CHAP. 1.7

MALADIES DE LA PROSTATE.

en avant du verumontanum.

Voyons maintenant la structure de la partie de l'organe qui manque de ces deux couches musculaires et qui est située en dehors, qui forme les lobes latéraux, partie qui donne à la prostate sa forme particulière et ses caractères constants; qui, en somme, en fait un organe indépendant et un organe mâle.

Là nous trouvons une combinaison du tissu musculaire et de ses congénères, je veux dire l'enchevêtrement de fibres musculaires, connectives et élastiques (avec prédominance des premières), et de tissu glandulaire.

Le tissu musculaire n'a plus aucun agencement bien défini. Il semble qu'un certain nombre de faisceaux partent des fibres circulaires les plus éloignées du centre pour se diriger en dehors, jusqu'à la capsule. En agissant ainsi, elles procèdent un peu irrégulièrement, s'entrecroisent lâchement entre elles et ménagent ainsi de nombreux interstices. Kölliker prétend que ces faisceaux rayonnent en dehors dans toutes les directions, en prenant pour centre les côtés du verumontanum. Pour moi, je ne distingue rien d'aussi précis qu'une irradiation générale, et certainement il n'y a pas une irradiation régulière sans entrelacement; mais peut-être n'est-ce pas là ce qu'il veut dire. Ces bandes divergent toutes du centre vers la circonférence; mais il semble qu'il y ait aussi quelques bandes à direction différente, de façon qu'elles s'entrecroisent et se réunissent avec les autres à angles plus ou moins aigus; ces bandes ne partagent pas beaucoup les caractères de divergence et d'irradiation, mais elles s'entremêlent avec les éléments glandulaires qui nous restent à décrire, s'unissent à eux, enveloppant et enserrant, pour ainsi dire, les lobes de la glande. Tout autour de la prostate, les fibres du tissu musculaire et ses dérivés se continuent en partie dans l'épaisseur de la capsule de la glande et font partie de sa structure.

Les interstices mentionnés plus haut sont remplis de tissu glandulaire; celui-ci, dans les parties latérales de l'organe, entre pour une forte proportion dans la substance prostatique, et lui donne à l'œil nu une apparence de couleur variée. Lorsqu'on pratique une section longitudinale sur un lobe latéral, on distingue aisément ces grains glandulaires à leur coloration jaunâtre, et, par suite, on se trouve à même d'examiner approximativement par des coupes leur siége, leur direction et leur proportion par rapport au stroma fibreux. L'agglomération de glandes qui siégent à la portion médiane, avec les canaux éjaculateurs au-dessous, et, à côté, les glandes des parties postérieures et inférieures, se distinguent aisément, parce que leur ligne de divergence en dehors, en arrière et en bas, à partir du verumontanum, se trouve marquée par le tissu glandulaire que je viens de mentionner; les bords inférieurs, quelque peu arrondis, n'arrivent qu'à environ 2 millimètres de la circonférence de l'organe, le reste se composant de la capsule associée à du tissu fibreux.

ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE ET STRUCTURE.

Les glandes sont en quelque sorte particulières à la prostate, et caractérisent cet organe. Elles consistent en grains multilobaires ou ramifications composées, dont le type le plus frappant se trouve dans les glandes salivaires et le pancréas; mais elles diffèrent quelque peu de ces dernières. Après examen sérieux au microscope, sur des pièces fraîches ou sur des pièces durcies, voici quel paraît être l'agencement des glandules prosta-

Dans un but de précision, je vais énumérer les termes employés dans leur subdivision, en commençant aux parties terminales de la glande ellemême, et en procédant par ordre jusqu'à leurs canaux excréteurs : 1º vésicules ou culs-de-sac; 2º follicules; 3º canaux; 4º lobules.

1º Par vésicules ou culs-de-sac, on entend les enfoncements les plus petits de tous; ces cavités ont une forme en partie sphéroïdale et leur diamètre varie, dans les premiers temps de la vie, de 126 à 84 µ (1). Parsois il n'en existe qu'un ou deux à l'extrémité d'un conduit très-fin; mais d'ordinaire il y en a plusieurs d'agglomérés, en nombre et de grosseur très-variables, pour former un groupe, avec une cavité centrale commune à tous ou à un certain nombre d'entre eux. Les vésicules ont une forme plus ou moins sphéroïdale ou ovoïde; quelques-unes apparaissent au milieu des tissus voisins sous la forme de simples coupes, tandis que d'autres sont pédonculées et ont même la forme d'une bouteille. Les mesures données ci-dessus sont celles que l'on rencontre le plus au début de l'age adulte. Chez les vieillards, et même au milieu de la vie, ces cavités augmentent de volume et semblent dilatées.

2º Les parties excavées, plus ou moins complexes, qui résultent de l'association d'un groupe de vésicules, peuvent être nommées follicules, et ne sont pas moins variables en volume. D'ordinaire, leur diamètre atteint 211 à 253 µ. Avec l'âge elles augmentent de volume, jusqu'à devenir trois fois ou même cinq fois plus volumineuses. Chaque follicule a son conduit propre, ce qui se présente le plus souvent; ou bien il s'ouvre en même temps que plusieurs autres dans un conduit commun, mais qui se rend au canal excréteur propre du lobule dont fait partie le follicule. Les glandes prostatiques offrent cela de particulier que les follicules varient beaucoup de volume, et sont placés irrégulièrement le long du canal. Ils ne sont point pressés autour de lui, comme dans les autres glandes ramifiées, mais ils sont dispersés sur toute sa longueur, à de grands intervalles irréguliers. Il suit de là que le tissu ne se trouve uni que lâchement, et qu'il est par conséquent plus difficile à isoler, à découvrir et à étudier avec exactitude.

3º Les petits canaux sont extrêmement nombreux. Chaque follicule, ou petite collection d'acini, possède son conduit, qui a souvent une certaine

<sup>(1) [</sup>Nous avons adopté, pour la numération microscopique, le type de Kölliker, le millième de millimètre,  $\mu$ : ainsi 84  $\mu = 0^{mm},084$ .

н. тпомгson. — Malad. des voies urin.

CHAP. I.1

longueur, et qui se continue en ligne droite jusqu'aux troncs principaux; ces derniers, par leur réunion, forment un seul canal excréteur pour le lobule tout entier. Les petits conduits cheminent presque parallèlement l'un à l'autre, et ils convergent légèrement à mesure qu'ils approchent du conduit principal. Au microscope, une section transversale de ces vaisseaux montre aisément que leurs parois sont constituées par des fibres disposées

circulairement autour de l'axe du tube.

4° Le terme de lobule signifie la réunion des culs-de-sac qui, au moyen de canaux secondaires, se rendent dans le canal excréteur de la série, et se continuent ensuite jusqu'à l'urèthre, sans se joindre au canal d'aucun autre lobule. Chaque lobule est un organe glandulaire complet et indépendant, analogue à une glande sudoripare, et compris, comme celle-ci, sous le terme générique de « glande ». Toutefois l'habitude qu'on a d'appliquer cette dénomination à l'organe entier, « glande prostate », rend préférable l'emploi du terme « lobule », pour le cas que nous considérons. Toutes ces diverses parties sont revêtues d'un épithélium de nature différente, chose facile, du reste, à vérifier.

D'abord, les vésicules et les culs-de-sac sont recouverts d'un épithélium extrèmement régulier; les cellules épithéliales ont une disposition à devenir ovoïdes, mais elles se présentent sous la forme polygonale, à cause des pressions latérales qu'elles supportent. Elles sont très-adhérentes entre elles, et se laissent enlever en masse, soit sur toute une surface convexe,

soit sous une forme canaliculée.

Quant aux cellules épithéliales, elles ont un contenu granuleux, avec un noyau un peu plus allongé, par rapport à son volume, que n'est la cellule même. Il n'existe pas de nucléole bien marqué. Vues sous une certaine masse, les cellules offrent une teinte jaune, couleur de tan, due aux granulations qu'elles renferment, et pourtant une cellule ou une simple couche de cellules ne présente pas d'ordinaire cette particularité. Leur diamètre est de 1 à 10 µ.

Dans les petits conduits, ou conduits secondaires, les cellules superficielles sont prismatiques, fait dont je suis pleinement convaincu, bien qu'on ne les représente quelquefois que comme sphéroïdales. C'est la même disposition dans les grands canaux, et l'épithélium devient alors, d'après mes

observations, un épithélium à cils vibratiles.

Les vésicules sont quelquefois vides; d'autres fois on les trouve remplies de cellules épithéliales. Parfois elles contiennent le liquide prostatique; de temps à autre on en aperçoit qui sont pleines d'une matière transparente, jaunâtre, semi-liquide, analogue à de la gelée, remplie de cellules épithéliales; dans d'autres circonstances, elle est bien homogène et ne renferme pas une seule de ces cellules. Dans certains cas, on y aperçoit les concrétions si connues de ceux qui ont étudié la prostate, et qui paraissent se trouver toujours dans l'organe à l'état adulte (voy. chap. XVIII).

Les vésicules glandulaires ultimes sont fixées en place et unies entre elles en masses folliculaires, et ces dernières s'agrégent en lobules glandulaires, principalement au moyen de tissu connectif entremêlé de fibres musculaires pâles en petite proportion. On rencontre des intervalles considérables comblés par ces tissus, entre beaucoup de parties secondaires du lobule. Néanmoins on peut isoler entièrement, ou à peu près, le véritable tissu glandulaire, en y consacrant beaucoup de soin et de patience, et en disséquant sous l'eau avec deux aiguilles.

Les tissus connectifs, dont je viens de décrire la présence autour des éléments de la glande, sont aussi traversés par un fin mais riche réseau de capillaires sanguins, lequel se ramifie dans la paroi externe des vésicules. L'apport vasculaire est considérable, si l'on en juge d'après la quantité et

l'aisance des communications capillaires.

Les lobules glandulaires, assemblage déjà décrit de vésicules et de follicules, sont au nombre d'environ quarante ou cinquante. Chacun de leurs canaux excréteurs vient s'ouvrir dans l'urèthre, près du verumontanum. Parfois deux canaux indépendants s'ouvrent par un orifice commun; parfois aussi ils ne s'ouvrent pas directement dans l'urèthre, au point où ils l'atteignent, mais ils cheminent sous la muqueuse jusqu'à ce qu'ils soient arrivés au point que nous avons indiqué. Ils parcourent ainsi quelquefois d'assez longues distances, jusqu'à 10 ou 12 millimètres.

Les conduits moyens et les plus volumineux ont des parois nettement fibreuses; elles se composent de fibres connectives, à la fois circulaires et longitudinales, entremêlées d'une petite quantité de fibres musculaires

pâles. On n'y rencontre pas de fibres élastiques.

Ici s'élève naturellement une question que nous ne trouvons pas résolue à notre entière satisfaction, à cause des opinions très-diverses des observateurs. Toutes les parties de la prostate sont-elles parcourues par des éléments glandulaires? S'il en est ainsi, sont-ils distribués partout en proportions égales?

Il y a deux moyens d'examiner l'organe pour obtenir à cette question une réponse satisfaisante. La première est d'en pratiquer avec grand soin de minces coupes au moyen du bistouri de Valentin, d'examiner à son tour chaque partie de la prostate, et de porter sous le microscope les coupes ainsi obtenues. Une autre méthode, peut-être préférable, consiste à faire successivement une incision, avec un instrument bien affilé, sur chacune des parties de la glande (ou dans des parties correspondantes des mêmes organes, pour parler plus exexactement, parce qu'il faut plusieurs coupes pour l'examen en question); il faut avoir grand soin de ne pas presser avec les doigts les parties voisines de l'incision, sans quoi les liquides viendraient sourdre dans celle-ci; on enlève alors aux diverses surfaces de section de petites parcelles de tissu, avec des ciseaux ou avec un bistouri et une pince; enfin, on regarde chaque partie l'une après l'autre au microscope, avec un bon objectif d'un quart de pouce [de 6 millimètres et demi]. Il n'y a besoin d'ajouter que de l'eau claire, et, après avoir examiné une parcelle de tissu, sans y toucher, il faut la dilacérer sous la lentille au moyen de deux fines aiguilles.

Nous observerons alors la disposition que voici :

a. Supposons la présence d'éléments glandulaires.

les fibres. Nous sommes parfaitement assuré qu'il n'y a point d'éléments glandulaires là où l'on arrive à un pareil résultat.

Or, dans la coupe médiane de la partie antérieure de l'organe au devant de l'urèthre, en d'autres termes dans l'épaisseur de l'isthme ou commissure antérieure, je n'ai jamais rencontré, même après plusieurs examens. aucun élément glandulaire, pourvu que la section porte précisément sur la ligne médiane. En s'écartant seulement de 3 millimètres en dehors de cette ligne, dans certains cas à une moindre distance, on voit apparaître des cellules sécrétantes et des culs-de-sac, et souvent aussi avec elles de petites concrétions. Dans toutes les autres parties de l'organe, on découvre la structure cellulaire, mais elle est plus abondante dans les parties externes et postérieures des lobes latéraux, et au centre du « lobe moyen » ou « portion médiane ».

CHAP. I.]

Il ressort de là que les vrais éléments glandulaires d'un lobe ne se rejoignent pas avec ceux du lobe de l'autre côté sur la ligne médiane et antérieurement, c'est-à-dire dans l'isthme antérieur, et qu'il existe en cet endroit un intervalle comblé par du tissu moins complexe, et variable chez les différents sujets; il importe aussi de faire remarquer que, dans cet intervalle, j'ai découvert quelques fibres musculaires de la vie de relation qui descendent presque jusqu'à l'urèthre. Une coupe pratiquée en ce point et bien éclaircie offrira souvent quelques fibres striées, quoique en faible proportion. Ce manque de continuité du tissu glandulaire en avant semble indiquer la persistance de la division en deux lobes, si bien marquée pendant la vie sœtale, et qui a fait donner à l'organe par les anciens anatomistes le nom pluriel de « prostates ». Mais on trouve en abondance des grains glandulaires sur la ligne médiane en arrière de l'urèthre.

La capsule propre de la prostate s'étend sur la totalité de l'organe, sauf à la base et au sommet par où l'urèthre entre et sort, et cette enveloppe est là en continuité avec les parties voisines de chaque côté, comme je l'ai indiqué à la page 301. Cette capsule est distincte de l'étui fourni à la prostate par l'aponévrose recto-vésicale et forme partie intégrante de l'organe; elle ne se laisse ni peler, ni isoler autrement que par la dissection. Elle se compose de tissus fibreux denses, c'est-à-dire de fibres musculaires pâles, de tissu connectif et d'un peu de tissu élastique, dont un grand nombre de bandes pénètrent dans la substance de l'organe. Par le fait, la capsule est en continuité de tissu avec le stroma de la glande; il y a entrelacement des fibres, et de fins vaisseaux accompagnent du dehors les fibres qui pénètrent pour s'anastomoser librement avec le reste de son système vasculaire.

De la prostate chez les jeunes sujets. — A une époque très-peu avancée de la vie intra-utérine, après que le rectum s'est séparé de la vessie, cette dernière et les organes génito-urinaires en avant se présentent sous la forme d'un canal connu sous le nom de sinus uro-génital. Dans cette cavité, chez l'homme, viennent s'ouvrir les uretères et les canaux déférents, ceuxci d'abord par une seule ouverture; plus tard les vésicules séminales se développent aux dépens d'une partie du sinus uro-génital voisine de cette

D'abord la goutte d'eau distillée dans laquelle plonge la préparation, avant qu'on la dilacère, ou qu'on la recouvre d'un verre mince, prend tout de suite une teinte légèrement laiteuse, lorsqu'il y a des éléments glandulaires, aspect qu'elle n'offre jamais lorsqu'il n'existe pas de tissu de glande. Ce résultat est dù, sous le microscope, à ce que des cellules épithéliales surnagent bien vite en grande abondance. En approfondissant l'examen à la lumière transmise, on voit que la masse est composée de fibres musculaires parallèles, molles, pales, entremêlées d'une grande quantité de tissu connectif. Flottant tout autour dans le champ clair de l'instrument aussi bien qu'au milieu de la masse elle-même, sont de nombreuses cellules épithéliales à noyaux (voy. leur description, p. 322). Ajoutons de l'acide acétique dilué, et les fibres molles vont presque disparaître, en semblant plus molles encore, et semi-transparentes, tandis que se montrent de nombreux noyaux allongés, lesquels indiquent, par leur disposition linéaire, la direction des fibres musculaires. On aperçoit alors aussi quelques filaments de fibres élastiques, qui croisent les autres fibres en travers. Maintenant aussi on voit plus distinctement les cellules épithéliales dans les espaces qu'elles occupent, et où elles tapissent de petits culs-de-sac, ou les plus petits conduits excréteurs. Elles paraissent plus nettes, parce que les éléments environnants sont moins distincts, et non parce qu'elles sont elles-mêmes plus profondément modifiées par l'acide acétique; leurs contours ressortent un peu plus, tandis que le noyau est un peu plus indécis qu'auparavant. Maintenant on les voit se grouper ensemble, parfois en masses serrées, de forme lamellaire, cylindrique ou sphéroïdale : telles sont les parties du tissu glandulaire qui contiennent des éléments glandulaires sécrétants. Quelquefois les canaux et les acini sont vides, et l'on voit alors une couche des mêmes cellules régulièrement appliquées et adhérentes aux parois, l'une à côté de l'autre, pour tapisser la cavité. Il n'est pas difficile d'en enlever une parcelle, au moyen de fines aiguilles, pour l'examiner à part; on obtient ainsi des portions partiellement cylindriques ou même ramifiées.

Si nous faisons sourdre un peu de liquide prostatique, et que nous l'examinions avec le même pouvoir grossissant, nous trouverons en abondance les mêmes cellules, et les cellules prismatiques qui proviennent des canaux; l'acide acétique exerce sur elles la même action très-légère que je viens de

b. Ce que l'on voit sur une préparation qui ne présente pas d'éléments

Dans ce cas, nous rencontrerons les fibres musculaires pâles et les tissus connectif et élastique bref, le stroma (1) de l'organe, avec l'aspect, dans l'eau ou l'acide acétique dilué, qui a été décrit plus haut; mais maintenant on n'aperçoit plus de cellules à noyaux d'aucune sorte. Ce tissu nous reste encore à bien démêler; mais on ne peut découvrir aucune cellule, ni libre sur le champ du microscope, ni dans des canaux ou des interstices entre

<sup>(1)</sup> Nous emploierons désormais, pour abréger, le terme de stroma, pour indiquer la couche, si souvent répétée, composée des trois tissus élémentaires, et pour la distinguer des éléments glandulaires qu'elle entoure et auxquels elle fournit un appui.

ouverture, puis chaque vésicule s'accole à son canal excréteur, et deux orifices indépendants apparaissent à la place d'un seul; entre les deux, l'utricule se développe aux dépens d'une partie originale du sinus qui reste encore. Tout autour viennent s'agréger les glandes prostatiques et les tissus fibreux en deux masses distinctes, déjă visibles au quatrième mois de la vie intra-utérine. Dans le courant du mois suivant, une partie intermédiaire vient les unir en arrière (face rectale) pour former la portion médiane et la partie commissurale située au-dessous; c'est à cette dernière qu'on a donné le nom « d'isthme » ou commissure postérieure.

A l'époque de la naissance, l'organe est très-petit, et il reste tel comparativement jusqu'à l'époque de la puberté. Suivant les recherches du docteur Gross (de Louisville), il ne pèse encore que 19 centigrammes et demi au moment de la naissance; ses résultats sur le volume, la forme et le poids de l'organe, à partir de cette époque jusqu'à l'àge adulte, sont trèscomplets et peuvent trouver place ici.

« Prostate à la naissance. — Largeur à la base, 8 millimètres; un peu au-dessus de la partie moyenne, 10 millimètres; au sommet, 4 millimètres; longueur à la partie moyenne, 8 millimètres; sur les bords, 8,5 millimètres; épaisseur à la base, 4 millimètres; au milieu, 6,5 millimètres, et au sommet 2,5 millimètres. Poids, 841 milligrammes.

» Prostate à quatre ans. - Largeur à la base, 12,5 millimètres; juste au-dessus de la partie moyenne, 14 millimètres, et au sommet, 5 millimètres; longueur à la partie moyenne, 12,5 millimètres et 14 millimètres sur les bords; épaisseur à la base, 5,5 millimètres; au milieu, 8 millimètres, et au sommet, 4 millimètres. Poids, 1gr, 5.

» Prostate à douze ans. - Largeur, presque 18 millimètres à la base; 20 millimètres au milieu, et 6 millimètres au sommet; longueur à la partie moyenne, 17 millimètres, 18 millimètres sur les bords; épaisseur à la base, 6 millimètres; au milieu, 9 millimètres; au sommet, 4,5 millimètres. Poids, 2gr, 80.

» Prostate à quatorze ans. — Largeur à la base, 23 millimètres; au milieu, 19 millime; au sommet, 8 millimètres; longueur au milieu, 17 millimètres, et 21 millimètres sur les bords; épaisseur, 7 millimètres à la base, 10 millimètres au milieu, et 6 millimètres au sommet. Poids, 3gr, 75.

» Prostate à vingt ans. — Largeur à la base, 29 millimètres; au milieu, 33 milimètres; au sommet, 11 millimètres; longueur au milieu, 30 millimètres; sur les bords, 32 millim.; épaisseur à la base, 16 millimètres; au milieu, 20 millimètres; au sommet, 10,5 millim. Poids, 16gr, 80 (1). »

M. H. Bell, dans une thèse inaugurale publiée à Paris, a fait des relevés Iranscrits par Malgaigne dans son Traité d'anatomie chirurgicale (2); ils résultent de dissections portant sur plus de quarante sujets compris entre deux et quinze ans. Les voici

| Ages.       | Diamètre<br>transverse. | Rayon postérieur<br>oblique. | Rayon postérieur<br>direct. | Rayon antérieur<br>direct.<br>Millim. |  |
|-------------|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|--|
| 2 à 4 ans   | Millim.<br>12,40 à 13,5 | Millim.<br>4,5 à 5           | Millim.<br>2,25             | 1                                     |  |
| 5 à 10 ans  | 13,5 à 17<br>16 à 19    | 5 à 7<br>6 à 8               | 4,5 à 5,6<br>4,5 à 5,6      | 2,25 à 3,4                            |  |
| 10 à 12 ans | 10 à 19<br>19 à 22      | 8                            | 4,5 à 5,6                   | 3,4                                   |  |

J'ai disséqué la prostate d'un sujet de douze ans; elle fait maintenant

(1) Gross, On the Urinary Organs. Philadelphia, 2e édit., p. 70. (2) H. Bell, thèse. Paris, 1834. — Malgaigne, Traité d'anatomie chirurgicale, etc. Paris,

1859, t. II, p. 483.

ANATOMIE TOPOGRAPHIQUE ET STRUCTURE. CHAP. 1.]

partie des préparations au College of Surgeons; son poids coïncide de trèsprès avec celui d'un cas du même âge dans la série du docteur Gross.

| A douze ans, poids | 2,588 grammes.   |
|--------------------|------------------|
| Longueur           | 2,5 centimètres. |
| Largeur            | 1,9 —            |
| Épaisseur          | 9,5 millimètres. |

Nous ne devons pas oublier les recherches de Deschamps, qui ont porté

sur un grand nombre de sujets. Il s'exprime comme il suit :

« 1º Chez les sujets de trois à huit ans, l'épaisseur antérieure de la prostate (antérieure à l'urèthre) est de 3 millimètres et demi, sa partie postérieure 5 millimètres et ses parties latérales 7 millimètres..... 2º Dans les sujets de huit à seize ans, l'épaisseur de la partie antérieure est de 4 millimètres environ, celle de la partie postérieure de 6 millimètres, celle des parties latérales de 8 ou 10 millimètres (1). »

Les considérations générales qui suivent sont d'une grande importance

pour notre sujet.

La position de la prostate chez les enfants est différente de celle qu'elle occupe chez les adultes : elle est placée plus verticalement dans le bassin que celle de l'adulte. La vessie a une position correspondante; son basfond est moins déprimé, moins sessile sur le rectum (pour parler ainsi) qu'il ne le devient plus tard. Le péritoine s'avance tout contre sa base; mais comme le bas-fond se développe avec l'âge, le péritoine est peu à peu refoulé, et un espace bien marqué ou une partie de la vessie (notée avec soin par les anatomistes et les chirurgiens) n'est point recouverte par lui en arrière de la prostate.

La forme de la glande est plus arrondie chez les enfants; elle offre moins bien les caractères distinctifs et les contours de la prostate d'un

adulte, ses lobes sont aussi moins apparents.

Sa consistance est molle; la capsule se déchire aisément; les grains glandulaires sont simples, peu développés; ils ne semblent formés que de

simples follicules tubulaires ou acineux et de conduits.

Les descriptions anatomiques des auteurs français ne différent que peu de celle de M. Thompson. Nous nous bornerons à signaler en peu de mots les idées qui ont cours en France aujourd'hui sur quelques-uns des points de l'anatomie normale de la prostate. En désaccord avec M. Mercier, M. Richet (2) admet que la portion de la glande située au-dessus du canal est à celle qui est au-dessous dans la proportion de 1 à 5. Amussat, au contraire, croyait que la prostate était creusée d'une simple gouttière, sur laquelle passait le canal, tandis que Velpeau et Denonvilliers voulaient que la glande entourât l'urèthre à la façon d'un anneau. M. Cruveilhier résume ses opinions sur ce sujet dans le passage suivant : « Les variétés de disposition de l'urèthre par rapport à la prostate ont été très-bien indiquées par Senn dans sa dissertation inaugurale, en 1825. D'après ses recherches, la

(2) Richet, Traité pratique d'anat. méd.-chirurg.

<sup>(1)</sup> Deschamps, Traité historique et dogmatique de la taille. Paris, 1796, vol. I, p. 39.

CHAP. II.]

portion de prostate située au-dessus du canal a 7 ou 8 lignes (14 à 16 millimètres) d'épaisseur sur la partie moyenne, et 10 ou 11 lignes (20 à 22 millimètres) en bas et en dehors. La portion de prostate située au-dessus de ce canal a de 3 à 4 lignes (6 à 8 millimètres) sur la ligne médiane en haut, et 9 lignes (18 millimètres) directement en dehors (1). »

J. Cruveilhier n'admet point de lobe moyen. M. Sappey pense qu'il en existe un, et que sa présence est constante. D'après cet auteur, à l'état normal, il serait représenté par une lamelle de 5 millimètres d'épaisseur, située au-dessus du canal conoïde qui reçoit les canaux éjaculateurs dans l'épaisseur de la glande. Du reste, c'est à cette partie de l'organe qu'Everard Home avait donné le nom de « lobe moyen ».

Sappey insiste beaucoup sur la disposition suivante qui, selon lui, serait de la plus grande importance, au point de vue de la physiologie de l'éjaculation. Outre le sphincter du col de la vessie qui empêche le reflux du sperme du côté de la cavité vésicale, il décrit, autour de la région prostatique de l'urèthre, une épaisse couche de fibres musculaires striées, qui feraient contracter la loge de la portion prostatique de l'urèthre, au moment de l'écoulement du fluide séminal sur les côtés de l'utricule, en sorte que celui-ci, arrêté par le sphincter vésical, chassé en avant par le sphincter prostatique et le sphincter uréthral (région membraneuse), ne peut s'écouler que du côté du méat (2).

Enfin, Sappey et Richet sont d'accord pour admettre que les chiffres donnés par Senn sur les divers rayons de la glande sont trop élevés. Voici du reste, comparativement, les chiffres de MM. Senn et Sappey:

## Chiffres de Sappey:

| Rayon  | médian postérieur               | 12 | à | 17 | millimètres.  |
|--------|---------------------------------|----|---|----|---------------|
| 120 II | transverse                      | 9  | à | 15 | ongree and t  |
|        | oblique en debors et en arrière | 18 | à | 93 | the second of |

### Chiffres de Senn :

|       | The state of the s |    |   |    |             |
|-------|--|----|---|----|-------------|
| Rayon | médian postérieur  | 15 | à | 18 | millimètres |
|       | transverse   | 20 |   |    | _           |
|       | oblique  | 22 | à | 25 | R REPORT    |

Après une discussion approfondie des diverses séries de mensurations données par les auteurs, de la dilatation que peut subir l'urèthre, et de l'étendue à donner aux incisions qui portent sur l'épaisseur du tissu prostatique, Richet conseille d'employer de préférence la taille bilatérale.

# CHAPITRE II

DES FAITS RELATIFS AU POIDS, AU VOLUME ET AUX CONDITIONS MORBIDES.
RÉSULTATS OBTENUS PAR LA DISSECTION DE LA PROSTATE

Dissections de l'auteur. — Celles du docteur Messer. — En tout, 194 exemples de prostates présentés sous forme de tableaux.

Il me semble que nous avons intérêt à placer ici les données qui ont servi à établir un grand nombre de conclusions sur l'anatomie normale et les maladies de la prostate. Elles consistent en recherches faites le scalpel à la main, et indiquées plus bas sous forme de tableaux. J'ai fait beaucoup d'autres dissections au même point de vue; mais, comme elles ont amené nécessairement le sacrifice de l'organe, je ne les rapporte point ici; chacune de celles que je présente comme venant de moi a été conservée au moyen de liquides préservateurs.

#### TABLEAU DES FAITS OBSERVÉS DANS 194 CAS DE DISSECTION DE LA PROSTATE.

1re série. — Trente prostates enlevées et disséquées avec soin par l'auteur, sur des individus de soixante ans et au-dessus, telles qu'elles se sont offertes à l'amphithéâtre d'un grand établissement de la métropole, présentées à la Royal Medical and Chirurgical Society en 1856; plus, vingt autres prostates, dans le but de démontrer que l'hypertrophie est une condition exceptionnelle et non pas prédominante de la prostate à un âge avancé. (Transactions, vol. XI.)

2º série. — Cent prostates traitées de la même façon, par le docteur Messer, au Royal Naval Hospital de Greenwich; elles ont été présentées à la Royal Medical and Chirurgical Society en 1960. (Transporte de la Royal Medical and Chirurgical Society en 1960.)

gical Society en 1860. (Transactions, vol. XLIII.)

3º série. — Trentre-quatre prostates, présentées au Royal College of Surgeons par l'auteur, pour servir à illustrer un Essay on the Healthy and Morbid Anatomy of the Prostate, lequel a obtenu le prix Jacksonien, pour l'année 1860. Elles ont été recueillies par les docteurs Fischer et David, du Royal Naval Hospital de Greenwich, et offertes à l'auteur, qui les a disséquées et étudiées.

Sur les 164 exemples ci-dessus, provenant de sujets de soixante ans et au-dessus, on n'a fait aucun choix; l'objet étant de les prendre au terme moyen des âges que l'on

rencontre dans ces sortes d'établissements.

4º série. — Vingt prostates, provenant de sujets la plupart d'un âge moyen, tous au-dessous de soixante ans. Elles ont aussi été disséquées par l'auteur, et montrées par lui à la Royal Medical and Chirurgical Society en 1856; elles comprennent une partie des données sur lesquelles j'ai établi le poids et le volume de la prostate à l'état de santé.

5° série. — Dix prostates recueillies par l'auteur sur des sujets bien portants et d'un âge moyen de trente-cinq à cinquante-sept ans inclusivement. Elles ne proviennent aucunement de la même source, et par suite n'ont pu entrer dans les séries précédentes. Elles ont été étudiées après division sur la ligne médiane, pour élucider un point d'anatomie discuté à la page 314.

## Première série. - Nos 1 à 30.

|     |      |        | 1 . rentect c | oc        | I 4 00. |              |           |
|-----|------|--------|---------------|-----------|---------|--------------|-----------|
| Nos | AGE. | POIDS. | OI RE         | EMARQUES. | LONGUE  | UR. LARGEUR. | ÉPAISSEUR |
|     |      | Gram.  |               |           | Millim  | . Millim.    | Millim.   |
| 1.  | 70   | 18,62  | Tissu sain .  |           | 34      | 35           | 21        |
| 2.  | 85   | 18,37  | Id            |           | 31      | 37           | 24        |
| 3.  | 63   | 17,78  | Id            |           | 33      | 42           | 18        |
| 4.  | 90 - | 19,26  | Id            |           | 31      | 47           | 21        |
| 5.  | 66   | 17,26  | Id            |           | 34      | 37           | 16        |
| 6.  | 63   | 20,88  | Id            |           | 33      | 37           | 16        |
| 7.  | 79   | 15,64  | Id            |           | 34      | 40           | 13        |
|     |      |        |               |           |         |              |           |

<sup>(1)</sup> Cruveilhier et Marc Sée, Anatomie descriptive, t. II, p. 397, en note.

<sup>(2)</sup> Voyez, pour plus de détails, Sappey, Anatomie descriptive, t. IV.