

canal était supposée atrophier la partie correspondante de la prostate.

La sonde à demeure produit le même effet. D'abord elle décongestionne la vessie et la prostate amène un certain degré d'atrophie de celle-ci, et régularise le canal, facilitant ainsi l'écoulement de l'urine.

Bazy en 1897 proposa de fixer la sonde à demeure à l'aide d'un appareil spécial pour permettre la déambulation.

Quand par ces moyens l'atrophie se produit elle est rarement considérable et n'est pas permanente 15.

Harrison fait une boutonnrière périnéale dilate considérablement l'urètre et draine. En somme ce n'est qu'une sonde à demeure avec une incision périnéale en plus et l'effet n'est pas plus durable. 16.

(b) *Section des obstacles à la miction par voie urétrale.*—
Prostatotomie

Mercier inventa son sécateur pour diviser par la voie urétrale les obstacles qui siégeaient au col de la vessie, les accidents d'infection et d'hémorrhagie le firent abandonner. Cependant le principe a subsisté. Ainsi Bottini inventa un prostatotome galvanique pour opérer par la voie urétrale.

Modifié par Freudenberg, cet instrument a été employé un grand nombre de fois avec beaucoup de satisfaction. Le but est de détruire partiellement le lobe moyen ou les lobes latéraux ou les trois à la fois au moyen d'un galvano-cautère ayant la forme plus ou moins d'un lithotrite. L'instrument fut introduit en 1872, mais ce n'est que depuis 4 à 5 ans que son emploi s'est étendu.

L'opération de Bottini est courte suivie de peu de shock, ne demande pas l'anesthésie générale, la convalescence est rapide et 50% des opérés sont guéris. Il y a récidive une fois sur douze opérés 17.

Freudenberg rapporte 683 cas, résultat nul dans 6.5% des opérés, plus ou moins d'amélioration dans 88%; sur ces 88 les