

Mais il est un fait que la science moderne a parfaitement démontré : c'est que le catarrhe vésical n'est pas une entité morbide, mais seulement le symptôme de lésions diverses, engendrant le catarrhe, les *unes* par l'obstacle qu'elles apportent à l'émission de l'urine, les *autres* par une irritation directe de la muqueuse vésicale.

Dans le premier groupe se rangent les *rétrécissements de l'urèthre*, les *hypertrophies de la prostate*, les *valvules du col vésical*, etc. Dans le dernier se placent les *calculs vésicaux*, la *lithiase rénale*, etc.

Lors donc qu'on aura reconnu le catarrhe vésical, on n'aura résolu que la première partie du problème : il faudra rechercher l'existence de la cause matérielle de ce catarrhe, qui sera révélée par l'examen de l'urèthre, de la prostate et de la cavité vésicale.

## CHAPITRE II

### Symptômes fournis par les fonctions génitales.

#### SPERMATORRHÉE. — PERTES SÉMINALES.

On donne le nom de spermatorrhée à des pertes séminales morbides, c'est-à-dire à des émissions fréquentes et involontaires de sperme, survenant spontanément en dehors de toute excitation ou sous l'influence de stimulants qui, dans l'état de santé, eussent été trop faibles pour les provoquer <sup>1</sup>.

Que les pertes séminales soient involontaires, comme cela a lieu dans la spermatorrhée, ou provoquées par l'abus des fonctions génitales, elles exercent sur l'organisme la même influence fâcheuse ; aussi pouvons-nous les réunir dans notre description.

**Étiologie.** — Les pertes séminales peuvent se rattacher à des causes très diverses en elles-mêmes, mais qui agissent à peu près par le même mécanisme : ainsi, elles provoquent une *excitation exagérée des organes génitaux à laquelle succède une atonie plus ou moins complète*.

<sup>1</sup> Les pertes séminales sont la conséquence habituelle des excès vénériens et principalement des habitudes invétérées d'onanisme <sup>2</sup>.

Par une rare exception, elles peuvent se rattacher à une *continence trop absolue* ; dans d'autres cas, elles sont occasionnées par des idées, des lectures, des spectacles excitants.

1. La spermatorrhée est plutôt un symptôme ou une cause de maladie qu'une maladie (Tardieu) ; aussi sa description appartient-elle à la pathologie générale.

2. Les étalons auxquels on donne trop de juments sont souvent atteints d'un écoulement presque continu de sperme.



2<sup>o</sup> Après ces excitations volontaires se placent diverses causes qui agissent directement ou par action réflexe sur les vésicules séminales ; telles sont : du côté de la verge et du canal de l'urètre, l'accumulation de matière sébacée autour du gland, l'herpès préputial, l'inflammation chronique du canal de l'urètre (surtout dans la région prostatique où viennent s'ouvrir les canaux éjaculateurs) ; du côté du rectum, le passage de boules fécales très dures qui pressent sur les vésicules, les hémorroïdes, les oxyures vermiculaires, etc. ; enfin, du côté de la moelle, l'inflammation chronique ou sclérose de cette partie de la moelle d'où procèdent les nerfs qui se rendent aux organes génitaux <sup>1</sup>.

**Anatomie pathologique.** — On a rarement l'occasion d'obtenir les vésicules séminales des gens atteints de spermatorrhée. Elles présentent, dans certains cas, les traces d'une inflammation chronique ; les bourses sont en même temps relâchées, les testicules normaux ou très développés. Parfois il n'existe aucune altération anatomique.

**Symptômes.** — Les symptômes de la spermatorrhée sont de deux ordres : les uns se rapportent aux pertes séminales en elles-mêmes ; les autres comprennent l'affaiblissement et les désordres produits dans l'organisme par l'émission trop abondante du sperme.

1<sup>o</sup> PERTES SÉMINALES. — Au début, l'émission involontaire du sperme a lieu pendant la nuit (*pollutions nocturnes*) ; elle est accompagnée de rêves érotiques, d'érections, de sensations voluptueuses, et le sperme conserve ses caractères normaux.

A mesure que la maladie fait des progrès, les pertes deviennent plus fréquentes. Elles ne sont plus précédées de phénomènes d'excitation et s'accomplissent spontanément, sans

1. Cette inflammation détermine un éréthisme des organes génitaux se traduisant par des érections presque continuelles, par la faculté singulière de répéter le coït un grand nombre de fois dans un court espace de temps, enfin, plus rarement il est vrai, par des pertes séminales.

que la verge soit en érection complète ; souvent même celle-ci reste flasque, l'éjaculation est faible et le sperme s'écoule en bavant, sans que son émission soit accompagnée de la moindre sensation voluptueuse <sup>1</sup>.

Alors aussi les pertes se produisent pendant le jour, surtout au moment de l'évacuation des matières fécales et des urines. Elles ont lieu sans excitation et sans plaisir : au moment où le malade se livre à des efforts pour aller à la garde-robe, il s'écoule par le méat quelques gouttes de sperme, ou bien elles ne se montrent que quelques minutes après la défécation ; cet écoulement est provoqué par la pression que les matières fécales exercent sur les vésicules séminales. Chez d'autres, c'est à la fin de la miction, au moment où, pour expulser les dernières gouttes d'urine, le malade contracte énergiquement les muscles du périnée <sup>2</sup>.

Les pertes diurnes peuvent encore survenir sous l'influence du plus léger frottement sur le gland, des efforts, de l'équitation, de la vue de certains objets excitants, etc. ; enfin elles peuvent se faire d'une façon presque continue et sans cause appréciable.

Le sperme se reconnaît sans peine à son aspect grisâtre, à sa consistance, son odeur, ses grumeaux allongés qui rappellent la forme des canaux des vésicules séminales dans lesquels ils se sont moulés, à la façon dont il empèse le linge, etc. : mais, à la longue, le sperme perd ses caractères, il change d'aspect, devient de plus en plus fluide et transparent.

L'examen microscopique permet d'éviter toute erreur ; non seulement il fait apprécier les caractères essentiels du sperme mais encore l'état et le degré de vitalité des spermatozoïdes.

1. Le malade remarque souvent que lorsqu'il se couche sur le dos, les pertes sont plus fréquentes, soit en raison de l'excitation de la moelle par la chaleur du lit, soit par le fait de la pression que la vessie distendue par l'urine peut exercer sur les vésicules séminales.

2. Chez quelques malades, le sperme, au lieu de s'écouler directement au dehors, remonte dans la vessie et y séjourne jusqu'à la première miction ; cela a lieu lorsqu'un rétrécissement du canal situé au-dessous de la région prostatique gêne la sortie du sperme.