

[AccueilRevenir à l'accueilCollectionBoite\\_015 | Histoire de la sexualité I. Biopolitique.CollectionBoite\\_015-8-chem | \[Chirurgie contre masturbation ?\]](#)  
[ItemHermann Kaula, \[photocopie\]](#)

## Hermann Kaula, [photocopie]

**Auteur : Foucault, Michel**

### Présentation de la fiche

Coteb015\_f0445

SourceBoite\_015-8-chem | [Chirurgie contre masturbation ?]

LangueFrançais

TypeFicheLecture

Personnes citées[Kaula, Hermann](#)

Références bibliographiques[Kaula, De la Spermatorrhée](#)

RelationNumérisation d'un manuscrit original consultable à la BnF, département des Manuscrits, cote NAF 28730

### Références éditoriales

Éditeuréquipe FFL (projet ANR *Fiches de lecture de Michel Foucault*) ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle).

Droits

- Image : Avec l'autorisation des ayants droit de Michel Foucault. Tous droits réservés pour la réutilisation des images.
- Notice : équipe FFL ; projet EMAN (Thalim, CNRS-ENS-Sorbonne nouvelle). Licence Creative Commons Attribution - Partage à l'Identique 3.0 (CC BY-SA 3.0 FR).

Notice créée par [équipe FFL](#) Notice créée le 27/08/2020 Dernière modification le 23/04/2021

sonde, acupuncture

453

Kaulz  
 De la symphonie  
 1846

— 210 —

Il vaut mieux commencer par les moyens qui agissent d'une manière directe, spéciale sur les organes génitaux, et leur joindre comme adjuvants les substances médicamenteuses administrées à l'intérieur.

En première ligne des moyens directs à opposer à la susceptibilité nerveuse des organes de la génération, se trouve l'introduction d'une sonde dans la vessie.

On se sert dans ce but d'une sonde en gomme élastique de moyen calibre, enduite de cérat, et mieux encore de cérat opiacé, qu'on introduit avec lenteur et précaution; des contractions spasmodiques du canal simulent souvent un obstacle; quelques instants de repos suffisent pour les faire disparaître. La sonde, dans le principe, doit être laissée en place seulement pendant une heure. Après qu'elle a été retirée, les malades éprouvent dans tout le canal un sentiment de chaleur, quelquefois même un léger suintement avec cuisson au passage des urines; ces phénomènes n'ont rien d'extraordinaire; ils sont le résultat de l'action de la sonde. Mais en même temps, le gonflement qui suit son introduction se propage aux orifices des canaux éjaculateurs, leur donne du ton, les resserre; d'un autre côté, la douleur modifie profondément l'action nerveuse désordonnée qui rendait les contractions des vésicules si faciles. Pendant toute la durée de l'excitation locale produite par la sonde, les malades se sentent plus forts, plus vigoureux; au bout de quelques jours, ces effets se dissipent, et il faut recourir à de nouvelles introductions, jusqu'à ce que la sensibilité de l'urèthre soit revenue à l'état normal, ce qui est l'effet qu'on doit attendre de l'action répétée des sondes.

On mettra donc, suivant les cas, un intervalle de cinq à dix jours entre chaque introduction; on laissera la sonde de plus en plus de temps en place; le malade devra la garder jusqu'à ce que les contractions spasmodiques deviennent très-fortes.

En général, plus les tabescents se sont montrés sensibles pendant le cathétérisme, plus aussi les effets de la sonde seront prononcés et

BnF  
MSS

