

même quantité. Depuis la vulgarisation de la méthode du Dr Janet, la technique de ces lavages est trop connue pour que je m'arrête à la décrire. Ces lavages peuvent avoir leur contre-indication quand on se trouve en présence d'un malade dont le canal est irrité par une série de long traitements intempestifs ; je préfère alors suspendre toute médication, ne pas pratiquer de lavages, temporiser par une hygiène bien conduite et un repos relatif. Puis, quand je juge que le canal a été suffisamment reposé, je commence les lavages au permanganate, à moins que comme cela arrive quelquefois, la guérison ne survienne par le fait seul de ne rien faire. Les lavages seront faits sans sonde, à moins de rencontrer du côté du sphincter inter-urétral, une résistance telle que l'emploi de la sonde de Nélaton ne devienne nécessaire (1). Ce cathétérisme ne doit jamais être pratiqué par le malade, afin d'éviter les infections.

Au bout de dix jours, lorsque j'ai acquis la certitude que le canal

(1) Voir de Martigny. La blennorrhagie par les grands lavages antiseptiques. Paris, 1894.

n'est plus habité par des gonocoques et que l'urètre ne renferme plus que des microbes de l'infection secondaire (phase post-gonococcique de Janet), j'associe au permanganate de potasse le bichlorure de mercure dans les proportions suivantes :

Eau bouillie.....	950 gr.
Perm. Pot.....	0 gr. 50
Sol. de bichl. de merc. 1/1000...	50 gr.

et je continue des lavages de la même façon et avec les mêmes quantités de liquide que dans les débuts.

Cette association des deux liquides est d'une très grande efficacité et modifie rapidement la nature de la sécrétion urétrale. Contre les infections secondaires de l'urètre, le sublimé est le meilleur agent thérapeutique que nous possédions ; quant au liquide permanganatique, son action antigonococcique n'est plus à démontrer.

TRAITEMENT DES LÉSIONS URETRALES

Après deux séries de dix ou douze lavages chacune, la première faite avec la solution permanganatique, la seconde avec le permanganate associé au sublimé dans les proportions indiquées plus haut, il pourra se faire que l'écoulement, tout en restant ou non, infectueux, ne disparaisse pas

(1) Le liquide franchit presque toujours la région membraneuse si on cocaïnise préalablement le canal de l'urètre, je me sers habituellement pour cela de l'instillateur et d'une solution à 1/50.