

communication avec un étançon (*a*), au moyen d'une vis (*b*) incluse dans la poignée de l'instrument, on peut abaisser ou élever l'étançon et de cette façon éloigner les branches l'une de l'autre; en *c*, on a adapté un indicateur qui montre le degré de dilatation de l'instrument; le maximum de cette distension est de

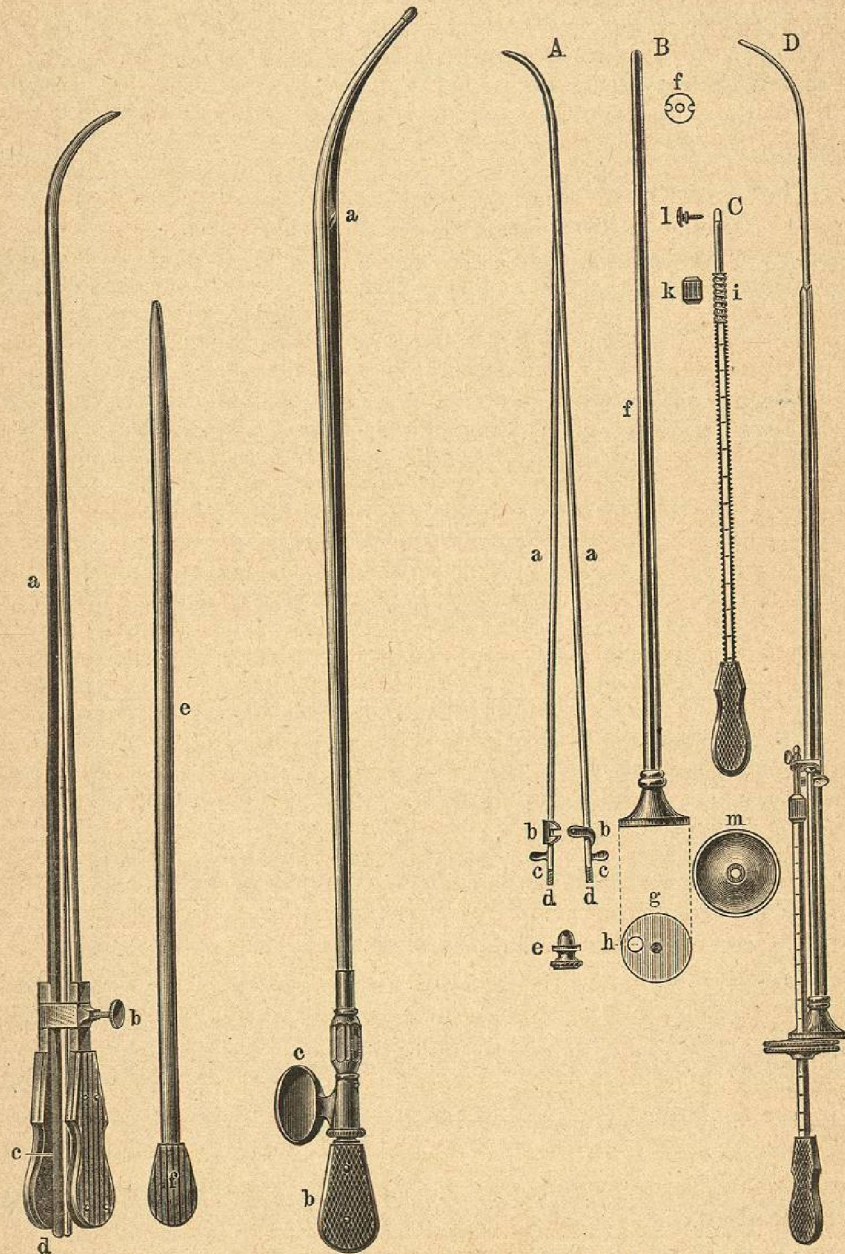


Fig. 247. — Divulseur de Holt.

Fig. 248. — Divulseur de Thompson.

Fig. 249. — Divulseur de Dittel.

1 centimètre. Dans cet appareil, les branches s'écartent donc au niveau de sa courbure, c'est-à-dire à 6 centimètres environ de son extrémité.

Le dilateur de Holt (fig. 247) se compose aussi de deux cannelures (*a*), pourvues à leur extrémité inférieure d'une poignée (*c*); mais au niveau de leur courbure, elles communiquent entre elles et avec un conducteur (*d*). A cet instrument appartient encore un système de tubes (*e*) effilés à leur extrémité supérieure et se terminant en bas par une poignée; on en a en général six, dont les calibres sont assortis d'après l'échelle de Charrière, l'un de ces tubes s'adapte sur le conducteur, glisse sur lui et entre les deux branches; ces dernières s'écartent et dilatent régulièrement l'urèthre dans toutes les directions.

Le dilateur de Dittel (fig. 249) se compose de 3 parties essentielles: d'une sonde conductrice (*A*), d'une sonde dilatatrice droite, conique (*B*) et d'un appareil à vis (*C*); en *D*, on voit l'instrument monté. La sonde conductrice se compose de 2 branches (*aa*), soudées à l'extrémité vésicale et qui portent en *bb* deux crans perpendiculaires s'adaptant l'un dans l'autre; l'un d'eux est creusé d'un trou quadrilatère pour le pas de vis; en *cc*, sont deux plateaux à ressort; en *dd*, les deux branches se terminent en pas de vis qui correspondent aux écrous *e*. Quand cet instrument est mis en usage, la sonde conductrice est complètement arrêtée par le petit écrou *e*, et introduite comme un fin cathéter conique jusque dans la vessie; puis l'écrou est enlevé, la sonde droite introduite entre les branches et poussée jusqu'au rétrécissement. Ainsi que le montre la coupe perpendiculaire de la sonde figurée en *f*, cette dernière possède à droite et à gauche une rainure profonde, de sorte qu'elle est enchâssée dans les branches du conducteur. A son extrémité inférieure, la sonde porte une rondelle (*g*) percée d'une ouverture centrale qui conduit dans le canal de la sonde et qui possède en *h* un trou excentré pour le pas de vis. Dès que le cathéter a été introduit jusqu'au niveau du rétrécissement, l'appareil à vis y est adapté; pour cela, le pas de vis pourvu de la rondelle (*m*) est introduit dans le trou *h* de la rondelle du cathéter. Le cylindre (*k*) est alors vissé, et l'extrémité antérieure du pas de vis fixée au moyen de la petite vis (*l*). Alors commence la dilatation. Placé à la droite du malade, l'opérateur saisit la poignée du pas de vis de sa main droite et pousse jusqu'à ce que l'instrument soit parvenu au niveau du rétrécissement; si ce temps n'est pas bien exécuté, l'instrument n'agit pas. C'est la main gauche qui maintient le cathéter et manœuvre la grosse rondelle du pas de vis. Cet instrument agit d'une façon extrêmement lente; si on calcule qu'un seul mouvement du pouce et de l'index fait avancer la rondelle autour d'un quart de cercle, il faut 530 mouvements de ce genre pour faire avancer l'instrument d'un centimètre. C'est un procédé qui par sa lenteur peut être comparé à la dilatation lente.

Que l'on emploie l'un ou l'autre de ces instruments, leur action peut s'exercer soit en dilatant, soit en faisant éclater les tissus; on comprend donc que dans cette opération l'état des tissus joue un rôle aussi grand que l'instrument lui-même. Dans certains cas, la résistance des tissus est si grande que l'on ne peut agir qu'avec de puissants dilateurs, et même en déchirant les tissus; mais il y a lieu de se demander alors si une intervention de ce genre ne risque pas d'être suivie d'une très forte réaction nerveuse, ou même d'une réaction morbide. L'expérience nous enseigne d'ailleurs que les cas légers sont les seuls en général qui puissent être traités par la dilatation forcée.