

La personne étant aussi à l'aise que possible, le spéculum, muni de son mandrin est délicatement introduit en suivant bien la courbure de l'urètre ; la vessie, une fois le mandrin retiré, se vide et on favorise l'écoulement en inclinant le spéculum. Reste-t-il encore du liquide dans le bas fond on l'enlève avec un appareil à suction — cathéter muni d'une poire ou d'une seringue, ou avec un peu de coton hydrophile.

Il s'agit maintenant d'examiner méthodiquement la vessie dans tous ses recoins. A l'état normal les parois en sont lisses, d'un blanc mat, avec ça et là des arborisations vasculaires quelquefois très prononcées, surtout au trigone. Pour bien explorer partout, il faut de toute nécessité que le spéculum soit pourvu d'un manche qui ait du bon sens ; à angle avec l'axe de l'instrument pour ne pas gêner la vision et ensuite carré ou à cannelures, pour qu'il ne glisse pas dans la main et qu'il puisse être saisi solidement — manche qui nous rend maître de l'instrument. On parcourt toute la paroi du fond attentivement dans différentes directions ; pour arriver à voir le trigone et les parties voisines du col, il faut incliner fortement le manche de l'instrument en haut, en bas et sur les côtés.

Il faut noter toute altération morbide : inflammation, colonnes charnues, foyers hémorragiques, granulations, ulcérations, concrétions, néoplasmes, etc.

Les orifices des uretères demandent une attention toute spéciale.

*Examen des orifices urétéraux.* — Très souvent — la plupart du temps, messieurs — il faut de la pratique, du tâtonnement pour acquérir l'habileté nécessaire à l'examen des uretères. Une fois le trigone visible — reconnaissable à sa plus grande vascularité et surtout à son immobilité relative pendant l'acte respiratoire — vous inclinez le manche du spéculum une vingtaine de degrés d'un côté de la ligne médiane ; ainsi le bec du spéculum se trouvera dans le voisinage immédiat de l'orifice urétéral du côté opposé ; un instant de tâtonnement et de patience habituellement vous fera découvrir une petite élévation rosée, au centre de laquelle vous apercevrez une petite dépression, une petite ouverture circulaire ou une petite fente linéaire plus foncée. Pour s'assurer que c'est bien l'orifice urétéral, on attend un instant et s'il n'y a pas d'obstruction, on voit sourde, ou quelquefois jaillir, une gouttelette d'urine par la petite fente. Un long stylet fin peut être utile pour sonder cette ouverture. Veut-on recueillir l'urine qui s'échappe d'un uretère on peut employer le spéculum en bec de flûte ou l'instrument spécial de Kelly qui s'adaptent aisément au pourtour de l'orifice ; ou encore on introduit un cathéter dans chaque uretère et on recueille l'urine qui s'écoule de chaque conduit séparément dans des tubes ou des verres aseptiques. Une analyse comparative établit la similitude ou la différence de l'état de chaque rein ; et ce point de comparaison est souvent de la plus haute importance. Cependant J. Israël dit formellement qu'au point de vue anatomique, histologique, on ne peut se prononcer positivement par le cathétérisme sur l'état sain ou morbide d'un rein. Le simple fait de sonder les orifices des uretères, et encore plus le cathétérisme de ces conduits demande les précautions aseptiques et antiseptiques les plus rigoureuses ; la vessie est-elle bien infectée, il vaut souvent mieux attendre. Israël dit que ni le cathétérisme des uretères, ni celui des bassinets n'est

exempt du danger d'infection. Veuillez, messieurs, ne jamais oublier ce fait.

*Le cathétérisme des uretères et des bassinets.* — Comme vous le savez probablement, ceux qui ont fait beaucoup, sinon le plus, pour faciliter la technique et faire ressortir les grands avantages du cathétérisme des uretères, ce sont Kelly de Baltimore et Pawlik, de Prague.

Comme instrumentation spéciale, il faut des cathéters, métalliques rigides et d'autres en caoutchouc ou en soie, longs, flexibles, pour le cathétérisme du bassinets et pour déceler les calculs.

Si l'orifice de l'uretère est très douloureux — comme j'en ai vu des cas — on peut essayer un badigeonnage à la cocaïne à 10% pendant quelques minutes. Il faut se rappeler cependant comme dit Albarran, que la cocaïne dans la vessie est souvent peu utile et est dangereuse pour un organe malade ; cette remarque s'adresse plutôt cependant aux solutions injectées dans la vessie.

La vessie est-elle malade, infectée, je vous le répète il faut s'entourer des plus minutieuses précautions pour ne pas porter cette infection dans les uretères et jusqu'au rein. Il faut désinfecter cette vessie avant de tenter le cathétérisme.

Un cathéter est insinué dans le conduit et dirigé en haut et en dehors ; on attend un instant alors, et s'il sort une goutte d'urine par le cathéter, l'uretère est donc en totalité ou en partie perméable ; sinon, il y a obstruction ou acrinie. Sentez-vous une résistance, que l'instrument n'avance plus, arrêtez, ne poussez plus ; palpez de la main gauche par le vagin, par le rectum ; au besoin, confiez l'instrument à un aide et pratiquez le palper bimanuel.

Il s'agit d'une condure, d'une oblitération partielle ou totale du conduit par une cause interne ou externe (calcul, rétrécissement, néoplasme — tumeur, compression —). Pour juger de la présence d'un calcul, Kelly conseille d'enduire le bout ou de faire une virolle, sur une bougie molle, avec de la cire ; la pierre laisse sur cette cire des égratignures caractéristiques.

Veut-on se rendre jusqu'au bassinets ou explorer la partie supérieure de l'uretère, on se sert d'une longue bougie molle ou d'un long cathéter flexible. Avec ces instruments il faut généralement employer un mandrin. Une fois un instrument introduit, la palpation des uretères devient beaucoup plus facile. Souvent ce moyen est employé dans les opérations laborieuses sur les organes du bassin, afin de se reconnaître plus facilement et ainsi éviter de léser ces conduits importants. Comme on le verra plus loin ce cathétérisme occupe une place utile dans la thérapeutique des maladies urétérales et rénales. Dernièrement, Kelly signalait la valeur du cathétérisme du rein dans les cas de douleurs ou de tumeurs surtout du côté droit ; lorsque le cathéter touche les calices du rein la malade éprouve une douleur spéciale ou il se produit une colique néphrétique. Le siège de cette douleur peut avoir beaucoup d'importance au point de vue diagnostique.

Cette opération est donc des plus importantes et ne doit pas être négligée. Elle n'est pas cependant toujours facile et vous "raterez" souvent, messieurs, avant de réussir. *Experientia docet.*

*Endoscopie électrique.* — L'emploi de cystoscope électrique est d'une importance beaucoup moindre chez la femme que chez l'homme ; chez elle le spéculum se manie plus facilement, donne des renseignements plus positifs et exige moins d'habitude de manipula-