

associé aux limonades et aux orangeades. On ordonne très souvent les paquets suivants, recommandés par M. Fournier, qui permettent d'obtenir extemporanément une limonade alcaline :

Bicarbonate de soude	3 grammes.
Sucre en poudre.....	40 —
Essence de citron.....	II gouttes.

Pour un paquet que l'on fait dissoudre dans un verre d'eau.

Au bicarbonate on associe d'autres sels neutres ou alcalins qui ont des propriétés antiseptiques et anesthésiques, au premier rang desquels figurent le salicylate, le borate et le biborate de soude : le salicylate à la dose quotidienne de 2 à 4 grammes ; les borates, à celle de 50 centigrammes à 2 grammes.

On prescrit surtout un mélange composé suivant la formule de M. Balzer :

Salicylate de soude.....	10 grammes.
Bicarbonate de soude	30 à 40 —

M. s. a. — Une à deux cuillerées à café dans 1 litre de limonade pour boire dans l'intervalle des repas.

Quand l'urétrite est très douloureuse, on augmente la proportion de salicylate.

Le salol, qui a été très en vogue il y a quelques années, à la dose de 2 à 3 grammes en cachets, à cause de son insolubilité, est en général moins actif que le salicylate. Mais nous rappellerons qu'à part le bicarbonate ces divers médicaments sont tout à fait accessoires, que le médecin ne doit pas hésiter à y renoncer à la moindre constatation d'un état défectueux des fonctions digestives ou de l'élimination rénale.

Pendant toute la durée de la blennorrhagie, le malade doit assurer la régularité des fonctions intestinales, qui diminue la congestion des organes du petit bassin, par les laxatifs, les lavements, les suppositoires et un régime alimentaire en grande partie végétarien. Il y a cependant un groupe de médicaments que l'on doit laisser de côté, celui des drastiques et en particulier l'aloès, dont on sait combien l'action est fâcheuse sur le système hémorroïdal et sur le système veineux vésico-prostatique.

Indications spéciales. — On a quelquefois à intervenir spécialement contre certains symptômes insolites ou qui acquièrent des proportions exagérées : les névralgies, les érections, les rétentions d'urine.

On combat les *névralgies* urétrales et leurs irradiations par les

applications de compresses trempées dans l'eau fraîche ou dans l'eau très chaude ; par les grands bains tièdes, par les suppositoires belladonnés, moyens qui agissent en général beaucoup mieux que les onctions avec les liniments calmants ou le laudanum pur.

Les *érections*, favorisées la nuit par le décubitus et la chaleur du lit, s'apaisent le plus souvent dès que le malade se lève. Les lotions fraîches, les enveloppements de la verge et des bourses avec un linge trempé dans l'eau froide en ont aussi facilement raison ; mais l'érection récidive, le plus souvent aussitôt après que le malade cesse les applications réfrigérantes.

On cherche, en ce cas, à combattre, en outre, l'excitabilité génito-spinale par les potions bromurées, les opiacés, la belladone, le bromure de camphre à la dose d'une à cinq capsules de 20 centigrammes ou en pilules :

Bromure de camphre.....	0gr,20
Extrait de laitue.....	q. s.

F. s. a. une pilule. — n° 30. — Une à cinq pilules par jour.

par les quarts de lavements laudanisés, les suppositoires opiacés, morphinés, belladonnés ou cocaïnés. D'habitude les sédatifs n'ont qu'une action très incomplète ou éphémère qui oblige le malade à en épuiser rapidement toute la série.

Chez les sujets qui présentent ces phénomènes d'éréthisme génital, on doit combattre la constipation avec encore plus de soin que celle des autres blennorrhagiens, par tous les moyens, à l'exception des drastiques.

Quand la blennorrhagie revêt la modalité connue communément sous le nom de *chaude-pisse cordée*, caractérisée par l'inextensibilité extrêmement douloureuse de l'urètre pendant l'érection, le traitement doit être encore plus rigoureux que dans la forme simple. On doit, de plus, mettre le malade en garde contre la coutume trop répandue, dans certains milieux, qui consiste à rompre la corde par le redressement brusque de la verge. Cette manœuvre, extrêmement dangereuse, qui entraîne quelquefois la mort, produit la rupture totale de l'urètre avec hématurie immédiate très abondante, et entraîne à brève échéance un rétrécissement cicatriciel qui exige, pour le rétablissement du cours des urines, des interventions souvent extrêmement compliquées.

La *rétention d'urine*, au cours de la blennorrhagie, survient à la suite d'un écart de régime, du coït, d'un traitement intempestif par les lavages ou les injections, plus souvent que sans raison apparente. Contre cette variété de rétention, il faut s'abstenir autant que

possible du cathétérisme qui expose, malgré les précautions aseptiques les plus rigoureuses, aux infections ascendantes.

Presque toujours, la rétention cède assez facilement aux moyens médicaux, aux applications sur l'hypogastre et le périnée, de compresses d'eau froide, aux grands bains tièdes dans lesquels le patient reste une heure et même plus, et finit presque toujours par uriner.

Si, par exception, on est obligé d'avoir recours au cathétérisme, la sonde molle de Nélaton, en caoutchouc rouge, de calibre moyen, est la seule qu'il faille employer, après un large lavage de l'urètre et du gland à l'eau boriquée bouillie et la stérilisation de la sonde par ébullition pendant dix minutes.

Rarement il est nécessaire de pratiquer le cathétérisme plusieurs jours de suite.

PÉRIODE DE DÉCLIN. — Quelques privilégiés guérissent de leur blennorrhagie, en une quinzaine de jours, uniquement en suivant les mesures d'hygiène indiquées au chapitre précédent; mais ils représentent une minorité si faible qu'elle est à peu près négligeable. Les urétrites aussi vite et aussi facilement curables ne sont point, à quelques exceptions près, des urétrites à gonocoques.

D'ordinaire, dans la blennorrhagie vraie, les choses se passent différemment. Après une phase d'amélioration progressive, il survient, vers la troisième ou quatrième semaine, quelquefois un peu plus tard, un état stationnaire. A ce moment, les douleurs, l'œdème du méat, les érections pathologiques, l'écoulement verdâtre et crémeux du début ont fait place à un écoulement *non douloureux, jaune clair, muco-purulent et filant* ou simplement séro-muqueux.

C'est alors seulement qu'il faut songer à changer de tactique et à intervenir d'une façon active. Tout traitement entrepris plus tôt échoue presque sûrement ou expose à de sérieuses complications, à peu près les mêmes que celles du traitement abortif.

Le traitement par les balsamiques et le traitement par les lavages constituent les deux méthodes dont nous disposons pour amener la résolution de l'urétrite à cette période.

A. *Balsamiques*. — Bien que le traitement par les lavages urétraux jouisse d'une vogue méritée, il ne s'ensuit pas que l'on doive rayer de la thérapeutique l'ancienne méthode des balsamiques.

Tous les malades ne sont pas dans la condition de pouvoir se rendre plusieurs fois par jour chez un médecin ou d'installer chez eux un appareil laveur; les lavages sont impraticables pour certains névropathes, dont les spasmes du sphincter urétral sont un obstacle presque infranchissable à chaque séance; ils sont contre-indiqués aux cardiaques, aux grands athéromateux, aux vieillards qu'ils exposent à la syncope.

A toute cette catégorie de malades, le traitement par les balsamiques est le seul qui convienne. Bien des médecins et à leur tête M. Fournier vont même plus loin et n'acceptent les lavages que comme un moyen d'exception.

Ils font remarquer, avec raison, que l'échec des balsamiques tient, dans la majorité des cas, à ce qu'on les emploie mal à propos, trop tôt, ou au moment d'une poussée aiguë; à ce qu'on les utilise à dose insuffisante, et que le malade commet des écarts de régime. L'usage précipité du traitement, le *coupage prématuré*, a non seulement l'inconvénient de ramener souvent l'urétrite à l'état aigu, mais encore, ce qui est autrement sérieux, celui de compromettre l'effet des balsamiques pour l'avenir. Pour M. Fournier, ces erreurs de traitement, ainsi que les infractions de régime et la reprise inopportune des rapports sexuels, sont la cause du passage de la blennorrhagie à l'état chronique dans la plupart des cas.

Pour que les balsamiques agissent, il est nécessaire qu'ils soient introduits par les voies digestives; il faut que l'économie leur fasse subir certaines modifications, encore mal déterminées, avant qu'ils viennent impressionner la muqueuse urinaire. Injectés directement dans l'urètre dans un véhicule approprié, l'effet en est à peu près nul. La voie rectale, que l'on a employée dans quelques cas d'intolérance gastrique en émulsionnant le médicament avec des jaunes d'œufs dans un quart de lavement laudanisé, ne donne que des résultats très incertains, subordonnés aux conditions multiples, éminemment variables de la digestion et de l'absorption dans le gros intestin.

Le grand reproche que l'on peut adresser aux balsamiques est l'action irritante qu'ils exercent si facilement sur les voies digestives et sur les reins, qui fait qu'ils sont contre-indiqués aux dyspeptiques et aux sujets dont l'appareil rénal laisse notablement à désirer.

Le tableau suivant indique la dose quotidienne des principaux balsamiques et la forme sous laquelle il convient de les prescrire :

Baume de copahu : 8 à 12 grammes, en opiat ou en capsules. On doit abandonner la potion de Choppart, si souvent employée autrefois, qui a donné, comme on l'a dit bien souvent, « plus de dyspepsies et de gastralgies qu'elle n'a guéri de chaudes-pisses ».

Essence de santal citrin : 2 à 6 grammes, en capsules de 40 centigrammes, de 50 centigrammes et de 1 gramme. On vante beaucoup, depuis peu, les propriétés d'un nouveau produit extrait du santal, l'arhéol, à la dose de 2 grammes à 2^{gr}.50. Le commerce prépare en capsules de 20 centigrammes ce produit, qui est encore trop récent pour que l'on en puisse juger suffisamment la valeur.

Cubèbe : 10 à 30 grammes; presque toujours associé au copahu