CHAPITRE XV

MALADIES DE LA VESSIE.

Cystite aiguë. — Catarrhe de la vessie ou cystite chronique. — Hémorrhagie vésicale ou hématurie. — Fongus, polypes. — Cancer. — Rétention d'urines et paralysie de la vessie. — Cathétérisme. — Ponction hypogastrique ou sus-pubienne. — Incontinence d'urines. — Névralgie. — Rhumatisme de la vessie. — Corps étrangers dans la vessie. — Calculs vésicaux. — Lithotritie. — Taille latéralisée ou lithotomie. — Plaies, fistules.

509. **Cystite aiguë.** — Symptomes. — 1° *Locaux* : Sensibilité plus ou moins vive à l'hypogastre; besoins d'uriner douloureux et fréquents; issue de quelques gouttes d'urine, après de violents efforts; ténesme surtout quand la cystite siége au col; prurit douloureux au méat urinaire; ténesme, pesanteur et prurit à l'anus; augmentation de la douleur dans les efforts de contraction de la vessie; quelquefois rétention d'urines et sensation d'une tumeur hypogastrique qui n'est autre chose que la vessie distendue. Urines plus ou moins colorées, d'abord transparentes, puis contenant du mucus, du muco-pus.

2° *Généraux* : Nuls ou peu prononcés dans la cystite légère; graves dans la cystite aiguë. Inappétence, altération, hoquets, vomissements, constipation; peau chaude, halitueuse; pouls fréquent; assoupissement ou insomnie; anxiété, agitation, quelquefois délire.

Ne pas confondre avec névralgie (518), rhumatisme vésical (518).

Traitement. — *Local* et *général* : Boissons émollientes tièdes, eau tiède et sucrée, eau d'orge, lait coupé, tisanes sudorifiques de mauve, bourrache, fleurs de sureau, etc. Saignée de 300 à 400 gr. au début ou bien 10 à 20 sangsues à l'hypogastre, répétées au besoin; cataplasmes en permanence avec ou sans laudanum; fomentations émollientes; grands bains émollients répétés et prolongés, demi-lavement huileux ou mucilagineux matin et soir, quelquefois additionné de laudanum en cas de douleurs vives. S'il y a rétention d'urines, ne pratiquer le cathétérisme que s'il y avait obstacle physique à l'urèthre ou à la prostate, et, dans tous les cas, il est mauvais de laisser la sonde à demeure.

510. **Catarrhe de la vessie** ou **cystite chronique.** — Symptomes. — 1° *Locaux* : Sentiment de gêne à la région hypogastrique, au périnée, au rectum; dernières contractions de la vessie douloureuses; émission fréquente et peu abondante des urines. Urine de couleur presque normale, dans laquelle flotte un nuage plus ou moins épais de mucus qui, peu à peu, se rassemble en un dépôt quelquefois assez abondant, blanc, blanc-grisâtre, filant; après quelques heures de refroidissement, odeur fétide, ammoniacale, très-prononcée; après 24 ou 36 h. dégagement de gaz.

2° *Généraux* : Pas de fièvre; dans quelques cas, frissons pouvant simuler une fièvre intermittente simple ou larvée (16, 18); dans quelques cas troubles digestifs, constipation, hypochondrie, paraplégie (Leroy, d'Etiolles).

Ne pas confondre avec polypes, fongus (512), cancer (513); corps étrangers (520). Chercher si la cystite est essentielle ou occasionnée par des rétrécissements organiques, par des maladies de la prostate, par des tumeurs fongueuses ou autres, par un vice diathésique, etc.

Traitement. — Tâter la susceptibilité du malade pour les balsamiques; eau de goudron d'abord, puis sirop de Tolu, décoction de bourgeons de sapin du Nord; térébenthine cuite, en pilules de 0,10 (10 à 14 par jour), ou en capsules; baume de copahu.

℞	Copahu	ãã 10 gr.
	Térébenthine de Bordeaux	
	Magnésie	q. s.

F. des pil. de 0,20 : 9 à 12 par jour, en 3 fois.

Injections intravésicales *tièdes*, jamais froides, quelquefois chaudes, surtout quand il y a envies fréquentes d'uriner.

Contre le catarrhe muqueux léger, sans atonie vésicale : Faire tous les 2 jours une injection avec le tiers de la solution n° 1° s'il n'y a pas de douleur, et n° 2° s'il y a douleur (Mallez).

	N° 1.			N° 2.	
℞	Eau distillée	300 gr.	℞	Eau distillée	300 gr.
	Teinture d'iode	3 —		Teinture d'iode	1 —
	Iodure de potassium	1 —		Iodure de potassium	1 —
	Diss.			Extrait de belladone	1 —
				Diss.	

Contre la purulence de l'urine et sa décomposition ammoniacale dans les catarrhes vésicaux anciens et abondants (Mallez).

℞ Eau..... 500 gr. Hyposulfite de soude..... 5 — Diss. pour 5 injections ; une chaque jour.	℞ Eau..... 500 gr. Acide phénique..... 3 — Alcool..... 1 — Diss. pour 3 injections ; une chaque jour.
℞ Eau..... 300 gr Permanganate de potasse. 3 — Diss. pour 2 ou 3 injections.	℞ Eau distillée..... 200 gr Azotate d'argent crist..... 0gr,50 Diss. pour 2 injections à 4 ou 5 jours d'intervalle.

Injections avec les eaux sulfureuses coupées d'eau ordinaire, ou bien avec les eaux de Vichy, Carlsbad, Contrexéville selon qu'il y a atonie ou diathèse rhumatismale ou goutteuse. Se servir dans quelques cas d'irrigations tièdes à l'aide de la sonde à double courant (*fig.* 245).

Fig. 245. Canule à double courant (*).

511. **Hémorrhagie vésicale** ou **hématurie.** — Symptomes. — *Locaux* et *fonctionnels* : Sensibilité insolite de la vessie ; envies fréquentes d'uriner, dysurie, anxiété ; tension, chaleur, ardeur dans l'hypogastre ; présence dans les urines d'une matière visqueuse, puriforme, fétide, puis urines sanguinolentes, noirâtres ; le sang est moins intimement mêlé avec l'urine que dans l'hématurie rénale. Quelquefois absence complète de douleur, surtout quand l'hémorrhagie est supplémentaire.

Ne pas confondre avec hémorrhagie rénale (455), et cela au moyen de la palpation et du cathétérisme : chercher s'il y a calculs (521), fongus (512), cancer (513), cystite (509), hémorrhagie supplémentaire d'hémorrhoïdes, etc.

Traitement. — Boissons froides, acidules, astringentes, infusion de feuilles de ronces, de potentille, d'argentine ; eau de goudron, limonade, etc. Lavements froids, fomentations froides, vinaigrées, vessies remplies de glace sur l'hypogastre ; lavements camphrés (0,50 à 2 gr.) en cas d'hématurie occasionnée par les vésicatoires. Acide gallique (0,50 à 1 gr.) ou perchlorure de fer à 30° (0,10 à 1 gr.) dans une potion ; repos horizontal.

Contre les douleurs : Potion opiacée ou extrait thébaïque en pilules.

(*) A,A, conduits pour l'entrée et la sortie du liquide ; C, ouverture par laquelle le liquide sort du tube ; D, ouverture par laquelle il rentre.

Contre le rétrécissement : Cathétérisme.
Contre l'atonie : Injections froides, astringentes.
Contre l'hématurie supplémentaire : Expectation.
Contre la rétention d'urines occasionnée par la présence de caillots dans la vessie : cathétérisme à l'aide d'une sonde double, puis retirer la sonde intérieure ; laver la vessie à l'eau tiède ou à 15°, puis aspiration à l'extrémité de la sonde.

512. **Fongus, polypes.** — Symptomes. —

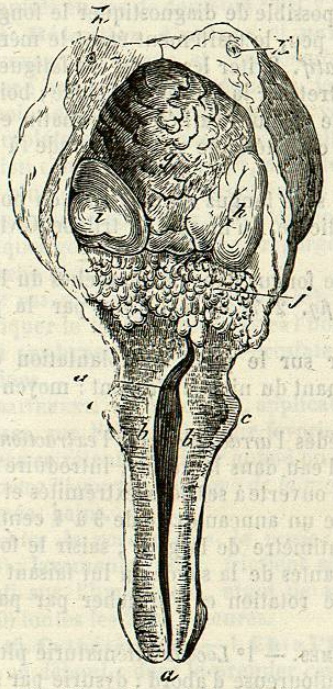

Fig. 246. — Fongus de la vessie (*).

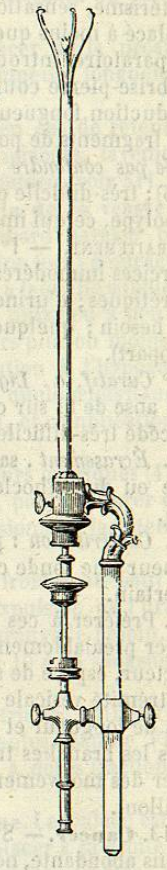

Fig. 247. — Litholabe ou trilabe.

Locaux et *fonctionnels* : Gêne de la miction, quelquefois douleurs,

(*) *i*, *h*, tumeurs polypeuses occupant les bas-fonds de la vessie, vers l'orifice des uretères, et séparées d'une manière très-distincte de la membrane muqueuse du reste de la surface vésicale *g* ; *j*, autres petites tumeurs groupées au pourtour de l'orifice de l'urèthre ; *bb*, corps caverneux ; *aa*, canal de l'urèthre ; *cc*, peau de la verge.

bien que par eux-mêmes les fongus ne soient pas douloureux ; sécrétion abondante du mucus comme dans le catarrhe ; hématurie ; quelquefois présence de fongus au méat. Par le cathétérisme, sensation d'un corps mou (*fig.* 246), pouvant être déplacé à moins que la base ne soit large; après une injection préparatoire, introduire la pince à trois branches (*fig.* 247) ou le brise-pierre courbe, qui font percevoir la sensation d'une production fongueuse et peuvent ramener des fongosités ou des fragments de polypes.

Ne pas confondre avec calculs (521), tumeur de la prostate (495); très-difficile ou impossible de diagnostiquer le fongus et le polype, ce qui importe peu, le traitement étant le même.

Traitement. — 1° *Palliatif.* Eviter les excès, les fatigues, les exercices immodérés; entretenir la liberté du ventre ; boissons diurétiques; n'uriner que debout ; cathétérisme matin et soir au besoin ; quelquefois cathétérisme avec la sonde à dard (Chopart).

2° *Curatif. a. Ligature* si le fongus est pédiculé, en portant une anse de fil sur ce pédicule, au moyen du trilabe (Civiale) : procédé très-difficile.

b. Écrasement : saisir le fongus dans les branches du litholabe ou du lithoclaste (*fig.* 247) et le broyer par la pression.

c. Cautérisation : porter sur le point d'implantation de la tumeur une sonde contenant du nitrate d'argent : moyen très-incertain.

d. Préférer à ces procédés l'*arrachement* ou l'*extraction* : injecter préalablement de l'eau dans la vessie ; introduire l'extracteur, espèce de sonde ouverte à ses deux extrémités et dont l'extrémité vésicale forme un anneau ovale de 3 à 4 centimètres de longueur et 1 centimètre de largeur ; saisir le fongus dans les branches tranchantes de la sonde en lui faisant exécuter des mouvements de rotation et l'arracher par parties (Guillon).

513. **Cancer.** — Symptomes. — 1° *Locaux* : Hématurie plus ou moins abondante, non douloureuse d'abord ; dysurie par suite de contraction imparfaite des parois vésicales, ou rétention d'urines si la tumeur est au col ; douleur et quelquefois sensation d'une tumeur à l'hypogastre (*Squirrhe*).

Hématuries plus fréquentes, douleurs plus vives, lancinantes, s'étendant dans les testicules ; quelquefois présence dans les urines de fragments cancéreux qui, en se plaçant au col, peuvent amener la rétention momentanée d'urines : urines

boueuses, couleur marc de café, à odeur très-fétide, cadavéreuse (*Encéphaloïde*).

2° *Généraux* : Nuls au début, puis cachexie cancéreuse.

Le cancer de la vessie se développe *primitivement* ou *par extension*.

Ne pas confondre avec calcul (521), cancer de la prostate (495), hypertrophie de la prostate (495), tumeurs fongueuses, polypes (512).

Traitement. — *Palliatif.* Cathétérisme en cas de rétention d'urines, mais avec précaution ; pilules opiacées, lavements laudanisés en cas de douleurs ; s'il y a *hématurie*, voir 511.

514. **Rétention d'urines** et **paralysie de la vessie.** — Symptomes. — *Locaux* et *fonctionnels* : D'abord paresse pour uriner ; besoins moins fréquents, jet moins fort ; contraction de moins en moins énergique de la vessie, à laquelle suppléent incomplétement les muscles abdominaux, puis peu à peu rétention complète des urines, avec douleurs plus ou moins vives, plus ou moins rapprochées et sensation à l'hypogastre d'une tumeur qui est la vessie distendue ; quelquefois issue de quelques gouttes d'urine par regorgement, et complication de catarrhe vésical.

Ne pas confondre avec ascite (448), tumeurs ovariques (473) ; pratiquer le toucher rectal chez l'homme, pour s'assurer qu'il n'y a pas hypertrophie de la prostate occasionnant la rétention d'urines.

Traitement. — Au début, applications froides au haut des cuisses, sur l'abdomen pour favoriser l'expulsion de l'urine ; ne pas se retenir d'uriner quand on en éprouve le besoin.

Contre l'hypertrophie aiguë de la prostate : 10 à 15 sangsues au périnée, bains.

Contre la paralysie de la vessie : Electricité, cathétérisme (515) ; lavements froids, frictions stimulantes, baume Fioraventi sur l'hypogastre, ergot de seigle à doses fractionnées (0,50) toutes les 2 ou 3 heures.

515. **Cathétérisme.** — 1. **Chez l'homme.** Le malade est couché ou debout ; dans le premier cas, se placer à sa droite ou à sa gauche, à volonté ; dans le second, se placer en face. Tenir la verge entre les doigts annulaire et médius de la main gauche (*fig.* 248), l'index et le pouce découvrant le gland qu'ils tiennent de chaque côté, mais non d'avant en arrière : renverser ou relever le pénis avec la main gauche ; saisir entre le pouce et l'index de la main droite la sonde d'argent préalablement enduite d'un corps gras, l'introduire doucement dans le méat

urinaire jusqu'à la courbure sous-pubienne, le pavillon restant parallèle à la ligne blanche de l'abdomen. Arrivé là, éloigner doucement le pavillon de la ligne blanche abdominale, l'incliner par un mouvement d'arc de cercle entre les cuisses du malade et communiquer en même temps à la sonde une légère

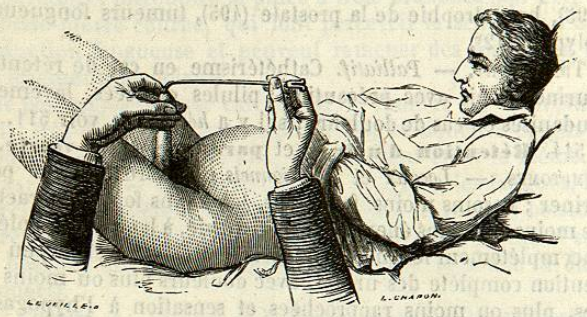

Fig. 248. — Cathétérisme chez l'homme.

impulsion qui la fasse pénétrer dans la vessie, *en suivant très-exactement la paroi supérieure de l'urèthre.* Dans quelques cas difficiles, s'aider de l'indicateur de la main gauche, qui, introduit dans le rectum, sert de conducteur ; ne jamais forcer la sonde afin d'éviter les fausses routes. Agir *très-lentement.*

Avec les sondes élastiques, peu ou pas de difficultés ; graisser la sonde et l'introduire doucement.

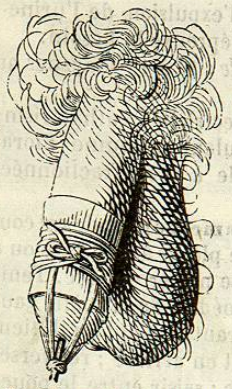

Fig. 249. — Sonde à demeure.

Sondes à demeure : Les fixer à l'aide de mèches de fil à une bandelette de diachylon, qui enveloppe le pénis, afin d'éviter la chute de la sonde ou sa pénétration dans la vessie (*fig.* 249), ou bien attacher la sonde à l'aide de quelques fils fixés aux poils du pubis.

II. **Chez la femme.** Entr'ouvrir la vulve et écarter les petites lèvres avec le pouce et le médius de la main gauche ; avec la pulpe de l'indicateur de la même main, chercher le petit tubercule qui doit servir de point de repère et qui est placé *immédiatement au-dessous* du méat (*fig.* 230) ; introduire dans le méat la sonde de femme préalablement huilée, la

concavité dirigée en haut, puis la ramener horizontalement, et pousser doucement.

516. **Ponction hypogastrique** ou **sus-pubienne.** — Faire coucher le malade horizontalement sur le bord droit du lit ; se placer de ce même côté, tendre la peau de l'hypogastre avec la main gauche, et, à l'aide d'un trocart courbe ou droit, si l'on n'en a pas un courbé, faire, sur la ligne blanche, à 2 centimètres au-dessus de la symphyse pubienne, une ponction dans la vessie, en dirigeant l'instrument de haut en bas et d'avant en arrière. Fixer la canule, si l'on ne pouvait faire pénétrer une bougie dans l'urèthre.

517. **Incontinence d'urines.** — Symptomes. — *Locaux et fonctionnels :* Emission involontaire des urines, sans douleur, sans tumeur, amenant consécutivement des rougeurs érythémateuses, des ulcérations sur le scrotum, sur les cuisses (*Incontinence permanente*).

Émission involontaire pendant le sommeil, ou à la suite d'émotions, de secousses (*Incontinence intermittente*) ; s'observe surtout chez les enfants.

Ne pas confondre avec miction par regorgement dans la rétention d'urines (514).

Traitement. — *S'il y a atonie musculaire du sphincter :* Bains de siége froids, aromatiques ; bains de mer ; douches froides ; immersion dans l'eau froide ; applications froides, alcooliques, balsamiques au périnée ; quarts de lavements froids, à la décoction de quinquina ; faradisation.

A l'intérieur : quinquina, ferrugineux, toniques :

℞	Quinquina rouge concassé	8 gr.
	Gentiane	12 —
	Camomille	15 —
	Sous-carbonate de fer	45 —

F. macérer à froid dans 1 litre de vin blanc ; 50 gr. matin et soir (Guersant).

teinture de cantharides (10 à 20 gouttes deux fois par jour dans l'eau sucrée) ; sirop de sulfate de strychnine ; noix vomique. Régime tonique, viandes noires, vin vieux.

℞	Extrait de noix vomique	0gr,40
	Oxyde de fer	4 gr.

F. s. a. 24 pilules ; 3 par jour (Mondière).

S'il y a exaltation de sensibilité du côté de la vessie : Bains, demi-bains émollients ; opiacés, régime doux, belladone.

℞ Poudre de belladone..... 0gr,20
Extrait de belladone 0gr,10
F. s. a. 20 pilules ; 1, puis 2, 1 chaque soir (Trousseau).

Combattre les diathèses lymphatique (26), rhumatismale (23), dartreuse (54).

Surveiller les enfants, les réveiller plusieurs fois la nuit ; compresseur de la prostate, qu'on introduira chaque soir dans le rectum (Trousseau) ; assez mauvais procédé.

518. **Névralgie.** — Symptomes. — *Locaux et fonctionnels :* Douleurs lancinantes, tantôt par accès, tantôt continues, avec exacerbations, se manifestant à l'anus, qui se contracte ou s'entr'ouvre, puis s'étendant à la vessie et simulant la présence de calculs ; besoins pressants d'uriner ; quelquefois arrêt instantané du jet, comme s'il existait un calcul ; douleurs prostatiques ; cathétérisme douloureux ; urines le plus souvent limpides, quelquefois troubles et sanguinolentes.

Ne pas confondre avec calculs (521) ; le cathétérisme fera éviter l'erreur.

Traitement. — Cathétérisme répété avec des bougies laissées pendant quelques minutes et enduites de pommade belladonée ; injections intravésicales d'abord tièdes, narcotiques, laudanisées, puis froides ; injections de glycérine, tenant en dissolution 1 ou 2 centigrammes de sel de morphine ; quarts de lavements additionnés de laudanum, de camphre, de chloroforme (1 à 2 gr.), d'éther (1 à 5 gr.) ; suppositoires additionnés de belladone (0,01 à 0,05) ; voir *Névralgies* (37). Quelquefois cautérisation du col vésical.

519. **Rhumatisme de la vessie.** — Symptomes. — *A l'état aigu,* pendant le cours d'un rhumatisme aigu, envies fréquentes d'uriner, miction douloureuse ou rétention d'urines ; quelquefois alternatives de dysurie et d'ischurie.

A l'état chronique, douleurs vésicales moins vives, avec envies fréquentes d'uriner ; miction un peu douloureuse ; urines normales. Ces symptômes s'observent chez des sujets affectés antérieurement de rhumatisme ou habitant des endroits humides, ou bien aux changements de température.

Ne pas confondre avec rétention d'urine (471), névralgie (478), calculs (521).

Traitement. — *A l'état aigu,* 10 à 20 sangsues à l'hypogastre répétées au besoin ; bains, cataplasmes laudanisés ; lavements tièdes, calmants ; chercher par des topiques irritants à rappeler le rhumatisme sur les articulations.

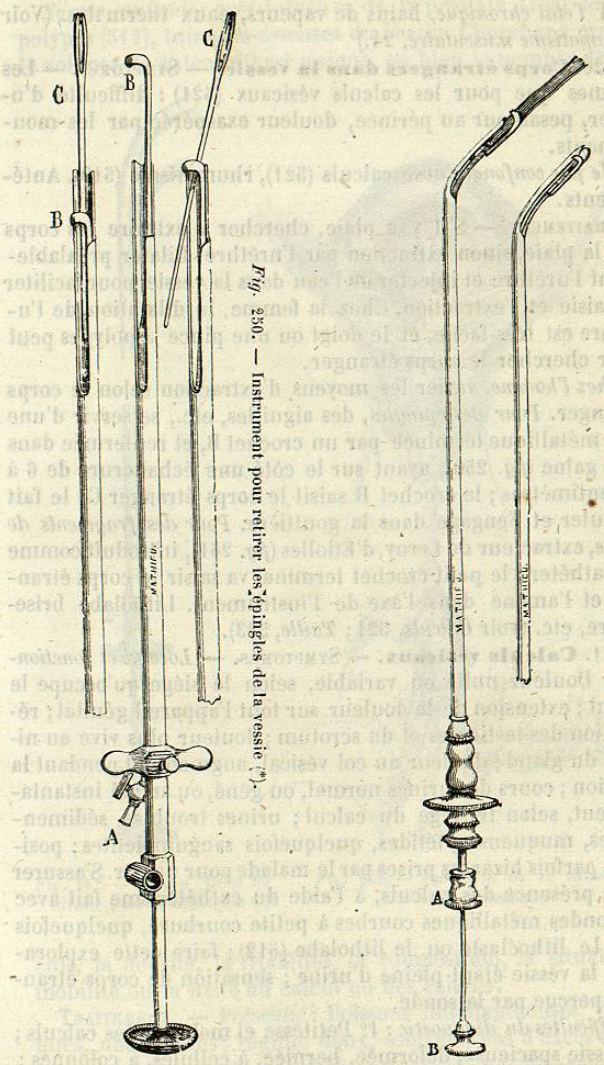

Fig. 250. — Instrument pour retirer les épingles de la vessie (*).

Fig. 251. — Instrument pour retirer de la vessie les fragments de sondes ou les tiges volumineuses quelconques (**).

(*) B, crochet glissant dans la sonde et destiné à saisir les épingles C : en tirant sur la tige on ramène dans la direction verticale le corps étranger qui s'engage dans la sonde.

(**) Instrument courbe reposant sur les mêmes principes. — A, pas de vis ; B, tige

A l'état chronique, bains de vapeurs, eaux thermales. (Voir *Rhumatisme musculaire,* 24.)

520. **Corps étrangers dans la vessie.** — Symptomes. — Les mêmes que pour les calculs vésicaux (521) : difficulté d'uriner, pesanteur au périnée, douleur exaspérée par les mouvements.

Ne pas confondre avec calculs (521), rhumatisme (519). Antécédents.

Traitement. — S'il y a plaie, chercher à extraire les corps par la plaie, sinon extraction par l'urèthre. Dilater préalablement l'urèthre et injecter de l'eau dans la vessie, pour faciliter la saisie et l'extraction. Chez la femme, la dilatation de l'urèthre est très-facile, et le doigt ou une pince à polypes peut aller chercher le corps étranger.

Chez l'homme, varier les moyens d'extraction selon le corps étranger. *Pour des épingles,* des aiguilles, etc., se servir d'une tige métallique terminée par un crochet B, et renfermée dans une gaîne (*fig.* 250), ayant sur le côté une échancrure de 6 à 7 centimètres ; le crochet B saisit le corps étranger C, le fait basculer et l'engage dans la gouttière. *Pour des fragments de sonde,* extracteur de Leroy, d'Étiolles (*fig.* 251), introduit comme un cathéter ; le petit crochet terminal va saisir le corps étranger et l'amène dans l'axe de l'instrument. Litholabe brise-pierre, etc. (voir *Calculs,* 521 ; *Taille,* 523).

521. **Calculs vésicaux.** — Symptomes. — *Locaux et fonctionnels :* Douleur nulle ou variable, selon le siége qu'occupe le calcul ; extension de la douleur sur tout l'appareil génital ; rétraction des testicules et du scrotum ; douleur plus vive au niveau du gland ; douleur au col vésical, augmentant pendant la miction ; cours des urines normal, ou gêné, ou arrêté instantanément, selon le siége du calcul ; urines troubles, sédimenteuses, muqueuses, fétides, quelquefois sanguinolentes ; positions parfois bizarres prises par le malade pour uriner. S'assurer de la présence des calculs, à l'aide du cathétérisme fait avec les sondes métalliques courbes à petite courbure, quelquefois avec le lithoclaste ou le litholabe (512) ; faire cette exploration, la vessie étant pleine d'urine ; sensation de corps étrangers perçue par la sonde,

Difficultés du diagnostic : 1° Petitesse et mobilité des calculs ; 2° vessie spacieuse, déformée, herniée, à cellules, à colonnes ; 3° enkystement du calcul ; 4° sang ou mucosités enveloppant le calcul et empêchant d'avoir la sensation d'un corps dur.

Ne pas confondre avec tumeurs de la prostate (495), fongus, polypes (512), tumeurs osseuses du bassin. Chercher à préciser le volume du calcul s'il est unique, ou bien le nombre des cal-

Fig. 252. — Ecrou brisé de Civiale pour la lithotritie (*).

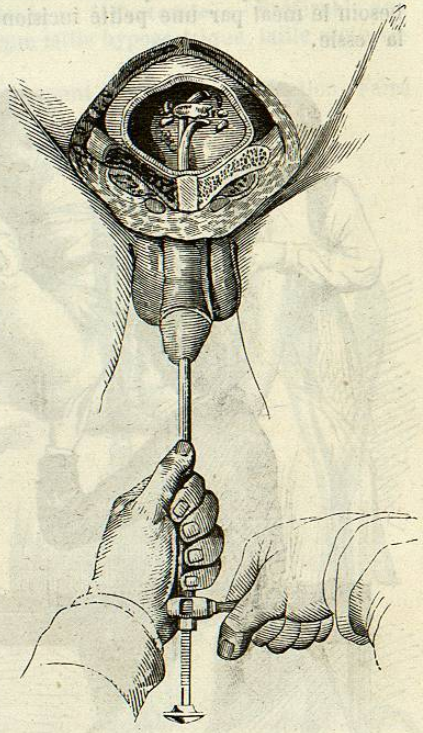

Fig. 253. — Opération de la lithotritie chez l'homme.

culs, la densité, la friabilité, la composition, la situation, la mobilité ou la fixité du calcul ou des calculs.

Traitement. — *Préventif :* Boissons mucilagineuses, diurétiques, abondantes ; régime doux, sobriété, pas d'excès alcooliques, exercice modéré, pas de séjour au lit : bicarbonate de

(*) *a*, branche femelle ; *b*, branche mâle.

soude (1 à 2 gr., par jour), eaux de Vichy, de Vals, de Contrexéville, en boissons, en bains, en injections : ne pas abuser des lithontriptiques, qui pourraient détériorer la constitution.

522. **Lithotritie.** — Accoutumer quelques jours d'avance l'urèthre à supporter la présence des instruments ; élargir au besoin le méat par une petite incision ; injection d'eau dans la vessie.

Fig. 254. — Taille latéralisée.

Faire coucher le malade sur le bord du lit, le siége un peu élevé sur un coussin dur ; introduire une sonde dans la vessie et injecter une quantité suffisante d'eau tiède ou émolliente, puis remplacer la sonde par le brise-pierre (*fig.* 252) fermé ; le promener dans la vessie jusqu'à ce qu'on sente la pierre ; ou-

vrir les deux branches de l'instrument, en évitant de *pincer* la muqueuse vésicale, saisir la pierre entre les deux branches et écraser le calcul (*fig.* 253).

Si le calcul est trop dur ou trop volumineux, l'urèthre trop peu large ou rétréci, pratiquer la taille (523).

523. **Taille latéralisée** ou **lithotomie.** — Préférable aux autres variétés, telles que taille hypogastrique, taille recto-vésicale, etc.

Manuel opératoire : Lavement la veille de l'opération. Faire

Fig. 253. — Cathéter cannelé.

Fig. 256. — Lithotome.

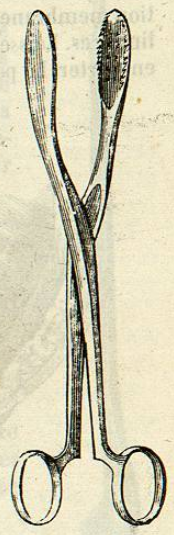

Fig. 257. — Tenettes.

coucher le malade transversalement, de façon que le siége dépasse le bord du lit, les cuisses et les jambes fortement fléchies et soutenues par des aides (*fig.* 254) ; introduire dans la vessie le cathéter cannelé (*fig.* 255), qu'on fait tenir perpendiculairement à l'axe du corps, par un aide qui relève en même temps le scro-

tum. Tendre de la main gauche le périnée préalablement rasé et faire avec un bistouri droit une incision commençant sur la ligne médiane, à 15 ou 18 millimètres au-devant de l'anus et aboutissant au milieu d'une ligne qui va de l'anus à la tubérosité de l'ischion (*fig.* 254) : diviser successivement la peau, le tissu cellulaire, et porter la pulpe de l'indicateur gauche au fond de cette plaie. Inciser lentement, jusqu'à ce que ce doigt sente le cathéter cannelé à travers les tissus ; tourner alors ce doigt, de façon que le bord radial soit en bas et la face palmaire en dehors ; glisser l'ongle seulement dans la cannelure du cathéter. Prendre le bistouri comme une plume à écrire, glisser la pointe sur l'ongle de l'indicateur gauche, jusqu'au fond de la cannelure du cathéter ; relever un peu le manche du bistouri et lui faire décrire un quart de cercle, dont la pointe serait le centre, et inciser ainsi la portion membraneuse de l'urèthre dans une étendue de 5 à 8 millimètres. Laisser l'ongle en place, prendre le lithotome (*fig.* 256), en porter la pointe dans la cannelure du cathéter, abaisser

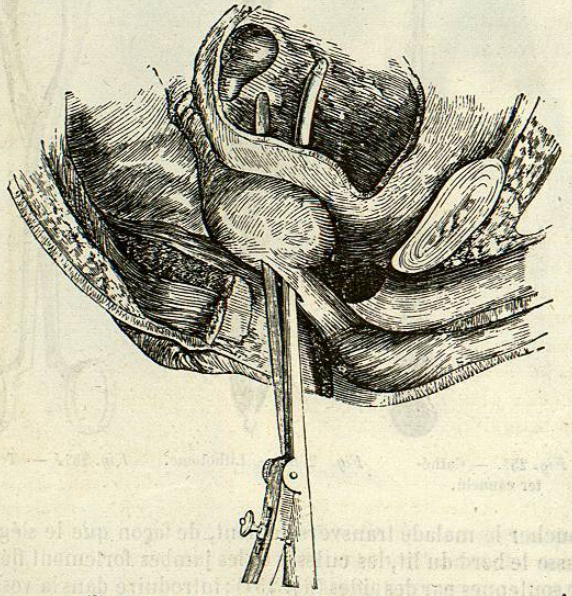

Fig. 258. — Opération de la taille chez l'homme.

un peu le cathéter, de manière que le bec entre un peu plus

profondément dans la vessie. Les deux instruments étant parvenus dans la vessie, retirer le cathéter et y laisser le lithotome, en appuyant fortement le dos contre la symphyse pubienne ; presser le manche à bascule de la lame avec les quatre doigts de la main droite, et faire saillir la lame dans une étendue fixée d'avance et dans la direction de la plaie extérieure : la vessie et la prostate se trouvent ainsi divisées obliquement, et il sort un flot d'urine (*fig.* 258). Retirer alors le lithotome.

Introduire l'index gauche dans la vessie, la face palmaire en avant ; glisser sur cette face les tenettes (*fig.* 257) ; chercher à saisir la pierre entre les mors des tenettes et retirer la pierre et l'instrument par des mouvements alternatifs d'abaissement et d'élévation. Dès que la pierre est extraite, injections d'eau tiède dans la vessie ; quelquefois usage de la curette (*fig.* 239).

Pansement simple. Introduire dans la plaie une sonde de gomme qui sert de conducteur à l'urine, et, au bout d'une quinzaine, l'urine ayant repris son cours par l'urèthre, panser la plaie avec le linge cératé, la charpie, et cautérisation de quelques bourgeons charnus pour prévenir une fistule urinaire.

En cas d'hémorrhagie : Tamponnement avec la charpie sèche ou imbibée de perchlorure de fer ; ligature au besoin.

524. **Plaies, fistules.** — Symptomes. — Douleur vive sur le trajet des voies urinaires ; urines peu abondantes, douloureuses, sanguinolentes ; besoins fréquents d'uriner ; quelquefois issue de l'urine par la plaie.

Traitement. — Sonde de gomme à demeure dans la vessie ; repos absolu ; saignées générales et locales plus ou moins abondantes ; glace pilée dans la bouche, boissons gazeuses.

Contre l'infiltration urineuse : Scarifications profondes.

Contre les caillots sanguins dans la vessie : injections tièdes.

Contre la fistule : Sonde à demeure ; cautériser la plaie extérieure ; pelote ou rondelle en caoutchouc appliquée en permanence sur l'ouverture externe de la fistule.

Fig. 259. — Curette pour l'opération de la taille chez l'homme.