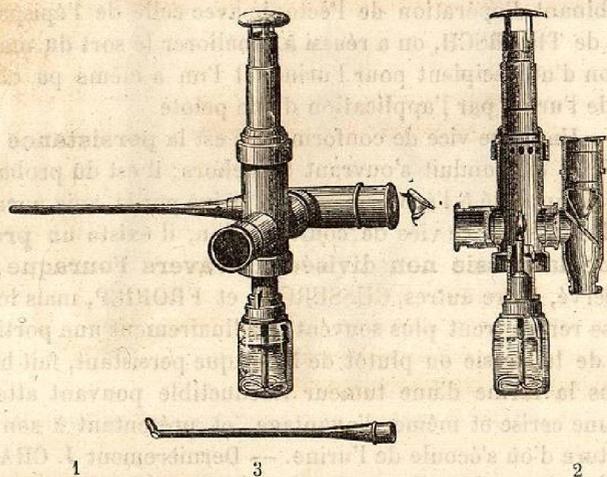


la vessie, nous devons appeler l'attention sur certains points que le médecin exercé, aussi bien que le débutant, ne doit jamais perdre de vue.

L'exploration des parties en question peut être fait soit par l'inspection interne et externe, soit par la palpation, soit par l'introduction d'instruments. Mais avant de procéder à cet examen, il est bon de demander quelques points de repère à l'anamnèse et d'adresser dans ce but au malade, les quatre questions suivantes : 1° Quel est le degré de fréquence de la miction ? 2° Le malade éprouve-t-il des douleurs avant, pendant et après la miction ? 3° A-t-il observé quelque change-



* Fig. 72. — Endoscope de DÉSORMEAUX. — 1) Instrument complet ; 2) Appareil producteur de la lumière et appareil réflecteur (coupe verticale) ; 3) Tube coudé à fenêtre pour l'examen de la vessie.

ment dans l'aspect de l'urine évacuée et dans la nature du jet (mince, tordu, brusquement interrompu) ? 4° L'urine contient-elle du sang et de quelle nature (liquide ou coagulé, clair ou foncé) ? Ce sang s'écoule-t-il spontanément, ou bien avant, pendant ou après la miction ? On désigne sous le nom de **dysurie** la difficulté de la miction, sous celui de **strangurie** la miction douloureuse, et sous celui d'**ischurie** ou rétention d'urine, l'impossibilité de la miction. Enfin l'observation du malade se terminera toujours par l'examen microscopique et chimique de l'urine.

§ 208. — Abstraction faite de certaines altérations se manifestant à l'extérieur, l'inspection des voies urinaires à l'œil nu n'est possible que pour la première portion que l'on rend accessible à la vue en écartant les lèvres du méat. Pour l'inspection de la vessie et des parties profondes de l'urètre, on a imaginé un certain nombre d'instruments

appelés **endoscopes** ou **urétroscopes** ; les plus connus sont ceux d'AVÉRY, de DÉSORMEAUX, de FURSTENHEIM, de GRUNFELD, etc. Pour l'urètre ils consistent essentiellement en tubes droits ouverts en avant ; pour la vessie on se sert d'une sonde métallique présentant sur la convexité de sa courbure une petite fenêtre, à travers laquelle on peut faire parvenir, sur de petites portions de la muqueuse, un faisceau de lumière

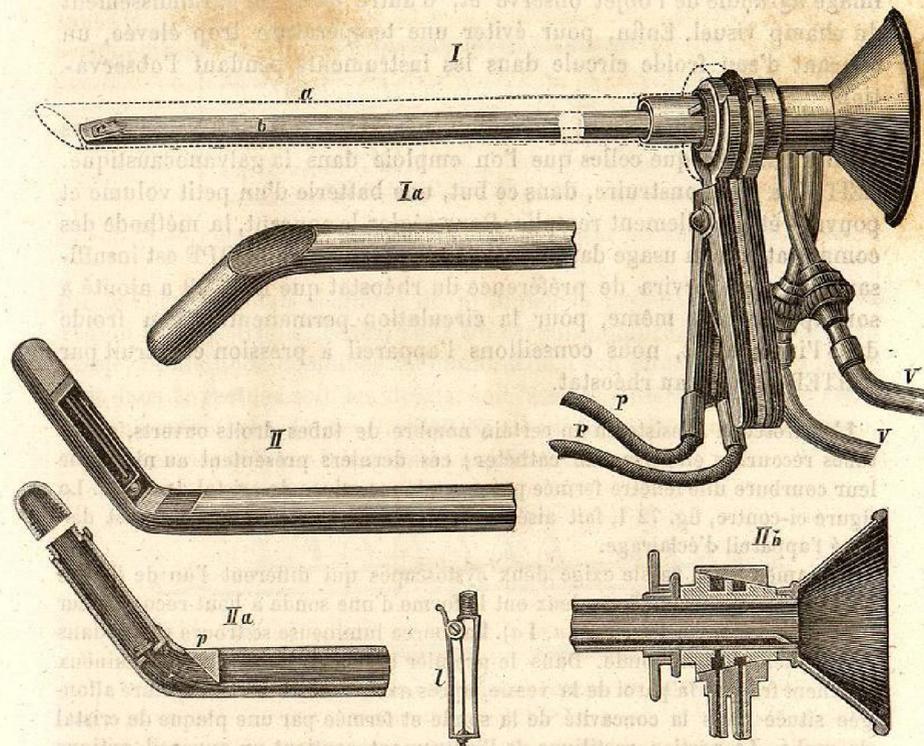


Fig. 72 bis. — I, Urétroscope et II, cystoscope, modèle de NITZE-LEITER. I. a) Tube droit de l'urétroscope. b) Tige munie de l'anse de platine (c), et des tubes pour la circulation d'eau froide. PP, conducteurs du courant galvanique fixés au moyen d'une pince à ressort. VV, Tubes servant à la circulation de l'eau. I a, Urétroscope à tube recourbé avec fenêtre. II. Bec du cystoscope avec fenêtre sur la face concave. II a, le même sur une coupe longitudinale montrant le prisme (p) et ouvert pour recevoir le fil de platine qui est maintenu fixé par un ressort (l). II b. Mécanisme permettant de tourner à volonté le tube du cystoscope, alors que les conducteurs sont fixés à l'appareil.

réfléchi. BRUCK a tenté, dans ses expériences, d'éclairer la vessie par le rectum en introduisant dans ce dernier des fils chauffés au blanc par le courant galvanique et entourés d'une enveloppe de verre.

Un progrès considérable a été réalisé dans la méthode d'éclairage, grâce à l'appareil de NITZE-LEITER. Dans cet instrument, la source

lumineuse, qui est fournie par un fil de platine rendu incandescent par le passage du courant galvanique, se trouve située à l'extrémité destinée à être introduite dans l'urètre. La lumière se trouve par le fait reportée dans le voisinage immédiat des parties à examiner; en même temps un certain nombre de lentilles, etc., peuvent être interposées entre l'œil de l'observateur et le point à observer. On obtient ainsi, d'une part, une image agrandie de l'objet observé et, d'autre part, un agrandissement du champ visuel. Enfin, pour éviter une température trop élevée, un courant d'eau froide circule dans les instruments pendant l'observation.

Pour obtenir le courant galvanique nécessaire, on peut se servir des mêmes batteries que celles que l'on emploie dans la galvanocaustique. LEITER a fait construire, dans ce but, une batterie d'un petit volume et pouvant être facilement remplie. Pour régler le courant, la méthode des commutateurs en usage dans les batteries de MIDDELDORPF est insuffisante; on se servira de préférence du rhéostat que LEITER a ajouté à son appareil. De même, pour la circulation permanente d'eau froide dans l'instrument, nous conseillons l'appareil à pression construit par LEITER et relié au rhéostat.

L'urétroscope consiste en un certain nombre de tubes droits ouverts, ou de tubes recourbés en forme de cathéter; ces derniers présentent au niveau de leur courbure une fenêtre fermée par une plaque mince de cristal de roche. La figure ci-contre, fig. 72 I, fait aisément comprendre la manière dont est disposé l'appareil d'éclairage.

L'examen de la vessie exige deux cystoscopes qui diffèrent l'un de l'autre sous divers rapports. Tous deux ont la forme d'une sonde à bout recourbé sur une faible longueur (fig. 72 II a, I a). La source lumineuse se trouve située dans le bec même de la sonde. Dans le premier cystoscope les rayons lumineux viennent frapper la paroi de la vessie, après avoir traversé une ouverture allongée située dans la concavité de la sonde et fermée par une plaque de cristal de roche. La portion rectiligne de l'instrument contient un appareil optique destiné à agrandir l'image et à augmenter l'étendue du champ visuel. Au point d'union du bec et du corps de l'instrument est fixé un prisme de verre (p) dont la surface de section est un triangle rectangle. La face qui correspond à l'hypothénuse du prisme joue le rôle d'un miroir grâce à la réflexion totale des rayons lumineux; par conséquent, lorsqu'on regarde dans le tube du cystoscope, on voit les portions de la paroi vésicale situées en face du prisme, perpendiculairement à l'axe longitudinal de l'instrument. Le second cystoscope a une ouverture à la convexité du bec de la sonde. On peut ainsi observer la paroi vésicale directement par le tube de l'instrument, sans l'interposition d'un miroir. Avant de se servir du cystoscope il est utile de remplir d'air la vessie que l'on veut examiner.

Dans bien des cas, l'emploi des instruments de LEITER-NITZE m'a permis de reconnaître très exactement l'état de la muqueuse de l'urètre et de la vessie. Naturellement une certaine habitude est nécessaire,

pour pouvoir apprécier les images observées et distinguer l'état pathologique de l'état normal.

§ 209. — La palpation fournit souvent des indications très importantes; c'est ainsi qu'elle permet de reconnaître les altérations périurétrales, les points douloureux sur le trajet de l'urètre; le doigt introduit dans le rectum nous renseigne sur l'état de la prostate. En outre,

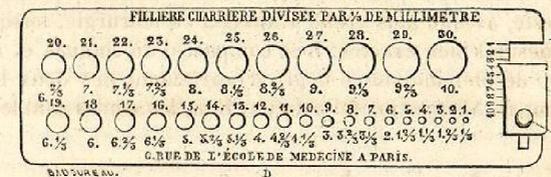
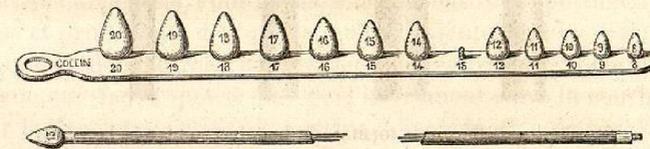


Fig. 73. — Filière Charrière pour mesurer l'épaisseur des sondes ou bougies.

on ne devra jamais négliger de pratiquer la percussion exacte de la région hypogastrique. Enfin, pour un certain nombre de maladies de la vessie, la méthode combinée ou bimanuelle a son importance; on introduit dans le rectum soit les doigts, soit la main entière, le malade étant chloroformé (procédé de G. SIMON), tandis que l'autre main presse, d'avant en arrière, sur la région hypogastrique.



* Fig. 74. — Olives métalliques graduées de GUYON.

§ 210. — Un mode d'exploration particulièrement important est celui qui se fait au moyen d'instruments; on se sert, dans ce but, soit des sondes (cathéter des allemands) servant en même temps à l'évacuation de l'urine, soit de tiges pleines ou bougies, qui prennent le nom de cathéter lorsqu'elles sont creusées d'une cannelure à la manière des sondes cannelées.

On distingue dans toute sonde une extrémité externe un peu évasée, l'entonnoir ou pavillon, muni de deux anneaux latéraux ou d'un aileron, ou encore d'un robinet servant de guide pour l'introduction de la sonde, et une extrémité interne ou bec de la sonde, destiné à être introduit dans la vessie. Pour l'écoulement des liquides, ce dernier présente deux ouvertures latérales ayant une forme ovale allongée et des bords bien arrondis; ces ouvertures ou yeux de la sonde avaient la forme d'une fente, dans les anciens instruments; ou bien l'extrémité de la sonde était complètement ouverte, mais fermée par