

cervicale et dans l'urèthre profond, même le cathétérisme simple par le passage régulier de bougies, de préférence un peu volumineuses et susceptibles de produire une sorte de dilatation. Sous l'influence de ce procédé, on a vu la région hypéres hésiée finir par se calmer, la sensibilité anormale s'émuousser insensiblement et la polyurie qui en était la conséquence directe s'amender.

S'agit-il d'incontinences par anesthésie de la région uréthrocervicale, qui, d'ailleurs, s'observent rarement et sont dus à la paresse ou à l'atonie sphinctérienne, on aura recours, d'après le conseil de Trousseau, au sirop de sulphate de strychnine 5 centigr. pour 100 gr. de sirop de sucre). Chez les enfants de 5 à 10 ans, on prescrira d'abord 2 cuillerées à café (environ 5 milligr.), une le matin et une le soir : après deux jours d'administration, suivis de deux jours de repos, on augmentera d'une cuillerée à café progressivement jusqu'à 6 cuillerées à café, puis 6 cuillerées à dessert, voire enfin six cuillerées à bouche par jour.

Dans ces cas, Guyon a appliqué le traitement rationnel de l'électrisation du sphincter par les courants faradiques. Une bougie revêtue d'un manchon isolant et à olive découverte est introduite dans l'urèthre profond chez les garçons ; dans l'intérieur de la vessie chez les filles, d'où elle est retirée ensuite jusqu'à ce que le talon viennent s'appuyer sur le col. La bougie est reliée au pôle négatif, l'autre électrode placé sur la symphyse.

Différents moyens peuvent servir à combattre l'influence psychique, l'influence du rêve mictionnel : rendre le sommeil plus léger, afin de permettre au petit pollakiurique de se lever en vue de satisfaire son besoin d'uriner ; imposer d'après une méthode populaire, des réveils réguliers et plus ou moins fréquents au petit malade pendant la nuit de façon à habituer petit à petit la vessie à des évacuations réglées à certaines heures proportionnellement à l'intensité de la pollakiurie pendant le jour.

Relativement à la question de punir et terroriser les petits incontinents, les uns soutiennent qu'en les terrorisant on leur enlève de plus en plus la confiance dans leur pouvoir de retenir leurs urines pendant la nuit ; la crainte de la punition ne fait qu'aggraver le mal ; d'autres, au contraire, prétendent que ce traitement agit d'une façon heureuse, en frappant le cerveau de l'enfant, par une sorte de suggestion.

On a essayé également d'utiliser l'influence de la suggestion par les injections sous-cutanées douloureuses, la mise en scène d'une entrée à l'hôpital ou dans une salle d'opérations, etc. Enfin on a eu recours à la suggestion hypnotique.

Les incontinences qui dépendent uniquement du rêve mictionnel sont, en somme, les plus difficiles à guérir, bien que le traite-