

TRAVAUX ORIGINAUX

De la lithotritie ;

par le Dr O. F. MEROZEE, (de Montréal, Canada).

La lithotritie, depuis Bigelow, a pris sur la taille un rang indiscutablement supérieur. L'évacuation a fait de cette opération une intervention bénigne dans la plupart des cas. Les séances de broiement, courtes et répétées, à cause des débris de calculs laissés dans une vessie souvent antérieurement enflammée, avaient causé tant d'accidents et de déboires, que cette opération, dont la supériorité est aujourd'hui presque universellement admise, faillit être complètement délaissée. Le chloroforme, la litholapaxie, lui ont donné de nouveaux pronostics, puis est venue l'antisepsie qui lui fut d'abord préjudiciable en rendant la taille plus bénigne, mais qui, depuis, a achevé de lui compléter son entière supériorité.

Le Prof. Guyon a fait subir à l'opération de Bigelow de nombreuses modifications. Il lui a appliqué les différentes règles de l'antisepsie. L'aspirateur, les sondes, les lithotriteurs dont il se sert ne sont pas ceux de Bigelow ; non seulement il broie le calcul, mais il le pulvérise, et ajoute, en nombre de cas, les lavages à l'aspiration.

Je ne veux pas insister ici sur tous les temps de cette opération qui sont connus de tous, je désire seulement rappeler quelques points importants sur lesquels l'éminent chirurgien de Necker attire souvent notre attention.

L'antisepsie doit être pratiquée dans ses plus minutieux détails. Les instruments métalliques sont bouillis ou stérilisés à l'étuve, puis placés dans un liquide antiseptique ou dans de l'eau bouillie. Les sondes sont tenues dans une solution de sublimé. Le pubis, le haut des cuisses, les bourses, la verge et le gland sont lavés au savon, puis au sublimé au 1/2000. Le canal de l'urèthre sera aussi préalablement lavé avec une solution antiseptique, (acide borique 5 o/o) que l'on injecte avec une grosse seringue, en n'enfonçant pas trop l'embout dans le méat, de manière à permettre au liquide de refluer au dehors ; alors, les parties environnant la verge seront recouvertes de compresses antiseptiques et stérilisées. Le chirurgien introduit aussitôt une sonde béquille, par laquelle sont faits les lavages de la vessie. Le Prof. Guyon insiste beaucoup dans ses cliniques sur la quantité de liquide qu'on ne doit pas craindre d'injecter pour pratiquer ces lavages. Il commence par