

exempt de danger. Les anciens, et Desault surtout, considéraient cette hématurie comme une saignée locale qu'il fallait provoquer au besoin par le cathétérisme.

C'est là une erreur. La perte de sang est toujours à redouter chez les prostatiques, car c'est une cause d'affaiblissement. A la vérité, il est rare que ces hémorrhagies soient graves par leur abondance, mais l'épanchement sanguin dans la région prostatique ou la vessie a des inconvénients sérieux. Les caillots s'éliminant difficilement par la sonde, stagnent dans la vessie où ils constituent autant de corps étrangers. De plus, il se désagrègent, se putréfient et créent un état favorable à l'écllosion d'une cystite. Il faut prévenir ou combattre ces accidents, et pour cela il suffit de se rappeler que les vaisseaux de la prostate et de la vessie sont turgescents, qu'ils ne demandent qu'à se rompre.

On devra donc éviter soigneusement et le cathétérisme brusque, et l'enfoncement de la sonde jusqu'à la paroi postérieure de la vessie. Mais surtout on devra se garder d'une évacuation trop rapide du réservoir distendu.

Si l'hématurie est constituée, il faudra mettre la vessie au repos par un cathétérisme méthodique et régulier qui permettra de laver la cavité et de la débarrasser de ses caillots. L'évacuation régulière de l'urine aura ce second avantage d'empêcher la distension vésicale et, par conséquent, de diminuer la congestion de la vessie et du rein.

Cette méthode, évacuation et lavage, semble contradictoire, car si la première met un terme à la distension, la seconde la provoque au contraire.

La contradiction n'est qu'apparente. Les lavages vésicaux ne doivent pas distendre la vessie sous peine d'être inutiles et dangereux en entretenant l'état congestif.

Pour que cette méthode soit efficace, le jet du liquide doit être lancé assez fortement, mais en petite quantité, la sensibilité au contact de la vessie est seule mise en jeu et nous avons vu combien le réservoir est tolérant à cet égard.

C'est là un petit point de pratique qui a bien son importance, car il explique pourquoi tant de malades trouvent plus de mal que de bien dans les lavages intravésicaux.

Pour ce qui est de la cystite et de la néphrite, leur thérapeutique consiste beaucoup plus dans la prévention des accidents que dans leur guérison.

En résumé, le rôle des phénomènes congestifs est considérable dans l'hypertrophie prostatique. Ces phénomènes ne peuvent pas créer la maladie de toutes pièces; mais, quand la lésion est constituée, ils donnent à sa symptomatologie une forme toute particulière.

A eux seuls, ils provoquent les accidents de la première période.

Quand la vessie ne se vide plus, ils provoquent le développement des complications, hématuries et cystite.

La rétention complète d'urine chez les prostatiques est sous leur dépendance.

La thérapeutique de cette affection doit, avant tout, éviter ou combattre la congestion.—*Paris médical.*