

couverte d'un linge et saisie de la main gauche, pendant qu'un aide embrasse la verge près du pubis. De la main droite, armée d'un petit couteau, l'opérateur enlève d'un seul coup tout l'organe.

Les artères dorsales, caveuses, et quelquefois même la terminaison des artères superficielles du périnée, sont ensuite saisies et liées; une sonde est fixée dans la vessie, et une croix de Malte, percée au centre pour le passage de la sonde, est appliquée sur la plaie.

Schrøger a conseillé de couper la verge couche par couche et d'en lier au fur et à mesure les vaisseaux.

Quand le moignon de la verge est trop court pour diriger le jet de l'urine, on y supplée par une canule de bois ou de métal, de forme conique, propre à recevoir ce qui reste de l'organe.

Barthélemy (de Saumur) a conseillé d'introduire une sonde de gomme élastique poussée avec un peu de force contre la vessie. Après l'opération, le bout de sonde, coupé en même temps que la verge, est repoussé par la vessie et vient faire saillie au dehors de la plaie.

Robyc, pour prévenir la coarctation du nouveau méat urinaire, en unit la muqueuse à la peau au moyen de trois points de suture.

L'écrasement linéaire a été appliqué à l'amputation de la verge, sans raisons ni sans avantages réels.

Bonnet (de Lyon) pratiquait l'amputation de la verge avec un cautère cultellaire chauffé à blanc et promené lentement sur l'organe afin d'éviter tout écoulement de sang.

M. Sédillot a amputé dernièrement (1869) la verge avec un fil de platine chauffé au rouge brun par un courant électrique, en agissant très-lentement pendant quatre ou cinq minutes pour produire une eschare épaisse, et éviter l'hémorrhagie. On voyait le bouillonnement de la vapeur sous l'action du fil et le racornissement des tissus devenus durs et cornés; cependant les artères caveuses donnèrent encore du sang et il fallut les cautériser profondément de la même manière et à plusieurs reprises. Le malade, à son réveil chloroformique, n'éprouva aucune douleur et guérit très-bien, sans la moindre réaction.

Appréciation. L'amputation de la verge exerce parfois une fâcheuse influence sur le moral des malades, et a pu les porter à des tentatives de suicide. Lisfranc prétendait que l'homme met sa dignité dans cet organe. Cette explication ne s'adresserait qu'à certains hommes et à certaines époques, puisque l'histoire rapporte qu'un des affranchis de Néron s'était fait enlever toutes les parties génitales pour plaire davantage à son maître.

La ligature, plus douloureuse et moins sûre que l'ablation, doit

être rejetée. Quels préceptes suivre pour la section de la peau? Il faut la diviser un peu au-dessus du niveau où seront coupés les corps caveux, si elle est fortement tendue et attirée par la tumeur. Dans le cas où la peau est mobile, il est préférable de tirer les téguments très-légalement du côté du pubis.

Béclard a, assure-t-on, perdu un malade par suite de l'impossibilité de retrouver le canal et de pratiquer le cathétérisme. Il nous a semblé cependant que la muqueuse urétrale fait toujours saillie à la surface du moignon, et il doit en être ainsi toutes les fois que l'on ampute dans des tissus sains. Rien, du reste, ne serait plus facile que de repousser les corps caveux et de rendre l'urètre saillant.

Un autre accident est relatif à la miction. Quand la peau recouvre le moignon, et qu'il s'est produit du tissu inodulaire, l'orifice urétral peut se rétrécir au point de gêner l'émission des urines et même de l'arrêter complètement. Cette atrésie résista, chez un des malades de M. Sédillot, à la dilatation par les bougies et à l'uréthrotomie. Il fendit alors longitudinalement la peau et l'urètre, de manière à constituer une sorte d'hypospadias. Dès ce moment, la miction se fit sans peine et ne fut plus entravée. M. Ricord et d'autres chirurgiens ont observé le même accident. Plusieurs opérateurs ont proposé de couper l'urètre un peu au delà des corps caveux, et Malgaigne avait fixé cette longueur à 0^m,01. Nous ne sommes pas bien convaincus de l'avantage de ce procédé et nous préférons la section longitudinale de la muqueuse, dont les bords renversés peuvent être fixés aux parties environnantes par quelques points de suture. Le cautère actuel ou le cautère électrique peuvent être utilement employés.

ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME.

Abcès et tumeurs sanguines des grandes lèvres.

Habituellement produits par des froissements mécaniques, les abcès ont une marche souvent aiguë, quelquefois chronique, et renferment un pus plus ou moins fétide. Ils sont dus quelquefois à l'inflammation de cryptes sébacées, dont l'orifice oblitéré retient la matière sécrétée. Si on ne les incise pas dans une étendue suffisante, on est exposé à les transformer en fistules fort difficiles à guérir. Le mieux est de les fendre largement par la face interne des grandes lèvres, et d'en cautériser le fond, si la cicatrisation n'en marche pas franchement.

Les tumeurs hématiques résultant de coups ou de chutes sur cette région, s'y comportent comme dans les autres régions du corps.