

sanguine, produit rapidement une suppuration diffuse, fréquemment suivie de vastes gangrènes, ou de l'empoisonnement urineux. Cette infiltration a bien plus de chance de se produire lorsqu'on n'est pas parvenu à pratiquer le cathétérisme; elle est si redoutable dans ces cas, que plusieurs chirurgiens, entre autres Voillemier, n'hésitent pas, dans le cas de contusion avec épanchement de sang considérable au périnée, à pratiquer des incisions longues et profondes, sans chercher la résolution; c'est en effet, dans ces cas, le meilleur moyen de limiter les désordres, et d'éviter une perte de substance par la gangrène. Toutefois, s'il y a rétention complète d'urine, il faut au préalable recourir à la ponction de la vessie, sauf à chercher à rétablir, le lendemain ou les jours suivants, la voie naturelle de l'urine.

Les indications du traitement découlent naturellement des considérations qui précèdent. La première chose à faire est de parer à l'hémorragie. Si elle est abondante, il faut l'arrêter par la ligature, puis le rapprochement des lèvres de la plaie: redoutez la compression, car la région est riche en veines. Puis, vous vous occuperez de rétablir le cours des urines; il faut passer une sonde métallique, en suivant avec le bec de la sonde la paroi supérieure du canal, et la fixer à demeure pendant deux ou trois jours, après lesquels vous la remplacerez par une sonde molle. Si le cathétérisme est impossible, si la rétention d'urine exige impérieusement votre intervention, faites la ponction de la vessie; vous obtiendrez ainsi quelque temps de répit, que vous emploierez à chercher la régularisation du cours normal des urines par le cathétérisme. Si le périnée était

déchiré en même temps que l'urètre, vous pouvez, à l'exemple de Chopart, débrider la plaie, et, avec le doigt comme conducteur, guider la sonde dans le bout inférieur du canal.

Dans certains cas, la lésion de l'urètre ne va pas jusqu'à la production d'une plaie contuse; il y a contusion sans plaie; ici, pas d'hémorragie, pas de solution de continuité qui prête à l'infiltration d'urine; il n'y a donc pas de signe qui puisse faire distinguer une contusion du canal d'une contusion simple du périnée. L'ecchymose ne nous apprend rien à cet égard, et la dysurie peut être occasionnée par un gonflement de voisinage, gonflement produit par une infiltration sanguine, ou un exsudat inflammatoire.

Rappelez-vous, Messieurs, qu'une pareille lésion, bien que n'étant pas accompagnée de déchirure de la muqueuse, peut être suivie d'une destruction partielle de l'urètre, et devenir ainsi la cause d'un rétrécissement mixte inflammatoire et cicatriciel; ce rétrécissement se montre en général plus tardivement que celui qui résulte d'une plaie contuse; considération importante, dont vous devez tenir grand compte dans le pronostic des contusions du canal de l'urètre.

---

## ONZIÈME LEÇON.

### Corps étrangers de l'urèthre et de la Vessie.

---

MESSIEURS ,

Les corps étrangers de l'urèthre viennent du dehors , ou de la vessie , ou se développent dans le canal , notamment dans la région prostatique.

Les corps étrangers qui viennent du dehors sont de nature diverse ; les uns sont le résultat d'un accident dans le cathétérisme , tel que la brisure d'un instrument , la disparition dans le canal d'une sonde flexible qui n'a pas été fixée au dehors ; mais la plupart ont été introduits dans l'urèthre par des maniaques qui , sous l'influence de passions singulières , emploient les moyens les plus invraisemblables , dans l'espoir de se procurer des sensations particulières. Des aiguilles , des épingles ordinaires , des épingles à cheveux , des morceaux de baleine , des tuyaux de pipe , des verges de fer , de bois , des noyaux de fruits , des haricots , jusqu'à des épis de céréales , tels sont les corps étrangers que l'on a trouvés dans l'urèthre ; leur nomenclature complète dépasserait tout ce que votre imagination peut inventer. Le mécanisme de leur progression dans le canal et le mode suivant lequel s'effectue leur transfert jusque dans la vessie , ont reçu diverses interprétations : pour Demaquay , qui a

publié en 1857, dans la gazette hebdomadaire, un travail important sur ce sujet , voici quel serait ce mécanisme : au moment où l'érection est arrivée à son comble , si le malade lâche le corps étranger , l'urèthre s'applique fortement sur lui , et l'entraîne en arrière à mesure que l'érection cesse ; le malade ne peut le retirer , et ses efforts ne servent qu'à le faire pénétrer plus profondément , quelquefois jusque dans la vessie ; quand le corps a une pointe un peu aigüe , il s'enfonce dans l'épaisseur des parois de l'urèthre. — Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi ; j'ai eu l'occasion d'observer un certain nombre de cas de corps étrangers de l'urèthre et de la vessie dans lesquels la progression avait eu lieu sans le concours de l'érection , celle-ci ayant fait complètement défaut ; dans ces cas , il faut bien admettre que le malade est involontairement le vrai coupable de la migration du corps étranger ; le tiraillement de la verge fait glisser sur ce corps la muqueuse , en même temps qu'il allonge la portion antérieure de l'urèthre ; et quand ce tiraillement vient à cesser , le corps étranger se trouve en contact avec des points de la muqueuse de plus en plus reculés ; de plus , cette traction écarte l'une de l'autre les parois du canal , cet écartement est surtout sensible à l'endroit où commence la courbure fixe de l'urèthre , et le corps étranger trouvant ainsi une voie plus facile , tend à s'y engager : lorsqu'il approche de cette courbure fixe , il est entraîné par une sorte d'aspiration , d'attraction produite par la contraction des muscles du périnée , et principalement celle du bulbo-caverneux et des ischio-caverneux , qui prennent leur point fixe en arrière , et embrassent médiatement le corps étranger par leur partie antérieure ; ce corps chemine ainsi de

proche en proche sur les parties profondes, et peut arriver jusque dans la vessie.

La tuméfaction considérable, l'écoulement sanguinolent qui devient bientôt purulent, la dysurie, font soupçonner l'existence des corps étrangers de l'urèthre, et le cathétérisme vient compléter le diagnostic. La présence de ces corps engendre des phlegmons, des abcès, quelquefois même la gangrène du pénis, que peut amener une tuméfaction considérable de l'organe. Si la réaction inflammatoire est modérée, si le corps étranger n'est pas trop volumineux pour entraver sérieusement le cours des urines, il sera supporté pendant un certain temps par le malade, et s'incrusterà de sels calcaires.

L'extraction des corps étrangers venus du dehors dépend de leur nature. Ceux qui sont résistants et à extrémité mousse peuvent être retirés avec les différentes pinces uréthrales que je mets sous vos yeux : la pince dite de Hunter, bien que Scultet l'ait décrite longtemps avant lui, les pinces de Mathieu, de Collin sont les instruments dont vous devez vous servir. Mais la nature et la forme de quelques corps étrangers nécessitent l'emploi de certains artifices opératoires. S'il s'agit d'une aiguille, on la fait sortir par transfixion en recourbant la verge; mis il est prudent de fixer la tête de l'aiguille, afin de préserver le mieux possible la paroi supérieure du canal. Si l'aiguille est dans la région membraneuse, on aide à sa sortie en la poussant au dehors avec l'index introduit dans le rectum, ainsi qu'à pu le faire Dieffenbach. Le même procédé serait appliqué à l'extraction d'une épingle; si la tête est volumineuse, on coupe

l'épingle au ras de la peau, et la tête sort par le méat, entraînée qu'elle est par le jet d'urine.

Boinet, après avoir fait traverser par l'épingle la paroi inférieure de l'urèthre, la fait basculer, de manière à ce que la tête regarde le méat: elle est ensuite enlevée avec une pince uréthrale.

Caudmont cherche à dégager la pointe de l'épingle, puis il enfonce dans le canal une bougie armée d'une petite boule de cire, dans laquelle se fixe la pointe du corps étranger qui est ainsi attiré au dehors.

Dans le cas de corps étranger constitué par un épi de céréale, on peut avoir recours à un procédé analogue à celui que Marchettis employa pour extraire une queue de porc introduite dans le rectum d'une fille publique: l'épi est retenu par un fil que l'on fait passer dans une canule d'argent huilée, celle-ci est enfoncée entre l'épi et les parois du canal; le tout est retiré simultanément (VOILLEMIER).

Si tous ces artifices, et d'autres que l'inspiration du moment vous fera inventer restent sans succès, vous serez obligés d'inciser le canal; vous pratiquerez cette incision comme s'il s'agissait d'une opération d'uréthrotomie externe, après vous être bien assurés de la position exacte du corps étranger.

Les corps étrangers qui se développent sur place dans l'urèthre sont de deux sortes: les uns sont des concrétions qui ont leur point de départ dans le tissu de la prostate, les autres sont de véritables calculs qui se forment dans le canal, ou dans une dilatation sous forme de poche urineuse et communiquant avec l'intérieur de l'urèthre. Les concrétions prostatiques se rencontrent dans l'âge moyen de la vie et

dans la vieillesse ; leur nombre et leur volume sont variables ; il en est de même de leur couleur ; souvent d'un brun marron , ils peuvent être rougeâtres , de couleur bistre ou gris blancs ; leur forme est souvent irrégulière , leur siège de prédilection est dans les conduits prostatiques. Elles sont d'ordinaire constituées par des couches concentriques de matière protéïque mélangée de phosphate et de carbonate de chaux , comme les concrétions analogues que l'on rencontre dans les glandes de Méibomius , les glandes salivaires , les amygdales. Il ne faut pas les confondre avec les phlébolithes , sortes de concrétions des veines de la prostate , arrondies ou ovoïdes , situées de préférence sur les parties latérales et postérieures de la glande. Ces concrétions peuvent occasionner une gêne fonctionnelle , et des phénomènes d'ulcération. L'extraction par l'urèthre avec une pince uréthrale doit être tentée chaque fois que le cathétérisme avec une sonde métallique indique que la concrétion fait saillie dans le canal.

Les autres corps étrangers développés dans le canal sont de véritables calculs , formés par des agrégats non stratifiés de sels calcaires , et presque exclusivement par du phosphate de chaux ; ceux qui possèdent un noyau d'acide urique ou d'oxalate de chaux ne sont pas entièrement formés dans l'urèthre ; ce noyau est constitué par un calcul d'origine rénale , qui s'est arrêté dans le canal lors de son expulsion spontanée , et s'y est accru par l'accumulation de phosphate calcaire.

Les calculs qui prennent leur origine dans l'urèthre , se développent dans les diverticules ou les poches urinaires qui succèdent quelquefois à l'uréthrotomie interne

ou aux abcès urineux ; ils ont bien plus de tendance à se faire jour par la peau , qu'à proéminer vers l'intérieur du canal ; leur traitement se confond avec celui de la troisième classe des corps étrangers qui , venant de la vessie , se sont arrêtés et fixés dans un point du canal ; on les rencontre surtout dans la région membraneuse , et dans la fosse naviculaire ; leur forme est allongée , leur accroissement se fait principalement dans le sens de la longueur , par l'addition de couches successives de sels calcaires. Si le calcul siège dans la région prostatique , il forme , en se développant du côté de la vessie , une sorte de pierre en champignon ou en bouton de chemise , qui présente un étranglement au niveau du col ; la portion de la pierre qui proémine dans la vessie ressemble à un caillou aplati ; celle qui demeure dans la région prostatique est ordinairement allongée. Le diagnostic de ces calculs est en général facile , la sonde métallique donne la notion de leur existence. Il est quelquefois peu aisé , dans le cas de calcul de la région prostatique , de décider si le calcul n'est pas un calcul vésical , situé près du col : le doigt introduit dans le rectum soulèvera la prostate vers le pubis , pendant qu'avec la sonde on cherchera à se rendre compte du point précis où elle a rencontré le calcul.

Un grand nombre de ces corps étrangers de l'urèthre sont constitués par des fragments de calculs provenant d'une lithotritie ; leur arrêt dépend bien plus alors de leurs irrégularités et de leurs angles saillants que de leur volume. Dans ces cas , il n'est pas rare d'observer une douleur vive et un léger écoulement de sang ; la dysurie est constante , mais la rétention est très-rare. Le calcul peut se loger dans

une dilatation du canal, principalement chez les enfants; d'autrefois, il s'enkyste; ou bien il provoque des phénomènes d'irritation, et engendre ainsi des abcès avec toutes leurs conséquences.

Si le calcul est petit, on parviendra souvent à l'extraire avec une pince urétrale, ou avec la curette articulée de Leroy; mais presque toujours il sera utile ou même nécessaire de le morceller; cette opération se pratique avec l'un des brise-pierres que je mets sous vos yeux. Lorsque le calcul est petit et dépourvu d'arêtes saillantes, vous pourrez essayer de le faire sortir par le moyen suivant: dilatez la portion du canal située en avant du calcul; puis fermez avec le doigt le méat urinaire, en recommandant au malade de faire de violents efforts d'expulsion: débouchez brusquement le méat, et le calcul sera entraîné avec le flot d'urine. (THOMPSON).

Les corps étrangers de la vessie sont fréquents et variés. Le professeur Denucé, de Bordeaux, a publié en 1856 un mémoire basé sur l'analyse de 420 observations parmi lesquelles nous trouvons 258 cas de corps étrangers introduits par l'urèthre et dans un but inavouable. Ces corps étrangers sont tantôt des débris d'instruments, ou des esquilles, des corps métalliques, des débris de vêtements entraînés par un projectile de guerre, des épingles, des aiguilles surtout chez la femme, où elles arrivent dans la vessie par l'urèthre, ou les cloisons vaginales; des débris de grossesse extra utérine; enfin, tous les objets que nous avons vu précédemment constituer les corps étrangers de l'urèthre. Ces corps se recouvrent d'inscrustations calcaires, et deviennent ainsi des noyaux de calculs. La gutta percha semble

faire exception: Phillips a retiré deux fragments de sonde en gutta percha qui avaient séjourné deux ans dans la vessie, sans présenter d'altération ni d'inscrustations calcaires. Lorsque les corps étrangers affectent une forme allongée, l'accumulation des couches calcaires se fait de préférence vers le milieu de leur longueur, et l'on a des calculs ovoïdes. Les signes de ces corps étrangers se confondent avec ceux des calculs de la vessie, que nous étudierons bientôt avec détails. Quelquefois le corps est entraîné par un flot d'urine; les aiguilles peuvent traverser les tissus sans laisser de traces de leur passage; parfois cependant, l'irritation excitée à la partie postérieure et au bas fond de la vessie engendre un phlegmon périvésical, ou une phlébite et l'infection purulente.

L'extraction de ces corps étrangers peut se faire par une plaie existante, comme dans le cas de plaie par arme à feu; par l'urèthre, surtout chez la femme, où la dilatation du canal est chose facile; chez l'homme on est souvent obligé d'employer les instruments spéciaux que je vous présente, tels que les duplicateurs et les redresseurs. Parmi les duplicateurs, nous remarquons surtout ceux de Mercier et du professeur Courty, le premier pour les sondes, le second pour les épingles; les redresseurs saisissent le corps étranger et le font basculer, pour amener sa grande dimension dans le sens de l'axe de l'instrument; voici ceux de Leroy, de Mathieu, de Collin. Vous vous servirez avec avantage dans presque tous les cas du brise-pierre explorateur à bec plat, dont la manœuvre a été parfaitement tracée par Caudmont, dans un travail inséré en 1849 dans la gazette des hôpitaux: saisissez le corps étranger et amenez-le vers le col de la

vessie ; s'il n'est pas pris dans le sens de sa longueur , il buttera contre le col ; le brise-pierre tournera alors sur son axe du côté du bout le plus court ; desserrez un peu les mors du brise-pierre , et engagez-les légèrement dans le col de la vessie , en les tournant un peu du côté où le corps étranger fait la saillie la plus courte , c'est-à-dire du côté même où le brise-pierre a tourné , vous arriverez ainsi rapidement à produire le redressement. Si vous n'y parvenez pas , laissez le corps étranger retomber dans la vessie , et tâchez de le saisir d'une manière plus convenable. Dans le cas où toutes ces manœuvres sont inutiles ou contrindiquées , vous pratiquerez l'opération de la taille.

---

## DOUZIÈME LEÇON.

### De l'Hypertrophie de la Prostate.

---

MESSIEURS ,

Les maladies de la prostate occupent une place considérable dans l'étude des causes de la dysurie. Je vous ai décrit précédemment les inflammations et les suppurations de cet organe ; je vais vous entretenir aujourd'hui d'autres lésions qui , en modifiant la direction et le calibre de l'urèthre , apportent des troubles très-sérieux dans l'accomplissement des fonctions de l'appareil urinaire.

Les tumeurs malignes de la prostate sont très-rares : on y trouve toutes les formes anatomiques , mais surtout le carcinôme encéphaloïde. Leurs symptômes sont ceux d'une obstruction prostatique à marche rapide ; c'est par voie d'exclusion que l'on peut arriver à établir le diagnostic de ces tumeurs , comme celui des tumeurs de la vessie.

Il n'en est pas de même de l'hypertrophie prostatique , et cette maladie commande toute votre attention par sa fréquence , son allure spéciale , l'ensemble des phénomènes qui l'accompagnent ou qui la suivent , enfin par les indications que son traitement réclame. Elle consiste dans une augmentation de volume , de poids et de consistance de la prostate , sans altération intime de texture ; toutes les causes