abdominale, où elle vient s'accoler. On peut voir sur ces diagrammes que, sur une longueur de un pouce et demi, il n'y a pas de péritoine entre la paroi abdominale et la vessie. Ce travail n'attira pas beaucoup l'attention des chirurgiens. Mais deux ans plus tard, en 1880, un chirurgien danois, Petersen, fit sans la connaître la même découverte que le Dr Garson. Petersen inventa un sac rectal, une espèce de boule de caoutchouc conique ayant la forme d'une saucisse, qu'on introduit dans le rectum et qu'on dilate avec un liquide; la vessie, qu'on a remplie aussi, est alors soulevée, et le péritoine est ainsi repoussé du chemin. Cette invention remit l'opération en honneur; on s'en sert depuis avec succès en Angleterre et ailleurs.

“ Mais vous avez remarqué, continue le Dr Heath, que je n'ai pas employé le sac de Petersen et que je n'ai pas distendu la vessie avec de l'eau, mais que j'ai préféré obtenir la distension avec de l'air. C'est la première fois que j'emploie ce procédé, et je trouve que c'est une très bonne idée. C'est Bristowe, de Brooklyn, qui eut cette idée-là et la suggéra au Dr Kern, de Philadelphie, qui fut le premier à la mettre en pratique. Vous avez vu que j'ai placé un cathéter dans l'urèthre et que j'ai, par précaution, fait d'abord un lavage de la vessie, que j'ai ensuite vidée; je l'ai alors distendue avec de l'air, et j'ai laissé le cathéter en place afin de pouvoir en insuffler davantage, s'il y avait besoin, et afin aussi de pouvoir, si je voulais, me servir de l'instrument pour relever le sommet de l'organe. Ayant senti que la vessie était suffisamment distendue, je fis une incision immédiatement au-dessus et vis-à-vis, jusqu'au pubis, sur une longueur de deux pouces et demi. Je pénétrai alors avec précaution entre les muscles; puis, ayant mis à découvert la graisse et le tissu cellulaire, j'arrivai avec mon doigt sur la vessie; alors, afin de la conserver dans mon champ d'action, je la fixai en passant deux fils, un de chaque côté, à l'aide d'une aiguille courbe; ensuite je grattai un peu la vessie jusqu'à ce que j'eusse atteint les fibres musculaires, prenant soin d'éviter certaines veines, et j'employai pour cela un petit instrument d'ivoire que m'a suggéré Sir Henry Thompson. Je pus alors sans difficulté ouvrir la vessie sur la ligne médiane, et l'air s'échappa immédiatement. La distension par l'air a cet avantage sur celle par l'eau qu'elle ne fait pas de gâchis, l'air s'échappant aisément. Une autre considération, c'est que le jet subit du liquide peut entraîner un calcul de petit volume qu'on ne retrouve plus ensuite. C'est ce qui est arrivé à un de mes amis, chirurgien éminent, qui opérât devant une