

sait la méthode grâce aux œuvres très répandues de cet auteur. Du reste Guy de Chauliac dit lui-même qu'il décrit cette méthode d'après les auteurs qu'il a lus et d'après ce qu'il avait vu faire. Dans cette méthode, on ouvrait donc la vessie elle-même. Franco nous dit jusqu'à quel point il était pénible de fixer le calcul avec le doigt introduit dans le rectum et recourbé en crochet : après une opération il lui fut impossible de se servir de son doigt pendant 2 jours.

Au XVI<sup>e</sup> siècle la taille subit deux modifications très importantes : on commence à connaître le procédé de Marianus Sanctus et son conducteur, et on découvre la taille hypogastrique.

La méthode de Marianus est aussi appelée : *Methodus cum apparatu magno*, et cette expression est très juste. L'incision est faite de la même façon que dans l'ancienne méthode de Paul d'Égine ; l'incision est plus longitudinale (c'est-à-dire plus oblique), s'étend du milieu entre l'anus et la tubérosité de l'ischion, vers le raphé qu'elle évite pourtant, et est un peu plus longue que la largeur de l'ongle du pouce. Ce qui caractérise la méthode de Mariani, c'est la quantité des instruments. Avant tout, on incisait sur un cathéter cannelé, ayant la même forme que l'instrument dont on se sert aujourd'hui, tandis qu'avec l'ancienne méthode on abaissait le calcul vers le périnée avec le doigt introduit dans l'anus, et on incisait sur la pierre même. Le cathéter cannelé était en somme un grand progrès accompli, et l'instrument était tenu par l'assistant de la même façon que cela se pratique aujourd'hui. Le couteau était un bistouri pointu (*novacula*) qu'on poussait directement dans la rainure du cathéter sans diviser les tissus couche par couche (*uno impulsu*). On introduisait ensuite à travers la plaie un explorateur (une sorte de sonde) dans la rainure du cathéter et on le poussait dans la vessie jusqu'à ce que l'urine commençât à s'écouler au dehors. On doit en conclure que l'incision n'intéressait que l'urètre.

Après avoir retiré l'explorateur on introduisait dans la vessie, le long de la rainure, deux conducteurs, tiges solides, qui devaient indiquer le chemin vers la vessie (fig. 218). Une fois que les conducteurs, qu'on tenait entre le pouce et l'index de la main gauche, étaient placés, on retirait le cathéter. A ce moment on introduisait, en se guidant sur les *ductores*, un *aperiens*, une sorte de dilateur compliqué en forme de pince (fig. 219). Quand la plaie interne était suffisamment dilatée, on introduisait le long des conducteurs une tenette, on saisissait le calcul et on le retirait.

Si le calcul était trop volumineux, on liait les deux griffes de la tenette avec un cordon afin que la pierre ne s'échappât pas et on prenait un instrument qui portait le nom de *duo latera*. L'instrument se composait de deux cuillers plates qu'on introduisait à travers la plaie, une au-dessous de la tenette, l'autre au-dessus, jusqu'à ce que leurs extrémités embrassassent le calcul. Chaque cuiller était articulée à son extrémité postérieure avec une plaque transversale percée d'un trou, de façon à ce que les deux plaques pussent s'appliquer l'une contre l'autre ; quand l'instrument était fermé, les *duo latera* embrassaient le calcul suivant un diamètre perpendiculaire à celui suivant lequel le calcul a été pris par la tenette. Les *duo latera* ne formaient en somme qu'une seconde pince. Enfin on introduisait dans la vessie un *verriculum*, sorte de petite cuiller qui ramassait les fragments de pierre et les caillots, qu'on retirait avec l'*abstergens* ou *cochleare*, une sorte de cuiller. Telle est la célèbre méthode de Marianus, que l'auteur a décrite en 1543, à Venise, dans un ouvrage qui contenait la description et les figures des instru-

ments. Marianus Sanctus craignait encore l'incision du raphé, qui pouvait amener la mort<sup>1</sup>.

La *taille hypogastrique* a été faite pour la première fois par Pierre Franco<sup>2</sup>. Voici ce qu'il raconte à ce sujet (1<sup>re</sup> édit., 1536).

« Il m'arriva une fois que, voulant retirer un calcul chez un enfant de 2 ans, il me fut impossible, malgré tous mes efforts, de l'abaisser. Comme j'ai vu que le malade était déjà fortement contusionné et que les parents préféraient voir l'enfant plutôt mourir que vivre avec une telle maladie, je me suis décidé à inciser la vessie au-dessus du pubis et un peu sur le côté, d'autant plus que je ne voulais pas qu'on dit que je n'avais pas su retirer un calcul. J'ai donc incisé sur

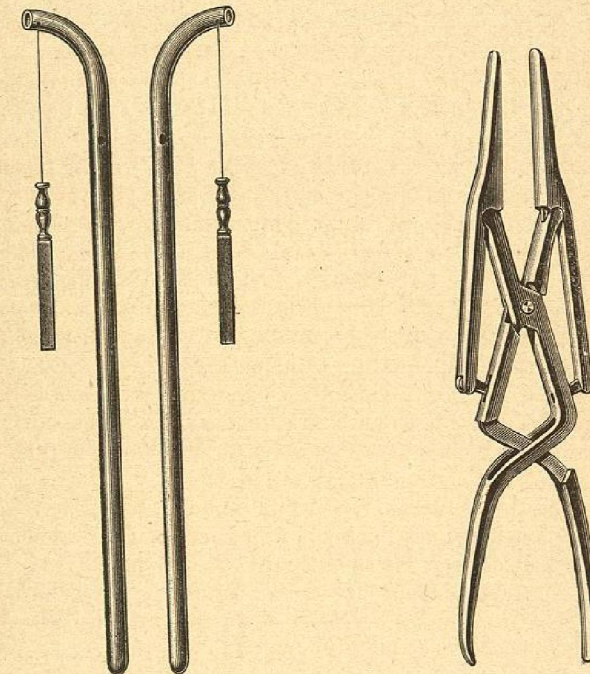


Fig. 218. — Conducteur de Marianus Sanctus. Fig. 219. — Dilatateur de Mariannus Sanctus.

le calcul soulevé par mon doigt introduit dans le rectum, en même temps que mon domestique immobilisait la pierre avec ses deux mains posées sur le bas-ventre de l'enfant. C'est ainsi que je parvins de retirer le calcul. Le calcul avait les dimensions d'un œuf. La plaie se ferma et guérit. Pourtant je ne conseille pas ce procédé. »

(1) Marianus Sanctus a probablement appris cette méthode de Jean des Romains, chirurgien à Crémone et à Rome ; mais celui-ci l'avait étudiée à son tour auprès de Bernardo di Rapallo, père de Jean de Vigo.

(2) Comme l'a fait savoir C. Textor en 1843, il se trouve au dôme de Bamberg, sur le tombeau de l'empereur Henri II (1002-1024), un bas-relief qui présente le moment où saint Benedict fait au roi, sur le Monte Cassinus, la taille hypogastrique.