

THE  
S  
E

81  
2



DOLBEAU

LITHOTRITIE

PÉRINÉALE



RD581  
D6  
1872

DE LA

DE LA  
**STRÉPTE PÉRINÉALE**

ÈRE

D'OPÉRER LES CALCULEUX

DE LA

**LITHOTRITIE PÉRINÉALE**

OU NOUVELLE MANIÈRE

D'OPÉRER LES CALCULEUX



BIBLIOTECA

DE LA  
**LITHOTRITIE PÉRINÉALE**

OU NOUVELLE MANIÈRE  
**D'OPÉRER LES CALCULEUX**

PAR

**M. DOLBEAU**

Professeur à la Faculté de médecine, Membre de l'Académie de médecine  
Président de la Société de chirurgie, Chirurgien de l'hôpital Beaujon

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2.

**Avec 23 figures dans le texte**

ET UNE PLANCHE LITHOGRAPHIÉE



PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

**BIBLIOTECA**

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1872

000418

RD 581

D6

1872



## INTRODUCTION

Lorsqu'on étudie longtemps le même sujet, on finit par s'en pénétrer et l'on arrive à se former une opinion toute personnelle. Les idées qui résultent d'une expérience semblable sont un produit de la réflexion, et l'on peut croire qu'elles vous appartiennent en propre. Cependant ces mêmes idées on les retrouve soit en germe, soit formulées complètement dans les écrits des auteurs qui vous ont précédé dans la même voie.

Si pour les érudits il n'y a pas grand'chose à trouver, si tout a été dit, si tout se retrouve dans les travaux antérieurs, néanmoins il y a des choses tellement anciennes et tellement oubliées ou négligées, qu'il est parfois utile de remettre en honneur certaines pratiques, dût-on se voir taxer de rénovateur, dût-on entendre l'éternelle revendication de la priorité.

Les réflexions qui précèdent nous sont suggérées par les circonstances qui ont entouré la lithotritie

périnéale à son début; ces mêmes réflexions sont justifiées par les obstacles nombreux qu'on a mis à l'entier développement de cette pratique chirurgicale.

Lorsque j'ai décrit pour la première fois, en 1863, dans mon *Traité pratique de la pierre*, la lithotritie périnéale, j'invitais les chirurgiens à prendre en considération les arguments que j'avais pu réunir en faveur de cette opération; j'apportais un seul fait suivi de succès et j'en appelais à l'examen de tous mes confrères.

J'ai trouvé peu d'écho et j'ai dû faire l'expérience seul et lentement. Les cas sont rares et je n'appliquais la nouvelle méthode que lorsque l'indication en était formelle. J'employais la lithotritie classique, autant que possible, dans tous les cas et je ne songeais à la lithotritie périnéale que lorsqu'il fallait opter entre cette dernière opération et la taille proprement dite; ce qui veut dire en deux mots que je n'ai point fait l'expérience sur des cas de choix.

J'ai démontré cliniquement la lithotritie périnéale à peu près dans tous les services hospitaliers que j'ai eu à diriger, Saint-Antoine, Cochin, et Beaujon. A l'Hôtel-Dieu, j'ai fait une opération devant les élèves de la clinique chirurgicale, alors que je remplaçais Jobert de Lamballe (1865).

J'ai successivement converti à ma manière de voir et mes nombreux élèves et les médecins qui me fai-

saient l'honneur de m'assister dans mes opérations, soit à l'hôpital, soit dans la pratique civile. Peu à peu la vérité s'est fait jour et j'ai eu la satisfaction de voir que quelques chirurgiens étrangers s'engageaient dans la voie nouvelle. Mais à mesure que la lithotritie périnéale prenait position dans la pratique, à mesure que des succès soutenus venaient démontrer qu'il fallait y regarder avant de conclure négativement, à mesure, dis-je, s'est élevée l'éternelle question de la priorité. L'opération que je proposais n'était d'abord pas digne d'intérêt, on la passa sous silence, puis on arriva à dire, et même à imprimer, que la lithotritie périnéale, c'était la taille médiane.

Comme l'idée de broyer la pierre dans la vessie, au travers du périnée, était vieille comme la chirurgie, toute mon intervention se réduisit bientôt à l'invention d'un instrument bien défectueux, je le reconnais, le dilatateur du col de la vessie.

En 1866, à l'occasion d'un nouveau coup de maître réédité par Borelli, la Société de chirurgie s'occupa succinctement du traitement des calculeux; on parla de la taille médiane, de la dilatation du col de la vessie, de la fragmentation de la pierre dans la vessie comme adjuvant de la taille, et mon collègue Verneuil voulut bien citer mon nom parmi ceux des chirurgiens qui ont contribué à ramener la thérapeutique des calculeux dans une voie plus favorable. Cette

même année, en rendant compte des travaux de la Société de chirurgie, je constatais moi-même officiellement le bon accueil que commençait à rencontrer la lithotritie périnéale.

Pour ceux qui envisagent la question avec impartialité, il demeure évident que depuis environ une dizaine d'années les chirurgiens se rattachent à une idée très-simple, très-pratique, mais ancienne : diminuer autant que possible le traumatisme, faire sortir la pierre par une plaie très-petite et faciliter l'extraction par le morcellement du calcul. C'est ce que Malgaigne appelait la taille lithotritique.

Je dois à ce propos citer la thèse de Rengade ; ce travail est de 1866, il a pour titre : *De la lithotritie périnéale dans la cystotomie*. Cette thèse était postérieure à la communication faite par Civiale à l'Académie de médecine, « sur le morcellement des grosses pierres dans la cystotomie » (t. XXXI, p. 33). — Civiale connaissait bien alors mes recherches, mais il n'en fit aucune mention, se contentant de prendre rang dans le mouvement qui s'opérait en faveur de la fragmentation des calculs. Au contraire son élève, Rengade, voulut bien citer mes travaux, et afin d'éviter toute équivoque il s'exprimait ainsi, page 24 : « C'est avec regret que je ne puis m'occuper ici des procédés opératoires proposés par M. Dolbeau, m'étant proposé d'étudier la lithotritie périnéale

seulement après la cystotomie et pour ainsi dire comme complément de cette opération. »

Le travail de Rengade démontre bien l'influence heureuse qu'a le morcellement des calculs sur les suites de la taille ; les inconvénients de cette dernière persistent néanmoins : il y a encore à redouter les hémorrhagies et les phlébites.

En proposant la lithotritie périnéale, je voulais faire un pas de plus ; au lieu de broyer la pierre pour la sortir par une petite taille, soit médiane soit latéralisée, je désirais supprimer l'incision du col de la vessie et combiner la dilatation de l'orifice cervical avec la lithoclastie.

Peut-on dilater le col de la vessie sans le déchirer, et cette dilatation permet-elle le passage facile de nos gros instruments lithotriteurs ?

J'avais établi expérimentalement, sur le cadavre, que la dilatation du col était une chose certaine ; on trouvera le résultat de mes recherches dans le *Traité de la pierre*. Mais il restait à démontrer la réalité des choses sur le vivant. Tout récemment, l'autopsie pratiquée plusieurs jours après une lithotritie périnéale, m'a permis de vérifier définitivement l'exactitude des propositions fondamentales de mon opération.

La démonstration a été péremptoire, et devant la Société de chirurgie personne n'a élevé la voix pour infirmer la réalité du fait anatomique.

« La dispute, disait Louis, le secrétaire de l'Académie royale de chirurgie, rend problématiques les sujets les plus simples, elle fait naître quantité de questions incidentes; et tandis qu'on cherche à les résoudre, on perd de vue les vrais principes de la chose, en substituant l'explication des faits équivoques et accessoires à la considération pure et simple des points essentiels. »

C'est exactement ce qui arriva devant la Société de chirurgie lorsque je présentai, en décembre 1869, la pièce dont je viens de rappeler l'importance. On abandonna la considération pure et simple du point essentiel pour parler d'opérations, toutes différentes, pratiquées par divers chirurgiens.

Cependant la majorité de la Société demeura convaincue, et tandis que Trélat voulait bien m'accorder d'avoir seulement affirmé par ma pratique des opinions déjà anciennes, Demarquay, Tillaux, Guyon, Giraldès et d'autres, déclarèrent que mon opération était nouvelle. Plusieurs de mes collègues songèrent alors à m'aider : Demarquay me fit appeler dans son service pour y pratiquer une opération sous ses yeux en présence de ses élèves; Marjolin me confia libéralement un de ses malades de la ville; enfin plusieurs de mes jeunes collègues des hôpitaux se mirent en mesure d'expérimenter par eux-mêmes.

Bref, nous fîmes tous d'accord que la lithotritie

périnéale devait être étudiée, perfectionnée et discutée dans tous ses résultats. Personnellement, et quoique je sois de plus en plus convaincu de l'importance qu'offre l'opération nouvelle, je crois qu'il faudra l'étudier encore longtemps et dans toutes les conditions si diverses qui s'imposent aux praticiens, pour arriver à rendre un jugement définitif.

C'est, d'une part, pour vulgariser la méthode, et d'autre part pour fournir tous les éléments du jugement de l'avenir, que je publie ce mémoire.

On verra dans les développements qui vont suivre combien la lithotritie périnéale a déjà été modifiée par son inventeur. L'opération en elle-même, les instruments, tout a été perfectionné; le cercle des indications opératoires a été très-étendu, si bien qu'il n'y a guère qu'une analogie entre l'opération que je proposais en 1863 et celle que je pratique depuis plusieurs années.

Janvier 1872.