

Bibliothèque numérique

medic@

**Nélaton, Auguste. - Manuscrits sur les maladies des voies urinaires**

1833.

Cote : ms2483(1)



**(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)**  
Adresse permanente : <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?ms02483x01>

# Cathétérisme

NS 2483

La cathétérisme (xabétop de xabins, poulpe de daus) Signifie l'action de sonder un conduit quelconque. C'est ainsi qu'on pratique le cathétérisme des points lacrymaux ou du conduit nasal, celui du conduit gulaire de l'oreille, ou de l'autre d'hygrome, du conduit extérieur d'un gland solitaire, de l'œsophage, ou même d'un trajet fistulé; mais quand on emploie le mot cathétérisme seul il est question de l'opération qui consiste à introduire un cathéter une sonde ou une Bougie dans l'urètre ordinairement jusqu'à la vessie.

L'instrument employé par les anciens à cette opération avait reçu le nom de fistula urina; on le nomma ensuite Catheter, mais pour les français ce mot ne désigne quel instrument conducteur, employé pour l'opération de la taille, et ils ont adopté les mots de sonde, d'algalie, de Bougie, & pour désigner les autres instruments employés à sonder l'urètre & la vessie.

Les sondes sont solides ou ~~rigides~~ <sup>flexibles</sup>  
les sondes solides étaient seules connues anciennement elles étaient de cuivre, mais elles avaient l'inconvénient de s'incruster de verre de gris: les médecins arabes y substituèrent l'argent, ou en firent d'or et même de platine qui possède un petit volume, offrant cependant une assez grande résistance et que les chiens employent au cathétérisme forcé. Leur longueur et leur largeur variaient suivant les âges, les sexes et les sujets. Celle voulait qu'on en eut de trois dimensions, hauteur en coudeille quatre. Aujourd'hui il y en a depuis 1 jusqu'à 12.

Les sondes offrent une courbure vers l'extrémité qui supporte le bec, cette courbure qui est régulière appartiendrait à un cercle de 6 pouces de diamètre; celles représentées dans Franco



et les autres auciut étaient moins courbés. L'autre partie de la sonde est droite, le contact de cette partie sur la paroi inférieure de l'urètre interrompu. Souvent la formation d'une escharre au devant du scrotum, J. B. petit eut l'idée d'une sonde à double courbure ou en S pour faciliter à demeure dans l'urètre, ille inguius dans laquelle J. B. petit avait été dévancé 9000 ans plutôt par les chirurgiens grecs. Comme le témoigne la sonde vue par l'affut dans le muséum de Portici, sonde qui avait été trouvée dans les ruines de Pompei. L'appuyant sur une erreur anatomique relativement à la direction de l'urètre un chirurgien moderne a renouvelé l'usage des sondes droites déjà employées anciennement et figurées dans plus d'ouvrage, renouvellement qui a eu une application fort heureuse pour la lithotomie. L'extrémité verticale de la sonde port le nom de bec. ce bec était percé latéralement de deux fentes qui avaient l'incouvert de blesser la membrane muqueuse. Garengeot a beaucoup vanté et mal à propos attribué à J. B. petit une sonde percée à son extrémité ou elle est bouchée par un renflement d'hydrojet qui la remplit. ou l'introduit comme une sonde pleine et on pouffe ensuite l'hydrojet pour la déboucher. cette sonde figurée dans Franco et dans Dabohamp qui la proposait pour détruire les cornosités de l'urètre n'est plus employée et aujourd'hui la sonde est munie d'ouvertures évalées latérales qu'on nomme les yeux de la sonde.

Enfin les sondes solides ont été proposées pour remplir des indications particulières telle est la sonde Conique de M<sup>r</sup> Boyer pour forcer les renflements de l'urètre telle est la sonde à double courant dont deux chirurgiens se sont disputé la découverte et qui a été employée pour faire une irrigation dans la vessie.

Le séjour des sondes solides dans l'urètre causant des incommodités et qf. des accidents ou chercha à leur substitution des sondes flexibles. Van. helmont qui n'était pas chirurgien voulait

qu'elles furent en cuir et enduites de colle pour leur donner plus de fermette. Rob. d'ay. parle d'un fond de corne qui en faisait ramollir dans l'eau chaude avant de l'employer. on a construit ensuite des boudes flexibles avec un fil d'argent applati et roulé en spirale, mais on connaît quelques revolutions de ce fil avant de déranger tout du côté de la concavité quid la convexité de la bouda et blesser la membrane mucique de la vessie. Mais on ne peut pas faire le même reproche à la même bouda lorsqu'elle est recouverte de soie torte, d'un parchemin et de plusieurs couches de cire et d'emplâtre de Nuremberg. Sabatier parle d'un malade qui porta cette bouda pendant deux ans sans la renouvelles.

On a renoncé à ces diverses boudes depuis la découverte des boudes de gomme élastique, découverte à un allemand (Breden) et perfectionnée par Bernard ortière de Paris, qui substitua un cylindre d'osse tricoté, au tube de fil d'or qu'il employait. Richter préfère à toutes les autres les boudes élastiques (non de gomme élastique) faites autrefois par Michel de Marbourg. Je ne m'arrêterai pas à décrire ces boudes de gomme élastique dont on appelle douze griffes différentes ; je ne faisais plus de la forme de catheter par procureur dit, cela appartient à l'histoire de la tarte. Enfin récemment aux bougies dont l'histoire doit être exposée avec celle des rétrécissements de l'urètre. Je ne pourrai pas rappeler qu'on en a employé de plomb, de corde à boyau, d'élastique, de médicament, de cautérisant, telle est la bougie armée de fer, et qu'enfin on en fabrique en gomme élastique ; que qq-unes renflées partiellement portent le nom de bougies à genouille. G.

Je passe à l'opération. elle doit être décrite séparément pour l'homme et pour la femme et dans les deux cas il faut considérer si l'urètre est libre ou s'il est rétréci,

divisé ou comprimé, ou s'il existe un obstacle d'une autre nature. Dans les deux cas aussi l'opération peut éprouver des modifications suivant le but qu'on se propose en la pratiquant.

Si tout-on évacuer les urines, le cathétérisme porte le nom d'Evacuatif. Il faut alors employer une sonde d'argent, plutôt qu'une de gomme élastique à moins qu'on n'en propose de laisser cette dernière dans l'urètre.

Gleott dérivatif. Si on veut parle fesseur d'une sonde. S'oppose à l'écoulement de l'urine par une place ou une fistule de l'urètre ou de la vessie. C'est alors une sonde de gomme élastiq. qu'on emploie.

Gleott Exploratif. Si l'on cherche à reconnaître la capacité de l'urètre ou l'état de la vessie; S'il y a une pierre, &c. la bougie explosive de Ducamps courrait à la 1<sup>re</sup> opération; pour la dernière les uns ont préféré un cathéter plein (utper Schatz.) comme donnant une collision plus forte, d'autre la sonde creuse, qui permet de chercher le calcul. Sonde creuse dans l'état de plénitude et dans l'état de vacuité de la vessie. M. Picard a inventé une sonde mince renflée en chapelot qui favorise l'urine augmentant beaucoup la sensation produite par la collision; de plus amples détails appartiennent à la littérature.

Enfin on pourraient encore multiplier les espèces de cathétérisme, suivant qu'on se propose de faire dans la vessie des injections médicamenteuses, ou bien qu'on veuille seulement placer dans l'urètre un corps destiné à diriger les instruments dans la vessie pendant l'atelle &c...

#### Cathétérisme chez l'homme.

1<sup>re</sup> quand l'urètre est libre; il y a trois manières de sonder, à paraffine, à cerette qui est la manière ordinaire, & par l'œil de maître, auquel se rattache le paracée d'Albemuth, &c. avec une sonde droite.

2<sup>me</sup> par dessus le ventre. le malade couché sur bord gauche, les jambes écartées et fléchies, la tête soutenue par un oreiller, &c... il pourraient être assis et la tête renversée en arrière. le Chirurgien choisit une sonde proportionnée aux dimensions de l'urètre; en général une grosse sonde offre l'avantage de déplier l'urètre en qq. sorte, surtout chez les vieillards. la sonde

est chauffée; elle est enduite d'un corps gras. Le chirurgien place à gauche du malade, tout le temps avec la main gauche, le poce verticalement, pendant que l'index et l'index de cette main recourent le prépuce. Celui-ci suffit pour découvrir l'ouifice de l'urètre. La sonde est tenue de la main droite dont l'index appuie sur la partie qui correspond à la concavité et dont deux doigts sont placés du côté opposé. La concavité de la sonde regarde le prépuce et la partie droite est parallèle à la ligne blanche. Elle est alors introduite dans l'urètre pendant qu'on tire le prépuce vers le bas (ce dernier précepte donné par le Dr Bayard et exaucé par les auteurs à l'époque de l'écriture de l'ouvrage), la sonde glisse ainsi avec aisance de facilité jusqu'aux environs de la synéphise du pubis et tant qu'on soit obligé de changer beaucoup la direction primitive qu'au lieu à imprimer. Mais arrive-t-il on doit changer cette direction, aussi le paratonnerre est éloigné du ventre; puis la sonde est par degrés amenée dans la position verticale, peut enfin inclinée entre les cuisses du malade décrivant ainsi un arc de cercle pendant qu'un autre extrait de la sonde en écrit un plus petit qui regarde la concavité du prépuce. Le 1<sup>er</sup> tour est facile mais le 2<sup>me</sup> offre l'ouverture des difficultés qui peuvent provenir de l'opération sur de la disposition des parties ou des doigts. ainsi 1<sup>o</sup>. si le mouvement de l'abdomen est exécuté trop tôt le bas de la sonde s'abaisse contre le pubis.

9<sup>e</sup> ou bien si étant excusé plus tard il n'ait pas accompagné un peu  
l'action de pousser la sonde d'avant en arrière le bras heurtait la paroi  
supérieure de l'utérus. (ce qui pouvoit également être une cause de succès.)

3<sup>e</sup> mais le plus souvent c'est contre la paroi inférieure de l'oreille qui est beaucoup plus lâche et qui est bâtie en deux endroits par des lames éponévrotiques, au devant et au dos de tel que la moitié poche par la sonde peut faire deux espèces de Caudéson, c'est dis-j' contre cette paroi qu'on rencontre presque toujours les obstacles aussi le grand art de sonder consiste à maintenir toujours l'écoulement de la sonde leger et appuyé contre la paroi supérieure de l'oreille qui est tendre.

4<sup>e</sup> le suc de la soudé peut s'engager dans les sinus pulpaire, on bouchera ces orifices chargés de conduits sanguinaires.

1<sup>o</sup> C'est surtout dans les deys et cavations qu'offre la position prostatique de



l'urètre, sur les côtés du veru-montanum que peut s'arrêter la sonde à l'entrée de l'uréthre.

6° il est rare que ces lacunes d'uréthre par obstruption puissent arrêter une sonde impure volumineuse.

7° la sonde peut mal dirigée s'incliner à droite ou à gauche.

8° aussi la contraction des muscles d'aperturé peut offrir un obstacle momentané.

On opposera à ces difficultés suivant les cas : la pression de la main gauche sur l'uréthre, les frottements légers sur cette partie, l'articulation du doigt dans le rectum, q.t. il faudra retirer impulsivement la sonde, pour la poser ensuite dans une meilleure direction. Il faut en général plus d'adoucissement et de patience que de force ; il y a des cas où il est impossible de sonder. Mory rapporte l'histoire d'un malade qu'un chirurgien de Paris ne put parvenir à sonder.

La sortie de l'urine par la sonde fait reconnaître que cette dernière est parvenue dans l'uréthre. Cependant il faut savoir que dans les cas de rétrécissement de l'uréthre, il y a souvent une dilatation pleine d'urine derrière le rétrécissement et que la sonde parvenue à ce point l'urine coule, d'une autre part il peut arriver que la sonde étant parvenue dans une uréthre étroite et vide ou la creuse encore dans l'uréthre et que la pression étant mal à propos augmentée empêche la uréthre, a fait ce qui arriva à cet élève inexperience qui souhaitait pour un cas de suppression d'urine arriver chez un hydroïque et vida tout l'liquide de l'estat par la sonde. La facilité de communiquer à la sonde des mouvements étudiés et déclinés exécutés sous une espèce de rotation sur elle-même annoncent en général que la sonde est dans l'uréthre.

C. Cathétérisme partout d'arrache.

Ce inventé suivant l'habit par les anciens lithotomistes pour cacher leur maniement de faire la taille, et laisser croire qu'elle était très difficile. Cependant c'est ce procédé qui est presque inutilement écrit dans les anciens et hecster dit que c'est d'Uck qui proposa le procédé par dessus l'entre. le malade est couché sur le bord droit du lit c'est aussi de ce côté que se place le chirurgien, qui tient le poing de la main

gauche, saitit la sonde de la droite, de telle sorte que la couveuse soit tournée  
en haut et que la partie droite soit au deffors du ventre dans l'intervalle des  
cuiffes. La sonde est introduite ainsi dans l'urètre tant que la verge est  
étendue et allongée. Sur la sonde, quand le bec de cette dernière est parvenu dans  
le point où le canal va se recourber sous le pubis alors on fait reculer à la sonde  
et en même tems à la verge, un demi cercle en les portant vers l'aine  
gauche et de là vers le ventre. Le bec de la sonde qui se fait retourner  
sur lui même est le centre de ce mouvement. on fait ensuite exister  
à la main un mouvement de bascule analogue à celui qui constitue  
le dernier tems dans le cathétérisme ordinaire. Ce procédé est abandonné  
il est rare que le volume du ventre, ou la nécessité de sonder une personne  
debout force à y avoir recours;

Le procédé d'abernetty ne diffère du précédent, qu'en ce qui a trait  
à l'exécution du mouvement de demi cercle, on pousse directement  
d'avant en arrière la sonde, dont le bec se trouve dans la verge  
Quand on imprime à la verge et à la sonde le mouvement de demi cercle.

C. Cathétérisme avec la sonde de droite. le chirurgien se place  
entre les cuiffes du malade; saitit le penis de la main gauche, le  
dirige en avant, un peu en haut, la sonde est poussée directement dans  
Jusqu'au delà de la courbure du pubis; parvenue là, la sonde et le  
penis sont abaissés légèrement et la sonde poussée d'avant en  
arrière et un peu de bas en haut. la nécessité de ce double mouvement  
suffisamment quel' urètre est courbe.

Pour sonder avec une sonde de gomme élastique, il faut la garnir  
d'un manoir ou quel on donne une courbure convenable et que l'on  
enduit d'un corps gras, pour qu'il puisse glisser avec facilité dans la  
sonde. cette dernière étant introduite ~~on~~ en basculant selon les règles  
qui sont établies plus haut, on en saisit l'extrémité avec l'index et  
l'indicateur gauches prenant qu'en retirer le manoir de la main  
droite en faisant exécuter avec précaution un mouvement enjambé

Quelques rares d'entre eux on a introduit la sonde. Dans 99 cas où le cathétérisme est difficile on peut suivant M<sup>me</sup> Bay retirer un peu le mandrin au moment où la sonde est parvenue sous le pubis. cette manœuvre détermine une courbure et un redressement de l'extensité de la sonde qui penetre alors d'elle-même dans la vessie. Dans d'autre cas le même chirurgien introduit une sonde dont le mandrin ne s'avance pas jusqu'à son extrémité.

Il n'y a pas de particularité importante à signaler pour l'introduction du cathéter progressif dit.

2<sup>e</sup> J'ai supposé qu'il n'y avait aucun obstacle considérable, voici les principaux qui peuvent se rencontrer.

a. Dans le cas de phimosis une petite incision au prépuce peut devenir nécessaire où le phimosis n'est pas porté à ce degré, la sonde peut glisser entre le gland et le prépuce aulieu d'entrer dans l'urètre, mais on reconnaît facilement cette erreur.

b. C'est surtout dans les cas d'obstruction de l'urètre que le cathétérisme est difficile. qf alors on y procède avec des bougies voici la manière de les employer. on les enlève d'un corps gras le malade est couché sur le côté droit de sorte qu'il s'assied debout et appuyé contre un mur le chirurgien est à droite du lit dans les cas et devant le malade dans le 2<sup>e</sup> cas le chirurgien est assis et un peu allongé avec la main gauche le chirurgien saisit la bougie avec trois doigts de la main droite et la pousse doucement dans l'urètre, jusqu'à ce qu'elle ait traversé l'obstruction, mais il est rare qu'on y parvienne du 1<sup>er</sup> coup. Si la bougie s'arrête les uns confirment l'obstruction un léger mouvement de la bougie peut faire avancer, d'autre veulent qu'on la retire un peu pour lui donner une meilleure direction, mais cela peut irriter l'urètre et causer la contraction des muscles qui entourent ce conduit. il est préférable de la laisser pendant q.q. minutes appuyée sur la partie retrouée cela permet d'assister au travail qui offre les muscles. Dans les cas difficiles M<sup>me</sup> Dupuytren a obtenu d'heureux résultats du procédé suivant. on connaît la bougie jusqu'au

rétrécissant et on la fixe de manière qu'elle appuie sur cette partie, et qd  
b. aprèz, il est presq. toujours facile d'introduire une bougie ou une sonde.  
qf. on croit avoir traversé le rétrécissement tandis q la sonde si elle n'empêche  
et est pelotonnée dans l'urètre ou si elle est élastiq. elle s'est placé ou revient  
ce dernier cas à ce quela sonde sort lorsqu'on cesse de la presser, tandis que  
sielle a traversé le rétréciss. elle reste en place aprèz qu'on l'âlache, si alors on  
presse une peu plus sur elle entre davantage et elle enlève en place. ou peut on  
introduire une bougie à l'aide du conducteur de Ducamp.

C'est surtout pour les rétrécissement de l'urètre compliquée ou non de  
fistules qu'on a couplé le cathétérisme forcé, après déposition de l'urètre  
suivant l'expulsion de m<sup>r</sup> Bigot. il est un cas où cette opération pourrait ne pas  
être dangereuse. tel fut celui où l'on ait pratiquée cette opération sur l'urètre, et  
particul<sup>re</sup> ainsi le 3<sup>e</sup> lobe de la prostate qui bouchait le col de la vessie. on  
conçoit qu'ici la sonde ne pourrait s'éjecter. il faut beaucoup plus d'adépt  
et de connaissance pour franchir ainsi les obstacles qui offre l'urètre.  
La sonde conique employée dans ce cas est très forte à son extrémité, un  
doigt introduit dans le rectum fait à la diriger pendant qu'on exerce  
une pression suffisante avec l'autre main sur la sonde qui on a garnie  
d'un linge très serré de la tenir d'une manière plus ferme. qf. on n'arrive  
dans la vessie qu'après plusieurs séances dans l'intervalle des quelles on tire la  
sonde dans la place qu'elle occupe.

C. enfin le gonflement de la prostate ou l'inflammation aiguë de l'urètre  
peut rendre le cathétérisme plus ou moins difficile ou dangereux.

Il serait trop long de décrire ici quelles sont les cas où on doit laisser la  
sonde dans la vessie; ceux où il faut l'ôter. dans quels circonstances il faut  
tenir la sonde serrée ou fermée; quelles sont les manières d'enfoncer la  
fistule. comment faire son sejour elle peut s'infiltrer des tissus de  
l'urine, ou bien perforer la vessie; accident assez commun et suivi  
d'un mortelle, ou bien comment son sejour cause une  
blesphoragie aigre et qf. l'inflammation, et le gonflement du  
fistule.

Le cathétérisme chez l'homme est qf. suivi d'accidents. aussi  
on a vu un cas de fistule très violent, ou bien le gonflement du  
fistule, ou l'inflammation de l'urètre, ou des hemorragies

en cette conséquence ; mais c'est surtout à une fausse route que cela peut donner lieu. Les auteurs sont peu d'accord sur les dangers d'une fausse route ; les uns regardant cet accident comme très grave, les autres comme fort léger ; l'ostéotomie de bon orifice dans l'uretère fait varier les résultats. ainsi on a observé rarement, les infiltrations urinaires. Si la fausse route commence entre un rétrécissement et l'orifice de l'uretère, c'est ainsi que M. Monod a fait voir, à la Soc. Anat. une fausse route commençant dans la poche urinaire et se prolongeant jusque dans l'intervalle de la vessie et du rectum. ce conduit était tapissé d'une membrane accidentelle et existait depuis longtemps. Mais si l'urine entre facilement dans une fausse route, il est facile de prévoir quelles conséquences peuvent en résulter. on a vu dans des cas où on avait pratiqué le cathétérisme forcé la sonde passer dans l'uretère et rentrer ensuite dans la vessie, comme quand on fait la prononciation de ces mots.

Cathétérisme chez la femme. cette opération est beaucoup plus simple chez elle, et l'anatomie explique aisément cette facilité. La sonde de femme est bien connue, mais on manquait de sonde ou pourrait dans un cas préférer se servir, à l'exemple d'Heittet, d'une grosse plume d'oie que l'on percute par les deux bouts.

La femme, dans la position indiquée pour l'homme; la sonde enduite d'un corps gras, le chirurgien placé au côté droit du lit, écarte les grandes et les petites lèvres à l'aide de deux doigts de la main gauche, il reconnaît ensuite le meatus urinaire, il y porte l'about de la sonde, tenu de la main droite, la concavité en haut, et la pousser presque directement d'avant en arrière. Il est difficile de sonder la femme sans le secours de la rue, le doigt indicateur reconnaît alors le meatus urinaire. C'est plus facile !!

Le Cathétérisme chez la femme n'est pas toujours une opération facile aussi 1<sup>o</sup> les lacunes voisines du meatus urinaire peuvent être prises pour lui, 2<sup>o</sup> d'autrefois la sonde par inadvertance, est poussée dans l' vagin; surtout si le meatus est très haut (allemande de lapin) ou masqué par des végétations (Guillot à la salpétrière). 3<sup>o</sup> dans les cas d'obliquité antérieure de l'utérus très prononcée, l'urethre devient presque vertical, il est aplati d'avant en arrière, son orifice taillé en bec de plume est caché dans la partie antérieure du vagin, il faut alors corriger l'obliquité ~~vicieuse~~ et conduire en outre la sonde de bas en haut. on a proposé des sondes plates pour ce cas. Despault et Bichat l'ont essayé. 4<sup>o</sup> on a vu le cathétérisme impossible entraîner chez une femme la rupture de la vessie dans un cas de retroversion (la malade avait refusé obstinément la prostate.) 5<sup>o</sup> dans un cas de détente de l'utérus que j'ai difféquée



L'urètre était dirigé directement de haut en bas. Son orifice était en haut, et la vessie prenait avec l'utérus entre les jambes de la femme.

6<sup>e</sup> un polype de l'utérus qui était saillant à la gaine, rendit une fois le cathétérisme si difficile que M<sup>r</sup> Boëtard crut avoir établi une fausse route, pour faire parvenir une sonde dans la vessie, et que dans un cas pareil, ce refus qui après plusieurs tentatives que j'essaisais à rencontrer le mat utérin.

# Cathétérisme.

A pour faciliter l'écoulement <sup>l'écoulement qui résulte de</sup> d'un calcul, et prendre le bruit plus éclatant d'Almead à consister à éjecter de l'air dans l'orifice.

Mr. Moreau, dans l'atlas coupille d'adapté au bout d'un cathéter une plaque pour y appliquer l'oreille: il appelle cela le Cystoscope.

Le même Moreau a relaté dans l'atlas: Il connaît d'erreurs: on avait cru à la pierre la plus part avaient été tailles, et pourtant il n'y avait pas de pierre.

Enfin un auteur a expérimenté son Cystoscope devant M. Velpeau à la charité: sur des substances de plusieurs espèces, pulvérulentes, rocheuses, &c... et l'exploration a toujours donné des résultats satisfaisants.

n° 247. 1837

Le charlatan Jérôme a modifié le cystoscope en ce qu'il met au lieu d'une plaque, un ressort à boudin garni d'caoutchouc à l'extrémité du cathéter



ce qui permet de faire manœuvrer son œil  
l'œil perd la traîne ni qu'la tête renne à chaque  
mouvement de la poitrine

ac. Sc. 31 juillet 1838

Par contre on peut reconnaître les calculs qui  
existent. on voit que l'appareil urinaire perçoit  
qu'il a un calcul quel'on n'avait pas découvert  
et qu'il a adopté faire d'après son volonté, fait  
reconnaître.

~~De longue date~~ ~~des douleurs de la~~

Toujours en maillot chort = en juin Damollie.

expression de velours appr. heureux : les deux  
extrémités de la poitrine semblent courir l'une  
après l'autre !

= les mouvements latéraux qui indiquent quelaporte  
est dans la vessie, peuvent être simulés par  
l'agripper de la poitrine entre la vessie et le rectum  
cas auquel ils sont également faites. —

Velpeau note le pulsionnement de l'urine comme un cas de difficulté du cathétér. Dans certains cas, où la rétention entraîne l'organe au dessus du détroit supérieur, il donne à l'organe la forme d'une bouteille renversée.

Cathétérisme forcé. - il y a deux espèces : celle de Default et celle de Mayot. —

Cas dans lesquels on y a recours -

Instrument qui permet à l'opérateur -  
on le trouve conseillé d'après De Braz (Velpeau dit alors  
donc quel est cet auteur)

mais Default - puis Boyer et Doyen -

Coffinière fait contre eux une forte réclamation (Coffinière  
ah ! Velpeau tu abus, Coffinière, qu'est-ce que Coffinière ?)

En 1783. —

Tout physick curanique l'amende a été blâmée à  
l'étranger : et pour nous c'est aussi notre avis. O.  
procédé. il est effectuel qu'il doigt cela mais qui ne  
tient pas la sonde dirigée et surveillant la pointe en suivant  
l'expérience sur le vivant.

Il y a plus de danger de manquer la sèche pour le retrait  
q. pour la prostate. &... le prie Bernard. —

les dangers sont gout ront - infection. abu  
urineux. Vépian a différée une maladie de long  
- mais malgré les fautes toutes, l'armé pour passer  
par la nouvelle voie, on reprendra la nouvelle.

à celui de Mayor -

combattu par Kidal, Gaillardet, Saupoz, Lornet  
épaulé par les illustres Bergerie aine' Desnuelles  
(entrez sous le portail de charlatan) Henri, Barthélémy.

raisons Spécieuses de Mayor -

raisons sérieuses et faites de ceux qui ont  
expérimenté. —