

Continence.....	14
Continence partielle.....	7
Incontinence.....	13

La fonction n'est pas indépendante, en règle générale, de telle dispositions anatomiques nouvelles. Parmi ces dispositions, nous rangerons, par ordre d'importance, la longueur de l'urèthre contre nature, son calibre, la présence d'un anneau fibreux péri-canaliculaire, surtout au pourtour du nouveau méat, la résistance des muscles droits, la présence de valvules dans l'intérieur du canal. Toutes concourent, à des degrés divers, à l'amélioration de la continence.

L'âge moyen de nos malades était de soixante-douze ans. Plusieurs, qui ont déjà une survie de quelques années, avaient été opérés *in extremis*.

Ajoutons que, chez les incontinents, le port d'un urinal de Collin ou de Souel atténue suffisamment les inconvénients de cette infirmité, pour leur permettre de reprendre leur vie sociale habituelle.

Ces observations ont été empruntées, la plupart, à la pratique de M. Poncet et à celle d'autres chirurgiens lyonnais, MM. Pollosson, Jaboulay, Vincent, Villard, Rollot, Curtillet, Orceel, Bérard, Duchamp; l'une d'elles, et l'une des plus intéressantes, nous a été fournie par M. Hartmann."

Je citerai, en terminant, trois observations, résumées, d'anciens cystostomisés, également rapportées par Delore dans sa thèse, et qui sont où ne peut plus démonstratives, au point de vue de la survie et du bon fonctionnement du méat sus-pubien.

Dans la première de ces observations, la cystostomie remontait à plus de trois ans. Durant cette période, l'opéré gardait ses urines pendant trois à quatre heures. L'urination se faisait, chaque fois, par le méat hypogastrique, aucune goutte ne s'échappait par la verge. Dans l'intervalle des mictions, il n'y avait pas d'incontinence, si petite fût-elle. Le jet était fort, projeté à un mètre environ; les vêtements n'étaient jamais souillés. Un état général excellent permettait les travaux les plus pénibles. Cet homme, ainsi que l'a montré l'autopsie, est mort d'une tuberculose vertébrale et pulmonaire. Son appareil urinaire était sain, mais la prostate présentait un volume énorme, elle avait celui d'une grosse orange. Cette constatation faisait comprendre, jusqu'à l'évidence, que cette hypertrophie était la seule et la vraie cause de la permanence nécessaire de l'urèthre hypogastrique.

Je rapporterai également l'observation de M. Diday qui, opéré à l'âge de quatre-vingts ans, eut une survie de deux ans et qui succomba à une affection néoplasique de la plèvre, sans aucun rapport avec ses voies urinaires. Ce maître regretté, excellent juge en cystostomie, a raconté lui-même les bienfaits de l'opération, la façon dont il vidait facilement sa vessie, toutes les fois qu'il en éprouvait le besoin, etc,

Voici encore l'histoire d'un malade cystostomisé dans les plus mauvaises conditions, à l'âge de soixante-dix-huit ans, en avril 1894. Depuis la veille, l'état de ce vieillard, soigné par le Dr Rondet (de