

l'urine sans empêcher la femme de marcher et de vaquer à ses occupations. Pour remplir le même but, M. *Barnes* de Londres se sert d'une sorte de bouteille alongée en gomme élastique que l'on place en partie dans le vagin et qui présente à sa face antérieure une ouverture où se trouve fixée une éponge qu'il faut avoir soin de diriger du côté de la fistule, de manière à ce que l'urine puisse être absorbée. Cet urinal doit être retiré plusieurs fois par jour afin d'en chasser l'urine au moyen d'une pression. Outre plusieurs autres appareils du même genre, proposés par la plupart des fabricants de bandages et d'instruments de gomme élastique, on peut encore avoir recours à l'emploi d'éponges fines et de tampons de linge introduits dans le vagin et renouvelés plus ou moins souvent dans la journée. Enfin, dans le but de forcer les urines à s'échapper par l'urètre ou par une sonde ou par un siphon qui y serait placé, M. *Chailly* a proposé la position demi-fléchie sur le ventre; malheureusement ce résultat est loin d'être obtenu, et les expériences faites par MM. *Schreger* et *Sanson* ont prouvé que les femmes placées dans la position indiquée par M. *Chailly*, n'ont pu la conserver que peu de temps, parce qu'elle était trop pénible et douloureuse, et menaçait de produire bientôt des escarrhes sur les genoux, les coudes et les épines iliaques.

## MÉTHODE PALLIATIVE TEMPORAIRE.

Dans quelques cas, la méthode palliative doit n'être employée que temporairement; ainsi on doit y avoir recours dans les fistules transversales et obliques dont les bords restent encore très écartés, malgré la compression abdominale, les positions variées données à la malade et la formation du tissu inodulaire sur les lèvres de la perforation: on devra donc alors avant de commencer un traitement curatif, insister plus ou moins long-temps sur les bains et les injections tièdes, les fumigations émollientes dirigées vers les parties sexuelles, enfin, recourir à l'emploi de tous les moyens capables de faciliter l'abaissement de la matrice, et surtout le relâchement de la portion du vagin qui est située au-dessus de l'ouverture fistuleuse.

Dans le temps peu reculé où l'on croyait que la cure des fistules vésico-vaginales était toujours au-dessus des ressources de l'art, et qu'il était surtout impossible d'en tenter la cure radicale au moyen d'une opération de chirurgie, la méthode palliative employée le plus souvent dans le seul but de diminuer les incommodités d'une infirmité dégoûtante, a été quelquefois suivie de la guérison de la malade. *Fabrice de Hilden* (1) mort à Berne en 1634, rap-

(1) Opera omnia; centurie III, observation 69.

porte une cure complète obtenue de cette manière chez une dame affectée d'une fistule vagino-vésicale, survenue à la suite d'un accouchement laborieux. D'après cet auteur célèbre, la guérison fut obtenue après un traitement de huit mois, qui consista simplement dans l'usage de quelques purgatifs et de frictions sur les lombes, mais surtout dans l'emploi fréquent d'injections composées d'une décoction d'orge, de pepins de coings et de semences de fenu grec, à laquelle il faisait ajouter de l'huile d'amandes douces et du miel rosat. Voici du reste, le passage le plus important de cette curieuse observation :

« *Illa autem continuo usa medicamentis (ut dixi)*  
 « *conglutinantibus, et per intervalla etiam purgan-*  
 « *tibus, intra menses octo, non sine admiratione*  
 « *omnium eorum quibus res cognita plane curata*  
 « *fuit, adeo ut nunc Dei optimi maximâ gratiâ ne*  
 « *guttula quidem urinæ involuntariæ affluat, sed à*  
 « *vesicâ colligatur, retineatur et excernatur non*  
 « *aliter ac si antea nunquam male affecta fuisset.* »

## DU TAMPONNEMENT ET DE LA MÉTHODE

## DE DESAULT,

Dans le but d'obturer la fistule et de repousser en même temps sa lèvre antérieure contre la postérieure en mettant le plus possible ses bords opposés en contact pour obtenir leur cicatrisation, on a eu re-

cours à l'emploi d'un tampon de linge cylindrique et volumineux qui était introduit et maintenu dans le vagin. Ce moyen qui a d'abord été mis en usage par *Fabrice de Hilden* (1), *Hilscher* (2), *Paletta* (3), et enfin par *Desault* qui lui associa la sonde déjà proposée par *Schulzius* (4) et employée par *Boudon* (5) et *J. Paletta* (6), semble avoir réussi quelquefois, surtout dans le traitement des fistules urétrales, et de celles de la vessie qui étaient récentes, peu étendues et présentaient une ouverture transversale. Dans les cas plus graves, l'emploi du tampon vaginal est presque toujours infructueux, et échoue malgré la patience des malades et l'habileté des praticiens.

Cette méthode, qui, outre l'inconvénient d'atteindre rarement le but qu'on se propose, a encore celui d'exiger une application prolongée de six à dix mois, est décrite par *Desault* de la manière suivante :

Ce célèbre chirurgien conseille dans son traité des maladies urinaires, d'introduire dans la vessie une sonde de gros calibre et présentant des yeux large-

(1) Opera omnia. centurie I observ. 68

(2) Chirurg. de *Haller*, tome III, § 599.

(3) Chirurgie. deuxième partie (loco citato.)

(4) Deuxième supplément aux œuvres de *Frédéric Hoffmann*.(5) Traité des accouch., conten. des observ. import. par *Nicolas Puzos*, page 138.

(6) Chirurg. (loco citato).