

apparition avec ses instruments compliqués, ce ne fut pas un progrès de principe, ce furent simplement des modifications de détails, et il est probable que le principe d'éviter le corps de la vessie provenait du dogme d'Hippocrate au sujet des blessures de cet organe. Dans le cercle des tailleurs de pierres plus d'un précepte de livres classiques avait pénétré et bon gré malgré, le « bon père Hippocrate » était bien forcé de passer pour l'ancêtre des barbiers; les lithotomistes se réclamaient du dogme de ce père de la médecine. Depuis la taille de Mariannus, quels progrès a-t-on réalisés? Aucun, si ce n'est que Cheselden fonda la lithotomie uréthro-prostatique sur des bases scientifiques. Ce qui a fait l'objet des discussions ultérieures n'a trait qu'à des détails portant sur la longueur plus ou moins considérable de l'incision, sur la dilatation ou l'incision de la prostate, etc.

Le seul vrai progrès qui ait été fait est celui qui fut réalisé lorsque Pierre Franco eût prouvé que le calcul pouvait être également extrait par la taille hypogastrique (*Sectio alta*). Si, comme je l'ai dit plus haut, les anciens chirurgiens avaient eu des données anatomiques plus précises, ils eussent à coup sûr fait la taille hypogastrique.

Au XVII<sup>e</sup> siècle, l'un des plus grands esprits de cette époque, François Rousset, ouvrit enfin les yeux lorsqu'il entendit parler de l'opération de Franco. Il ne comprend pas pourquoi cet auteur rejette son propre procédé, et Rousset se demande si Franco était trop jaloux du bienfait qu'il avait légué à l'humanité, ou bien si ce n'était pas par crainte de l'envie et de la haine de ses collègues. Se pénétrant de l'idée de Franco, Rousset réfute immédiatement l'opinion erronée d'Hippocrate qui considérait toute blessure de la vessie comme mortelle, et le prouve *in vivo*, ainsi que par des expériences cadavériques qui montrèrent que, dans la taille, les chirurgiens de l'antiquité devaient souvent inciser le corps de la vessie. Il étudie l'anatomie de cet organe chez l'homme, ses rapports avec le péritoine et montre non seulement la possibilité de la taille hypogastrique, mais aussi ses avantages. Il voit immédiatement l'utilité de remplir et de distendre la vessie pour faciliter l'opération. Il va rendre visite à Pinæus, chirurgien distingué, parent de Colot le tailleur de pierre, et qui était réputé lui-même pour être un bon lithotomiste, et tous deux vérifient sur le cadavre comment la vessie se distend par une injection, comme elle monte dans la cavité abdominale, et enfin comme la limite du péritoine est nettement marquée. Enfin un homme qui avait une pierre vésicale meurt de dysenterie. En présence de trois célébrités médicales, Rousset remplit la vessie d'eau tiède, fait une taille hypogastrique, introduit dans le rectum un doigt qui repousse la pierre par la plaie vésicale, et retire le calcul gros comme un œuf de poule sans avoir lésé le péritoine. Cette initiative brillante resta cependant infructueuse.

Pourquoi le procédé le plus simple de taille vésicale ne trouvait-il donc aucune extension?

L'histoire nous en donne parfaitement l'explication. Les tailleurs de pierre professionnels conservèrent leur incision traditionnelle. Pour les chirurgiens scientifiques, nous avons vu que cette opération ne fut conquise que par Cheselden. Ce dernier pratiquait même la taille hypogastrique. Sur 10 patients, il n'en perdit qu'un, et encore ne put-il incriminer directement l'opération. Il abandonna cependant ce procédé. Il connaissait des cas, et cet accident lui était arrivé une fois, où le pé-

ritoine avait été blessé et où les intestins avaient fait issue par la plaie; il en connaissait aussi d'autres dans lesquels la vessie trop distendue, s'était rompue. Si Cheselden, en appliquant ses connaissances, son adresse, ses succès, avait eu le courage de continuer la taille hypogastrique, qui sait ce que serait devenue l'histoire de la taille vésicale? Ses brillantes qualités, il les consacra à l'étude d'une méthode dangereuse et difficile, et fonda sur des bases scientifiques la taille latérale. Bien que sur 31 opérations de taille hypogastrique faites par Cheselden lui-même ou par quelques médecins dès les premiers temps où cette intervention eut un regain de faveur, 5 seulement aient été suivies de mort, cette opération ne tarda pas à être complètement écrasée par la taille latérale qui prenait chaque jour plus d'extension. Pouvait-on se plaindre des résultats obtenus avec la taille hypogastrique? Nullement, mais l'autre procédé était *plus moderne*, comme nous dirions aujourd'hui.

Seuls deux chirurgiens ne se laissèrent pas influencer par la mode: le frère Come et Souberbielle. De ces deux hommes tirent leur origine presque la moitié de toutes les tailles faites à l'époque préantiseptique. Bien qu'ils ne nous aient pas laissé de détails sur chaque cas et sur la méthode qu'ils employèrent, il semble que ces opérateurs associaient en général à la taille hypogastrique une incision périnéale pour permettre à l'urine et au pus de s'écouler. Il n'est guère possible de comprendre comment l'incision uréthrale (boutonnière) aurait pu remplir le but qu'on lui attribuait; seule une incision *vésicale* faite par le périnée mériterait le nom de contre-ouverture. Heine opéra ainsi dans un cas. Mais le frère Come paraît n'avoir fait une boutonnière que pour introduire une sonde par le périnée, en sorte que l'urine s'écoulât continuellement.

Souberbielle et quelques partisans de la méthode de Come opérèrent comme ce dernier, jusqu'à ce que Ev. Home et Loder rejetassent complètement l'incision périnéale. Come avait de bons résultats; on évaluait sa mortalité à 20 0/0. Souberbielle fut également heureux. Bien que chez les enfants, où les conditions de la taille hypogastrique sont si favorables, il préférât la taille latérale parce que les jeunes malades ne restaient pas assez tranquilles pour permettre facilement l'exécution de la taille abdominale, Souberbielle pratiquait la taille hypogastrique plus fréquemment que tous les autres chirurgiens aux autres âges de la vie; car il la pratiquait aussi dans les cas légers.

Mais sans compter que ces expériences prouvaient déjà par elles-mêmes que la taille hypogastrique gagnait à être considérée de plus près, d'autres faits encore auraient dû amener des esprits réfléchis à