

connue, il en faut déduire les indications quant à la nature et à la forme des instruments à employer.

Disons de suite que nous rejetons comme dangereuse et inutilement cruelle, la sonde métallique. Il fut un temps, trop long peut-être, où cet instrument était très en honneur et où le *tour du maître* brillamment exécuté, affirmait l'habileté du médecin; mais aussi que de ruptures de l'urètre, que de fausses routes et d'abcès de la prostate, que d'infiltrations urinaires. Actuellement nous croyons que la sonde métallique doit être réservée exclusivement à quelques rares cas (urètre très allongé, hypertrophie considérable du lobe médian repoussant l'orifice de la vessie sous le pubis, etc.), lorsque tout autre instrument a échoué.

Les sondes qui donnent le plus de satisfaction sont celles de Nélaton, en caoutchouc mou et les cathéters en soie gommée, qui ont une force de pénétration plus grande. Il existe de ces derniers des modèles multiples dont deux sont à retenir :

1° La sonde *coudée* — bécille — dont l'extrémité vésicale fait un angle variant de zéro à 45° sur l'axe longitudinal. On comprend que par cette disposition, le bec de la sonde suit exactement la paroi de l'urètre sur laquelle il est dirigé et enjambe facilement les obstacles situés sur la paroi opposée. C'est l'instrument recommandé dans l'hypertrophie de la prostate.

2° La sonde à bout conique, fin, coiffé d'un renflement olivaire, — qui rend surtout de précieux services chez les rétrécis. Sa pointe se trouvant dans l'axe de la sonde se trouvera dans l'axe de l'urètre et devra porter au centre de tout obstacle périphérique.

L'instrument choisi et lubrifié doit être introduit très doucement et très lentement, pour ne pas réveiller la douleur et ne pas déterminer de spasme. Si celui-ci vient à se produire, quelques secondes d'attente le font cesser. La verge est en même temps bien tendue pour allonger et déplier l'urètre et faire disparaître les angles et les culs-de-sac de la paroi postérieure. Toutes ces manœuvres se font le malade étant couché sur le dos, les jambes légèrement fléchies et en rotation externe, et les poings ramenés sous les hanches, de manière à soulever le bassin.

Le cathéter introduit doit *vider complètement la vessie*, hormis certains cas spéciaux sur lesquels je reviendrai. Pour assurer cette troisième condition du bon cathétérisme, il faut que la sonde