

vers la gauche ou au centre », que vous procédez. Il faut sans doute s'accommoder au diamètre vertical pour plonger ou s'élever; souvent vous renversez les mors pour saisir en bas un calcul caché derrière le col, beaucoup plus rarement vous le cherchez en haut. Mais, au préalable, vous avez fait circuit en direction transversale, vous l'avez suivie avant de vous placer dans l'axe du diamètre vertical. Le diamètre transverse est donc bien celui où s'accomplissent vos manœuvres principales, presque toujours la pierre est saisie à l'une de ses extrémités ou vers son centre. C'est en vous pénétrant de l'idée que vous devez évoluer suivant son axe, que vous arriverez et à préciser et à limiter vos mouvements. Soyez bien convaincus que moins ils sont étendus plus ils sont fructueux; remuez le moins possible pour aller à la pierre¹.

Préhension indirecte. — Faire venir la pierre à l'instrument rend parfois des services. Quand la vessie est souple et dépressible, la saisie des calculs peut être très simplifiée par ce procédé. Il est surtout utilisable pour les très petits calculs, trop mobilisables pour être facilement rencontrés. Le lithotriteur, une fois introduit, est conduit sur la paroi inférieure de la vessie qu'il va déprimer. Son talon y est appliqué, et la franche élévation du manche crée un point déclive, en abaissant la région qu'il refoule. Les branches sont écartées. Pendant qu'il maintient l'instrument, le chirurgien imprime au bassin des secousses répétées. Ce n'est point en frappant l'os coxal, mais en y appliquant largement la main et en transmettant, par une contraction rythmique des muscles du bras et de l'avant-bras, par une série de mouvements ondulatoires, qu'il procède. Sous leur influence, le calcul mobilisé est entraîné vers la partie déclive, il se loge dans la cuiller de la branche femelle où il est saisi par la juxtaposition de la branche mâle. Souvent il suffit de déprimer la paroi inférieure pour que le calcul

¹ Nous avons longuement insisté en étudiant la physiologie de la vessie (t. II, p. 414) sur la conservation du diamètre transverse et sur l'importance de ce fait au point de vue des manœuvres intravésicales. Il est nécessaire de se reporter à ce que nous avons alors exposé pour compléter ce qui est dit dans la leçon actuelle. Cela sera également indispensable pour se bien rendre compte des conditions offertes à l'opérateur par les contractions partielles, sur lesquelles nous allons bientôt attirer l'attention.

viennne se placer de lui-même dans l'instrument, sans y être sollicité par des secousses.

Exploration de la vessie calculeuse. — Maintenant que nous voilà renseignés sur les manœuvres que l'on peut faire avec l'instrument métallique coudé et avec le lithotriteur, pour aller à la pierre et pour la saisir, arrivons à l'étude de l'exploration de la vessie calculeuse. Elle peut être explorée avec des instruments non métalliques, explorateurs et sondes en gomme, avec la sonde métallique à petite courbure, avec le lithotriteur. Bien qu'il ne soit pas impossible de rencontrer un calcul avec la sonde métallique à grande courbure, l'emploi de cet instrument peut tellement induire en erreur que je dois vous conseiller de n'en point faire usage.

Exploration avec les instruments non métalliques. — Vous arriverez souvent, nous pouvons même dire très souvent, à reconnaître la présence de la pierre avec des instruments non métalliques. Il est, par conséquent, fort instructif de préciser les conditions dans lesquelles peut s'effectuer cette rencontre et de définir les sensations qui vous en avertissent.

Vous savez avec quelle insistence nous vous demandons : de toujours débiter dans les manœuvres exploratrices par l'introduction d'un explorateur olivaire à tige souple. L'olive, qui permet de reconnaître l'état de l'urètre dans toute son étendue, peut, lorsqu'elle se dégage de la prostate pour entrer dans la vessie, donner, dans beaucoup de cas, le contact de la pierre. Il faut être averti et en quelque sorte préparé à cela, afin de pouvoir mettre à profit ce très utile renseignement. Il nous est plus d'une fois arrivé de faire ainsi le diagnostic. Quand vous arrivez à la prostate, poussez avec beaucoup de ménagement et de douceur afin de recueillir les moindres sensations. Elles se produisent de deux manières. « C'est une sensation de choc » avec un sentiment de déplacement, ou bien c'est un « simple frôlement ». Vous n'éprouvez « le choc » qu'en entrant dans la vessie. Vous heurtez contre quelque chose de solide, de résistant; vous pouvez même frapper sur sa surface avec l'olive et presque entendre un bruit. Mais souvent le déplacement s'effectue immédiatement,

le corps étranger fuit devant votre instrument et désormais lui échappe. Dans ces cas, vous avez affaire à un calcul peu volumineux, que les contractions de la vessie avaient amené au col; lorsque vous pouvez frapper sur le calcul sans le déplacer, lorsque vous le retrouvez invariablement à l'entrée du col, vous devez, à moins que la vessie soit rétractée, vous attendre à avoir affaire à un gros calcul.

La sensation du « frôlement » peut être recueillie en entrant ou en sortant, quelquefois dans les deux sens. C'est exactement la même sensation que celle que nous vous avons décrite à propos de l'exploration de l'urètre calculeux, et que nous avons comparée au « bruit de cuir neuf » des pleurétiques. Ce frôlement peut être plus ou moins étendu; il peut aussi être en quelque sorte multiple, senti de plusieurs côtés à la fois. Ces renseignements sont importants à noter. Le frôlement étendu indique une pierre volumineuse; les frôlements multiples, la présence de plusieurs calculs ou de nombreux fragments. Ils ne se développent, en effet, que lorsque la boule exploratrice passe à travers plusieurs corps étrangers, qu'elle écarte pour s'insinuer entre eux.

Lorsque vous êtes appelés à faire le cathétérisme évacuateur avec une sonde en gomme droite, ou mieux avec une sonde coudée, il pourra vous arriver aussi de rencontrer la pierre. Les sensations seront identiques à celles que fournit l'explorateur et pourront être recueillies à l'entrée ou à la sortie, suivant qu'il s'agira de choc ou de frôlement.

Dans certaines circonstances, il est possible de prévoir que la sonde va frotter contre la pierre et de préparer les conditions qui assurent cette rencontre. Certains malades qui se sondent depuis longtemps viennent se plaindre d'être obligés de se sonder plus souvent, de souffrir vivement, lorsque la vessie est vidée ou achève de se vider, plus particulièrement encore: « en retirant la sonde ». Tout cela doit faire soupçonner la présence d'un calcul. Vous introduisez une sonde évacuatrice en gomme et vous placez de préférence le malade debout. Vous ne sentez, le plus souvent, rien en entrant; vous laissez alors écouler complètement l'urine, et, de parti pris, vous attendez que la douleur finale s'accroisse. C'est alors seulement que vous retirez l'instrument. En le ramenant lentement vous éprouvez la

sensation du frôlement, parfois vous ne l'attirez qu'avec quelque peine, serré qu'il est par la vessie contractée sur la pierre. Nous avons pu souvent reconnaître ainsi la présence d'un calcul; il nous a été donné de réussir, même alors que les recherches métalliques, qui dans ces cas sont difficiles, avaient échoué. Le moyen n'est donc pas négligeable.

Vous le voyez, l'exploration avec les instruments non métalliques donne beaucoup de chances de « sentir de façon positive la pierre », dans les circonstances que nous avons déterminées et en s'y prenant: d'une manière que nous avons cherché à préciser. La sensation de choc et celle de frôlement « ne trompent pas », j'ai eu bien des occasions de m'en assurer. La rencontre d'une pierre n'est qu'une petite partie du diagnostic, elle vous met cependant dans une position excellente au point de vue des recherches ultérieures. Elle fournit déjà une certitude et vous donne, vis-à-vis du malade, la situation d'un homme qui, du premier coup et à peu de frais, arrive à dire: il y a quelque chose et ce quelque chose est une pierre. Sans vous conseiller de vous livrer quand même à la recherche des pierres avec les instruments non métalliques, nous devons très nettement vous inviter à ne pas perdre de vue les ressources précieuses qu'ils peuvent offrir. C'est avec les sondes dites *en gomme*, et non avec les instruments en caoutchouc vulcanisé, que vous pourrez recueillir ces sensations.

Si nous rappelons que, dans l'urètre, l'on ne reconnaît sûrement la présence d'un fragment calculeux, ou d'une petite pierre, « qu'avec l'explorateur olivaire souple », que derrière les rétrécissements elles ne peuvent être diagnostiquées « qu'avec les bougies », vous concluez avec nous: que le diagnostic de l'affection calculeuse trouve de très précieuses ressources dans l'emploi méthodique des instruments souples.

Exploration avec la sonde métallique coudée. — Cet instrument permet, « de prendre intimement contact avec la surface des calculs »; il renseigne sur la position qu'ils occupent et jusqu'à un certain point sur leur consistance et leur nombre. Vous ne rencontrez pas seulement la pierre, vous l'étudiez. Le diagnostic n'est cependant pas limité à ces constatations. Il devient bientôt complet, grâce aux renseignements que l'explorateur

métallique fournit, en outre, sur la configuration et les réactions de la vessie. Ce moyen « de choix » peut seul donner, dans les conditions voulues, l'ensemble des documents nécessaires, pour que « la reconnaissance qui précède l'attaque » soit accomplie de façon à la sûrement diriger. Elle le sera d'autant mieux que l'instrument qui a découvert l'ennemi et reconnu le terrain a la même forme que le lithotriteur et des dimensions à peu près équivalentes. Là où l'explorateur coudé a passé, le lithotriteur passera.

Lorsque vous faites l'exploration de la pierre, gardez-vous de croire que vous n'avez à vous occuper que d'elle. Il faut tout aussi bien étudier le « contenu que le contenant ». C'est la *vessie calculeuse* que vous avez à examiner. Votre exploration n'est bonne que lorsque les conditions qui se rapportent à la pierre et toutes celles qui ont trait à la vessie vous sont complètement révélées. Au point de vue de la bonne direction du traitement, elles ont, les unes et les autres, une égale importance. Vous avez pu voir, par exemple, en observant les trois malades opérés ce matin, combien les manœuvres doivent être modifiées suivant les conditions différentes offertes par la vessie. Ce que nous vous avons enseigné, avec tant de détails, à propos des manœuvres exploratrices, avec la sonde ou le brise-pierre, vous a déjà édifiés à ce sujet ; nous aurons encore à y revenir.

Pour le contenu, il est un renseignement que l'instrument métallique ne peut vous fournir, ou ne pourrait donner dans de bonnes conditions. C'est le degré de réplétion de la vessie. Vous aurez, nous l'avons déjà dit à propos de l'exploration de la vessie normale (p. 93), à vous renseigner sur ce point avec la sonde molle. Cela est assez simple pour que nous n'ayons pas à insister de nouveau ; tenons-nous-en donc à l'exploration faite avec l'instrument métallique.

Nous n'avons plus à vous parler de sa manœuvre. Nous avons dit la façon dont il convient de conduire les instruments coudés dans l'urètre et de s'en servir dans la vessie. Demandons-nous comment nous allons, à leur aide, donner « au diagnostic du calcul » toute la précision désirable.

Revenons sur les remarques que nous vous avons faites à propos du toucher et de la percussion intravésicales, et disons : que vous ne pourrez bien faire l'étude d'un calcul que

si « vous combinez l'emploi du toucher et de la percussion » ; ajoutons : « si vous faites surtout usage de la percussion ». Il ne suffit pas, en effet, de promener l'instrument au contact des parois vésicales. Ces allées et venues pourraient être illusoires ; elles risqueraient d'être fort incomplètes dans leurs résultats, en vous laissant passer à côté du calcul sans le toucher.

Supposons que nous promenions notre instrument sur ce drap de lit et qu'un calcul s'abrite derrière un de ses plis. Nous pouvons, par le simple toucher, passer sans le sentir. Si nous exécutons, chemin faisant, de petits mouvements de percussion, vous voyez que nous sommes immédiatement en contact avec ce corps étranger, qui nous avait échappé tout à l'heure.

Pour plonger dans les interstices de la vessie, ces petits mouvements répétés sont nécessaires. Ils sont encore indispensables pour nous renseigner approximativement sur la consistance du calcul, et surtout pour en indiquer le volume. La succession continue de chocs isolés, qui constitue la percussion, vous donne les plus grandes chances de toucher toute la surface du calcul, qui toujours appartient à une courbe plus ou moins prononcée. Le toucher simple risquerait de ne vous fournir, par rapport à la sphère calculeuse, que le contact de la tangente à la circonférence.

A l'aide de la percussion des calculs, vous ajoutez encore à l'exploration un moyen précieux, dont le diagnostic fait grandement son profit. Vous avez bien souvent entendu, dans les salles, le son que produit le choc répété de l'extrémité de l'instrument sur la pierre ; vous l'entendez dans la plupart des cas, aussi nettement que celui que nous produisons en ce moment, en frappant la table avec la sonde. Il n'est pas besoin de s'approcher. Vous percevez à distance le bruit du conflit entre l'instrument et le calcul, il suffit de n'être pas trop éloigné du lit du malade. Ce n'est point seulement un moyen de mettre les assistants et le malade lui-même dans la confiance du diagnostic ; vous pouvez, grâce au bruit que développe la percussion des calculs, vous renseigner sur leur multiplicité.

Lorsque le calcul n'est pas unique, vous percevez un double bruit, qui correspond à l'aller et au retour du bec de l'instrument

vivement porté à droite et à gauche. Il frappe des deux côtés et produit un son, que sa répétition rend distinct de celui qui ne s'obtient que par un choc unilatéral. S'il y a plusieurs calculs, ce n'est plus un double bruit; c'est un cliquetis, qui vous apprend que l'instrument se meut au milieu de corps étrangers, qu'il frappe de tous côtés. Vous n'arriverez pas pour cela à compter les calculs, mais vous saurez sûrement que vous êtes en présence de plusieurs pierres. Enfin, la façon dont l'instrument aura remué au milieu d'elles vous renseignera très approximativement sur leur volume.

Nous vous avons dit que l'on peut, à l'aide de la percussion, se « renseigner sur la consistance et le volume des calculs ». Il y a, en effet, de grandes différences à noter dans la manière dont les calculs résonnent sous le choc de la percussion. Le son est plus ou moins éclatant, quelquefois sourd. La sensation perçue varie également et se trouve en rapport avec le son obtenu. Ainsi certains calculs donnent une sensation un peu pâteuse et rugueuse, ils résonnent à peine. Ceux-là sont des calculs, mous au moins à leur surface, dans leurs couches externes. Mais il y a nombre de pierres, cependant peu consistantes, qui retentissent sous la percussion. La surface extérieure des calculs, dont la masse est cependant très peu dure, présente presque toujours une sorte de croûte mince et lisse; la percussion donne alors un son très net et très clair. On ne peut, en réalité, juger de la consistance des calculs avec la sonde.

On arrive, au contraire, par ce moyen, à des résultats positifs pour la mensuration, à la condition toutefois « de mesurer en percutant ». C'est pour aider à pratiquer la mensuration, que la tige de certains explorateurs est munie d'un curseur et de divisions graduées. Cela est vraiment bien inutile. La tige de l'explorateur et le doigt suffisent pour exécuter la petite manœuvre de la mensuration.

Le calcul reconnu, vous percutez sa surface d'avant en arrière, jusqu'à ce que vous ayez dépassé ses limites postérieures; vous ramenez alors l'instrument à son contact et, dès qu'il est établi, vous placez le doigt index de la main gauche sur la tige au ras du méat. Vous recommencez alors la percussion et, au fur et à mesure que la tige est dégagée de l'urètre, votre

doigt s'éloigne du méat. Vous continuerez ainsi jusqu'à ce que vous ayez cessé de sentir le calcul. L'intervalle qui sépare le doigt, qui est resté fixé sur la tige, du point où elle émerge maintenant du méat, indique la longueur du diamètre exploré. Vous pouvez procéder immédiatement à la vérification, en faisant en sens inverse le chemin que vous venez de parcourir. Au bout de la course, le doigt se retrouve à l'affleurement du méat. Vous appréciez la longueur du contact soit par travers de doigts appliqués sur la tige, soit en mesurant directement avec un ruban métrique. Un moyen un peu plus exact, mais que la mobilité des calculs empêche quelquefois d'utiliser est le suivant. On embrasse l'extrémité la plus éloignée de la pierre dans la concavité du bec de la sonde, et l'on place le doigt au point d'affleurement du méat; on suit alors la surface du calcul en percutant; parvenu à l'extrémité opposée de la pierre, on y applique le talon de l'explorateur. De cette manière, on est très sûr de ne pas avoir été trompé par la courbe du calcul, que l'instrument aurait cessé de rencontrer, avant d'avoir atteint ses extrémités. Pour peu que la pierre ne se déplace pas, on la mesure très exactement. Nous avons pu souvent le vérifier, en particulier lorsque nous avons fait la taille, après avoir pris les dimensions d'un gros calcul.

Ces données sont donc précises, elles ne sont cependant pas rigoureuses. Il y a, en effet, bien des chances pour que le calcul ait été soumis au contact de la sonde dans son plus long diamètre, le plus long diamètre étant presque toujours dans l'axe antéro-postérieur de la vessie. Mais l'exploration ne peut permettre de l'affirmer. On en sait cependant assez pour dire avec certitude: « que le calcul est gros, moyen ou petit ». Les diamètres des calculs sont, le plus souvent, proportionnels; la connaissance d'un diamètre permet donc de présumer des autres. Vous n'avez pas besoin, en clinique, de mensurations plus précises et nous vous engageons, à ne pas partager l'illusion de ceux qui pensent que le lithotriteur les fournirait.

Exploration avec le lithotriteur. — Bien qu'il permette de saisir les calculs, « le lithotriteur ne renseigne pas d'une façon absolue sur leur volume; il ne peut faire connaître, de façon cer-

taine, leur consistance que lorsqu'on les soumet au broiement ».

Nous vous rendons fréquemment témoins, chez les malades auxquels nous faisons une première séance de lithotritie, des erreurs que pourrait occasionner la « mensuration » opérée par le lithotriteur. A la première prise, nous avons, par exemple, 2 centimètres d'écartement, et, malgré le broiement, à la seconde, plus de 3 centimètres. Le calcul aurait dû diminuer, il a grandi, et cela se renouvelle à plusieurs reprises. Il a donc été saisi par des diamètres différents. A-t-il été pris d'abord dans son diamètre transversal et ultérieurement par son diamètre longitudinal, ou bien a-t-il été tout d'abord saisi par son extrémité et ensuite par son centre? Lui avons-nous, si vous nous permettez cette expression familière, pincé, en commençant, le bout du nez et l'avons-nous ensuite saisi en plein corps? C'est assez probable, mais nous ne saurions l'affirmer. Nous ne voudrions pas davantage vous laisser supposer qu'après avoir saisi le calcul par l'un de ses diamètres vous pourrez ensuite le prendre, à volonté, selon le diamètre opposé. Ce comble d'habileté auquel, pour notre part, nous ne saurions prétendre, est affaire de hasard.

Il est donc fort heureux que, malgré ses petites imperfections, la mensuration des calculs « par la percussion » fournisse des données presque exactes. Dans un cas où la question de taille et celle de lithotritie peuvent être discutées, le volume de la pierre doit entrer en ligne de compte et peser sur vos déterminations. Il faut avoir des éléments d'appréciation. Nous le répétons, la mensuration par l'explorateur les donne; elle vous dispensera, ou plutôt dispensera votre malade, de la manœuvre inutile du lithotriteur.

Lorsque vous saisissez un calcul, vous cherchez à apprécier « sa consistance ». Il n'est pas besoin d'écraser une noisette entre ses dents pour savoir qu'elle vous résistera plus ou moins; celles du lithotriteur peuvent tâter les pierres. Ne concluez rien d'absolu de cette épreuve, car ce n'est que lorsque l'on se décide « à les broyer » que l'on connaît exactement leur consistance. En les tâtant, comme nous venons de le dire, vous acquérerez cependant le droit d'espérer qu'elles se laisseront briser.

De fait, il est bien rare qu'un calcul résiste au lithotriteur.

Nous n'avons, pour notre part, rencontré de résistance absolue que dans quatre ou cinq cas¹.

En ce moment, vous observez, au n° 12, un malade dont le calcul a résisté à un lithotriteur n° 2 à mors plats; mais il a été brisé et réduit en fragments par un lithotriteur fenêtré n° 2 du modèle de Reliquet. Cet instrument, qui a une grande puissance, n'est qu'une modification de l'ancien lithotriteur fenêtré. Chez nos autres malades, vous voyez, par contre, des calculs durs, de consistance ordinaire, qui se brisent avec bruit sous la simple pression de la vis. Il en est dont la consistance plus marquée ne cède qu'à un tour de vis énergique et un peu brusque; vous en voyez enfin d'absolument mous qui s'écrasent comme un morceau de craie, qui fondent, en quelque sorte, sous la pression du lithotriteur. Ces exemples suffisent pour montrer: « que la dureté des pierres est à la fois très variable et fort relative ». Leur volume et leur nature sont sans doute à considérer, mais « le numéro du lithotriteur et la construction de ses mors » ne l'est pas moins. Un mors plat échoue là où réussit un mors fenêtré; un n° 2 brise ce qui a résisté au n° 1; le n° 3 devient, dans certains cas, l'arbitre suprême.

La question de la consistance des calculs ne peut, on le voit, être entièrement résolue par l'exploration. Pour qu'elle soit pratiquement tranchée, il faut, quand il y a doute, être en mesure de passer immédiatement de l'opération exploratrice à l'opération curatrice. On observe, en procédant ainsi, l'une des règles de la bonne chirurgie. Si vous avez affaire à un malade à la fois propriétaire d'une mauvaise vessie et d'un gros calcul, préparez-vous à la taille et à la lithotritie, n'insistez que modérément sur le broiement. Malgré ces conditions de gros volume, si la vessie est bonne, n'y renoncez qu'après avoir, au besoin, fait appel au n° 3. Enfin, quand le calcul est réellement gros et qu'il n'est pas phosphatique, que son plus grand diamètre approche de 6 centimètres, à plus forte raison s'il le dépasse, la taille, sauf de rares exceptions, est indiquée.

¹ En règle, « les gros calculs seuls sont assez durs, pour résister aux lithotriteurs ». Jamais, pour ainsi dire, il n'arrive que des calculs de 3 et de 4 centimètres soient assez consistants pour ne pas être broyés. Le broiement peut presque toujours être appliqué à des calculs de 5 et, même exceptionnellement, de 6 centimètres. Quelle que soit la nature d'une pierre, la mensuration peut faire présumer sa consistance.

Au point de vue de l'exploration des calculs, le lithotriteur est, en définitive, inférieur à la sonde coudée, qui est l'instrument de choix. Il ne renseigne pas de façon précise, comme on pourrait le croire, sur leurs dimensions et leur consistance. Il est néanmoins des cas « où le diagnostic exige que l'on saisisse le corps étranger »; le lithotriteur devient alors l'instrument nécessaire.

L'expérience démontre que, dans certaines conditions, il est bien plus facile de prendre un calcul que de se mettre en contact avec sa surface.

Les services que le lithotriteur peut rendre alors sont considérables; sans son secours, vous méconnaîtriez parfois complètement la présence de corps étrangers dans la vessie. Nous ne parlons pas seulement des corps étrangers accidentellement introduits, il en est qui ne peuvent être sentis en raison de leur faible consistance et ne sont reconnus que par leur préhension. Nous faisons aussi allusion aux petits calculs, aux fragments de calculs, enfin aux concrétions molles.

Il y a des vessies où les calculs phosphatiques peu consistants, mal agrégés, ne vous donneront pas de contact significatif; il en sera de même de fragments qui, par leur nature ou par leur siège, échappent souvent, même à la percussion méthodique. Vous serez surpris, lorsque vous pratiquerez le broiement, de n'avoir plus aucune sensation de contact, de percuter sans résultat avec l'instrument fermé, et de saisir des fragments encore volumineux, lorsque vous manœuvrerez comme il convient, pour faire des prises.

Il y a un grand enseignement à tirer de ces faits si communs, dans l'histoire de la lithotritie. Si l'on doit reconnaître que la sonde coudée suffit presque toujours pour découvrir une pierre, pour apprécier son volume, pour examiner complètement et efficacement la vessie, il faut nettement déclarer: « que pour les recherches délicates, pour les cas difficiles, dans toute circonstance pour les fragments, parfois pour les petites pierres, l'exploration par le lithotriteur est la seule à laquelle on puisse complètement se fier ». Il est alors, je le répète à dessein, « beaucoup plus facile de saisir les corps étrangers que de les toucher ». Cette notion que donne l'expérience est, en effet, contraire au raisonnement et l'on renonce toujours avec peine à croire ce qui semble logique.

Le lithotriteur peut encore donner des renseignements approximatifs sur « le nombre » des pierres. Lorsqu'une première saisie a été opérée, on peut, avec le lithotriteur ainsi armé, explorer la vessie et s'assurer que l'on ne choque pas d'autres pierres restées libres. Mais, nous vous l'avons dit, cela est également obtenu par la sonde.

Il reste à l'actif du lithotriteur l'appréciation exacte de la consistance de la pierre, lorsque l'on est prêt à opérer; la recherche de certaines pierres molles, celle des fragments peu consistants cachés dans une vessie irrégulière ou contractile; enfin celle des petits calculs. Son utilisation, dans les cas que nous venons de spécifier, de même que la possibilité d'agir par l'écartement de ses branches, alors que la vessie se contracte, nous montre l'importance de ses services dans certaines explorations. Nous allons mieux les apprécier à propos des difficultés de l'exploration de la vessie calculeuse.

Difficultés d'exploration dans la vessie calculeuse. — Pour que cette étude puisse être utile, il est nécessaire de se bien rendre compte des causes qui peuvent empêcher de rencontrer la pierre et de la saisir. Les déformations de la vessie, — la trop grande contractilité de ses parois, par conséquent l'état douloureux que crée la cystite, — leur dépressibilité, — enfin, la trop grande capacité du réservoir urinaire, — peuvent faire obstacle aux recherches. Du côté de la pierre, il y a à tenir compte: de sa nature et de son volume.

Nous avons eu, est-il besoin de vous le dire, plus d'une fois à compter avec toutes ces difficultés. Nous ne sommes pas arrivés sans peine à apprendre à les prévoir et à savoir comment il faut agir quand on les rencontre; nous voudrions vous les faire bien connaître. Se rendre compte des causes d'erreur doit être un des principaux soucis du clinicien; faire en sorte d'empêcher que l'on y tombe est un des fruits les meilleurs de l'expérience.

Nous ne reviendrons pas sur ce que nous vous avons exposé à propos de l'augmentation des diamètres de la cavité prostatique (p. 14). Il est de toute évidence que, si vous ne pénétrez pas dans la vessie, vous ne pourrez avoir la moindre chance de rencontrer la pierre qui y est contenue. Il est néanmoins