

prises pendant le cathétérisme. Alors c'est que l'urètre ou le méat était infecté. Dans nos cours et ailleurs (Leçons aux infirmières de l'hôpital Notre-Dame — Désordres urinaires, Revue Médicale, juillet 5, 1899), nous avons conseillé fortement dans ces cas, avant le cathétérisme, les *injections rétrogrades de l'urètre*.

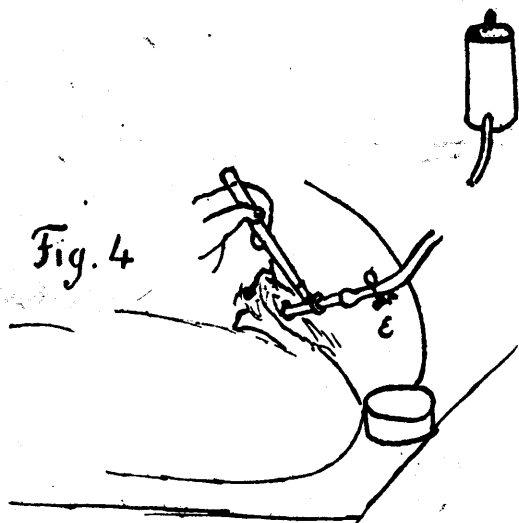


Fig 4 — La canule irrigatrice est glissée dans la canule à demeure et l'injection se fait.

On fait usage d'un cathéter à *boule conique* à jet rétrograde, poussant vigoureusement l'injection à mesure que l'on introduit l'instrument. De cette façon, il n'a à que peu de danger de faire pénétrer des germes dans la vessie, et on nettoie bien le canal de l'urètre. La forme nettement conique de la boule du cathéter n'a pas de tendance à pousser le pus et les germes vers le col de la vessie, et l'épaule prononcée exerce une certaine succion, vers le méat urinaire. Le jet rétrograde, poussé avec force, active cette succion, déplisse et déterge le conduit. Les injections rétrogrades sont faites avec une solution boricuée, picriquée, ou de nitrate d'argent. — L'injection rétrograde terminée, on nettoie à nouveau le méat et on procède au cathétérisme comme à l'ordinaire.

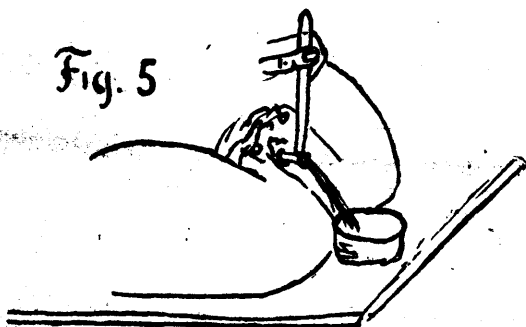


Fig 5 — La canule irrigatrice est enlevée et la canule à demeure abaissée pour laisser écouler le liquide de l'injection.

Pour éviter tout ennui et toute chance d'infection, nous conseillons, qu'en *prévision d'un cathétérisme*, le médecin doit toujours examiner, longtemps à l'avance si possible et à plusieurs reprises, chaque malade, afin de constater s'il existe des lésions au méat ou à l'urètre. Si la chose est le moins faisable ces maladies devront être enrayées avant de soumettre la femme au cathétérisme. Nous insistons sur le fait que toute femme enceinte devrait être soigneusement observée sous ce rapport ; on prévient souvent, en prenant ces précautions, nous en sommes convaincus par l'expérience, mainte infection pelvienne post-partum.

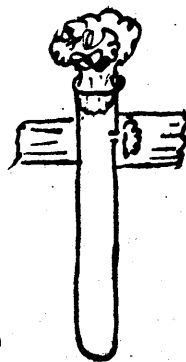


Fig. 6

Dans certaines études sur les maladies de l'urètre, nous avons utilisé le moyen suivant, très simple, pour recueillir les premières gouttes d'urine passées et qui contiennent les sécrétions de l'urètre. Nous stérilisons très minutieusement l'urètre et son pourtour, et pour recevoir l'urine nous employons de longs tubes étroits (1 centimètre et moins) stérilisés, munis d'une petite ouverture latérale pour l'issue de l'air (fig. 6). Le tube est appliqué directement et fermement sur l'orifice urinaire et reçoit les premières gouttes excrétées.

*Le lavage.* — C'est encore pour prévenir l'infection introduite du dehors et pour éviter le contact d'un corps étranger, toujours un peu irritant, avec la muqueuse vésicale malade que nous pratiquons toujours — à moins d'une indication bien spéciale — le lavage de la vessie sans sonde introduite directement dans l'organe et pouvant venir en contact avec ses parois. Nous employons un instrument bien simple et très facile à manier, imitant celui de Lavaux (fig. 3). Après désinfection comme pour le cathétérisme, la canule à demeure (fig. 3 A) est introduite sur son mandrin (fig. 3 C) ; celui-ci est retiré et l'urine s'écoule. Nous adaptons alors, à frottement doux, la canule irrigatrice (fig. 3 D) et nous lais-