

L'action modificatrice sur les parois vésicales pourra être utilisée lorsqu'elles seront plus ou moins profondément altérées par le fait de l'inflammation. Les solutions astringentes, cathérétiques ou caustiques ne conviennent pas moins à la vessie malade qu'à la plupart des autres organes, l'œil, l'oreille ou la gorge.

Enfin l'action modificatrice sur le contenu de la vessie vise le moyen de prévenir ou de combattre par des substances antiseptiques la transformation ammoniacale de l'urine, transformation qui vient si souvent compliquer divers états pathologiques et concourir dès lors à les entretenir et les aggraver.

J'ajouterai, pour terminer, que les injections sont un très puissant auxiliaire pour le chirurgien dans le cours de plusieurs opérations importantes, telles que la lithotritie et la taille.

Vous le voyez, messieurs, ce simple énoncé des circonstances dans lesquelles on peut utiliser les injections vous montre déjà combien est vaste le champ qu'elles offrent à notre étude.

Je vous parlerai tout d'abord de celles qui agissent mécaniquement sur les substances étrangères contenues dans la vessie pour en favoriser l'expulsion. On pourrait les appeler : *injections évacuatrices*. Ce sont de véritables lavages.

Le contenu à évacuer consiste parfois en *graviers* ou *débris de calcul* ou tout autre corps étranger comparable. D'autres fois, il s'agit de *masses purulentes* ou *glabreuses* qui, par le fait de leur poids ou de leur viscosité, ne peuvent s'échapper en même temps que l'urine. Dans la vessie, comme dans un verre à pied ou un bocal, elles se déposent et gagnent les parties déclives. Aussi, lorsque les urines sont purulentes, voit-on généralement la proportion de pus augmenter à mesure que la miction s'avance. Les dernières gouttes sont souvent constituées par du pus en nature. Pour peu que la vessie ne se vide pas, c'est donc du pus et non de l'urine, ou tout au moins une urine très fortement mêlée de pus, qui stagne dans la vessie. Or, s'il est, à l'heure actuelle, un principe universellement admis en chirurgie, c'est la nécessité de soustraire toute surface qui suppure au contact incessant de ses produits de sécrétion. Le drainage des plaies n'a pas d'autre but, ce drainage qui occupe une si belle place dans les progrès modernes de la chirurgie, et sans lequel aujourd'hui encore les méthodes antiseptiques seraient incomplètes. De même, les injections détersives sont indiquées toutes les fois que l'urine contient du pus. Elles le sont surtout quand ce pus a pris naissance dans la vessie et ne provient pas d'une affection rénale. En effet, lorsque le pus vient du rein et que la vessie est encore saine, son épithélium la protège en quelque sorte contre ce contact irritant. Et cependant, ne voyons-nous pas souvent la peau rougir et s'ulcérer au voisinage des abcès dans les points déclives exposés au contact du pus qui s'écoule ? Quoi qu'il en soit, c'est surtout lorsque la vessie elle-même est la source du pus qu'il est utile de pratiquer de temps en temps des lavages et de garantir ainsi contre ses propres produits de sécrétion la muqueuse que l'inflammation a privée de sa protection naturelle. Les injections sont alors d'autant plus nécessaires que les urines subissent très fréquemment la fermentation ammoniacale. Sous cette influence le pus s'altère, il se transforme en une gelée épaisse, visqueuse, adhérente, que le liquide injecté a souvent beaucoup de peine à désagréger. Il n'en est que plus utile de