

veloppe musculaire, formé par les fibres de la vessie, est placée entre le tissu glandulaire et les plexus prostatiques; l'enveloppe vasculaire est intermédiaire aux plexus charnus et fibreux; enfin l'enveloppe fibreuse, tout-à-fait extérieure, sépare la prostate des organes environnants et surtout du tissu cellulaire sous péritonéal et ischio-rectal.

CHAPITRE III.

DE L'URÈTHRE CHEZ LA FEMME.

L'urèthre chez la femme repose sur la partie médiane de la paroi supérieure du vagin, à laquelle il adhère intimement dans les deux cinquièmes antérieurs. Aussi peut-on admettre, avec Amussat, que l'urèthre de la femme c'est l'urèthre de l'homme moins la partie spongieuse.

La *longueur* moyenne de ce conduit est de 30 millimètres, d'après M. Sappey, de 27 à 34 millimètres d'après M. Richet; elle présente d'ailleurs un certain nombre de variations, soit en plus, soit en moins.

Sa *largeur*, bien plus considérable que chez l'homme, est difficile à déterminer avec précision. Incisé d'avant en arrière dans toute sa longueur et étalé sans tiraillements sur une surface plane, il offre une largeur, c'est-à-dire une circonférence de 20 à 22 millimètres, ce qui donnerait un diamètre de 7 millimètres. Mais ce canal se laisserait très facilement distendre de façon à admettre des sondes de 10, 12 et même 14 millimètres si son orifice antérieur, plus étroit et moins dilatable, permettait de les introduire. Cette dilatation peut être portée à un tel degré qu'on est parvenu à introduire des pinces et même des tenettes directement dans la vessie, pour en extraire des calculs, sans être obligé de recourir à l'incision. Tel est en effet le procédé d'extraction de la pierre imaginé par Tolet.

Le *calibre* de l'urèthre chez la femme n'est d'ailleurs pas identique dans toute son étendue; après le rétrécissement du méat urinaire, il présente une dilatation graduelle jusqu'à 8 ou 10 millimètres du col vésical où se rencontre un nouveau rétrécissement.

Sa *direction* oblique en bas et en arrière est analogue à celle des portions musculuse et prostatique chez l'homme, et décrit une petite courbe à concavité supérieure chez la plupart des sujets; quelquefois elle est complètement rectiligne. Ces variations reconnaissent pour cause le peu de fixité du col vésical: ce dernier n'est plus maintenu par la prostate et le plexus fibreux qui l'enveloppent chez l'homme, et les ligaments antérieurs de la vessie présentent aussi moins de résistance. Cette disposition a pour conséquence une inflexion de plus en plus marquée dans la partie du canal avoisinant le col, et une exagération de la courbure naturelle, toutes les fois que la vessie est distendue ou que l'utérus gravide tend à sortir du petit bassin. C'est particulièrement dans les cas de retroversion utérine, que l'urèthre se redresse. Exceptionnellement enfin, la courbure peut se produire en sens inverse dans le cas de cystocèle vaginale, c'est-à-dire, quand la vessie vient faire hernie à travers la paroi supérieure du vagin. La déviation subie alors par le canal est très-considérable et la courbure très-marquée en bas et en arrière. Il est facile de prévoir quelles difficultés ces déviations peuvent apporter au cathétérisme.

L'urèthre chez la femme est comme creusé dans la paroi supérieure du vagin, qui l'entoure d'une véritable gaine érectile, désignée par Blandin sous le nom de *bulbe uréthral*. La *surface externe* de ce canal est donc en rapport, en avant, avec le bulbe et le constricteur du vagin qui le séparent de l'arcade pubienne, avec les tendons des fibres longitudinales antérieures de la vessie et les veines correspondantes; elle répond en arrière à des fibres musculaires striées qui la contournent, la recou-

vient, la font adhérer intimement à la paroi supérieure du vagin; et sur les parties latérales, avec ces mêmes fibres, le bulbe et le constricteur du vagin. Toutes ces connexions ont pour résultat de fixer solidement l'urèthre au vagin.

La *surface interne* est d'une couleur variable, tantôt blanc cendré, tantôt rouge et sillonnée de plis longitudinaux qui s'effacent par la dilatation.

Elle est parsemée d'orifices nombreux, très-petits, circulaires, dispersés en rangées linéaires, et de dépressions limitées par un repli de la muqueuse analogue à celui qui constitue les valvules.

L'*orifice antérieur* de l'urèthre ou méat urinaire est situé au-dessous du vestibule, en avant et au-dessus de l'entrée du vagin. Il présente immédiatement au-dessous de lui un tubercule saillant considéré par Blandin et Velpeau comme un relief extérieur de la colonne antérieure du vagin et dont nous ferons ressortir l'importance comme point de repère dans le cathétérisme. Cet orifice subit de fréquentes déviations sous l'influence de la grossesse, et il arrive alors qu'au lieu de regarder en avant, il regarde en bas.

Quant à l'*orifice postérieur*, il est irrégulièrement circulaire et dirigé directement en haut dans la station verticale. Ses dimensions dépassent celles de l'orifice antérieur et il est surtout beaucoup plus facile à dilater que ce dernier.

La *structure* de l'urèthre chez la femme est des moins compliquées; elle se compose d'une tunique musculaire externe, et d'une tunique muqueuse interne. La *tunique musculaire*, très épaisse d'après M. Sappey, est formée de fibres longitudinales et de fibres circulaires disposées sur deux couches. Continue avec les faisceaux longitudinaux de la couche plexiforme de la vessie, la couche longitudinale est exclusivement constituée par des fibres lisses. La couche circulaire est, au contraire, composée de fibres striées enroulées autour de l'urèthre; elle fait

suite au sphincter vésical et s'étend jusqu'au méat urinaire. La tunique musculaire formée de ces deux couches, présente une épaisseur de 3 à 4 millimètres. Eu égard à sa structure, et contrairement à l'opinion émise par M. Richet, nous admettons que ce canal est éminemment contractile. S'il n'est pas souvent le siège de retrécissements spasmodiques, il faut en chercher la cause dans sa largeur plus considérable et dans sa plus grande dilatabilité que chez l'homme.

La *muqueuse* mince et résistante est séparée de la tunique musculaire par des plexus veineux à direction longitudinale. La laxité du tissu cellulaire, à l'aide duquel elle adhère à la tunique musculaire, lui permet de se plisser et de se déplisser facilement. Les glandes, dont les orifices viennent s'ouvrir à la surface de cette muqueuse, ne diffèrent pas de celles qui s'ouvrent dans l'urèthre de l'homme.

Les *artères* sont des branches de la honteuse interne, des vaginales et des vésicales inférieures. Les *veines* aboutissent au plexus qui entoure le vagin.

Les *vaisseaux lymphatiques* vont se rendre dans les ganglions des parties latérales du bassin.

CHAPITRE IV.

ANATOMIE DE LA VESSIE.

La vessie est une poche musculeuse dans laquelle l'urine s'accumule goutte à goutte jusqu'au moment où ses parois se contractant sur le liquide en produisent l'élimination définitive. Au point de vue de l'anatomie comparée, elle est un des attributs des animaux supérieurs.

Placée sur la ligne médiane dans l'excavation du petit bassin, au-dessus de l'aponévrose pelvienne, derrière la symphyse du pubis, au devant et au dessus du rectum