

Un bain fut de nouveau prescrit. Nourriture légère ; peu de boisson.

Je fis, le troisième jour, la même tentative que la veille sans obtenir de meilleur résultat. La sensibilité de la muqueuse uréthrale était très-vive et le malade redoutait extrêmement le traitement par dilatation, fait en 1867.

J'eus alors la pensée de mettre en pratique une idée que j'avais eue depuis longtemps ; je songeai à créer avec une colonne d'eau un moyen nouveau de dilatation.

L'appareil dont je donne la description plus loin fut établi au-dessus du lit du malade et, le 17 septembre, j'en fis la première application. La pression aqueuse, maintenue pendant quatre à cinq minutes, je pus à mon grand étonnement, franchir avec la bougie n^o 1 de la filière les deux rétrécissements : le premier fut traversé avec facilité ; le deuxième, avec plus de peine et avec cette circonstance que la bougie était retenue par le canal, comme elle l'avait été précédemment dans l'essai du passage du premier obstacle. Enfin l'instrument arriva très-bien dans la vessie et quelques gouttes d'urine apparurent.

Cependant, pour ne point fatiguer le canal, je remplaçai la bougie n^o 1 par la bougie filiforme, qui ayant passé avec la plus grande facilité, permit à l'urine, additionnée de l'eau de l'appareil, de s'écouler peu à peu. (Bain de siège ; émulsion d'amandes ; régime léger.)

Le 18 septembre, application de la pression ; passage facile des deux rétrécissements avec la bougie n^o 1, qui est laissée à demeure pendant deux heures. Le soir, à la contre-visite, nouvelle application de pression ; la bougie n^o 1 est gardée encore pendant deux heures. Le malade urine sans bougie avec un peu plus de facilité. (Même prescription.)

Le 19 septembre, après l'application de la pression, la bougie n^o 3 (1 millimètre de diamètre) passe les rétrécissements. Le malade applique lui-même la pression en dehors de la visite et se sonde lui-même.

Le 20 septembre, n^o 5 (1 millimètre 2/3).