

en pratique on ne se servit jamais de cet instrument. En 1817, un médecin français du nom de Fournier, alla si loin qu'avec son ins-

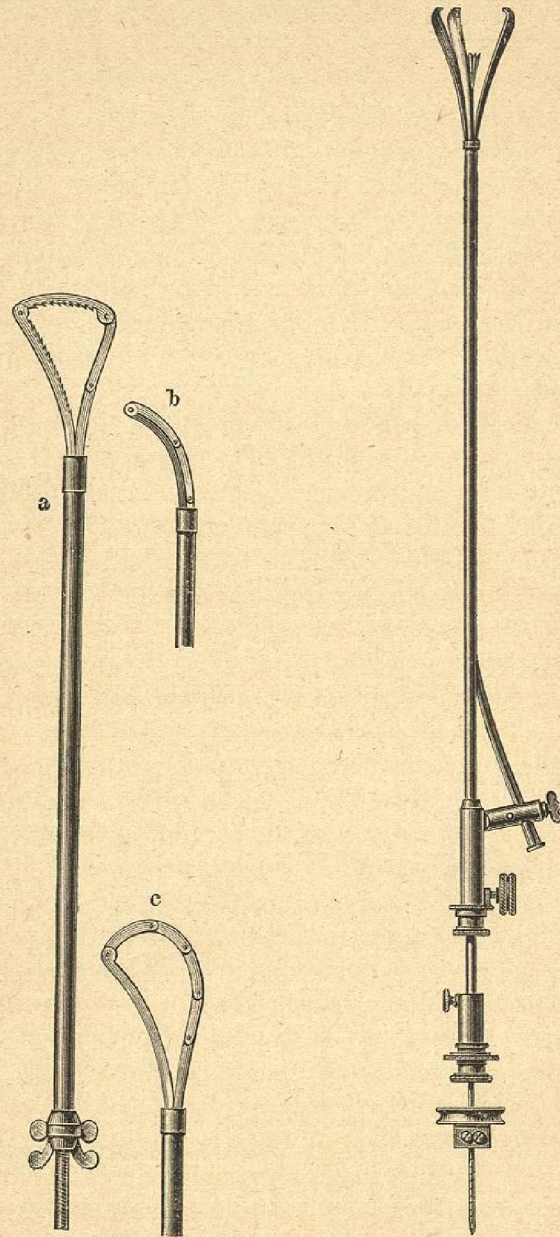


Fig. 216. — Lithotriteur de Jacobson.

Fig. 217. — Litholabe de Civiale.

trument il fit en présence de Richerand des expériences de broiement de calculs sur le cadavre.

Depuis cette époque, les propositions se succèdent rapidement. En 1818, Civiale, alors étudiant en médecine, remit au Ministre de l'Intérieur un mémoire sur le broiement des calculs, mémoire dans lequel il exposait ses idées sur un instrument spécial, le lithotriporteur. En 1819, un médecin écossais, Elderton publia le dessin d'un instrument qui devait saisir le calcul dans la vessie et le limer. En 1822, Amussat, alors aide d'anatomie, fit savoir qu'à plusieurs reprises il avait broyé, sur le cadavre, en présence des étudiants, avec un instrument spécial, des calculs des dimensions d'une noix ; dans le courant de la même année, il fit des expériences devant une commission nommée par l'Académie de médecine, mais son instrument cassa. La même année, Leroy d'Etiolles fit connaître un nouvel instrument, le lithopron, dont l'idée était empruntée à un armurier du XVI^e siècle, Alphonse Ferri.

Tout ceci est encore de la période des projets. Ce n'est que le 13 janvier 1824, que fut faite avec succès par Civiale la première lithotritie sur le vivant, avec un instrument inventé par ce chirurgien, qui lui donna le nom de litholabe. Cet instrument (fig. 217) se compose d'un tube droit dans lequel glisse un autre tube divisé en trois branches à son extrémité vésicale ; chaque branche porte à son bout un crochet. Les trois branches, élastiques, s'abandonnent en divergeant aussitôt que le tube interne est poussé en avant, dans la canule ; par contre si on attire le tube en arrière, ses trois branches s'appliquent l'une contre l'autre et sont cachées dans la canule.

L'instrument est introduit fermé, et en poussant la canule interne on cherche à saisir le calcul entre les trois branches et à le fixer en attirant la canule en arrière ; dans l'axe de la canule glisse encore une tige pourvue de dents à son extrémité vésicale et pouvant tourner autour de son axe longitudinal. Pour imprimer à cette tige un mouvement de rotation aussi rapide que possible, celle-ci est pourvue à son extrémité extra-vésicale d'une poulie circulaire qu'on fait marcher à l'aide d'un archet. La tige agit par conséquent comme une vrille, et perce le calcul suivant un de ses diamètres. On lâche le calcul, et on le saisit suivant un autre diamètre et on le perce comme précédemment. Quand le calcul est perforé en plusieurs endroits, on cherche à le broyer en fermant lentement les trois branches à l'aide d'une vis. On a proposé pour cet instrument un grand nombre de modifications qui toutes furent reconnues comme peu pratiques. Entre les mains de Civiale, le broiement, lent et fastidieux avec le litholabe, donna pourtant des résultats brillants : 11 succès sur 12 cas.

Jacobson, chirurgien danois, avait inventé un instrument (fig. 216) qui broyait le calcul par pression exercée de la surface au centre.

L'instrument se compose d'une canule droite dans laquelle glissent deux tiges réunies en avant par une anse articulée ; quand on attire une tige en arrière, à l'aide d'une vis, l'anse diminue et se plie en même temps, de sorte que lorsqu'il est fermé (b), l'instrument peut être introduit comme une sonde courbe. Une fois l'instrument dans la vessie, on ouvre l'anse, on saisit le calcul et on le broie. Ce qui est difficile, c'est de saisir les fragments.

Tous ces instruments ont été dépassés par le percuteur du baron Heurteloup, avec lequel on opère à présent exclusivement. Nous décrivons cet instrument en parlant de la technique opératoire.

CHAPITRE VII

TAILLE ET LITHOTRIE.

§ 1. — *Historique de la taille.*

« L'histoire de la taille est de toute la chirurgie le chapitre le plus aride, le plus ingrat et le plus inutile pour le praticien ». En acceptant entièrement cette phrase de Linhart, nous n'entrerons pas dans les détails des diverses méthodes employées autrefois et sur lesquelles nous n'avons que des renseignements incomplets, obscurs, et nous nous contenterons de noter seulement les points principaux.

Il est certain que dans l'antiquité et au moyen âge on ne connaissait que l'incision périnéale, puisque Celse parle d'une incision « *juxta anum* » et que Paul d'Egine nous dit : « On fait avec le lithotome une incision oblique entre l'anus et le scrotum, non pas sur la ligne médiane, mais plus près de la fesse gauche ». Au moyen âge on ne connaissait que la méthode décrite par Paul d'Egine. Quant aux détails de l'incision, le texte de ce passage est très obscur¹.

Comme Guy de Chauliac a vu faire la taille, la description qu'il nous en donne est un véritable tableau de la méthode usitée au moyen âge. « *Imprimito ventrem supra vesicam cum pugno, et impositis digitis per anum ducatur pro posse lapis ad collum vesicæ inter anum et testiculos et tunc secundum incessum rugarum loco remoto aliquantulum a parte sinistra a commissura, quia in ipsa est locus mortalis, ut dicit Avicenna, incidatur cum rasorio usque ad lapidem tantum et lapis cum unco concavo possit extrahi cum facilitate* ». C'est exactement la méthode décrite par Paul d'Egine. Par conséquent, quand on parle d'une méthode de Guy de Chauliac, l'expression en question n'est justifiée qu'en ce sens qu'on connais-

(1) Le célèbre passage de Celse dit ce qui suit : « *Juxta anum incidi cutis plaga lunata usque ad cervicem vesicæ debet, cornibus ad coxas spectantibus paululum. Deinde ea parte, qua strictior ima plaga est, etiamnum sub cute altera plaga facienda est, qua cervix aperiatur* ». Ce qui reste obscur c'est la signification des mots : « *ad coxas* », qui peuvent signifier les hanches, le bassin et même le sacrum. Ryba proposa de lire : *ad coxam s. d. i. ad coxam sinistram*, en sorte que les cornes de l'incision en croissant regarderaient l'articulation de la hanche gauche. Il existe encore d'autres explications. La plus juste me paraît celle qui admet que l'incision était pré-rectale et qu'elle était parallèle à la circonférence antérieure de l'anus, de sorte que les cornes étaient dirigées vers les tubérosités de l'ischion (*coxas*) et qu'une seconde incision profonde ouvrait le col de la vessie sur la ligne médiane.