

sciatique ; mais il était évident que la marche n'était pas gênée dans les mêmes proportions que dans le rhumatisme ischiatique ordinaire ; plus tard des douleurs se manifestèrent aussi dans l'autre côté, et elles se propagèrent à la cuisse gauche. Lorsque j'examinai le malade, je trouvai la prostate grosse comme une orange ; la muqueuse du rectum était adhérente au niveau de la tumeur, ce qui me permit de faire le diagnostic de cancer de la prostate.

Il est à remarquer que les douleurs apparaissent parfois dans des cas où il n'existe aucune nodosité qui puisse comprimer un tronc nerveux et expliquer la douleur.

**Traitement.** — Le traitement se borne à calmer les douleurs au moyen d'opiacées, et à faciliter les garde-robes au moyen de purgatifs et de lavements. Ce n'est que dans un petit nombre de cas que la tumeur a pu être extirpée (Billroth, Demarquay) ; on ne peut donc pas se fonder sur l'expérience pour juger cette opération.

Lorsqu'avec une prostate très augmentée de volume, on voit survenir des hématuries, quand le malade subit des ébranlements, on pourrait se croire autorisé à supposer une tumeur maligne ; mais il faut se rappeler que ces hémorrhagies, survenant pendant un voyage en voiture, etc., s'observent aussi assez souvent dans les simples myomes de la prostate.

## CHAPITRE XII

### MALADIES DE L'URÈTHRE.

L'urèthre de l'homme est exposé à un grand nombre d'affections, tandis que chez la femme, les maladies de ce canal sont rares. Cette inégalité de fréquence s'observe déjà dans les maladies congénitales de cet organe.

#### § 1. — *Lésions traumatiques.*

Les blessures de l'urèthre sont un des chapitres les plus importants de la chirurgie ; elles exigent très souvent un traitement compliqué et délicat. On distingue les formes suivantes :

**Contusions.** — Le tissu péri-urétral est meurtri, la muqueuse elle-même peut être ecchymosée, mais sans que sa continuité soit interrompue. On reconnaît le siège de la lésion à la douleur que produit la pression et à la douleur cuisante qu'éprouve le malade au même endroit quand il urine. Plus tard, il peut survenir un processus inflammatoire avec élimination d'épithélium et gonflement, de sorte que pendant la miction le malade ressent des douleurs vives persistantes, et que l'urine peut s'infiltrer dans les tissus du voisinage. C'est pourquoi il est prudent, dans tous les cas de simple contusion, de placer une sonde, et de la laisser à demeure.

**Rupture.** — En plus des symptômes que nous venons d'indiquer, on voit survenir dans les ruptures de l'urèthre une hémorrhagie par le méat urinaire. Dans ces cas, la sonde ne suffit plus ; elle pourrait même être très nuisible en créant des fausses routes. Il faut alors inciser, et inciser tous les tissus contus jusqu'à la lumière de l'urèthre ; il faut donc faire une *uréthrotomie externe*. L'incision doit atteindre en arrière la partie saine de l'urèthre, puis on place une sonde à demeure. Il faut savoir que la recherche du bout postérieur est très difficile, parfois même impossible ; mais l'incision de l'urèthre n'aura toutefois pas été faite en vain, car l'infiltration d'urine se manifestera moins facilement et au moins ne sera pas si étendue.