

Un phlegmon chronique des ligaments larges englobant l'utérus et la vessie remontait jusqu'à l'ombilic et restait stationnaire depuis plusieurs mois; je fis, avec Siredey, l'opération suivante : une sonde étant introduite dans la vessie pour servir de point de repère, je pratiquai à la paroi abdominale, sur la ligne médiane, une incision longue de 8 à 10 centimètres, se terminant en bas au bord supérieur de la symphyse. Je cheminaï couche par couche à travers un tissu dur, lardacé, criant sous le bistouri. Parvenu derrière la symphyse, je pus la contourner avec un trocart courbe passant en avant de la vessie, de façon que la pointe de l'instrument sortit par le vestibule. Je plaçai ensuite un tube à drainage. Nous obtinmes une guérison très rapide. Dans des cas analogues, on a passé des tubes à drainage en enfonçant un trocart par le vagin et en le faisant sortir à travers la paroi abdominale : l'opération bien réglée et presque inoffensive dont je viens de parler est de beaucoup préférable à cette pratique hasardeuse.

Le col de la vessie est entouré d'un sphincter différent de celui de l'homme en ce qu'il est moins résistant et beaucoup plus dilatable, résultat dû en grande partie à l'absence de prostate : aussi, peut-on aller facilement à la recherche des corps étrangers, et même introduire le doigt dans la cavité pour l'explorer directement. La lithotritie est donc d'une application beaucoup plus facile chez la femme que chez l'homme, et cependant la taille est, en général, préférable à la lithotritie, et voici pourquoi. Lorsqu'on a introduit le brise-pierre, l'urine s'écoule aussitôt sur les côtés de l'instrument, ainsi que le liquide injecté, grâce à la brièveté du canal. On est donc presque toujours obligé d'opérer à sec : il en résulte des froissements, des lésions de la muqueuse et une irritabilité extrême de la vessie qui causent de violentes douleurs. Si les fragments ne peuvent être extraits dans une même séance, ils s'accumulent au voisinage du col et augmentent encore cette irritabilité.

Si le col de la vessie est dilatable, il ne faut cependant pas porter trop loin la dilatation, car il en pourrait résulter une incontinence d'urine, comme chez certaines femmes qui, par suite d'une dépravation qu'on a peine à comprendre, ont distrait l'urètre de son usage habituel. Il est, d'ailleurs, assez difficile de donner une limite à cet égard. J'ai, pour mon compte, dilaté le col de la vessie un bon nombre de fois, soit avec une pince à pansement dont j'arrêtais préalablement les branches à une distance voulue, soit avec un instrument que j'ai fait construire dans ce but. J'ai porté la dilatation à 3 centimètres et n'ai jamais observé d'incontinence, même momentanée. Je n'agissais que sur un des diamètres du col, le transversal.

Il est donc possible d'extraire par l'urètre de la femme, directement, sans autre opération qu'une dilatation modérée et presque inoffensive du col, de petits calculs mesurant 2 centimètres de diamètre, et c'est la pratique qu'il convient de suivre.

Si la pierre est plus grosse, il faut, pour l'extraire, la briser préalablement, ou, mieux, faire la taille, pour les raisons que je viens de donner.

On peut pénétrer dans la vessie de la femme par quatre voies : l'hypogastre, le vestibule, l'urètre et le vagin. Une cinquième voie, suivie par les Anciens, est complètement, et avec raison, abandonnée de nos jours : on pratiquait une incision entre la grande lèvre et la branche descendante du pubis, de façon à éctoyer le vagin sans l'entamer et à ouvrir la vessie par sa face latérale. C'est