

métallique; un marteau métallique; deux seringues à anneaux d'une contenance de 150 à 200 grammes avec deux embouts de rechange, gros et petits, des sondes de gomme, forme béquille et enfin un aspirateur.

Une table d'opération est inutile; le malade peut rester dans son lit, à condition que celui-ci ne soit pas trop bas, que le matelas ne soit ni mou, ni trop dépressible. On préparera un coussin assez haut et épais: une couverture de voyage roulée remplit parfaitement le but; des cuvettes, et en particulier une cuvette longue dite de bidet, un seau de toilette, des draps, etc. Enfin on aura 6 à 10 litres d'une solution boriquée à 50/0 (avec addition de 5 grammes de borate de soude par litre), récemment préparée, une solution phéniquée à 5 0/0, de l'huile phéniquée (récemment stérilisée au bain-marie), de la vaseline à l'acide borique ou au salol (10 0/0,) du chloroforme; enfin des compresses ayant séjourné longtemps dans une solution de sublimé ou d'acide phénique, ou mieux de la gaze antiseptique.

Le malade, purgé la veille de l'opération, aura pris un grand lavement le matin même. L'administration de 4 à 6 grammes de salol à l'intérieur, pendant les 2 jours qui précèdent l'opération, est utile. Pour éviter tout refroidissement, les jambes seront entourées de lainages; le malade est placé très près du bord droit du lit, horizontalement et la tête basse; on relève alors le bassin au moyen du coussin ou de la couverture roulée, placée sous les fesses. Alors seulement, on donne le chloroforme et on ne commence aucune manœuvre avant que l'anesthésie soit complète.

Le gland, la verge, les régions scrotale et hypogastrique sont lavés au savon, puis à la solution boriquée; on recouvre toutes ces surfaces de compresses antiseptiques ou mieux de gaze phéniquée sèche qui n'expose pas le malade au refroidissement; quant au chirurgien, il prendra pour ses mains les mêmes précautions que pour toute grande opération. On procède au lavage de l'urèthre, au moyen de la seringue métallique, dont la canule est introduite à quelque distance dans ce canal, assez peu profondément pour que le liquide injecté puisse refluer librement. Quand on a fait passer une seringue ou deux de solution boriquée, on recommence la même manœuvre, mais plus doucement et en comprimant légèrement l'extrémité de l'urèthre, de manière à ce que la solution franchisse la portion membraneuse et lave l'urèthre postérieur. Quand il y a suppuration ou infection préalable, il est bien de faire ces lavages avec une solution de nitrate d'argent au millième.

Une sonde béquille, d'un calibre assez gros, 20 à 22, est introduite dans la vessie qu'on lave abondamment avec une solution boriquée. Il faut que le liquide soit injecté avec une force assez grande, sans quoi les mucosités ne se détachent pas de