une tumeur recouvre ou dissimule l'orifice de l'urètre ; la troisième, lorsque la capacité vésicale est trop petite, qu'il existe une cystite intense ; encore faut-il s'entendre, car j'ai pu, à plusieurs reprises, faire le cathétérisme urétéral dans des vessies de 80 grammes. — De même, lorsqu'il existe une inflammation assez vive de la région cervicale, les bords du col comme boursoufflés, peuvent devenir une véritable gêne pour l'inclination de la sonde vers l'orifice urétéral ; il suffit parfois, dans ces cas, de quelques lavages vésicaux, de quelques instillations dans l'urètre postérieur pour remettre les choses en état.

Pour être complet, je signalerai également comme cause d'impossibilité les dispositions anormales, rares d'ailleurs, de l'orifice urétéral, soit comme siège (orifice trop rapproché du col), soit comme dimension (sténose congéniale ou acquise du méat urétéral) et différents cas de cystocèle trop prononcée pour que le tamponnement vaginal soit suffisant pour réduire le prolapsus.

E. — L'état de l'urètre peut également s'opposer à l'introduction du cystoscope lorsqu'il existe des lésions de rétrécissement ou d'hypertrophie considérable de la prostate, ou de carcinose prostatique qui rendent la traversée de l'urètre postérieur impossible. L'urétrotomie, la dilatation et surtout le séjour d'une sonde à demeure sont les moyens à employer pour remédier à ces inconvénients, car pour introduire un instrument rigide et d'un certain volume jusque dans la vessie, la première condition, et on pourrait dire la seule, est d'avoir un urètre souple.

Les conclusions qui me paraissent devoir être tirées de cette rapide étude sur le cathétérisme urétéral seront formulées de la manière suivante :

1. Le cathétérisme urétéral n'est pas dangereux. S'il a des détracteurs, il trouve aussi, à l'étranger comme en France, des défenseurs dont les noms sont connus de tous. Qu'il me suffise de citer Nitzè, Casper, Kummel, Kelly, Albarran. D'ailleurs la liste des chirurgiens qui emploient normalement le cathétérisme urétéral s'accroît chaque jour. Le nombre des observations qui s'élèvent à plusieurs milliers, suffit à démontrer l'innocuité du procédé d'exploration.

2. Le cathétérisme urétéral est d'une utilité incontestable et, chose importante surtout, les résultats qu'il donne ne peuvent être mis en doute. C'est un mode d'exploration certain ; quand on est arrivé à le faire, on est sûr du résultat obtenu.

3. Le cathétérisme urétéral est d'un usage faci-

le. Pour qu'il puisse être utilisé, il suffit que le malade soit apyrétique, que l'urètre soit souple, que la vessie atteigne 80 grammes de capacité et que l'urètre lui-même soit perméable.

Quel est le meilleur procédé pour arriver au cathétérisme urétéral ? Sans entrer dans une discussion trop longue, on doit admettre que le cathétérisme cystoscopique donne les meilleurs résultats puisqu'il renseigne en même temps sur l'état de la vessie, et qu'il permet l'usage des sondes demi-rigides, c'est-à-dire de celles qui peuvent être poussées le plus loin sans inconvénient et qui peuvent rester le plus longtemps en place.

Sans doute, le cathétérisme avec les sondes rigides comme celles de Pawlick, peut donner aussi de bons résultats. Il est même des cas où il est le seul applicable ; comme exemple typique, je puis citer celui d'une jeune fille que j'ai observée, et qui portait une large fistulisation vésico-vaginale pour une cystite ancienne. Une pyonéphrose étant survenue, je pratiquai d'abord une néphrostomie, mais quand il s'agit plus tard de faire la néphrectomie secondaire, je ne pus évidemment établir la valeur comparée des deux reins que par le cathétérisme de Pawlick. Mais ce sont là des circonstances exceptionnelles, et je crois être en droit de conclure que le cathétérisme cystoscopique est le meilleur procédé et celui auquel on devra normalement recourir.

THERAPEUTIQUE

INFLUENCE DU NITRATÉ D'ARGENT SUR LA SECRETION GASTRIQUE ET SUR LES FONCTIONS DE L'ESTOMAC

A s'en rapporter aux recherches et aux observations cliniques du Dr Baibakoff, l'administration interne du nitrate d'argent, à doses convenables, accélère l'évacuation des aliments de l'estomac dans l'intestin et active la sécrétion chlorhydrique. C'est pourquoi l'administration de ce sel (trois fois par jour 2 milligrammes), est indiquée dans les cas d'hypoacidité gastrique, d'insuffisance de la digestion des albuminoïdes, et de fermentations anormales ayant pour siège l'estomac (Russk. Wratsch, 1905, nos 31-33).

UN CAS DE VERONALISME

Le cas concerne une hystérique de 28 ans, qui, depuis longtemps abusait du véronal en manière de soporifique. Elle tomba dans un véritable état de mal et elle ne tarda pas à succomber. En relatant