

me nous l'a fait voir le microscope, a dû se rompre sur une quantité peu considérable d'urine. Car la physiologie nous enseigne que le muscle vésical se contracte avec d'autant plus de force que sa paroi est moins dilatée.

M. Marien demande à M. Mercier de continuer l'étude microscopique de cette vessie pour en faire le sujet d'un nouveau travail devant cette société.

M. ETHIER donne quelques renseignements sur ce malade. Il est le médecin qui a vu le premier ce malade le lundi matin lorsqu'il s'est présenté à l'hôpital Notre-Dame pour faire vider sa vessie. Le patient se plaignait à ce moment de n'avoir pas uriné depuis le samedi soir. L'introduction d'une sonde dans la vessie fit sortir deux onces d'urine normale. L'abdomen était distendu et contenait du liquide. L'examen le plus complet du malade ne révéla rien de particulier comme traumatisme, ni du côté du péritoine. Le malade cependant avoua avoir eu une urétrite gonococcique dix ans auparavant, mais il dit que, depuis, il n'avait jamais éprouvé aucune difficulté à uriner.

Durant la journée du lundi le malade urina seul chez lui deux fois, et une fois le lendemain matin avant son entrée définitive pour l'hôpital.

Le malade fut alors dirigé dans le service de médecine.

M. de MARTIGNY qui a eu occasion de faire des recherches sur ces traumatismes dit que la rupture de la vessie est assez fréquente chez les ivrognes, mais que presque toujours dans ces cas elle se produit à la suite de coups reçus ou de chutes sur l'abdomen.

Dans les expériences qu'il a faites sur des chiens pour calculer la force de résistance de la paroi vésicale il a remarqué qu'il fallait une force très considérable pour rompre la vessie sous la pression de l'eau injectée et que, cependant, le muscle vésical se contractait avec d'autant moins de force que la vessie était plus distendue.

M. MONOD. " Je présenterai, au sujet de la très intéressante observation du Dr Mercier, les quelques remarques suivantes: le Dr Mercier nous demande quelle est, dans ce