

tions ne soient si douloureuses qu'il n'y ait avantage à en diminuer pour quelque temps le nombre.

Le bicarbonate de soude, le salicylate de soude, le biborate de soude, associés au lait ou aux tisanes, constituent d'excellents adjuvants pour calmer les douleurs, à la condition qu'on les utilise à assez hautes doses, 4 à 10 grammes pour le bicarbonate, 2 à 4 pour le salicylate, 25 centigrammes à 2 grammes pour le biborate, et qu'on les répartisse sur la quantité totale des boissons des vingt-quatre heures.

On prescrit en même temps, quand il y a du ténésme et des paroxysmes très pénibles, les grands bains, les lavements tièdes que le malade garde le plus longtemps possible, au besoin les quarts de lavement laudanisé, les suppositoires opiacés, belladonnés ou cocaïnés, les applications sur l'hypogastre de larges cataplasmes laudanisés, de sachets de glace ou de compresses trempées dans l'eau froide.

Quelques sangsues au-dessus du pubis ou au périnée amènent souvent une détente notable chez les sujets très vigoureux.

Dans les cas rebelles, on donne, en outre, à l'intérieur, l'extrait thébaïque et surtout le bromure de camphre en pilules ou en capsules de 20 centigrammes :

Bromure de camphre.....	0 <sup>gr</sup> ,20
Extrait de laitue.....	q. s.

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

À la période de déclin, le malade remplace les tisanes émoullientes et diurétiques par l'infusion de bourgeons de sapin ; le bicarbonate, le salicylate et le biborate, par le benzoate de soude, à la dose de 2 à 3 grammes.

C'est seulement lorsque la cystite est manifestement en voie de passer à l'état chronique que l'on peut ordonner les autres balsamiques à petites doses, en suspendant la médication au moindre indice de recrudescence aiguë ou subaiguë.

*Cystite chronique.* — Le régime qui convient aux malades atteints de cystite chronique est celui de la cystite aiguë de moyenne intensité à sa période de déclin : l'abstention des boissons et des aliments irritants, le régime lacté partiel, l'usage des tisanes émoullientes.

Comme dans toutes les affections chroniques du petit bassin, la constipation est un symptôme qu'il faut traiter avec beaucoup d'attention et de persévérance.

Les alcalins, le bicarbonate de soude, le benzoate de soude, les

eaux de Vichy, de Vals, d'Évian, de Vittel, très utiles contre la cystite chronique simple, sont contre-indiqués lorsque les urines ont une tendance à subir la transformation ammoniacale ; ils doivent céder la place, en pareil cas, à l'acide benzoïque, à la dose de 30 centigrammes en potion, qui s'élimine par les reins à l'état d'acide hippurique.

Le traitement proprement dit de la cystite chronique consiste soit dans les balsamiques, soit dans le traitement local direct, que l'on a soin d'appliquer seulement dans l'intervalle des poussées aiguës ou subaiguës.

Le *traitement balsamique*, qui compte un grand nombre de succès à son actif, est celui que l'on emploie d'ordinaire le premier à cause de la facilité avec laquelle il est applicable. Pendant plusieurs semaines le malade prend quotidiennement une dose modérée de santal ou de térébenthine. La térébenthine, sous la forme de térébenthine cuite, agit d'une façon particulièrement efficace. On prescrit le plus souvent trois à dix pilules de térébenthine cuite du Codex dosées à 30 centigrammes.

Le *traitement local*, que l'on réserve pour les cas contre lesquels les balsamiques ont échoué, consiste dans les instillations et dans les lavages. Les instillations de nitrate d'argent sont le procédé de choix dans le plus grand nombre de cas.

Au moyen de l'appareil à instillation de Guyon, on introduit, après avoir fait uriner le malade et après avoir lavé le canal à l'eau boricuée, dix à vingt gouttes d'une solution de nitrate d'argent au cinquantième au niveau de la région prostatique et du col en suivant, pour la technique de l'instillation et le nombre des séances, les mêmes règles que pour l'urétrite chronique.

Le sublimé du cinq-millième au millième sans alcool, à la dose de vingt à trente gouttes ; l'huile gâicoolée au vingtième, à la dose de 1 à 2 grammes, ne donnent que dans un petit nombre de cas de meilleurs résultats que le nitrate. L'huile gâicoolée, qui est particulièrement indiquée dans les formes douloureuses, se comporte surtout comme un anesthésique et accessoirement comme un agent modificateur.

Les *lavages*, avec la solution de nitrate au cinq-centième, tous les deux ou trois jours, sont surtout utiles quand les lésions ont envahi le corps de la vessie. On se sert de la sonde. Après avoir fait uriner le malade et pratiqué un lavage de la vessie à l'eau boricuée, on injecte 50 à 100 grammes de la solution de nitrate qu'on laisse ressortir au bout d'environ deux minutes.

Dans les formes hémorragiques, M. Balzer injecte souvent 20 à 30 grammes d'une solution d'antipyrine du vingtième au trentième,

qu'il abandonne dans la cavité vésicale pour réprimer les hématuries un peu importantes.

Quand la cystite dure depuis très longtemps, mais sans qu'il existe de rétrécissement, on ne doit pas hésiter, après l'échec des autres méthodes, à dilater l'urètre postérieur par les béniqués. Ces instruments, grâce au massage qu'ils exercent sur le col, procurent quelquefois, pourvu que l'on opère avec prudence, des résultats presque inespérés.

#### h. *Épididymite blennorrhagique.*

Le développement de l'épididymite, qui survient au cours de la blennorrhagie aiguë et de la blennorrhagie chronique, est favorisé par certaines conditions que le médecin doit bien connaître au point de vue de la prophylaxie. Ce sont les marches et les stations debout prolongées, les exercices de la bicyclette, de l'équitation, des armes, le coït, la négligence à porter un suspensoir, les efforts violents ou fréquemment répétés. Une part importante revient dans cette étiologie aux divers modes de traitement dirigés contre l'urétrite : les balsamiques, les lavages, les injections, les instillations employés mal à propos ou avec une technique défectueuse.

Dès l'apparition de l'épididymite on doit cesser, et cela pour toute la durée de la complication et les deux ou trois semaines qui suivent, tout traitement de l'urétrite, la médication balsamique, les lavages, les instillations, etc., ne faisant qu'entretenir, dans ces conditions, un état permanent d'irritation au niveau de l'urètre postérieur, à l'entrée des voies spermatiques.

Plus qu'à aucune autre période de la blennorrhagie, le malade doit observer un régime diététique rigoureux : s'abstenir de boissons fermentées et d'aliments irritants. Le régime lacté partiel et une nourriture légère, composée surtout de potages, de quelques œufs et d'un peu de légumes, est encore le mode d'alimentation qui convient le mieux au moment de la période aiguë.

La régularisation des fonctions intestinales tient également une place importante, comme dans toutes les affections génito-urinaires aiguës ou chroniques.

**PÉRIODE AIGUE.** — A la période aiguë de l'épididymite on a le choix entre deux variétés de traitement : le traitement par la méthode classique et le traitement par la méthode de M. Du Castel.

a. *Méthode classique.* — Sauf dans le cas de force majeure, M. le professeur Fournier et la plupart des médecins recommandent la méthode classique, qui consiste essentiellement à laisser le malade

au lit pendant toute la période aiguë. Celui-ci reste dans le décubitus dorsal, les bourses relevées par une plaque de carton échancrée garnie d'ouate, dont les extrémités reposent sur la face antérieure des cuisses, ce qui est plus commode que de soutenir l'organe malade au moyen d'un foulard ou d'une serviette dont les deux chefs s'entre-croisent au niveau des reins.

Pour diminuer l'intensité des phénomènes inflammatoires, on fait prendre tous les jours ou tous les deux jours un grand bain tiède d'une heure.

Le *traitement interne* par les antinévralgiques, le salicylate de soude, l'antipyrine, le sulfate de quinine, l'acétanilide, atténue notablement les douleurs d'un certain nombre de malades. On réserve les opiacés, le chloral, les bromures, pour les cas accompagnés de réactions nerveuses vives, chez les sujets fortement névropathes ou alcooliques, qui présentent quelquefois des phénomènes de délire ou de méningisme.

Le *traitement local* varie beaucoup avec la variété de l'épididymite et surtout avec l'intensité des douleurs.

Dans les formes *suraiguës*, qui se développent sur des sujets vigoureux, exempts de varicocèle, une émission sanguine copieuse, par l'application de huit à douze sangsues le long du cordon, sur son trajet inguinal, même lorsqu'il n'y a point de funiculite, procure très souvent une amélioration rapide.

Quels que soient le siège des douleurs et la direction de leurs irradiations, il ne faut jamais placer les sangsues sur le scrotum où leur morsure est souvent suivie d'accidents de thrombus et de gangrènes graves.

La réfrigération, au moyen de sachets de glace, maintenus en permanence sur la région malade et séparés de la peau par plusieurs épaisseurs de linge fin pour éviter l'érythème et le sphacèle, est le meilleur moyen de calmer les douleurs vives quand la constitution du malade ne permet pas les émissions sanguines abondantes. Il y a toutefois quelques sujets qui supportent mal l'impression du froid, parce que cette impression est une cause d'exagération des souffrances.

Quand un épanchement, dont la quantité est d'ailleurs variable, distend la vaginale, une ponction évacuatrice rigoureusement aseptique avec la seringue de Debove ou celle de Roux ou simplement avec la lancette au milieu du bord antérieur de l'organe et un peu en dehors, fait d'ordinaire disparaître les phénomènes les plus pénibles en quelques instants.

Quand l'épididymite ne présente qu'une intensité *moyenne*, on se borne, dans les cas les plus simples, à prescrire, en même temps que