

puis l'âge de 6 ou 7 ans il urinait une, deux ou trois fois chaque nuit et environ dix fois le jour. Toute sa vie, il a eu des douleurs en urinant, le jet a toujours été faible et l'hématurie terminale presque constante.

Depuis cinq ans ces symptômes sont beaucoup plus prononcés.

Son pouvoir sexuel l'a abandonné il y a quatre ans, et il assure n'avoir jamais eu d'infection vénérienne.

Le toucher rectal me fit sentir une masse dure, du volume d'un œuf de pigeon, située dans la région prostatique, masse que j'ai prise pour une prostate hypertrophiée. J'ai essayé ensuite de faire un examen cystoscopique, mais le bec de l'instrument buta contre un calcul situé dans l'urètre postérieur et ne passa pas.

J'ai alors fait le diagnostic d'hypertrophie de la prostate et de calcul de l'urètre, et quelques jours plus tard je lui faisais une cystotomie suspubienne pour enlever les deux : prostate et calcul.

Après l'ouverture de la vessie, deux doigts introduits à l'intérieur constatent que la prostate est de volume normal, mais l'index poussé à travers le sphincter vésical sent le bout d'un calcul volumineux, pointant vers la vessie. Je dilate alors le sphincter le mieux possible avec mes doigts et vu la conicité du calcul qui le rendait insaisissable avec une pince, je passe une forte curette à os, le long de la pierre, l'accroche par l'extrémité antérieure et la tire vers la vessie en même temps que mon assistant, deux doigts dans le rectum du patient, favorise la manœuvre. Après deux ou trois tentatives infructueuses je réussis à faire tomber le calcul dans la vessie d'où il est facile de le retirer.

Le sphincter a souffert d'une petite déchirure sans importance. J'ai laissé un gros drain sus-pubien pendant huit jours et ensuite un cathéter à demeurer dans l'urètre pendant deux autres semaines, la vessie étant lavée à l'acide borique tous les jours.

Vingt jours après l'opération la plaie abdominale était complètement cicatrisée et l'opéré sortait du lit. L'incontinence d'urine