

“trois qualités sont surtout nécessaires : sang-froid, patience et jugement.” L’habileté, dit-il, vient ensuite.

Lorsqu’on tient le calcul, il faut, avant de fermer l’écrrou, imprimer au lithotriteur de légers mouvements de va-et-vient et de rotation, afin de bien s’assurer qu’on ne tient pas la paroi vésicale ; si, tout en maintenant ce que l’on suppose être le calcul, ces mouvements sont possibles, on peut en toute sécurité fermer l’écrrou, tourner le volant et broyer. Quelques tours suffisent, car on ne devra chercher à vider les mors des lithotriteurs qu’à la fin de la séance, alors qu’on est pour retirer l’instrument ; des débris de calculs, tirés à l’extérieur avec le lithotriteur, pourraient blesser le canal urétral. Quelques petits coups secs de marteau et quelques tours forcés du volant suffisent à remplir cette indication.

Lorsqu’on retire le lithotriteur, il faut bien faire attention à ce que la vessie soit complètement passive ; il faut que le malade soit profondément endormi, autrement si une contraction survenait, elle chasserait avec le liquide des débris de calculs qui pourraient être bien difficiles à déloger de l’urèthre.

Pour l’aspiration, le Prof. Guyon se sert de sondes argentées courbes et à deux yeux latéralement situés. De nombreuses expériences, faites par M. Desnos, ont démontré qu’avec ces sondes à deux yeux, on produisait un courant plus rapide, plus apte à déterminer le soulèvement et l’entraînement des débris de calculs. L’avantage de la courbure, à part la plus facile introduction, est qu’en tournant le bec de ces sondes, on les promène de tous côtés dans la vessie, et qu’on peut ainsi toujours les mettre le plus près possible des fragments.

Ces sondes évacuatrices ne sont pas non plus aussi grosses que celles de Bigelow. Le chirurgien américain ne pousse pas le broiement jusqu’à ses dernières limites ; il fragmente le calcul. Guyon et Thompson le pulvérisent, aussi se servent-ils tous deux de sondes moins volumineuses. Chacun sait que lors de sa découverte, Bigelow avait voulu changer le nom de lithotritie en celui de litholapaxie : pour lui, l’aspiration est la chose principale ; il n’en est pas ainsi pour l’éminent chirurgien de Necker, qui, lui, pousse la lithotritie jusqu’à ses limites extrêmes, et c’est à ce propos qu’il a dit : “l’évacuation c’est le broiement.” Les séances n’en sont pas plus prolongées, car ici pas de réintroductions répétées de lithotriteurs et de sondes. Le broiement se fait complet après une seule introduction, et rarement après une évacuation faut-il revenir de nouveau au brise-pierre et à l’aspirateur. Aussi vingt à trente minutes suffisent dans la grande majorité des cas pour broyer un calcul même assez volumineux. Les prises sont très nombreuses, mais faites rapidement ; j’ai vu le Prof. Guyon en faire jusqu’à vingt-trois en une minute ; il est vrai que les chirurgiens qui peuvent déployer une aussi grande dextérité sont rares. Néanmoins, poursuivez sans arrêt, sans sortie de l’instrument, la cap-