

Alexander W. Stein, de New York, fait paraître en 1881 un rapport de toutes les opérations qui se sont pratiquées jusqu'alors dans les deux sexes sur le réservoir urinaire, et, dans ses commentaires, il veut que l'on se hâte d'intervenir chez la femme par les voies naturelles dilatées par la *colpo-cystotomie*, tout en reconnaissant cependant que par la cystotomie sus-pubienne les parties sont mieux exposées à la vue, avantage qui dans certains cas doit primer toutes les autres considérations.

Pour la première fois, le 11 avril 1882, Sir H. Thompson communiqua à la *Royal Medical and Chirurgical Society*, de Londres, un premier cas d'exploration suivi d'extirpation d'un fungus de la vessie, et depuis cette époque il a pratiqué un très grand nombre de fois cette opération, soit dans un but diagnostic, soit dans le but de délivrer le porteur de son néoplasme.

Les idées de Sir H. Thompson furent partagées par Morgan, Whitehead et Pollard qui ont pratiqué l'opération de ce grand chirurgien quatre fois chez l'homme et deux fois chez la femme, et de plus en ont fait un rapport ou travail très intéressant dans *The Lancet* (6, 13 et 20 octobre 1883).

Les allemands Simon, Winckell, Bishop, Marie Heim Vœgelin n'ont pas voulu se laisser devancer, et tous sont couronnés de succès.

En France, c'est à M. Pierre Bazy que revient, en 1882, l'honneur de la première opération de ce genre, après avoir précisé et le diagnostic et le procédé opératoire. Le sujet, homme de 47 ans, fut opéré le 20 décembre 1882. Dès le lendemain il ne souffrait plus et ses urines étaient devenues claires et limpides. Mais peu à peu il perdit l'appétit, il eût des accès de fièvre, la langue se sècha, l'affaiblissement fut progressif, enfin, six mois après l'opération, il mourut sans souffrances ni secousses.

Maintenant que nous avons passé en revue et mentionné les noms de ceux qui ont fait progresser la chirurgie dans la question importante qui fait le sujet de ces notes, qu'il nous soit permis d'entrer dans la question et de passer subseqüemment en revue : 1o. la nature histologique et les variétés ; 2o. le siège ; 3o. le diagnostic avec les indications et contre-indications opératoires ; 4o. les diverses opérations.

*Nature histologique et variétés.*—Les travaux de Braxton Hicks (*Lancet*, 1867), de Sir H. Thompson, de Coulson et d'Harrison en Angleterre ; ceux de Gross et de Stein en Amérique et ceux des Allemands Virchow, Roser, Volkmann, Kocher et Billroth ont, il est vrai, rendu de réels services, mais cependant il est encore très difficile de donner une classification anatomique des néoplasmes de la vessie. Tout ce que l'on est parvenu à faire jusqu'ici a été d'assigner à un certain nombre de dégénérescences et de productions pathologiques une place dans la nomenclature. Jusqu'ici c'est la tuberculose vésicale qui nous est la mieux connue, et cela, grâce aux travaux de M. Tapret, de l'école de Necker (1).

A M. Molinier nous sommes redevables d'un excellent travail sur les fungus villeux et les angiomes villeux. (2)

(1) Tapret. Tuberculisation des organes urinaires.—Arch. gén. de méd. 1878, t. I, p. 513 et 1879, t. II, p. 403.

(2) Molinier. Essai sur le fungus villeux et l'angiome villeux de la vessie. Thèse de Paris, 1870.