

à canal fermé. — l'est très difficile de ne pas franchir la portion membraneuse quand on emploie la seringue. — La capacité anatomique de l'urètre antérieur est de 15 à 20 grammes ; la capacité physiologique est très variable.....	379
<i>Lavages.</i> — Ils peuvent se faire : avec la seringue seule, avec la sonde et la seringue, avec un appareil qui permet d'utiliser la pesanture seule. — Technique des lavages avec la seringue et la sonde. — Lavage sans sonde. — Instruments et technique. — Lavages isolés ou simultanés des deux urètres. — Résultats physiques et indications des différents procédés de lavage de l'urètre.....	384
<i>Instillations.</i> — Elles sont destinées à verser « goutte à goutte et lentement », dans un point déterminé de l'urètre, une solution médicamenteuse active. — Un explorateur olivaire finement perforé à son extrémité et une seringue compte-gouttes sont les instruments nécessaires. — Technique des instillations. — Instillations urétrales et instillations vésicales. — Nettoyage préalable de l'urètre et de la vessie. — Procédés qui permettent la localisation des instillations urétrales. — Instillations vésicales directes et indirectes. — Règles générales du dosage des instillations....	395
<b>LAVAGES DE LA VESSIE</b>	
Ils sont destinés à exercer une action mécanique et modificatrice sur le contenu de la vessie et sur ses parois. — Leurs bons effets thérapeutiques dépendent en grande partie de l'action mécanique exercée sur le contenu de la vessie. — Ils doivent aboutir à « son nettoyage ». — Conditions mécaniques et physiologiques de leur emploi.....	407
<i>Instruments de lavage.</i> — Une seringue à anneau très bien construite, dont le piston joue avec la plus grande facilité, est l'instrument du chirurgien. — Les malades peuvent aussi se servir de la seringue. — Il leur est plus commode de faire usage d'un laveur. — Qualités que doit avoir cet appareil. — Description du nettoyeur vésical du Dr Duchastelet.....	409
<i>Technique des lavages de la vessie.</i> — Le liquide doit arriver et sortir de la vessie avec assez de vitesse. — Le jet doit être suffisamment nourri, mais la quantité employée, en une fois, toujours faible. — L'emploi systématique de petites quantités successives est la règle. — Elle permet d'obtenir par la répétition immédiate des courants les « remous » nécessaires au nettoyage, sans que la vessie soit mise en tension. — Une vessie que l'on remplit n'est pas lavée. — Précautions à prendre. — Quantités de liquide à employer à la fois. — Répétition des injections partielles, durée et renouvellement des lavages. — Lavages sans évacuation complète. — Lavages à double courant. — Conditions que doivent offrir les sondes pour les lavages. — Position à donner au malade.....	414
<i>Contre-indications des lavages.</i> — La sensibilité pathologique de la vessie, lorsqu'elle est vive, contre-indique les lavages. — C'est en constatant « de façon précise » le degré de sensibilité de la vessie au contact et à la tension, que l'on juge de la non-opportunité des lavages. — Les lésions rénales, même avancées, ne sont pas une contre-indication, quand l'état de la vessie permet les lavages.....	426
<b>EMPLOI DES LAVAGES.....</b>	
<i>Lavages évacuateurs simples.</i> — Évacuation des substances molles, délayables, des poussières, des grumeaux, des glaires. — <i>Lavages évacuateurs avec aspiration.</i> — Aspiration des corps mous, en particulier des caillots sanguins. — Leur technique. — Leurs grands avantages. —	427

Évacuation des corps durs. — <i>Grands lavages.</i> — Instruments nécessaires. — Videurs. — Technique des grands lavages. — Position du malade. — Abondance et rapidité des injections. — Conditions qui permettent leur emploi. — Leurs résultats : ils entraînent une grande partie ou la totalité des fragments. — Ils nettoient la vessie et contribuent grandement à son antiseptie. — <i>Instruments à double courant.</i> — Leur peu d'efficacité. — <i>Aspiration.</i> — Son utilité. — Elle est indispensable pour obtenir la complète évacuation des fragments. — Conditions nécessaires à l'emploi de l'aspiration. — <i>A. Conditions chirurgicales.</i> — Un broiement complet est la condition nécessaire pour que l'aspiration soit rapide et complète. — Les séances ne doivent être ni répétées coup sur coup ni trop prolongées. — Le chloroforme est indiqué. — <i>B. Conditions physiologiques.</i> — Pendant l'aspiration la vessie doit se laisser faire. — L'aspiration supplée les contractions. — La sensibilité de la vessie doit donc être empêchée par une anesthésie suffisante dont le degré est réglé suivant les circonstances. — <i>C. Conditions physiques.</i> — L'aspiration ne s'exerce qu'à très petite distance. — L'instrument doit donc être successivement présenté aux différentes régions de la vessie. — Les aspirations ne doivent pas être très rapides. — <i>D. Conditions instrumentales.</i> — (1) Sondes, leur diamètre varie de 20 à 26. — Les n <sup>os</sup> 25 et 26 sont surtout utilisés. — La sonde coudée est la plus appropriée à la très grande majorité des cas. — Le « très grand volume de la prostate » peut indiquer l'emploi de la sonde courbe. — Les sondes doivent pouvoir aisément pivoter dans l'armature qui les relie au corps de l'aspirateur. — (2) Aspirateur. — Description de l'aspirateur dont je fais toujours usage. — Grands avantages d'un récipient à col long et rétréci.....	428
<i>Lavages modificateurs.</i> — L'action modificatrice des lavages est surtout demandée : aux qualités des substances dissoutes dans les liquides introduits dans la vessie. On utilise aussi leurs qualités physiques.....	439
<i>Dilatation mécanique de la vessie.</i> — Elle est contre-indiquée toutes les fois qu'il y a ou qu'il y a eu sensibilité pathologique. — Elle peut donner de bons résultats lorsque la muqueuse est saine. — Son emploi dans les pollakiuries psychopathiques et nerveuses.....	460
<i>Eau froide et eau chaude.</i> — Leurs effets sont peu appréciables.....	463
<i>Lavages médicamenteux.</i> — Ils mettent presque tous la sensibilité de la vessie à des épreuves difficiles à régler. — Cette condition restreint le nombre des substances utilisables en pratique. — Ils offrent néanmoins de très grands avantages. — Ils modifient la nature des urines et l'état pathologique des parois de la vessie. — L'acide borique, le nitrate d'argent, le sublimé, sont les substances qui ont jusqu'à présent donné les meilleurs résultats. — Technique des injections médicamenteuses irritantes. — « Son importance sur leurs bons résultats. » — L'intolérance est le plus souvent due à un emploi mal réglé de ces lavages. — Nécessité absolue de l'introduction de petites quantités de liquide. — Technique de l'emploi des lavages au nitrate d'argent. — Lavages médicamenteux balsamiques. — Lavages calmants.....	464



## TRENTE-HUITIÈME LEÇON

## CATHÉTÉRISME THÉRAPEUTIQUE

## CATHÉTÉRISME MODIFICATEUR

Le cathétérisme modificateur agit sur l'urètre par le contact intime que l'instrument exerce sur toute sa surface interne. Il a peu d'action sur la vessie ..... 473

## EFFETS MODIFICATEURS DU CATHÉTÉRISME

*Urètre normal.* — Sensation de chaleur qui s'atténue et disparaît après quelques heures. — L'accoutumance s'établit lorsque le contact est ménagé. — Lorsqu'il n'est pas réglé, la sensation brûlante persiste, augmente, et l'urétrite survient. .... 474

*Urètre pathologique.* — Les modifications opérées par le contact s'étendent à toute l'épaisseur de ses parois. — Tout indique qu'elles sont la conséquence de leur irrigation interstitielle, activée par la vascularisation que provoquent les contacts. — Sous cette influence, le tissu pathologique qui constitue les rétrécissements se ramollit, et le canal se dilate. .... 477

## DILATATION DE L'URÈTRE

*Effets des contacts sur les rétrécissements.* — Ils sont purement physiologiques. — Ils aboutissent à leur dilatation : « dynamiquement et non mécaniquement. » — Résultats du contact exercé à l'entrée des rétrécissements non franchis. — Des bougies fines laissées à demeure sur toute leur étendue. .... 479

*Effets des fortes pressions.* — A. Quand elles sont prolongées, elles aboutissent à l'ulcération des tissus, aux abcès, aux infiltrations d'urine. — B. Quand elles sont temporaires, elles écartent sans dilater ou déchirent. — Elles déterminent la rétention complète ou incomplète et sont la cause de très graves accidents urinaires. — Les accidents ne sont évitables qu'en aboutissant à la divulsion. .... 481

*Effets des pressions modérées.* — Elles n'épuisent pas la rétractilité du tissu inodulaire par des distensions répétées. — Elles modifient sa structure. — C'est un des modes d'application du contact. — La bougie qui passe à frottement dans un rétrécissement détermine une réaction. — A la diminution dans la facilité d'uriner, succède une plus grande facilité de la miction. — Il y a toujours un rapport très exact entre l'action et la réaction. — Il est aussi facile de provoquer la rétention que de l'éviter. — Nécessité « de doser » la pression. — Règles à suivre. .... 484

*Instruments à employer pour faire la dilatation.* — Bougies coniques olivaires. — Nécessité du bout olivaire, quelle que soit leur finesse. — Elles sont graduées par tiers de millimètre. — Utilité des numéros faibles. — Bougies coudées en baïonnette pour les rétrécissements difficiles à franchir. — Bougies métalliques courbes. — Utilité du conducteur. — Elles ne doivent pas être coniques. — Bougies métalliques droites cylindriques. — Les instruments métalliques doivent être gradués par sixième de millimètre ..... 487

*Conclusions.* — Principales règles de la dilatation temporaire. — Utilité de la dilatation prolongée avec les très fines bougies. — L'action mécanique est d'autant plus à redouter que les rétrécissements sont plus anciens et plus durs. — Pour obtenir des modifications de la sensibilité, des sécrétions, de la résistance des parois de l'urètre, il est nécessaire de ne déterminer d'autres effets que ceux qu'assurent les contacts. — Le chirurgien peut en user dans la mesure nécessaire. — Il ne doit pas agir mécaniquement quand il recourt à la pression. — S'il faut employer la force, la section devient nécessaire. — L'urétrotomie interne est préférable à la divulsion. .... 491

## TRENTE-NEUVIÈME LEÇON

## ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

## EMPLOI DU CHLOROFORME POUR LES OPÉRATIONS QUI SE PRATIQUENT DANS LA VESSIE ET L'URÈTRE

L'anesthésie générale offre de précieuses ressources pour les opérations qui se pratiquent dans la vessie; elle en facilite l'exécution et en atténue les risques. — Les secours qu'elle offre pour l'urètre sont très limités. — Le chloroforme est l'agent auquel nous avons recours. .... 495

*But de la chloroformisation de la vessie, conditions physiologiques qui en régissent l'emploi.* — La chloroformisation ne doit avoir d'autre but que de s'opposer aux contractions de la vessie. — Il faut, par conséquent, s'en servir de façon à empêcher la mise en action de la sensibilité vésicale. — L'on doit pour y parvenir tenir compte de ses causes, de sa nature, de son degré. — Cela est indispensable pour régler physiologiquement l'action du chloroforme sur la vessie. — La manière de s'en servir varie suivant l'état de la sensibilité vésicale. — Selon les cas, l'anesthésie est faite d'après l'un de ces trois procédés. — A. L'on utilise le chloroforme à la première période. — B. On le conduit jusqu'à la troisième. — C. On y associe les injections sous-cutanées de morphine. — On s'arrête à la première période dans tous les cas où il n'y a que la sensibilité normale ou une sensibilité très faible à la tension. — On va jusqu'à la troisième dans ceux où la sensibilité pathologique est rapidement mise en jeu par la tension et par le contact et dans ceux où, malgré la constatation d'une sensibilité moyenne ou faible, l'on prévoit des manœuvres longues ou difficiles. — On combine l'emploi du chloroforme et de la morphine, lorsque la sensibilité est assez forte pour qu'il y ait intolérance du contact et qu'elle se manifeste vivement sous l'influence d'une très petite quantité de liquide. .... 498

*Effets physiologiques du chloroforme sur la vessie au cours des opérations.* — Leur caractéristique est l'instabilité de l'action anesthésique. — La chloroformisation ne supprime pas complètement la sensibilité vésicale, elle ne le pourrait pas sans danger. — Les réveils de contraction, qui sont inévitables, doivent être très attentivement surveillés par l'opérateur. — Leur régulière observation le met à même de diriger avec précision l'aide chargé de l'administration du chloroforme. — La vessie est notre esthésiomètre. — L'agitation des membres, la cessation des sensations au pincement et même celle du réflexe cornéal sont des guides infidèles. — Pendant l'agitation la plus grande, la vessie peut être inerte; alors que la



résolution est complète, elle peut se contracter. — Cela s'observe toujours chez les sujets qui ont une sensibilité pathologique très accentuée, alors même que la morphine est combinée au chloroforme. — L'action exercée par le chirurgien doit donc être entièrement subordonnée à la tolérance du réservoir, c'est-à-dire à la répétition, au degré de ses contractions. — On n'agit que lorsque la vessie ne résiste pas. — Les contacts, lorsqu'ils ne sont pas ménagés, ou quand ils sont par trop répétés, peuvent exciter les contractions malgré le chloroforme. — L'anesthésie permet cependant de les prolonger et de les utiliser dans la mesure nécessaire. — Elle ne supprime jamais les effets de la tension. — Toujours les contractions répondent rapidement à la mise en tension. — Il faut donc, pour bien conduire les manœuvres de la lithotritie, poursuivre le broiement aussi loin que possible. — En règle, jusqu'à entier achèvement, avant de commencer les grands lavages et l'aspiration. — Il faut éviter le mélange des actes opératoires qui n'exigent que le contact et de ceux qui obligent à faire de la tension. — Il faut que les fragments soient réduits de telle sorte que l'évacuation soit facile et rapide. — Quand la vessie ne permet pas de facilement exécuter les manœuvres qui assurent son évacuation complète en une seule séance, l'observation clinique démontre la nécessité et la grande simplicité des séances ultérieures. — Il est des cas qui obligent à faire plusieurs séances. — Lorsque la première a été bien conduite et suffisamment prolongée, pour obtenir un débarras presque entier, les séances ultérieures sont toujours faciles et sûrement complètes. — Le chloroforme est donc un auxiliaire des plus précieux, puisqu'il permet de suspendre et d'amoinrir le pouvoir contractile de la vessie. — De « très petites doses » sont pour cela suffisantes, « lorsque normalement la sensibilité est faible », ou lorsque, malgré qu'elle soit élevée, « on l'a ramenée par une chloroformisation à la troisième période », au degré qui permet à la vessie de supporter aisément les contacts .....

507

**Technique de l'administration du chloroforme pour opérer dans la vessie.** — Elle est entièrement basée sur cet ensemble d'observations physiologiques et cliniques. — Le principe est d'arriver aux effets suffisants en donnant le moins possible de chloroforme. — Cela est de règle pour toutes les opérations et particulièrement essentiel pour la lithotritie, qui se pratique presque toujours sur des vieillards âgés ou très âgés. — C'est pourquoi la possibilité de très souvent utiliser le chloroforme à la première période « chloroforme à la Reine » a, pour les opérations qui se pratiquent dans la vessie, une si réelle importance. — On ne commence l'anesthésie qu'après avoir lavé et garni la vessie. — On fait d'abord respirer à distance, et par la bouche, quelques gouttes versées sur un mouchoir épais. — On emploie la chloroformisation continue, par gouttes, en empêchant l'accès de l'air jusqu'à la période d'agitation. — A ce moment on multiplie les gouttes. — Dès que la résolution est obtenue, on revient aux gouttes discrètes. — Autant que possible on les donne de façon continue, jusqu'à la fin de l'opération. — Pour rester à la première période, on n'emploie que les très petites doses continues. — On fait quelques intermittences si le malade s'agite. — Il n'y a aucun inconvénient à passer de la première période à la troisième, au cours de l'opération.....

5

**Anesthésie dans le cathétérisme, dans l'exploration de la vessie et dans l'urétrotomie interne.** — Dans le cathétérisme évacuateur, dans le cathétérisme modificateur et dans le cathétérisme explorateur, fait au sein d'une vessie non douloureuse, le chloroforme est inutile. — Pour ce dernier, lorsque les malades veulent être endormis, le chloroforme à la pre-

mière période remplit toutes les indications. — Le chloroforme ne simplifie aucune des difficultés du cathétérisme. — Il est sans action sur le spasme de la portion membraneuse. — Son indication ne peut être qu'indirecte. — Il n'a d'action que sur la souffrance, il est utilisé dans ce but quand les circonstances y invitent. — Dans l'urétrotomie interne, le chloroforme à la première période suffit pour épargner toute souffrance. — Il y a grand avantage à préférer une petite chloroformisation à la cocaïnisation de l'urètre ou de la vessie. — Toutes les opérations qui ne se font pas par les voies naturelles, mais à l'aide du bistouri, réclament l'anesthésie complète poussée, comme pour toutes les opérations, jusqu'à la période de tolérance. — Les lésions rénales des urinaires ne créent pas de contre-indication à l'emploi du chloroforme .....

524

## QUARANTIÈME LEÇON

## ANESTHÉSIE LOCALE

## ANESTHÉSIE DE L'URÈTRE ET DE LA VESSIE

**Anesthésie locale de l'urètre et de la vessie.** — Importance et difficultés de l'emploi de l'anesthésie locale. — L'insuffisance d'action des substances primitivement utilisées, la difficulté de bien apprécier les résultats ont retardé l'application de cette méthode. — Historique de la question. — La cocaïne, l'antipyrine, le gaïacol. — Nécessité de déterminer l'influence de ces agents sur les sensibilités physiologiques et sur les sensibilités pathologiques pour juger de leur valeur thérapeutique.....

529

## I. — ANESTHÉSIE DE L'URÈTRE

**Urètre antérieur.** — La cocaïne est l'anesthésique de choix. — Son action sur les sensibilités normales : sensibilité tactile, thermique, médicamenteuse. — Son action sur les sensibilités pathologiques : dans la blennorrhagie, dans les rétrécissements. — Utilité de l'anesthésie locale dans le cathétérisme des rétrécis. — Incertitude de ses résultats dans l'urétrotomie interne.....

534

**Urètre postérieur; région membraneuse.** — Impuissance des anesthésiques locaux contre la sensibilité et contre les résistances normales et pathologiques de la portion membraneuse. — La cocaïne facilite cependant le passage des liquides sous pression en favorisant la mise en tension de l'urètre.

539

**Urètre postérieur; portion prostatique.** — Les anesthésiques modifient les sensibilités ordinaires et la sensibilité spéciale dont cette région est parfois le siège. — Recherches cliniques pour déterminer la fréquence de cette dernière; elles établissent sa rareté. — Anesthésie de l'urètre chez la femme.

541

## II. — ANESTHÉSIE DE LA VESSIE

**1<sup>o</sup> Vessie saine.** — Le peu de sensibilité de la vessie à l'état normal, en dehors de la tension forte, rend difficile la juste appréciation des effets observés à la suite de l'emploi des anesthésiques. — Nécessité des épreuves comparatives faites chez le même sujet avec et sans anesthésie. — Les résultats recueillis dans ces conditions ont été négatifs. — Les observations publiées ne semblent pas démonstratives.....

542



- 1° *Vessie pathologique*. — L'anesthésie ne modifie ni la sensibilité au contact, ni la sensibilité à la pression, ni la sensibilité à la tension. — Importance de la question à ce dernier point de vue. — Toutes les expériences malgré leur variété et leur multiplicité sont restées négatives..... 550

III. — INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES DE L'ANESTHÉSIE LOCALE

- 1° *Contre la douleur spontanée*. — Elle diminue les douleurs de la miction dans la blennorrhagie aiguë. — Elle est sans action sur le spasme du sphincter membraneux. — Elle agit efficacement sur les troubles de la miction chez les névropathes. — Dans la vessie, elle agit moins efficacement sur les cystites aiguës que sur les cystites chroniques. — Dans les premières, elle est inférieure aux médications modificatrices et en particulier au nitrate d'argent. — Dans les secondes, la cocaïne ne donne aucun résultat ; l'antipyrine fournit quelques succès ; le gaïacol reste le meilleur analgésique..... 552
- 2° *Contre la douleur provoquée*. — Les anesthésiques agissent encore en facilitant l'application de certaines médications douloureuses par elles-mêmes. — L'antipyrine, le gaïacol et surtout la cocaïne atténuent les phénomènes douloureux consécutifs aux instillations postérieures. — Dans la vessie, la cocaïne reste sans effet en raison sans doute de l'insuffisance des doses maniables. — L'antipyrine réussit dans les vessies saines ou tout au moins atteintes de cystite légère. — Le gaïacol lui est supérieur dans les cystites plus douloureuses..... 558

IV. — MODE D'EMPLOI DES ANESTHÉSIIQUES. — DOSES ET FORMULES

- 1° *Cocaïne*. — Son emploi méthodique est exempt de tout danger. — Règles fixes qui président à son administration. — Doses maniables. — Solution forte, solution faible..... 561
- 2° *Antipyrine*. — Solution pour instillations. — Solution pour lavages. — Nécessité d'élever le titre des solutions au-delà des limites jusqu'à présent indiquées..... 562
- 3° *Gaïacol*. — Inconvénients ou dangers de son emploi à l'état de pureté. — Avantages de la solution huileuse. — Utilité de son association à l'iodoforme..... 562

V. — TECHNIQUE DE L'ANESTHÉSIE LOCALE

- 1° *Urètre*. — Anesthésie d'une région ou d'un point localisé de l'urètre. — Anesthésie de la totalité de l'urètre. — Nécessité, dans certains cas, de faire pénétrer le liquide au-delà du sphincter membraneux par la simple pression. — Évaluation de la capacité de l'urètre antérieur. — Le chiffre de 20 centimètres cubes répond à tous les cas. — Technique de l'anesthésie de l'urètre chez la femme..... 564
- 2° *Vessie*. — Avec l'antipyrine on emploiera les injections suivant la méthode recommandée par MM. Vigneron et Pousson. — Le gaïacol s'emploie toujours en instillations. — L'action des anesthésiques n'est pas immédiate et demande toujours une période d'attente. — Le temps nécessaire est plus long pour le gaïacol que pour les deux autres substances, du moins en présence des sensibilités provoquées. — Il est difficile d'apprécier la durée des résultats obtenus : la plus longue paraît appartenir à la cocaïne..... 566

Pages.

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES<sup>1</sup>

A

ACCÈS URINEUX. — Ses causes, ses symptômes, son traitement, II, 84.

ABSORPTION de l'urine cause de fièvre urineuse : Opinions de Perdrigeon, II, 137 ; — de Civiale, II, 138 ; — de Maisonneuve et de Saint-Germain, II, 142 ; — de Sédillot, II, 143 ; — de Reliquet, II, 144 ; — de Gosse-lin, II, 149.

Par la vessie saine, II, 145 ; — rôle protecteur de l'épithélium vésical, II, 145, 146 ; — cependant l'absorption urineuse serait possible même avec un épithélium intact (Alling), II, 147 ; — très faible pouvoir absorbant de la vessie saine, III, 532, 549.

Par la vessie malade, beaucoup plus facile, II, 443 ; — le pouvoir absorbant de la muqueuse vésicale, même malade et infectée, n'est pas constant ; il est soumis à des conditions adjuvantes mécaniques et dynamiques, II, 431, 438, 461 ; III, 226 ; — voir *Vessie*, part dans l'infection générale et *Infection* ; — danger des injections vésicales de cocaïne, III, 226.

Par l'urètre, très grande importance dans l'infection urineuse, II, 456, 459, 460, 463 ; — l'absorption urétrale peut permettre l'introduction rapide de grandes doses et la production d'accès urineux foudroyants, II, 455, 456. — Pouvoir absorbant de l'urètre, II, 374 ; III, 531 ; — même avec épithélium intact, II, 147.

ACCÈS URINEUX. — Voir *Fièvre*.

ACIDE BORIQUE. — Son utilité chez les prostatiques, I, 180, 189 ; — services qu'il rend dans les lavages de la vessie, III, 941, 428, 467 ; — solutions saturées, III, 468.

ACIDE PHÉNIQUE. — Son impuissance, comme agent modificateur de la vessie malade, III, 466 ; — son action délétère sur les sondes, III, 17.

ACIDE SULFUREUX. — Son pouvoir antiseptique, III, 48 ; — appareils pour la désinfection des sondes par l'a., III, 48 à 25 ; — après cette stérilisation, les sondes doivent être lavées à l'eau stérilisée pour ne pas irriter l'urètre, III, 25 à 28.

ACIDE URIQUE. — Voir *Urique*.

ACIDITÉ DE L'URINE normale, I, 387, — des urines purulentes, I, 309, 519 ; — de l'urine avec dépôt alcalin, I, 537 ; — l'a. excessive de l'urine prédispose à la gravelle urique, I, 390.

ALBUMINURIE. — Valeur sémiologique, I, 290 ; — origine véritable de l'albumine difficile à préciser, I, 525 ; — A. physiologique ; elle est intermittente, I, 421 ; — A. vraie ou fausse, I, 521, 536 ; — aspect du coagulum, sa valeur, I, 526 ; — Le caillot albumineux des brightiques est rétractile, I, 526 ; — Recherche de la globuline et de la sérine, I, 425 à 428 ; — Procédé d'Esbach, I, 428 ; — Albuminurie, cause de la formation des cylindres, I, 331 ; — A. des néphrites parcellaires, I, 423 ; — A. des intoxications, I, 423 ; — A. mécanique, I, 423, 424 ; — Rôle des hématies sur la grande quantité de l'albumine des urines sanglantes, I, 522, 524 ; — Augmentation progressive de l'albumine dans les urines purulentes abandonnées à elles-mêmes, I, 523 ; — A. vésicale chez les calculeux, en rapport avec les mouvements, I, 524 ; — même très forte, elle ne contre-indique pas l'intervention, I, 524.

<sup>1</sup> Par M. le Dr F.-P. Guiard.