

reté et la laisser *cheminer* dans le canal ; il ne faut pousser une sonde qu'en autant qu'elle demande à avancer.

La filière française diffère beaucoup de l'anglaise. La première contient 30 Nos., tandis que la dernière n'en compte que 12.

Les Nos. français de 3 à 20 correspondent à la série anglaise de 1 à 12 ce qui prouve combien la gradation française est plus douce. Les bougies *filiformes* sont encore plus petites que le No. 1, filière française.

Si la dilatation simple n'a pas donné les résultats que vous en attendiez ou si le malade désire une guérison plus prompte, le devoir nous oblige d'avoir recours à la *dilatation continue* par la sonde à demeure. Dans l'espace de 10 à 15 jours, il est possible de rendre au canal son calibre normal c'est-à-dire que vous pouvez augmenter d'un No. tous les jours, il arrive même quelquefois qu'on peut passer du No. 5 au No. 7 et ainsi de suite.

La dilatation continue comme la dilatation simple peut aggraver les anciennes altérations organiques du rein. Il ne faut jamais oublier qu'une fois la complète dilatation obtenue, il est *indispensable* d'introduire de temps à autre une bougie, si l'on veut maintenir le calibre de l'urèthre. Il faudra introduire une bougie tous les mois, tous les trois ou tous les six mois. Malgré cette précaution, il est des cas exceptionnels où la coarctation reparait avec rapidité, il faut alors avoir recours à l'uréthrotomie ou la dilatation forcée, dont nous parlerons plus tard.

Il existe des rétrécissements étroits et tortueux qui sont *très-difficiles* à franchir, mais tant que l'urine passe à travers le canal, avec de la persévérance et de la méthode, l'instrument doit passer aussi.

Rétrécissement veut dire diminution de calibre et non pas oblitération complète. Des chirurgiens très-habiles ont rencontré des rétrécissements tellement tortueux et étroits qu'ils n'ont pu les franchir, on ne pouvait cependant pas dire que l'urèthre était imperméable puisque l'urine y passait.

Autrefois on discutait sur le degré de force qu'on peut mettre dans le cathétérisme uréthral. Les chirurgiens modernes admettent unanimement, *que jamais dans aucune circonstance, quelle qu'elle soit, il ne faut employer la force pour traverser un rétrécissement ou pénétrer dans la vessie.*

Pour franchir ces rétrécissements très étroits, il faut s'armer de patience et de douceur, et chercher longtemps et à plusieurs reprises à passer les plus petites bougies en gomme ; si l'on ne réussit pas, il faut essayer ensuite les petits cathéters en argent et procéder méthodiquement : c'est-à-dire qu'il faut longer alternativement la paroi antérieure, puis la paroi postérieure, puis les parois latérales droite et gauche.

Si le cathéter *dévie* de la ligne médiane ou si l'ayant introduit pro-