

Nous devons encore attirer l'attention sur une affection spéciale : les calculs urétraux. Un grand nombre d'entre eux doit être rapporté ainsi que nous l'avons dit plus haut à la descente d'un calcul du rein. Mais dans certains cas, les calculs sont autochtones. Ceux-là se forment le plus souvent dans les rétrécissements cicatriciels (ainsi qu'après certaines opérations, en particulier à la suite de la taille médiane ou latérale). Louis en avait déjà donné l'explication. La plaie guérit en dehors, mais en dedans il reste un diverticule (ou une fistule interne), et c'est là que se forment des concrétions. Les lecteurs qui désireront avoir des renseignements plus précis à ce sujet pourront se reporter à la monographie d'un de mes anciens aides, M. v. Zeissl.

§ 3. — Uréthrites.

Les processus inflammatoires de l'urèthre ont été l'objet d'études très sérieuses dans ces derniers temps au moyen de l'endoscope, et en même temps on a inventé un traitement local facile à suivre de l'œil. L'avantage de *voir* ce que l'on fait est surtout sensible lorsqu'il s'agit de vieilles inflammations blennorrhagiques. D'après l'endoscope, on peut distinguer les formes suivantes d'uréthrites.

Variétés. — L'uréthrite *simple* est caractérisée par une injection vasculaire plus accentuée, et une sécrétion muco-purulente peu abondante ; la muqueuse elle-même est mince, délicate, transparente.

Dans l'uréthrite *gonococcique*, la muqueuse est très rouge, humide, gonflée, érodée par places ; elle sécrète une grande quantité de pus ; le gonflement et le relâchement de la muqueuse peuvent être tels que l'endoscopie est impossible à la période aiguë.

Dans l'uréthrite *membraneuse*, on trouve sur la paroi antérieure ou postérieure de l'urèthre, ou sur les deux, des stries grises, gris-blanc, ou vert-clair parallèles à l'axe de l'urèthre et qui ne disparaissent pas par le lavage ; ce dépôt d'apparence croupale se trouve dans la partie antérieure de l'urèthre, disparaît au bout de peu de jours et fait place aux symptômes ordinaires de la gonorrhée.

L'uréthrite *granuleuse* est un processus tout circonscrit qui n'occupe qu'un ou plusieurs points de l'urèthre ; en général, elle occupe toute la périphérie du canal ; à l'endoscope, elle a l'aspect d'une surface régulièrement rouge, d'un rouge sale, avec des élevures et des anfractuosités isolées qui se recouvrent d'une rosée transparente.

Ces formes étaient déjà bien différenciées avant l'emploi de l'endoscope ; ainsi l'uréthrite membraneuse n'était pas inconnue à Zeissl, Dumreicher, Pitha.

Traitement. — Le traitement de la chaude-pisse ordinaire est bien

connu ; je ne ferai que rappeler quelques points principaux : repos ; régime approprié, éviter les alcools ; boire beaucoup d'eau ; après quelques jours, quand les douleurs pendant la miction s'amendent, on prescrit du cubèbe jusqu'à la dose de 30 grammes par jour avec baume de copahu (1 à 5 gr. par jour en capsules) ; ou bien on fait au bout de quelques jours des injections astringentes (sulfate de zinc, acétate de plomb, tannin, alun, etc.). Stromeyer a remarqué que chez 550 simples soldats soignés à la diète, au repos, au cubèbe et au copahu, il n'est jamais survenu aucune complication du côté du testicule, de la vessie ou de la prostate, ni goutte militaire, ni rétrécissement, tandis que ces complications sont souvent survenues chez les officiers et sous-officiers qui continuaient leur service. Le médecin ne devra jamais oublier de faire connaître aux malades les terribles accidents qui peuvent être la conséquence de l'inoculation du pus sur la conjonctive ; le malade doit prendre pour lui-même et pour les autres les plus grandes précautions.

L'uréthrite granuleuse, chaude-pisse chronique, goutte militaire, ne doit jamais être envisagée comme une affection bénigne. A la longue elle amène des rétrécissements, prédispose aux épидидymites, entraîne même quelquefois de l'hypochondrie et de l'anémie chronique. On peut reconnaître alors la lésion au moyen de l'endoscope et la cautériser (avec des solutions fortes ou même au crayon de nitrate d'argent). Le médecin qui n'aura pas d'endoscope fera des injections astringentes, faites à la rigueur à l'aide d'une sonde qui est introduite au-dessus de l'endroit malade, et que l'on retire petit à petit pendant que l'on pousse l'injection ; ou bien on peut faire de longs bâtons de tannin et de glycérine que l'on introduit dans l'urèthre et qui s'y dissolvent¹. Chez les individus affaiblis, il ne faut jamais oublier le traitement général (air des montagnes, bains de mer, fer, quinquina, etc.).

§ 4. — Rétrécissements de l'urèthre.

Variétés. — La conséquence la plus grave et la plus fréquente de la chaude-pisse est le rétrécissement de l'urèthre. En parlant de ce grave sujet, disons que le rétrécissement de l'urèthre peut être produit par une occlusion de dedans en dehors (corps étrangers, membrane crou-

(1) Ces moyens ne valent pas l'instillation de quantités bien déterminées de nitrate d'argent dans l'urèthre antérieur (région bulbeuse surtout) ou dans l'urèthre postérieur ou dans les deux successivement, selon la localisation de l'uréthrite chronique. On a aussi de bons résultats avec des lavages au permanganate de potasse (solution à 1/3000). (A. B.)