

long de l'urètre pénien. Pour déterminer leur siège et leur consistance, l'emploi de la bougie à boule suffira. Les uréthromètres de Weir ou d'Otis sont peu employés en France, peut-être à cause de leur manement assez complexe. A côté des rétrécissements, les lésions que l'on rencontre encore dans l'urètre antérieur sont : les folliculites, les sinusites, des lésions épithéliales circonscrites ; dans l'urètre postérieure : la prostatite chronique, glandulaire ou parenchymateuse, l'hypertrophie du veru montanum, les altérations des conduits éjaculateurs. Ce travail ne comporte pas l'étude des lésions de l'urétrite chronique, aussi n'insisterons-nous pas davantage pour revenir au traitement.

INSTALLATIONS.—Les grands lavages, faits selon la méthode de M. Janet, sont en général insuffisants pour obtenir la guérison complète de l'urétrite chronique, c'est-à-dire pour débarrasser l'urètre de ses microbes, tarir la sécrétion et ramener la muqueuse à son état normal.

Ce serait une erreur de s'attarder à ces lavages. Si, après deux séries de 10 ou 12 séances, on n'obtient pas la guérison, il faut s'adresser à d'autres moyens curateur. Quand les lésions sont peu profondes, que l'urètre n'est atteinte que dans ses parties superficielles, le traitement par la méthode des instillations est très efficace. Les instillations seront faites avec des solutions argentiques dont les titres varient de 1 à 4 pour 100 ; les séances auront lieu tous les trois jours et ne devront pas être prolongées au-delà de trois semaines.

DILATATION.—Les instillations seules ne sauraient guérir les lésions anciennes ; leur action n'a pas d'effet sur les infiltrations profondes qui, déjà organisées, ont déterminé des rétrécissements.

C'est à la dilatation qu'il faut alors s'adresser. Celle-ci sera faite avec des béniqués, à moins que l'urètre ne saigne facilement ; dans ce cas, j'ai recours aux bougies coniques alivaires en gomme, que j'abandonne dès que l'urètre peut supporter l'instrument métallique.

Pour ne pas irriter le canal, il est bon de ne dilater son malade que tous les trois jours. Les séances de dilatation seront suivies d'une instillation dans les deux urètres ou d'un grand lavage vésical avec 3 ou 400 grammes d'une solution tiède de nitrate d'argent à un pour mille. J'ai pris l'habitude, pour calmer la douleur qui suit ce lavage, d'abandonner dans la vessie 100 à 150 grammes d'une solution d'antipyrine à 2 o/o.

La dilatation doit être poussée aussi loin que possible, jusqu'au 60 de la filière Charrière et même au-delà. Le méat devra être sectionné, s'il était un obstacle au passage de la bougie. Chaque séance de dilatation devra comporter le passage de trois béniqués, le dernier béniqué séjournera cinq ou dix minutes dans le canal.