Dans la lithotritie, j'ai remarqué, comme la plupart des chirurgiens qui ont employé la cocaïne dans cette opération, que cette substance ne présente point ici les mêmes avantages que la chloroformisation, surtout si l'on doit se servir de l'aspirateur.

Dans les cystites, la cocaïne donne au contraire des résultats merveilleux. Mes premières observations ont été communiquées le 30 juin 1887 à la Société de médecine pratique. J'ai cité de nouvelles observations à cette Société le 5 avril 1888 et le 17 janvier 1889. Le 27 mai dernier, j'ai noté également, dans une communication que j'ai faite à l'Académie des Sciences, combien la cocaïne m'avait été d'un précieux secours chez l'un de nos confrères les plus distingués que j'avais guéri d'une cystite grave. Mais c'est surtout dans une leçon que j'eus l'honneur de faire l'an dernier à l'hôpital Saint-Louis, à la clinique de mon éminent maître M. Péan, et dans ma thèse, que j'ai montré les excellents résultats que donne cet agent anesthésique dans les cystites en général et, surtout dans les cystites dites *douloureuses*. J'ai démontré, preuves en mains, d'une façon irréfutable, que le traitement de choix de ces cas si graves de cystites consiste dans les injections intra-vésicales sans sonde d'eau boriquée précédées et suivies d'injections de cocaïne, et j'ai prouvé que la taille appliquée au traitement de cette affection constitue une des erreurs chirurgicales les plus manifestes et les plus déplorable.

Pendant que je poursuivais ces recherches, auxquelles je consacrais tout le temps et toute la patience nécessaire et que je constatais des résultats de plus en plus satisfaisants, je fus un jour fort surpris de lire dans une leçon de M. le professeur Guyon sur les cystites que la cocaïne employée localement ne donne pas de meilleurs résultats que la morphine et que "chercher l'anesthésie directe de la muqueuse vésicale, alors même que son épithélium est modifié par l'inflammation est peu réalisable."

Les causes d'une telle erreur méritaient d'être recherchées. Je me mis donc à étudier de plus près l'action de la cocaïne et je constatai bientôt diverses particularités qui montrent que si elle n'est pas convenablement employée, elle est loin de donner en effet les merveilleux résultats que j'ai indiqués dans mes divers travaux sur ce sujet.

J'ai remarqué tout d'abord que l'action de la cocaïne est très superficielle. Si l'on produit le plus petit traumatisme, les malades souffrent. Dans les cystites douloureuses, par exemple, le simple cathétérisme reste douloureux.

J'ai noté ensuite que les instillations d'une solution très forte de cocaïne, comme le fait M. Guyon, produisent bien moins d'effets qu'une solution relativement faible, mais employée en quantité beaucoup plus considérable.

J'ai constaté encore que l'anesthésie de l'urèthre ajoutée à celle de la vessie présente un avantage très appréciable.