

pratique personnelle, qu'un urètre dans lequel on introduit *facilement* une sonde mesurant 7 à 8 millimètres de diamètre doit être considéré comme un urètre normal.

Otis pense être arrivé à un autre résultat important : c'est que la dimension de l'urètre est à celle de la verge à l'état flasque dans un rapport constant et défini. Ce rapport est comme 2,25 : 1, c'est-à-dire que, si la verge mesure 75 millimètres de circonférence, l'urètre en mesurera au moins 30, résultat qui mérite confirmation.

Les *rétrécissements* de l'urètre sont fréquents et succèdent presque toujours à une blennorrhagie. D'après Otis, la lithiase et la masturbation pourraient également en produire, mais ces faits doivent être bien rares. Les rétrécissements sont alors *inflammatoires*. Ils peuvent être la conséquence d'une plaie, d'une déchirure, d'une perte de substance du canal : ils sont alors *cicatriciels*. Ces derniers, beaucoup plus difficiles à guérir que les autres, résistent, en général, à la dilatation et peuvent déterminer une oblitération totale du canal. Le rétrécissement de l'urètre peut devenir tellement serré qu'il soit *infranchissable*, ce qui ne veut pas dire que le canal soit complètement oblitéré, accident que l'on n'observe jamais dans le rétrécissement d'origine inflammatoire. Il faut faire une exception, ainsi que l'a dit Voillemier dans son *Traité des maladies des voies urinaires*, pour les cas où il existe au périnée des fistules par lesquelles l'urine s'écoule librement. J'ai observé un exemple d'oblitération complète sur un malade auquel Dupuytren avait pratiqué jadis une boutonnière périnéale en arrière d'un rétrécissement.

Les rétrécissements de l'urètre entraînent à leur suite un grand nombre d'accidents qui sont loin d'être toujours en rapport avec le degré du rétrécissement. Il est remarquable de voir combien de différences existent à cet égard suivant les sujets, ce qui tient surtout à l'altération plus ou moins grande des urines : tel, avec un canal de 2 millimètres seulement de diamètre, n'éprouvera que de la gêne dans la miction sans aucun trouble de la santé générale ; tel autre, avec un canal de 4 ou 5 millimètres, éprouve peu d'embarras dans la miction, mais il est, en revanche, sous le coup d'accidents généraux, fièvre, malaise, douleurs vagues, quelquefois lombalgie très intense, etc. Il est très utile de songer à ces derniers cas. En effet, les malades dont la miction est à peine entravée, n'appelant pas l'attention de ce côté, sont soumis à des médications aussi variées qu'inefficaces, jusqu'à ce qu'un diagnostic exact soit posé. *Quand un malade est atteint d'un mouvement fébrile développé sans cause appréciable, et rebelle aux traitements ordinaires, songez au canal de l'urètre.* Il est fréquent de voir des accidents sérieux, qui déroutaient toutes les recherches depuis des mois et des années, céder comme par enchantement à quelques séances de cathétérisme.

Quant au traitement des rétrécissements de l'urètre, je crois pouvoir le résumer dans les formules suivantes :

Un rétrécissement de l'urètre, même léger, exposant le malade à des accidents graves, nécessite un traitement.

Il n'existe qu'une seule méthode de traitement des rétrécissements de l'urètre : la *dilatation*.

On doit *toujours* commencer la dilatation à l'aide des bougies qui agissent plus ou moins vite, mais progressivement.