

locaux avaient considérablement progressés. Le scrotum très infiltré est largement ouvert à l'endroit gangrené, et, il s'en écoule de l'urine contenant quelques calculs : une ouverture large de ce foyer d'infiltration urineuse est faite et trois calculs de la grosseur du bout du pouce sont extraits du canal. Ces calculs étaient disposés en chainettes, comme imbriqués les uns sur les autres, dans toute l'étendue de l'urèthre pénien, le plus antérieur immédiatement en arrière du méat rétréci. Une désinfection soignée est faite, et la plaie périnéo-scrotale est laissée béante permettant à l'urine de s'écouler au dehors facilement par la rupture uréthrale, cause de l'infiltration.

L'état général du malade, qui était menaçant, s'améliore sensiblement, la gangrène disparaît, mais, malgré sa fistule, le malade souffre encore de temps à autre de crises de rétention et il nous apprend que du moment qu'il pèse au-dessous de sa fistule, l'urine s'échappe facilement et les douleurs disparaissent.

Au commencement d'octobre, le scrotum étant complètement désinfecté, il fut décidé de rétablir la continuité du canal — la veille de l'intervention, l'interne, à ma demande, essaya d'introduire une bougie pour faciliter l'intervention et vient buter sur un calcul dans la région postérieure cette fois. L'intervention chirurgicale permit d'extraire un gros calcul de 2 centimètres de long enclavé dans la portion membraneuse.— Une sonde à demeure fut heureusement introduite et tout marcha rapidement dans la suite vers une guérison définitive.

Cette observation, n'est-il pas vrai, est loin d'être banale. L'infiltration urineuse, avec sphacèle, qui a failli se terminer d'une façon dramatique, ne présente en soi rien de bien particulier, c'est l'incident habituel après rupture de l'urèthre en arrière d'un point rétréci. Mais la cause de cette rupture uréthrale chez notre malade n'est pas monnaie courante dans la