

Si le cathétérisme est très difficile il vaut souvent mieux, une fois le rétrécissement franchi, y laisser la sonde à demeure et faire la dilatation continue.

Pour faire la dilatation continue il faut une sonde convenable, c'est à-dire une sonde qui remplisse bien le canal sans le distendre. On la laisse à demeure pendant vingt-quatre heures, après quoi on introduit le numéro suivant et ainsi de suite jusqu'à dilatation complète. On ferme la sonde par un petit bouchon, ou bien on y ajuste un tube qui tombe en bas du lit.

Les cathéters mis à demeure doivent être en gomme.

La dilatation continue détermine souvent une uréthrite amenée par la présence de la sonde. Pour éviter cet inconvénient on met la sonde la nuit seulement, ou bien, si le cathétérisme est alors facile, vû le commencement de dilatation déjà obtenu, on continue le traitement par la dilatation simple et progressive.

Tout rétrécissement étant *rétractile* de sa nature, il faut de temps à autre passer la bougie afin de maintenir le résultat acquis.

L'urèthre une fois dilaté, recommandez énergiquement au malade de se passer une bougie une fois par semaine durant les six premiers mois, une fois par mois durant l'année subséquente, puis deux ou trois fois par année indéfiniment. C'est là une condition *sine qua non* de la permanence de la guérison, car la rétractilité propre au rétrécissement fait qu'il tend incessamment à se reproduire.

L'introduction des bougies peut être bien difficile, mais elle n'est presque jamais impossible tant que l'urine passe; du moins, si le cathétérisme est impossible, cela est dû plutôt à une *déviation*, à un état irrégulier du canal, qu'à une étroitesse absolue. Les bougies très fines sont aptes à s'enrouler au devant de l'obstacle.

Dans aucune circonstance il ne faut avoir recours à la force pour pénétrer dans la vessie ou traverser un rétrécissement.

Les chirurgiens les plus habiles admettent qu'ils ont rencontré des rétrécissements qu'ils n'ont pu franchir.

Les rétrécissements à répétition et rétractiles sont le fléau des chirurgiens.

Aux rétrécissements *coriaces* et *rétractiles*, réfractaires à la dilatation, on oppose la distension, la divulsion ou l'uréthrotomie interne ou externe.

Dans une leçon subséquente nous parlerons de l'hypertrophie de la prostate.

Du Diabète sucré; (1)

par G. ARCHAMBAULT, M. D., Montréal.

Dans le mois de mars dernier, j'étais appelé auprès d'une pauvre femme de la rue St-D....., Madame C... Elle accusait une démangeaison très grande dans les parties génitales. "Celle démangeaison me fait mourir, me dit-elle, je ne puis marcher, et c'est à peine si je puis retenir mes urines qui sont brûlantes et me causent beaucoup de douleurs

(1) Lu devant la Société Médicale de Montréal.