'une et l'autre opération. — Résultats des autres procédés de taille. . 635

CHAPITRE VIII

INTRODUCTION A LA LITHOTRITIE.

Remarques générales relatives à son origine et à ses progrès. — Importance qu'il y a à préparer le malade à l'opération. — Traitement préliminaire : général et local. . . . 651

CHAPITRE IX

BUT DE LA LITHOTRITIE ET PRINCIPES QUI DOIVENT PRÉSIDER A LA CONSTRUCTION DES INSTRUMENTS NÉCESSAIRES POUR LA PRATIQUER.

Tous les résultats malheureux tiennent à des lésions mécaniques. — Lithotriteurs construits pour les éviter. — Deux classes de lithotriteurs : les uns à mors fenêtrés, les autres à mors plats. — Leur rôle respectif. — Forces mécaniques adoptées : la crémaillère et la vis. — Lithotriteurs de différentes sortes. — Valeur de la poignée cylindrique. . . . 645

CHAPITRE X

LITHOTRITIE, SON MANUEL OPÉRATOIRE AUX DIVERS TEMPS DE L'OPÉRATION.

Position du malade : ordinaire et exceptionnelle. — État de la vessie; injections. — Introduction du lithotriteur. — Recherche de la pierre; divers procédés. — Broiement du calcul. 656

CHAPITRE XI

LITHOTRITIE, SON EMPLOI SYSTÉMATIQUE (SUITE).

Broiement et extraction des fragments. — Procédés divers pour découvrir et broyer les derniers fragments. — Traitement après chaque séance. — Fragments engagés dans le canal. — Fièvre. — Cystite. — Néphrite et orchite. — Hémorrhagie. — Rétention d'urine. — De l'emploi du chloroforme. — Lithotritie chez les enfants. — Résumé des préceptes à suivre pour l'exécution de la lithotritie. 673

CHAPITRE XII

DE LA LITHOTRITIE DANS LES CAS OU L'EXISTENCE DU CALCUL S'ACCOMPAGNE DE LÉSIONS ORGANIQUES SÉRIEUSES OU DE TOUTE AUTRE COMPLICATION.

Difficultés d'apprécier les résultats de la lithotritie. — Pratique de Sir B. Brodie. — Statistique de Civiale. — Pratique de l'auteur. — Analyse de ses résultats : 1° guérison complète; — 2° état général du sujet dans la suite; — 3° récidive de l'affection calculeuse. 699

CHAPITRE XIII

RÉSULTATS DE LA LIHOTRITIE.

Lithotritie dans le cas de : 1° rétrécissement organique de l'urèthre; — 2° hypertrophie prostatique; — 3° atonie et paralysie de la vessie; — 4° vessie à cellules; — 5° tumeurs de la vessie; — 6° lésions rénales; — 7° calculs multiples. 704

CHAPITRE XIV

DU CHOIX DE L'OPÉRATION DANS LES DIFFÉRENTS CAS.

Importance d'un diagnostic complet. — Sans lui le choix de l'opération à faire est impossible. — Cathétérisme explorateur. — Classification des pierres. — Question à résoudre en présence d'un calcul : — 1° L'âge du patient ; — recherches à cet égard. — Proportion de mort aux différents âges sur 1827 cas de tailles latérales pratiquées tant à Londres qu'en province ; — influence marquée de certains âges. — 2° Existe-t-il, oui ou non, une affection locale ? — son influence sur le choix de l'opération. — 3° Quelle est la susceptibilité générale de l'organisme ? — Conclusions finales quant à l'opération à appliquer à tel ou tel cas particulier. — Des cas où il ne faut pas opérer. — Importance énorme de reconnaître la pierre de bonne heure..... 715

Statistique de la pratique de l'auteur..... 732

Table alphabétique..... 763

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES

Les chiffres romains renvoient aux Leçons cliniques ; les chiffres arabes renvoient au Traité pratique.

A

Abcès de la prostate, aigu, LXXXI, 346 ; anatomie pathol. de l'—, 347 ; symptômes de l'—, 350 ; traitement de l'—, 351 ; — chronique, 352 ; — observations d'—, 352, 356 ; — périprostatiques, 354 ; — urineux, 59, 273.

Abernethy, du rétrécissement, 95.

Accumulation des fragments entre les mors du lithotriteur, 674, 684.

Acétate de plomb, dans les affections calculeuses, CXXXVII ; — dans la cystite, CXCIV ; — en injections, 446.

Acide benzoïque, dans la cystite, CXCVIII ; — dans l'hypertrophie de la prostate ; — (valeur de l'), 444 ; — chlorhydrique, dans les calculs, CLXXXVIII ; — dans la cystite, CXCIV ; — phénique, dans la cystite, CXCIV ; — nitrique, dans la cystite, CXCIV.

Acini de la prostate, 321.

Action de la dilatation, 197 ; — de l'urine alcaline, 406, 540 ; — des caustiques sur la muqueuse uréthrale, 210.

Adams, squirrhe de la prostate, 490 ; — trajet de l'urèthre dans la prostate, 315.

Addenbrooke's Hospital (observations d'), 636.

Age, son influence sur les affections calculeuses, XCIX ; — sur l'hypertrophie de la prostate, LXVI ; — où apparaît l'hypertrophie de la prostate, 400 ; — des malades atteints de la pierre, 638 ; — de 204 sujets lithotritiés, 706.

Agents chimiques contre les rétrécissements (emploi des), 201.

Aides pour la taille, 569.

Aire d'élection de la pierre dans la vessie, CXVII.

Alcalins, leur action sur l'urine et les calculs, CLXVI, CLXXXI, CXCVII ; — pour le traitement de la pierre (valeur des), 443.

Alchemilla arvensis, CXCVII, 437, 438.

Alcool, son influence sur la dyscrasie urique, CLXXIV.

Allarton, CXXIX, 557, 586, 590, 640 ; — (opération d'), 589, 640.

Alun, CCX.

Amputation du pénis comme cause de rétrécissement, 108.

Amussat, 62, 68, 327, 392, 588, 642.

Analogie entre les tumeurs prostatiques et utérines, 384.

Analyse d'un certain nombre de cas de lithotritie, 707 ; — de 164 prostates disséquées, 329 ; — de 300 préparations de rétrécissements, 71 ; — de 220 cas de rétrécissements, 109.

Anatomie de l'urèthre chez l'homme, 1 ; — du périnée, 558 ; — chez la femme, 293 ; — du bulbe, 33, 34 ; — pathologique des rétrécissements, 45.

Angulaire de Buchanan (conducteur), 591.

Annulaire (rétrécissement), 47.

Anus (releveur de l'), 307.

Aponévrose moyenne du périnée de Richet, 15, 274, 299, 302, 351, 352, 601.

Appareil de Civiale pour écraser la pierre avant de la retirer, 621 ; — de Clover pour enlever des fragments de calculs, 546.

Appréciation des diverses méthodes de ponction de la vessie, 482.

Arnaud, 62

Arnott, 176, 187, 206, 227, 237, 624 ; — instruments d'—, 187, 205, 227.

Arrêt des fragments de calculs dans l'urèthre, CXIX, 684.

Artères du bulbe, 34 ; — de la prostate, 308 ; — de l'urèthre, 13.

Astruc, 234.

Atonie ou inertie de la vessie, LXXII, 761 ; — confondue souvent avec la paralysie, 426 ; diagnostic de l'—, 426 ; traitement de l'—, 433.

Atrophie de la prostate, 484 ; formes de l'—, 485 ; fréquence de l'—, 486 ; symptômes et traitement de l'—, 487.

Augmentation de volume de la prostate causée par l'hypertrophie, 363.

Autoplastie dans les fistules urinaires, XCV, 284.

Avantages du repos et du régime, 195.

Avenir du traitement chirurgical des calculs, CXLVIII.

Avery (endoscope d'), XXVII, 176 ; — de la section périnéale, 238.

Azotate d'argent dans la cystite, CXCIV ; — dans les hémorrhagies vésicales, CCX ; — dans l'incontinence infantile, CCVI ; — dans la prostatite, CC.

Azotés (aliments), leur utilité dans la dyscrasie urique, CLXXV.