

vésicatoire qui est pansé avec la pomme de garou, l'excrétion des urines devient chaque jour plus volontaire. Pendant tout ce temps le malade ne pisse plus au lit; les urines sortent en formant un jet qui s'étend à environ un pied.

» Le 15 août, pour éviter une rechute et entretenir l'amélioration, on applique un vésicatoire sur la région lombaire droite.

» Du 15 au 1^{er} septembre, l'amélioration se soutient toujours et même s'accroît. L'urine est alors projetée à environ deux pieds. On sèche le vésicatoire.

» Depuis cinq à six jours, consécutivement au vésicatoire de la région lombaire, les ganglions inguinaux se sont engorgés. L'engorgement s'est propagé par les lymphatiques à la cuisse et même à la jambe. La cuisse surtout est engorgée, et présente sur sa face interne des stries rougeâtres, suivant la direction des lymphatiques. Cataplasmes sur l'aîne.

» Le 22, trente sangsues sur la région inguinale; bains alcalins, cataplasmes.

» Le 23, bain alcalin.

» Le 30, la lymphite a cédé aux cataplasmes et aux sangsues. Du reste, tout s'est maintenu en bon état du côté de l'excrétion des urines. Le malade sort. » (*Gazette des hôpitaux*, 1840, p. 17.)

C. *Paralysie du col de la vessie par la vieillesse.* La faiblesse ou la paralysie du sphincter et du col de la vessie, dit Chopart, accompagne ordinairement dans la vieillesse celle du corps de ce viscère. Le sphincter n'est pas un muscle particulier, mais un faisceau de fibres charnues formé par la réunion de celles qui composent le plan interne de la tunique musculuse de la vessie; sa faiblesse doit donc être commune et proportionnelle à celle de ce viscère: aussi l'inertie du sphincter permet-elle l'écoulement involontaire de l'urine retenue par la paralysie de la vessie, et qui en distend excessivement les parois. Ce viscère restant toujours plein, à raison de la perte de son action, ne peut recevoir l'urine qui arrive par les uretères, sans qu'il en sorte une égale quantité par l'urètre. Les vieillards qui ne connaissent pas cet effet, ne pouvant retenir leurs urines, prennent alors pour une incontinence ce regorgement qui n'est qu'un symptôme de

la rétention; mais les chirurgiens qui savent que l'écoulement involontaire des urines peut exister avec la rétention, ne tombent pas dans cette erreur.

» La vieillesse peut cependant occasionner la paralysie du sphincter et l'inertie du col de la vessie, sans que ce viscère ait entièrement perdu son action et qu'il y ait rétention des urines. Leur incontinence est l'effet de cette paralysie. Dès qu'il s'en est amassé une petite quantité dans la vessie, elles s'écoulent involontairement sans que le vieillard puisse les retenir, et quelquefois sans qu'il les sente sortir. Leur écoulement se fait par leur propre poids, par les mouvements du corps, par la pression des viscères abdominaux et par l'action de la vessie. Quoiqu'il ne paraisse pas de symptômes de la rétention, il convient de s'assurer, par le toucher, par la sonde, qu'elle n'existe pas, surtout dans les sujets gras, dont le ventre est volumineux. Si l'on ne sent point la vessie tuméfiée au-dessus du pubis, et si, la sonde pénétrant très-facilement dans la cavité de ce viscère, il s'en écoule peu d'urine, on doit rapporter l'incontinence à la faiblesse ou à l'inertie du sphincter et du col. Cette maladie bornée à cette partie est très-rare, l'incontinence d'urine qu'elle produit n'expose pas à des accidents aussi graves que la rétention; mais c'est une incommodité bien fâcheuse pour l'homme obligé à vivre dans la société; ses vêtements, continuellement mouillés par l'urine, répandent une odeur si forte qu'il devient à charge à lui-même et à ceux qui vivent avec lui. S'il néglige les soins de propreté, comme de changer souvent de linge, de se baigner, il lui survient aux parties génitales, aux cuisses, des boutons érysipélateux avec cuissons, des ulcérations sinieuses avec épaissement et racornissement de la peau du scrotum, et quelquefois des couches de matière lithiques.

» Lorsque l'incontinence d'urine n'est occasionnée que par la faiblesse ou la paralysie du sphincter de la vessie, et par le défaut de réaction des muscles releveurs de l'anus, on emploie les toniques tant intérieurement qu'extérieurement; mais les vieillards n'en retirent aucun

avantage, surtout si la maladie est ancienne. On doit alors se rendre maître des urines, s'opposer à leur écoulement continu, en comprimant l'urètre sur le corps de la verge avec un bandage à crémaillère, nommé constricteur de la verge, ou à la région du périnée au moyen d'une pelote oblongue, attachée à une tige élastique, recourbée et fixée à une plaque qui sera assujettie au milieu d'un cercle élastique suffisamment long pour faire le tour du bassin. Si les vieillards ne peuvent supporter ces machines, on leur adaptera à la verge une bourse ou urinal de cuir verni, de gomme élastique, ou de métal, qui servira de récipient à l'urine.

Obs. 56. » Un homme âgé de soixante-cinq ans, qui avait beaucoup abusé du coït et dont la faiblesse des extrémités inférieures rendait la démarche lente et pénible, avait une incontinence habituelle d'urine. Malgré les soins de propreté, ses vêtements continuellement mouillés par l'urine, répandaient une odeur très-désagréable. Il avait fait usage de bandages compresseurs de l'urètre pour suspendre le passage de l'urine; mais la gêne qu'ils lui causèrent, le détourna d'en continuer l'emploi. Consulté sur son état, je lui proposai de tenter l'effet d'une grosse sonde de gomme élastique, dans la vue d'empêcher le passage de l'urine entre elle et l'urètre, et d'irriter les parois du col de la vessie pour en rappeler l'action tonique. Je lui introduisis cette sonde sans éprouver aucune résistance dans le canal urinaire. Il s'écoula de la vessie une très-petite quantité d'urine. Après avoir tenu la sonde bouchée pendant trois heures, l'urine retenue dans la vessie s'écoula entre cet instrument et l'urètre, ce qui annonçait l'action de ce viscère et une grande faiblesse de la part des puissances qui forment la résistance dans le canal urinaire. Cet homme se plaignit de chaleur et de douleur dans l'urètre. Ces effets de la présence de la sonde se dissipèrent en peu de jours, et les urines continuèrent à couler entre l'urètre et la sonde. Reconnaisant l'inutilité de ce moyen, j'engageai ce vieillard à faire usage d'un urinal. Il a préféré celui de gomme élastique,

étant plus souple que celui de cuir, et moins coûteux que l'urinal de métal. Il l'assujettit par le moyen d'une ceinture fixée autour du bassin. Il en évacua l'urine toutes les trois ou quatre heures. Deux de ces machines lui suffisaient pour un an.

» Les femmes avancées en âge, qui ont une incontinence d'urine produite par la paralysie du sphincter de la vessie, éprouvent une incommodité d'autant plus fâcheuse qu'on ne peut leur adapter un urinal au méat urinaire; mais on peut intercepter le passage de l'urine en comprimant l'urètre dans le vagin, au moyen d'un bouton mollet en gomme élastique appliqué sur la paroi antérieure du vagin, et surmonté d'une tige élastique courbée, et assujettie supérieurement au moyen d'une plaque fixée d'une manière invariable sur le pubis par une ceinture. Lorsque le besoin d'uriner se fait sentir, il est facile de relâcher ce bandage et de le remettre au degré convenable de compression. » (Chopart, p. 41.)

D. *Paralysie du col de la vessie par suite d'un état chloro-anémique.* La paralysie du col de la vessie nous semble pouvoir, dans quelques cas, dépendre d'un état chloro-anémique. Les observations de cette espèce sont assez nombreuses; c'est à une affection de cette nature, que nous rapporterons les deux faits suivants de M. Civiale.

Obs. 57. » J'ai vu, entre autres, une jeune femme qui était depuis long-temps atteinte d'incontinence temporaire, par atonie du col vésical. Elle pouvait quelquefois rester plusieurs heures dans la journée sans perdre l'urine, tandis que, durant la nuit, elle était toujours mouillée; mais si, pendant le jour, elle sautait, dansait ou riait aux éclats, l'écoulement paraissait aussitôt. Je m'assurai qu'il s'opérait sans que la vessie fût pleine. Ce viscère avait sa capacité normale, il se contractait facilement, et une ou deux injections d'eau froide suffisaient pour le déterminer à chasser le liquide avec force. L'infirmité tenait donc évidemment à une disproportion entre la résistance du col et la force du corps de la vessie. La personne était forte, bien constituée, d'une

santé parfaite, et l'examen le plus minutieux ne faisait découvrir chez elle aucune apparence même d'un état morbide quelconque de l'appareil urinaire. Je prescrivis des laxatifs à faible dose, mais souvent répétés; des injections tièdes et mucilagineuses dans la vessie, des bains de siège plutôt frais que chauds. Ce traitement, continué pendant deux mois, amena de l'amélioration. Je fis ensuite trois applications transcurrentes de caustique à quinze jours d'intervalle. L'écoulement nocturne cessa tout à fait; mais la malade éprouvait de fréquents besoins pendant la journée, et la crainte que le liquide s'échappât la faisait uriner au moindre indice, sorte de pusillanimité qui se dissipa peu à peu à mesure qu'elle prit confiance en sa nouvelle faculté. » (Tome III, pag. 287.)

A quelle cause, sinon à cet état chlorotique, si commun chez les femmes, et, nous devons le dire aussi, si souvent méconnu, pourrait-on rapporter cette paralysie du col vésical? Dans le fait suivant, la malade avait été affectée d'une incontinence congénitale d'urine; après une guérison à peu près complète, qui se maintint plusieurs années, la paralysie du col de la vessie reparut sans cause connue. L'état difficile et irrégulier de la menstruation nous permet encore mieux de rapporter ce fait à une chloro-anémie.

Obs. 58. « J'ai donné récemment des soins à une personne de constitution faible, qui avait pissé au lit jusqu'à l'âge de quatorze ans; parvenue à cet âge, elle retenait l'urine, au moins pendant quelques heures. A dix-huit ans, cette demoiselle éprouva de nouveaux troubles fonctionnels de la vessie, accompagnés d'écoulement involontaire durant la nuit. Dans la journée, les besoins étaient extrêmement rapprochés, et la personne avait hâte d'y satisfaire, bien qu'elle éprouvât d'assez vives douleurs à chaque émission; car, lorsqu'elle essayait d'y résister, il survenait des douleurs violentes aux parties génitales externes, s'étendant au sacrum et aux lombes, avec efforts expulsifs qui entraînaient des gouttes d'urine sanguinolente, et même de sang pur. Ce pénible état d'angoisses durait quelquefois plusieurs heures de

suite. La menstruation, après s'être établie régulièrement, avait fini par se déranger; la malade était pâle, faible, amaigri, découragée par l'insuccès des nombreux traitements qu'elle avait essayés avant de me consulter. Je ne reconnus chez elle ni vice de conformation, ni lésions organiques propres à rendre raison des effets observés. La vessie avait sa capacité normale, et possédait un degré suffisant de contraction; mais son col et l'urètre étaient fort irritables. Après avoir fait usage pendant un mois des bougies molles introduites tous les jours et chaque fois laissées en place durant cinq minutes, j'eus recours à la cautérisation transcurrente. Le résultat fut d'abord peu marqué; mais la quatrième application, qui amena une crise violente et prolongée, détermina un changement notable. Pour la première fois, la malade put rester plusieurs jours sans souffrance. Le traitement par les bougies avait, de son côté, éloigné les besoins d'uriner pendant la journée. Cette amélioration augmenta encore après la quatrième cautérisation, et l'écoulement présenta aussi des interruptions durant la nuit. Deux autres applications rendirent le mieux plus sensible. Quoique les besoins soient encore plus rapprochés qu'ils ne devraient l'être, tout porte à espérer qu'avec de la persévérance on obtiendra une guérison complète. » (Civiale, t. III, p. 288.)

« E. Paralysie essentielle ou congénitale du col de la vessie. Cette paralysie étant plus connue généralement sous le nom d'incontinence congénitale d'urine, nous aurions pu nous dispenser d'en traiter ici, et renvoyer à l'article incontinence. Cependant notre opinion étant que cette incontinence tient à une paralysie idiopathique, nous n'avons pas cru devoir la passer sous silence.

« L'incontinence essentielle propre aux enfants se rapproche à quelques égards, dit M. Guersant, de l'incontinence sénile essentielle, quoiqu'elle en soit très-différente sous d'autres rapports. Elle tient particulièrement dans l'un et dans l'autre cas, à une débilité des organes destinés à résister à la déjection des urines et à la défécation, et souvent aussi au

défaut d'influence de la vie animale sur ces fonctions; mais elle en diffère essentiellement en ce que, chez les uns, les facultés s'anéantissent, tandis que chez les autres elles ne sont pas encore complètement développées.... Ce qui prouve que les enfants affectés d'incontinence essentielle des urines ont toujours une sorte de faiblesse du col de la vessie, c'est que lorsqu'ils sont débarrassés de cette incommodité, le rire, les secousses de la toux provoquent très-souvent l'incontinence, quoique la sensation du besoin d'uriner soit aussi développée chez eux que chez d'autres. » (Dictionn. en 60 vol., t. XXIV, p. 576.)

Ce qui le prouve encore mieux, selon nous, c'est l'efficacité des toniques et des stimulants, soit locaux, soit généraux dans le traitement de cette affection. Les deux faits suivants, empruntés au Mémoire de M. le docteur Ramausé, en sont des exemples.

Obs. 59. « Au mois de septembre 1858, en visitant un nommé Charlin, demeurant rue du Faubourg du Roule, 24, auquel je donnais journellement mes soins pour une affection de poitrine, mon attention fut accidentellement portée par sa femme sur leur jeune fille âgée de douze ans, qui, me dit-on, était atteinte d'une incontinence d'urine. Comme son infirmité s'était développée et avait continué depuis l'âge du berceau, les parents présumant qu'elle tenait à un vice d'organisation, la considéraient comme au-delà des ressources de la médecine; aussi jusqu'alors aucun médecin n'avait été consulté. Cette jeune fille était douée d'une très-grande sensibilité, ses parents avaient d'abord supposé qu'en lui inspirant des sentiments de honte, ils pourraient la guérir de ce défaut; mais leurs remontrances, et même les corrections qu'ils lui avaient infligées, n'avaient produit aucun résultat satisfaisant. En conséquence, ils avaient perdu tout espoir de guérir leur jeune fille, et se bornaient à diminuer ses boissons et lui défendaient particulièrement de boire pendant la soirée. Cette jeune fille était arrivée à un âge où cette infirmité déplorable était pour elle l'origine de plaintes amères et d'un grand chagrin.

« Elle était assez forte, d'une bonne constitution, et, à part son incontinence d'urine, s'était toujours bien portée. Ses besoins d'uriner avaient toujours été fréquents; mais à chaque fois elle ne rendait qu'une petite quantité d'urine. Vers l'âge de cinq à six ans, elle avait cessé de baigner ses vêtements durant le jour, chaque fois qu'elle pouvait se retirer immédiatement dans un lieu convenable pour satisfaire son pressant besoin d'uriner; car l'urgence de satisfaire ce besoin était toujours très-grande, et son pouvoir de rétention faible. Elle passait rarement deux nuits de suite sans baigner les draps de son lit, quoique ses parents eussent pris le plus grand soin, même dès son bas-âge, de la faire uriner au moment de la coucher, qu'elle continuât à prendre cette précaution chaque soir, et plutôt deux fois qu'une; souvent, dans ce même but, on la réveillait pendant la nuit, et toujours le matin de très-bonne heure.

« Étant bien instruit de toutes ces circonstances, je dis à la mère que, puisque aucun moyen curatif n'avait jusqu'alors été employé, elle ne devait pas considérer l'infirmité de sa jeune fille comme incurable, que je lui proposais de la traiter, et que si je ne pouvais parvenir à diminuer au moins son infirmité, en tous cas, après le traitement que je me proposais de faire subir à sa fille, celle-ci ne se trouverait pas dans un état pire que celui dans lequel je la trouvais, et que sa sollicitude maternelle serait au moins allégée par l'idée d'avoir mis en usage les moyens que la science médicale considère comme propres à guérir l'incontinence d'urine.

« Voici le traitement auquel je donnai la préférence. J'ordonnai :

1° Une demi-once de bois de *quassia amara* en infusion pendant un quart d'heure dans un litre d'eau bouillante, ayant remarqué que par infusion on obtenait une tisane plus amère que par décoction. La jeune fille devait boire un verre de cette tisane quatre fois par jour.

2° A prendre trois fois par jour une des pilules suivantes :

Pr : Extrait de noix vomique... 8 grains.

Oxyde noir de fer } aa. 1 gros 1/2.
Quassia pulvérisée }

Sirop d'absinthe. q. s.

Faites 48 pilules.

» 3^o Appliquer matin et soir sur la vulve et la partie interne des cuisses, des compresses froides trempées dans une infusion alcoolique de sauge et de lavande.

» 4^o Abstinence de boissons et d'aliments aqueux et diurétiques.

» 5^o Régime tonique et analeptique, un demi-verre de vin pur après chaque repas.

» Sous l'influence de ce traitement, l'état de ma jeune malade s'améliora promptement; son lit n'était plus inondé qu'une fois ou deux en huit jours. Enfin, le 20 octobre, après un mois de traitement, l'accident eut lieu pour la dernière fois.

» L'urgence d'uriner diminua aussi graduellement, et le pouvoir de retenir l'urine s'accrut en proportion. Quoiqu'on pût considérer alors cette jeune fille comme entièrement guérie de son incontinence d'urine, comme elle était congénitale, je crus convenable de faire continuer le même traitement pendant un autre mois. Depuis un an, cette affection n'a pas reparu.

Obs. 40. « Le nommé Roger, âgé de dix ans, demeurant rue de Flandre, n^o 20, à la Villette, avait toujours joui d'une bonne santé, mais était sujet à une incontinence nocturne d'urine. Il baignait son lit environ deux fois par semaine. Durant le jour, il avait de fréquents besoins d'uriner; et chaque fois, sa vessie ne se débarrassait que d'une petite quantité d'urine. Je lui prescrivis l'usage de la tisane de *quassia amara* d'une des observations que nous rapportons, et l'extrait de noix vomique à la dose d'un demi-grain en 4 pilules dans les vingt-quatre heures. Après dix-sept jours de ce traitement, la seule amélioration qui eut lieu, c'est que l'enfant pouvait mieux retenir son urine durant le jour, et ses besoins d'uriner étaient moins fréquents. Dans ces circonstances, je crus devoir, sans attendre plus long-temps, ordonner l'application au sacrum d'un vésicatoire,

lequel prit et suppura bien; de plus, je fis mettre deux fois par semaine le jeune malade dans un bain presque froid et composé d'une infusion de plantes aromatiques, dans lequel il devait rester chaque fois pendant une heure au moins. Son état s'améliora tellement sous l'influence de ce traitement, que, dix jours après il n'existait plus aucun symptôme de son infirmité, et depuis six mois elle n'a pas reparu.

» Je traite en ce moment une autre demoiselle, âgée de treize ans, atteinte de la même infirmité.

» Le traitement est mis en usage depuis huit jours seulement, et il y a déjà quelque amélioration dans son état. Aussi, malgré l'ancienneté de l'existence, chez cette malade, de l'incontinence de l'urine, ai-je lieu d'espérer qu'ici j'obtiens un succès complet. » (*Journal des connaissances médicales-pratiques*, t. VII, p. 6 et 7.)

Bien que M. Guersant dise n'avoir jamais retiré de bons effets des cantharides dans le traitement de cette affection, elles ne doivent pas être complètement proscrites. On trouve, dans le *Journal de médecine*, t. LV, p. 72, trois observations, recueillies par M. Léger, dans lesquelles on s'est bien trouvé de l'usage des cantharides.

Obs. 41. « Une demoiselle, âgée de vingt-quatre ans, laissait aller ses urines la nuit depuis l'enfance. On lui avait donné différents remèdes dont elle n'avait retiré aucun avantage. J'ai fait mettre 6 grains de mouches cantharides dans 2 gros d'extrait de bourrache, et les ai fait partager en 24 prises ou doses. La malade en a pris une dose tous les soirs. J'ai continué soixante-douze jours, et j'ai augmenté la dose des cantharides de quelques grains. Elle a été parfaitement guérie, et depuis deux ans elle jouit à cet égard de la santé la plus parfaite.

» J'ai employé le même moyen pour deux sœurs, l'une de quinze ans et l'autre de treize ans; il y a plus d'une année que les urines sont parfaitement retenues la nuit.

» J'ai prescrit à ces trois demoiselles de boire de l'eau de graine de lin pour peu

qu'elles ressentissent des ardeurs d'urine; elles ne s'en sont pas plaintes.

Nous n'insisterons pas plus longuement sur cette paralysie du col de la vessie, et sur son traitement; nous ferons seulement remarquer, avec M. Guersant, que le moyen palliatif proposé par J.-L. Petit, et par d'autres chirurgiens, pour l'incontinence des urines chez les jeunes gens, et qui consiste à appliquer sur la vessie la compression dont Foubert se servait pour l'opération de la taille par le haut appareil, doit être entièrement abandonné. Son application peut faire le plus grand mal, en relâchant davantage le col de la vessie, si on n'a pas la précaution de faire uriner très-souvent le malade, et, dans tous les cas, il ne remédie en rien à la cause de la maladie.

Est-il possible de supposer que la paralysie du col de la vessie puisse tenir à ce que les anciens auteurs nommaient une métastase rhumatismale ou goutteuse, au vice scrofuleux, etc.? Nous ne saurions résoudre cette question, mais il ne sera pas déplacé de citer ici le fait suivant de J.-P. Frank :

Obs. 42. « Quelquefois tous ceux d'une même famille sont atteints de cette incommodité; il est rare qu'on ne puisse alors soupçonner un vice originel; une disposition scrofuleuse, arthritique. Nous avons vu tous les enfants d'un père et d'une mère goutteux être incommodés jusqu'à la puberté d'une énurésie nocturne rebelle à tous les remèdes. Parmi ces enfants se trouvait une jeune fille; ses règles eurent à peine coulé que l'incontinence d'urine se dissipa subitement, contre toute espérance. Mais, peu de temps après, quoiqu'elle jouit d'une constitution robuste, elle tomba dans l'asthme spasmodique, et devint sujette à des éruptions dartreuses sur diverses parties du corps. » (T. I, p. 445.)

Nous indiquerons enfin, en terminant, comme possible, la paralysie du col de la vessie liée à un état pathologique des organes de la génération chez la femme, soit traumatique, soit résultat d'une affection organique. Voici comment s'exprime Boyer à ce sujet :

« Quelquefois, la faiblesse du col de la

vessie est la suite de la contusion, de la distension, du déchirement que ce col a éprouvés dans l'opération de la taille, lorsque l'incision est trop petite, ou que la pierre est trop volumineuse, surtout chez les femmes. Dans un accouchement laborieux, la tête de l'enfant en comprimant le col de la vessie produit quelquefois une contusion assez violente pour affaiblir cette partie, et lui faire perdre le ressort dont elle a besoin pour retenir complètement l'urine, dont une partie s'écoule alors involontairement, surtout lorsque la femme rit aux éclats ou qu'elle se livre à des actions violentes. » (Boyer, t. IX, p. 276.)

ARTICLE XI.

Cystite.

La cystite est l'inflammation de la vessie urinaire (de *κύστις*, vessie). Bien qu'un grand nombre d'auteurs aient cru devoir comprendre sous ce nom l'inflammation proprement dite de la vessie, soit que la phlegmasie ne porte que sur une seule de ses parties constituantes, soit qu'elle porte sur tous les tissus, et le catarrhe vésical; nous pensons, avec MM. Ferrus et Vidal de Cassis, que l'on doit considérer à part le catarrhe vésical; aussi traiterons-nous d'abord l'inflammation de la vessie, et ferons-nous du catarrhe vésical le sujet d'un article spécial; nous examinerons également à part, immédiatement après la description de la cystite proprement dite, l'inflammation de la vessie qui ne porte que sur le col de l'organe; enfin, dans une 4^e section, nous parlerons de la cystite produite par la présence de calculs dans la vessie. La cystite proprement dite peut être aiguë ou chronique.

§ 1. Cystite aiguë.

Nous distinguons dans la cystite aiguë deux variétés principales, et qu'il importe de différencier tout d'abord; nous voulons dire : 1^o la cystite idiopathique ou spontanée, qui se développe, comme un grand nombre d'affections aiguës des viscères, sous l'influence de causes quelquefois seulement, mais non toujours appréciables; 2^o la cystite symptomatique, dont la production est déterminée