

néphrite ascendante, c'est enlever la cause première; la vessie s'améliorant sous la cessation de l'irritation continuelle produite par le calcul, le rein qui tient d'elle son état pathologique ne peut lui aussi que s'améliorer.

Dans ces cas de pyélonéphrites, cependant, il faut être de la plus grande prudence; si l'on veut intervenir, il faut savoir choisir le bon moment. Remarquons que dans mon cas j'ai mis ce précepte en pratique. Les instillations et les lavages m'ont donné une vessie plus traitable, moins irritable, les reins sont devenus plus tolérants et le patient, dont l'état général était en même temps fortifié autant que possible, et par l'appétit qui lui était revenu au cours du traitement, et par les toniques administrés généralement, se trouvait dans un état infiniment supérieur à celui qu'il m'eût offert, si je m'étais trop empressé.

D'un autre côté, voici ce que j'écrivais l'an dernier à propos de cystite. "La cystite, qui ne contre indique généralement pas la lithotritie, peut cependant sous certaines de ses formes engager le chirurgien à lui préférer plutôt la taille. En effet, dans certaines vessies douloureuses, à parois épaissies, et ne se laissant pas distendre, surtout si grâce à sa disposition en cellule, on a affaire à un calcul enchâtonné, il serait très difficile et dangereux de pratiquer la lithotritie; la taille serait ici préférable; le calcul enlevé, elle laisserait à la vessie un repos de quelques semaines qui lui serait des plus avantageux."

Je traite actuellement un malade de cette catégorie, sur lequel j'ai tenté la lithotritie que j'ai reconnue impraticable et auquel j'ai proposé la taille pour les raisons ci haut mentionnées.

Le volume et la consistance de la pierre peuvent aussi être une contre indication, mais le broiement dans ces cas doit toujours être tenté, car un calcul a besoin d'être bien gros ou bien dur pour ne pas éclater sous la pression du No 3.

Laissez moi maintenant vous rapporter quelques statistiques.

Dans les notes que j'ai prises l'an dernier à la clinique de Guyon, je vois pour l'année 1891-92 71 lithotrities, avec deux morts et 14 tailles hypogastriques, avec aussi deux morts.

Dans toutes ces lithotrities, il n'y a eu que cinq malades ayant eu de la fièvre consécutive à l'opération.

Des deux morts, l'une fut causée par une faute opératoire. Le lithotriteur s'introduisit dans une vésicule, de là perforation, péritonite et mort. Cette vessie contenait un grand nombre de diverticules. C'est d'ailleurs, le seul accident de ce genre qui soit arrivé à Guyon. L'autre était un prostatique souffrant de cystite depuis longtemps.

En 1887, Guyon avait pour proportion 44.070 de morts pour la taille et 5.270 pour la lithotritie.

Voyons les autres chirurgiens, et je ne cite ici que des chirurgiens parfaitement antiseptiques, c'est-à-dire pratiquant la taille avec toutes les chances de succès qu'on puisse lui donner.