

L'imperméabilité congénitale de l'urèthre est fort rare et elle offre diverses variétés qui ont sur la miction des conséquences différentes. Il est fort rare que l'imperméabilité de l'urèthre soit complète : elle ne porte d'ordinaire que sur la portion pénienne du canal et, derrière la partie imperméable, se trouve un orifice placé soit au-dessous de la verge (*hypospadias*), soit au-dessus (*épispadias*), orifice par lequel s'écoule l'urine ; dans d'autres cas, le méat urinaire est rétréci, le jet de l'urine est alors très délié, mais la miction reste facile.

Ce n'est donc que pour mémoire que nous citons la possibilité tout exceptionnelle de ces causes de la rétention d'urine.

La *cystocèle* ou *hernie de la vessie* peut déterminer la rétention d'urine par suite de la déviation que fait éprouver au canal de l'urèthre le déplacement de la vessie qui, chez la femme, descend dans le vagin et, chez l'homme (où cet accident est beaucoup plus rare), s'engage dans le canal inguinal et peut même descendre dans le scrotum.

Le mécanisme de la rétention d'urine qui survient dans ces cas est trop simple pour qu'il soit nécessaire d'insister.

OBSTACLES SIÉGEANT EN DEHORS DU COL VÉSICAL OU DU CANAL DE L'URÈTHRE, MAIS LES COMPRIMANT DE FAÇON A EFFACER LEUR LUMIÈRE. — Ces obstacles se rencontrent bien plus souvent chez la femme que chez l'homme ; d'ailleurs, leur diagnostic est en général facile, et il est si naturel de leur rapporter l'existence de la rétention d'urine, que nous nous bornerons à les signaler.

Chez la femme, la rétention d'urine par compression s'observe lorsqu'une tumeur de l'utérus (cancer, myome, grossesse) comprime le canal de l'urèthre sur la face postérieure du pubis, ou encore lorsqu'on a pratiqué le *tamponnement du vagin*.

Chez l'homme, on l'a observée à la suite de ligatures appliquées sur la verge, de fractures du pubis, de phlegmons considérables, etc.

Symptômes. — Les symptômes de la rétention d'urine présentent dans leurs débuts, leurs caractères, leurs conséquences, etc., des différences en rapport avec les causes va-

riées qui en sont le point de départ. Or, pour rapprocher le plus possible notre description des faits cliniques et pour mieux faire ressortir l'énorme différence qui existe dans la fréquence et l'importance des diverses variétés de rétention d'urine, nous diviserons leur étude en trois parties : — A. Les rétentions d'urine liées aux rétrécissements de l'urèthre ou aux hypertrophies de la prostate ; — B. Les rétentions d'urine chez la femme ; — C. Les rétentions d'urine par causes exceptionnelles, telles que calculs, cystocèle, ligatures, tumeurs diverses, etc.

A. DES RÉTENTIONS D'URINE DANS LES RÉTRÉCISSEMENTS DE L'URÈTHRE ET DANS LES HYPERTROPHIES DE LA PROSTATE. — Avant d'indiquer les différences que présentent les rétentions d'urine suivant leur cause, il est utile de donner une description générale de la rétention d'urine.

SYMPTÔMES DE LA RÉTENTION D'URINE. — Ces symptômes diffèrent suivant que la rétention est complète ou incomplète.

RÉTENTION COMPLÈTE. — Quels que soient la cause et le début de la rétention, du moment où elle est complète, on observe les symptômes suivants :

Le malade éprouve des envies d'uriner fréquentes, presque continuelles, mais il ne peut les satisfaire au prix des efforts les plus énergiques¹ ; il éprouve une sensation de plénitude et d'embarras au périnée, des douleurs sourdes et profondes dans l'hypogastre, douleurs s'irradiant vers les reins, vers la verge, etc. — Ces douleurs augmentent dans toutes les conditions capables de comprimer la vessie, telles que la marche, la station debout ; au contraire, elles diminuent légèrement lorsque, par la flexion des cuisses, l'inclinaison du tronc en avant, on relâche les muscles de la paroi abdominale antérieure.

En palpant l'abdomen, on constate l'existence au-dessus du pubis d'une tumeur ovoïde, s'élevant plus ou moins haut, re-

1. Il n'est pas rare de voir ces efforts entraîner la production de hernies, l'évacuation de matières.

montant parfois jusqu'à l'ombilic : cette tumeur, formée par la vessie distendue, est plus large en bas qu'en haut ; elle est mate, plus ou moins tendue, peu sensible au toucher.

Si on pratique le toucher vaginal ou rectal, on trouve sur la paroi antérieure de ces organes une tumeur rénitente, arrondie, et, à l'aide de l'autre main appliquée sur la paroi antérieure de l'abdomen, on peut constater sa fluctuation.

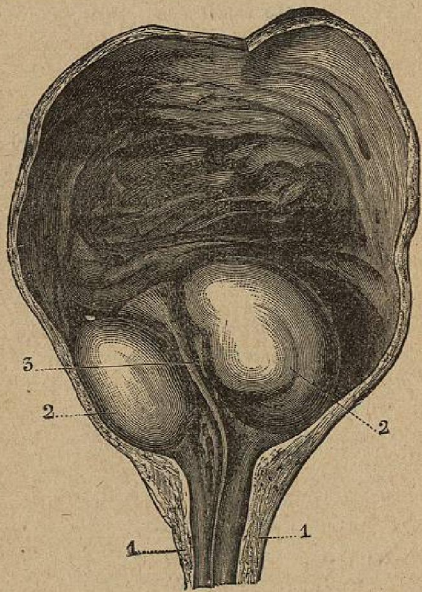


Fig. 37. — Exemple d'hypertrophie de la prostate déterminant plutôt une stagnation d'urine qu'une rétention complète.

1, 1. Section pratiquée sur la portion membraneuse de l'urètre.
— 2, 2. Lobes hypertrophiés de la prostate : l'hypertrophie du lobe gauche, beaucoup plus marquée que celle du lobe droit, a déterminé une déviation du canal.

Suites. — Si le malade est abandonné à lui-même, deux choses peuvent se produire :
Tantôt la rétention reste complète et a pour terminaison

inévitabile la mort : — dans la rétention simple, sans infection de l'appareil urinaire, la mort survient dans l'hypothermie ; elle est due à l'accumulation dans le sang des produits excrémentitiels, à une véritable urémie en rapport elle-même avec les troubles que la rétention détermine dans les fonctions des reins (Quinquaud, F. Guyon et J. Albarran) ; — lorsque la rétention d'urine est compliquée d'infection de l'appareil urinaire, la mort survient dans l'hyperthermie et est due à l'absorption des principes infectieux : soit au niveau de la vessie dépouillée en certains points, de son épithélium, probablement du fait de la rétention ; soit au niveau des uretères, des bassinets ou des reins qui absorbent à l'état normal (Guyon et Albarran). Le malade a la face rouge, injectée ; il est pris de nausées, de vomissements ; il délire et tombe dans le coma. — La mort peut encore arriver par rupture de la vessie et accidents infectieux consécutifs.

Tantôt l'urine force l'obstacle, elle s'écoule goutte à goutte spontanément et d'une façon presque continue : c'est l'incontinence d'urine par regorgement¹. La situation est sauvée, du moins pour le moment, mais nous verrons quelles sont les graves conséquences de cet état si l'on ne s'empresse d'y porter remède et si, comme cela a encore lieu trop souvent, on ne reconnaît pas que cette incontinence n'est qu'un symptôme de la rétention.

RÉTENTION INCOMPLÈTE. — La rétention incomplète se présente avec un appareil symptomatique si différent du précédent, que son existence peut, pendant de longues années, passer inaperçue du malade lui-même, et que le chirurgien ne peut la diagnostiquer qu'à l'aide de la sonde.

La rétention incomplète ou stagnation d'urine s'observe surtout chez les vieillards atteints d'hypertrophie de la prostate : ainsi rien n'est plus ordinaire que de rencontrer des vieillards qui, depuis un certain nombre d'années, éprouvent quel-

1. L'urine enfermée dans la vessie a forcé l'obstacle qui s'opposait à la sortie, le trop-plein déborde et la rupture de la vessie se trouve prévenue.