

d'Étiolles, Ricord, Reybard et Amussat. M. Charrière a placé dans les boîtes de la chirurgie militaire deux scarificateurs, représentés fig. 625. L'un, *a*, a une seule lame, et l'autre, *b*, a deux lames. Les grands défauts de ces instruments étaient leur inefficacité, et le peu de régularité et le danger de leur emploi. Comment couper d'avant en arrière un rétrécissement sans conducteur? Plusieurs chirurgiens avaient bien compris cette difficulté, sans parvenir à la lever entièrement. Reybard avait fait, comme Charrière et beaucoup d'autres, ajouter de petites bougies très-courtes à l'extrémité de ses uréthrotomes (fig. 630, 632, 633), mais ces bougies manquaient de consistance et ne donnaient habituellement aucun indice certain sur la situation, la profondeur, la direction de la stricture. Le danger des fausses routes et la crainte de porter les incisions sur les parties saines du canal avaient fait réduire les lames tranchantes à 0^m,001 ou 0^m,002 de saillie (fig. 525) et en annulaient l'action.

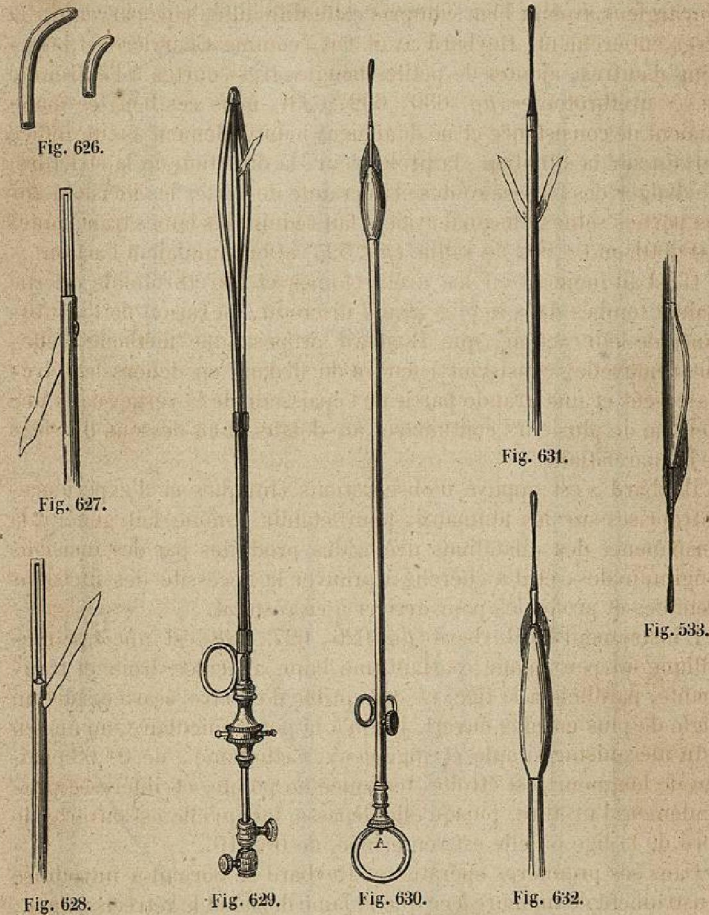
C'est au moment où les uréthrotomes et l'uréthrotomie interne étaient tombés dans le plus grand discrédit, en raison de l'insuffisance de leur action, que Reybard proposa une méthode réellement nouvelle, consistant à fendre de dedans en dehors le rétrécissement et une grande partie de l'épaisseur de la verge, dans une étendue de plusieurs centimètres au-dessus et au-dessous du siège de la coarctation.

Reybard s'est appuyé d'observations cliniques et d'expériences entreprises sur les animaux, pour établir comme fait général la permanence des dilatations uréthrales produites par des incisions longitudinales, et il a cherché à prouver la nécessité des incisions étendues et profondes pour arriver à ce résultat.

L'instrument de Reybard (fig. 626, 627, 628) est une tige métallique un peu aplatie, portant une lame articulée droite et tranchante, parallèle à la tige, et susceptible d'en être écartée sous un angle de plus en plus ouvert, jusqu'à la perpendiculaire, au moyen d'un mécanisme simple et ingénieux. Cette lame, de 0^m,03 environ de longueur, est étroite, terminée en pointe, et intéresse profondément l'urèthre, puisqu'elle dépasse, lorsqu'elle est ouverte, le bord de la tige où elle est renfermée, de 0^m,016.

Dans ses premières opérations, Reybard se bornait à introduire l'instrument de manière à ce que la lame dépassât le rétrécissement, et il divisait celui-ci d'arrière en avant, dans une étendue de 0^m,06, afin d'être certain de l'atteindre. L'expérience ayant prouvé que la laxité des tissus est un grand obstacle à la réussite de l'opération, l'auteur, pour plus de sûreté, commença par tendre l'urèthre à l'aide de branches dilatatrices faisant partie de l'instrument afin de rendre les sections plus nettes, plus étendues et plus profondes (fig. 621).

Cette méthode a occasionné des hémorragies, des rétentions et des infiltrations d'urine, moins fréquentes et moins graves cependant qu'on ne l'aurait attendu d'incisions dont les téguments forment dans quelques cas la limite. Nous ne voulons pas en nier l'efficacité, puisque les commissions nommées pour en étudier la



valeur l'ont trouvée assez grande pour décerner à Reybard le prix fondé par le marquis d'Argenteuil; mais nous avons toujours pensé que cette méthode resterait exceptionnelle, et nous pouvons dire qu'elle est aujourd'hui complètement abandonnée, comme conception et application.

« La découverte réellement utile que la chirurgie réclame, dit M. Sédillot en 1855 (*Méd. opér.*, 2^e édit.), est celle d'un uréthrotome capable de couper d'avant en arrière les rétrécissements dans lesquels on serait parvenu à faire pénétrer une bougie filiforme.

« La véritable difficulté pratique est de traverser et de dilater les rétrécissements très-prononcés. On perd quelquefois des mois en-

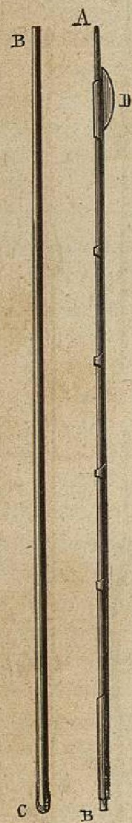


Fig. 634.



Fig. 635.

« tiers, et l'on rencontre les plus grands obstacles pour arriver au moment où l'on peut recourir aux uréthrotomes actuels, qui exigent toujours plusieurs millimètres d'élargissement du canal pour leur passage.

« S'il était possible de porter une lame tranchante sur la coarc-

« tation, en faisant de la bougie qui l'aurait pénétrée un conducteur, on épargnerait au malade et à soi-même beaucoup de peine et de temps.



Fig. 636.



Fig. 638.



Fig. 637.



Fig. 639.

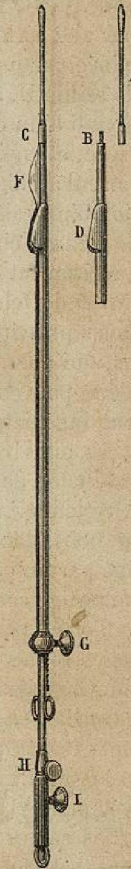


Fig. 640.

« J'ai tenté quelques essais dans ce genre, et, malgré l'imperfection de mes instruments, j'en dirai un mot pour montrer dans quelle voie devraient être dirigées les recherches.