

ture 4. au moyen d'une aiguille analogue à celle de *Deschamp*, pour la ligature de l'artère poplitée. Cette aiguille, montée sur un anneau dans lequel on engage le doigt indicateur de la main droite, est portée sur le doigt indicateur de la main gauche qui en recouvre la pointe, jusqu'à ce qu'elle soit arrivée vers le point du bord de la fistule qu'on veut perforer. Alors le doigt qui a cessé de couvrir la pointe de l'aiguille soutient la lèvre de la plaie pendant la perforation, qui a lieu d'abord du vagin vers la vessie, puis de la vessie vers le vagin pour le côté opposé.

Aussitôt que la pointe de l'aiguille se présente, après avoir traversé la cloison vésico-vaginale, on dégage le fil qui est porté par un chas, et l'on retire l'aiguille elle-même par un mouvement rétrograde afin de l'armer d'un nouveau fil pour placer autant de suture qu'on l'a jugé nécessaire. Enfin, on termine l'opération en réunissant tous les chefs que l'on tortille sur eux-mêmes et que l'on fixe ensuite au dehors par un emplâtre agglutinatif, puis, pour soutenir la paroi antérieure du vagin, on introduit dans sa cavité une certaine quantité de charpie.

M. *Nœgèle* propose encore un moyen qui consiste à traverser les bords de la fistule avec des aiguilles courbes portées au moyen d'une pince; lorsque les aiguilles ont perforé la cloison vaginale, on les laisse en place, et après avoir retiré la pince, on les en-

ture d'un fil ciré qui rapproche les lèvres de la plaie, à la manière de la suture entortillée.

Enfin M. *Nœgèle* a fait connaître un troisième procédé, qui diffère si peu de celui de M. *Lewzinski*, que nous nous bornons à dire qu'il s'exécute également au moyen d'une sonde courbe renfermant un ressort terminé par un fer de lance dont le chas porte un fil ciré. Le mécanisme et l'application de l'instrument sont d'ailleurs les mêmes que dans le procédé de M. *Lewzinski*.

M. *Ehrmann* de Strasbourg et après lui M. *Deyber*, ont obtenu la guérison de fistules vagino-vésicales, au moyen de la suture appliquée avec le secours d'une aiguille courbe qui fut portée dans le vagin sur un porte-aiguille semblable à celui dont M. le professeur *Roux* fait usage pour la staphylographie. Les fils furent croisés de telle sorte que le premier avait un bout qui sortait par le côté droit et l'autre par le côté opposé. Le second fil fut placé en sens inverse, puis tous les chefs furent noués de chaque côté.

M. *Schreger*, qui a obtenu un très beau résultat de la suture, de *Pelletier*, l'a mise en pratique à l'aide d'une aiguille courbée et d'une pince spéciale; lorsque les fils furent mis en place, il en passa les extrémités à travers un certain nombre de grains de chaquet et fit ensuite un nœud sur le dernier.

M. *Chranam* a également pratiqué la suture avec

succès en employant à peu près le même procédé que MM. *Ehrmann* et *Deyber* : au bout de cinq jours, on trouva les fils tombés sans que les nœuds se fussent déserrés et la guérison était complète.

Enfin le 28 août 1828, M. *Malagodi* de Bologne a été aussi heureux que les praticiens que nous venons de citer en appliquant la suture pour réunir les bords d'une fistule vésico-vaginale, cet habile chirurgien décrit lui-même l'opération dans les termes suivants :

« J'introduisis l'index de la main droite recouvert d'un doigtier en peau, dans l'ouverture fistuleuse ; je fléchis les deux dernières phalanges en guise de crochet, et amenai le plus possible, en le tirant par en bas, le bord calleux gauche de cette ouverture à l'orifice du vagin. Je pris alors de la main opposée un bistouri droit, et je coupai sur mon doigt au moyen d'une incision semi-lunaire, le bord que j'avais fait saillir. Je répétai la même opération du côté opposé en changeant toutefois de main, c'est-à-dire en introduisant et opérant avec la main droite. En rafraichissant ainsi les bords de la plaie, je n'avais pas encore atteint le but que je m'étais proposé, d'établir, comme dans toutes les blessures, la réunion par première intension. Trois cordonnets portant à chacune de leurs extrémités une aiguille très courbe et très petite, et une tige sur laquelle les aiguilles pouvaient être fixées et laissées à volonté, furent les instruments

dont je m'étais muni pour pratiquer cette réunion. J'introduisis l'indicateur droit dans l'ouverture avivée, de manière que le dos de la main regardait le corps de la malade, le pouce en bas et le petit doigt en haut, et je ramenai sous mes yeux la lèvre gauche de l'ouverture vagino-vésicale. Pressant alors de la main gauche une aiguille fixée sur son manche, je l'enfonçai près de l'angle postérieur de la plaie, en la faisant pénétrer avec le secours du doigt d'arrière en avant. Après cette première aiguille, j'en passai une seconde de la même manière, puis une troisième, à des distances égales ; de telle façon qu'ayant répété la même opération du côté opposé, je nouai les cordons deux à deux, et je pus amener ainsi à un contact immédiat et dans toute leur longueur, les bords de la plaie que j'avais appropriés au moyen de deux incisions semi-lunaires.

Je remis la malade dans son lit en lui recommandant de rester couchée sur le dos. Je lui introduisis dans la vessie, par l'urètre, une sonde à demeure, destinée à faire écouler dans un vase placé plus bas toute l'urine qui serait versée par les uretères. Cette précaution me paraissait indispensable pour que la stagnation de l'urine ne troublât pas la réunion immédiate que je voulais obtenir.

Pendant le cours de la seconde journée, l'urine passa par la sonde et pas une goutte par la plaie. Il n'en fut pas de même le lendemain, où je trouvai

baigné de ce liquide, le peu de charpie que j'avais introduit dans le vagin; je replaçai la malade le quatrième jour, dans la position de l'opération. Je vis que les deux points de suture postérieurs s'étaient maintenus; je les enlevai, et la réunion se montra parfaitement accomplie là où les bords étaient restés en contact. Le point antérieur au contraire avait déchiré la lèvre gauche de la plaie; il en était résulté qu'un tiers à peu près de l'ouverture primitive ne s'était pas cicatrisé. Je ne désespérai pas néanmoins d'obtenir la guérison complète, bien que la cautérisation par le nitrate d'argent n'eût produit aucun avantage, quand l'ouverture fistuleuse permettait le passage du doigt. J'espérai que le même moyen serait plus efficace alors que cette ouverture avait été réduite au diamètre d'une sonde ordinaire. J'eus donc recours à la cautérisation, et au bout de trois semaines environ, j'obtins une amélioration sensible. La sonde fut constamment laissée dans la vessie. Je continuai encore l'emploi du caustique pendant quelques semaines, et la malade fut complètement guérie vers le commencement de janvier.»

Quoique la suture soit d'une application très difficile, et lors même que son emploi n'a pas été couronné de succès entre les mains d'aussi habiles praticiens que MM. Roux, Dieffenbach, Dugès, Robouham et quelques autres, nous pensons qu'elle est encore le meilleur moyen à employer dans les

FISTULES VAGINALES. PROCÉDÉS DE L'AUTEUR. 487
cas de fistules transversales ou obliques dont les bords ne peuvent être rapprochés convenablement, et la cure obtenue soit avec la cautérisation soit avec le secours des méthodes dont nous avons encore à nous occuper.

PROCÉDÉS DE L'AUTEUR.

Pour rendre l'emploi de la suture d'une application incomparablement plus facile, nous avons imaginé divers instruments, et divers procédés qui varient selon la direction de la perforation vaginovésciale.

Lorsque l'ouverture est d'un grand diamètre, et se trouve dans le sens longitudinal, c'est-à-dire antéro-postérieur, nous avons recours à la suture du pelletier ou à surget qui est employée avec avantage pour la réunion des plaies des intestins et de l'estomac, et nous procédons à son application de la manière suivante :

D'abord, après avoir fait placer la femme comme nous l'avons indiqué en parlant de la cautérisation, et avoir mis à découvert la fistule au moyen d'un *speculum vaginae* présentant une solution de continuité dans le sens de sa longueur, nous en saisissons une des lèvres avec les mors d'une pince, qui sont rendus mobiles et disposés de telle sorte qu'ils peuvent agir dans tous les sens, quelle que soit la di-