

Le malade sur les instances de son médecin vint me consulter à Montréal, et c'est durant le voyage qu'il fut brusquement prit du délire dans lequel je le trouvais.

Je tentais à mon tour de pratiquer le cathétérisme par les voies naturelles, mais j'échouais complètement et sans attendre d'avantage je pratiquais la taille vésicale supubienne, après avoir administré au malade quelques gouttes de chloroforme. Il me fut facile d'atteindre et d'ouvrir la vessie remontant à ce moment presque à l'ombilic ; je la vidais entièrement d'une urine fétide contenant des fausses membranes et du pus, mais il me fut impossible de suturer la paroi vésicale à la peau.

Je me contentais donc de placer un gros drain dans la plaie, dont l'extrémité libre fut conduite dans un bocal contenant de l'eau phéniquée ; la journée se passât sans incident, et je me bornais à surveiller le drainage de la vessie, le malade étant toujours délirant ; mais dès le lendemain les choses avaient changé tout à fait d'aspect, le délire ayant dans la nuit, complètement disparu, et ce fut un homme en pleine possession de ses facultés qu'il me fut donné d'interroger. Agé de 45 ans exerçant la profession de fermier dans les environs de Hemmingford, il a toujours mené une vie de travail régulier, il n'a jamais été malade, n'a jamais fait d'excès d'aucune sorte, n'a jamais eu la syphilis ou la chaude-pisse. Le seul incident notable est un coup de pied de cheval reçu il y a trois ans, et qui serait venu le frapper dans la région des bourses ; il est difficile d'obtenir un récit exacte de cet accident auquel il a attaché peu d'importance, cependant il semble bien établi d'après son dire que depuis il a graduellement éprouvé des troubles de la miction, urinant avec de moins en moins de force un jet de plus en plus petit, mais il n'a jamais eu d'accès de rétention ni d'uretrorrhagie,

Interrogé au sujet de son accès de rétention actuel le malade admet avoir travaillé durant les heures précédant son accident, à la pluie, les pieds dans l'eau ; c'est en rentrant à la maison, complètement trempé qu'il a essayé d'uriner sans succès, il ne s'en est pas inquiété autrement. et ce n'est que quand il a commencé à réellement souffrir qu'il s'est décidé à faire venir le Dr. de Modilpied.

Muni de ces renseignements, j'ai tenté à nouveau le cathétérisme de l'urètre. Après injection d'une solution de cocaïne à 2 0/0 j'ai passé une bougie olivaire qui s'est arrêtée au niveau de la partie postérieure du bulbe, une bougie fine filiforme vint buter au même niveau ; à ce moment je me sentis frappé dans le dos, et me tournant, je constatais que brusquement le malade était retombé dans le même état délirant que la veille je retirais aussitôt la bougie, appelais une nurse, et à nous deux, eûmes toutes les peines du monde à maintenir le malade dans son lit. Au bout de 10 minutes environ, le malade redevint conscient, et rien ne put le convaincre qu'il n'avait pas été endormi par un narcotique. Je n'essayais pas bien entendu un nouveau cathétérisme, et deux jours après, le malade endormi à fond, je pratiquais une uretrotomie externe.

J'arrivais aisément sur le bulbe que je dénudais, et ayant passé une sonde par la vessie je pratiquais le cathétérisme rétrograde, une sonde métallique à grande courbure fut passée sans aucune résistance et je sentais son extrémité en avant du bulbe, une seconde sonde poussée à la rencontre de la première par l'urètre antérieure pénétra sans résistance jusqu'à la sonde vésicale, et sur ce point de rencontre, en avant du bulbe j'incisais l'urètre dont la paroi parût absolument normale ; il me fut facile ensuite d'introduire par l'urètre antérieure une sonde à bout coupé qui fixée sur le bout de la sonde vésicale fut amenée jusque dans