



99

SEGOND

ARCÈS CHAUD

DE

LA PROSTATITE

RC899

S7

DES ABCÈS CHAUDS

DE

LA PROSTATE

ET DU

PHLEGMON PÉRIPROSTATIQUE

DES ABCÈS CHAUDS
DE
LA PROSTATE

DU MÊME AUTEUR

Recherches cliniques et expérimentales sur les épanchements sanguins du genou par entorse. (Broch. in-8. Publications du *Progrès médical*. Paris, 1879.)

Note sur une observation de kyste hydatique développé dans l'épaisseur du muscle grand pectoral. (*Progrès médical*, 1879, p. 497.)

Note sur un cas d'arrachement du point d'insertion des deux languettes phalangettiennes de l'extenseur du petit doigt par flexion forcée de la phalange sur la phalange. (*Bulletins de la Société anatomique*, 1879.)

DES ABCÈS CHAUDS
DE
LA PROSTATE
ET DU
PHLEGMON PÉRIPROSTATIQUE

PAR
LE D^r PAUL SEGOND

PROFESSEUR DE LA FACULTÉ
ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ ANATOMIQUE



BIBLIOTECA

PARIS

G. MASSON, ÉDITEUR

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 120
En face de l'École-de-Médecine

1880

000356

FMBSH
RC 899
57

PRÉFACE

Je me propose d'étudier dans cette thèse les abcès
chauds de la prostate et l'inflammation du tissu cel-
lulaire qui l'entoure.
L'idée première de ce travail appartient à mon
maître, M. le professeur Guyon. Je veux lui exprimer
à cette place, toute ma reconnaissance pour les con-
seils qu'il n'a cessé de me prodiguer pendant le
cours de mes recherches. L'année précieuse que je
viens de passer à l'hôpital Necker m'a permis d'ob-
server plusieurs malades atteints de suppuration
prostatique ou périprostatique. Leurs observations,
jointes à celles que j'ai empruntées aux divers au-
teurs, et surtout à la pratique antérieure de M. Guyon,
forment un total de 115 cas, sur lesquels se basent
mes conclusions principales.
Certes, l'histoire des abcès de la prostate n'est pas

PRÉFACE

Je me propose d'étudier dans cette thèse les abcès
chauds de la prostate et l'inflammation du tissu cel-
lulaire qui l'entoure.

L'idée première de ce travail appartient à mon
maître, M. le professeur Guyon. Je veux lui exprimer,
à cette place, toute ma reconnaissance pour les con-
seils qu'il n'a cessé de me prodiguer pendant le
cours de mes recherches. L'année précieuse que je
viens de passer à l'hôpital Necker m'a permis d'ob-
server plusieurs malades atteints de suppuration
prostatique ou périprostatique. Leurs observations,
jointes à celles que j'ai empruntées aux divers au-
teurs, et surtout à la pratique antérieure de M. Guyon,
forment un total de 115 cas, sur lesquels se basent
mes conclusions principales.

Certes, l'histoire des abcès de la prostate n'est pas

née d'hier et, lorsqu'on envisage la série des auteurs qui ont abordé le sujet de près ou de loin, on pourrait le croire épuisé; ce serait une erreur. On a beaucoup écrit sur les suppurations prostatiques; mais, depuis l'article classique de Velpeau, dans le Dictionnaire en 30 volumes, on n'a pas, que je sache, publié, sur ce chapitre spécial des maladies des voies urinaires, un travail d'ensemble consacré exclusivement à l'étude des suppurations franches de la prostate. Trop souvent, la fonte tuberculeuse et les abcès non spécifiques de la glande se trouvent associés dans une description commune. Une distinction tranchée est cependant nécessaire.

Le phlegmon prostatique a sa physionomie propre.

La tuberculisation de la glande représente à son tour une individualité morbide parfaitement définie: c'est une véritable phthisie de l'organe. Tantôt, elle survient à titre de lésion concomitante au milieu d'un ensemble symptomatique grave, caractérisé par la tuberculisation progressive de l'appareil génito-urinaire et mortel, à brève échéance, de par la généralisation de la diathèse. Tantôt le tubercule se localise davantage. Ces différentes éventualités ne sauraient modifier le caractère propre de la maladie.

Le tuberculeux, qu'il ait ou non des tubercules

dans la prostate, a tous droits à la blennorrhagie. Il peut, du même chef, contracter une prostatite suppurée franche qui prête à confusion, par ce fait qu'il existe déjà des manifestations diathésiques. Mais, dans les cas de ce genre, la diathèse ne peut influencer que le pronostic et le terrain n'a rien à voir avec la nature intime de la maladie accidentelle. Tuberculeux ou non, le malade a un abcès de la prostate qu'il faut nettement séparer de la destruction tuberculeuse proprement dite, malgré des analogies symptomatiques parfois très grandes. C'est là ce qu'on ne dit pas assez.

Cette distinction est capitale et mon cadre se trouve dès lors tracé: les suppurations franches de la prostate doivent seules m'occuper.

Ainsi réduite aux limites que lui assignent l'anatomie pathologique et la clinique, l'histoire des abcès prostatiques reste néanmoins fort longue; elle se prête à des considérations nombreuses qu'il faut coordonner. Je m'efforcerai de retracer les traits essentiels de cette étude, en m'appliquant à mettre en évidence certains faits importants qui, pour avoir été signalés, n'en sont pas moins restés dans l'ombre.

Les phénomènes de propagation inflammatoire et les fusées purulentes, qui trouvent leur point de départ au niveau de la prostate, sont de ce nom-

bre. Leur connaissance précise est indispensable. Dangereux par leurs effets immédiats, ils compromettent souvent l'avenir, en laissant après eux des décollements étendus et des trajets fistuleux intarissables. Je leur accorderai les développements qu'ils méritent, et je chercherai dans quelle mesure les connexions anatomiques de l'organe malade peuvent influencer leur nature, leur mode de production et leur marche. En un mot, j'étudierai cette forme grave, à laquelle M. Guyon donne le nom de prostatite phlegmoneuse diffuse.

La suppuration intra-prostatique exige à son tour quelques développements spéciaux au point de vue de la pathogénie et du siège originel du processus inflammatoire. Les différents auteurs qui ont abordé cette question, professent un éclectisme un peu trop étendu à mon avis. J'établirai le rôle important qu'il faut accorder ici à l'élément glandulaire. Je dois cette partie intéressante de mon travail à mon ami M. Ed. Brissaud. Les recherches histologiques qu'il a faites, sur ma demande, me permettent de fournir la preuve anatomique des idées que je cherche à faire prévaloir. Je lui dois, en outre, les planches qui figurent à la fin de cette Thèse.

Enfin, je m'attacherai à déterminer les règles générales du traitement et les indications précises de l'intervention chirurgicale. L'exploration directe,

les symptômes généraux et, en particulier, la *marche de la fièvre* nous fourniront à cet égard des renseignements précieux.

Tels sont les points principaux sur lesquels je me réserve d'insister. Leur exposé montre que l'histoire complète des abcès de la prostate demande une étude nouvelle; c'est elle que je vais entreprendre, en m'efforçant de lui donner tous les caractères d'un travail d'ensemble.