

mettre hors de doute que les accidents dont j'ai parlé avaient trouvé leur source dans l'existence de cette sorte d'hypertrophie de la luelle vésicale. Ce que nous dirons plus bas des petites végétations que l'on voit quelquefois survenir au méat urinaire des femmes, par analogie, nous confirme tout à fait dans cette idée.

» Ces détails font présumer ce qui pourrait se passer si une maladie semblable à celle que l'on vient de lire persistait dans la vessie d'un calculeux après l'opération de la pierre. Le fait suivant, que nous empruntons à Saviard, va mettre cette supposition hors de doute.

Obs. 18. « En 1696, Saviard tailla un vieux seigneur, de la vessie duquel il tira seize pierres, ayant pour la plupart la forme de dés à jouer. Avant d'entrer dans la capacité de cet organe, il trouva une chair rugueuse et épaisse. « Or, cette » chair rugueuse, dit-il, était d'une extrême sensibilité, et lui causait les mêmes douleurs avant d'uriner, qu'il souffrait avant d'être délivré de ces pierres, quoique je lui eusse introduit une longue canule dans la vessie pour faciliter la sortie de l'urine. — Les douleurs augmentèrent tellement, dit-il plus loin, qu'il mourut huit jours après l'opération. » (*Huitième Observ.*, p. 45.)

» Sans trop nous écarter de notre sujet, nous pouvons ici nous faire la question si, dans les cas de ce genre bien reconnus, l'on devrait se contenter de faire l'opération de la taille, et si les accidents continuant à persister, l'on devrait se borner par la suite à favoriser la cicatrisation de la plaie faite au périnée. Par une semblable pratique, il est hors de doute qu'on aura pu faire une opération peu fructueuse. Mais si, au lieu de cela, après s'être assuré que les accidents persisteront, l'on tentait d'exciser la petite excroissance qui doit les entretenir, ne se conduirait-on pas d'une manière plus rationnelle? nous serions presque de cet avis. Nous l'émettons cependant sous forme de doute, laissant à des praticiens plus expérimentés le soin de décider cette question. Pour le moment nous nous garderons de la résoudre d'une manière positive. Si toutefois une opération de cette nature devenait un jour ration-

nelle, l'on pourrait l'entreprendre en fixant la végétation avec une pince à polype, et la coupant dans sa racine avec de grands ciseaux courbes, un bistouri boutonné, ou bien le lithotome caché de frère Côme, convenablement dirigés.

» Il résulte de ce que nous venons de dire, que, dans des cas de ce genre, il faudra porter quelque attention pour ne pas confondre les phénomènes névralgiques idiopathiques ou déterminés par la présence des calculs avec ceux que pourraient produire quelquefois les excroissances du col de la vessie. Dans les cas où ces excroissances constitueraient la maladie unique, il serait peut-être possible de les distinguer elles-mêmes d'une simple névralgie par un cathétérisme bien fait, et en explorant avec soin le col de la vessie en même temps que l'intérieur de l'organe. De cette manière, en procédant par voie d'exclusion, l'on parviendrait plus sûrement à établir l'existence d'une de ces trois maladies, qui, d'ailleurs, comme nous l'avons dit, peuvent donner lieu à des phénomènes, sous plusieurs rapports à peu près identiques. » (*Campaignac, Mém. cité, p. 15-15.*)

5. *Névralgies symptomatiques de valvules au col de la vessie.* Dans ces derniers temps, M. Mercier a signalé une cause peu connue jusqu'ici de rétention d'urine, nous voulons dire la présence d'un repli valvulaire formé par le plan postérieur de la vessie. L'existence de cette valvule détermine très-souvent des accidents névralgiques. « Du moment, dit M. Mercier, que le col de la vessie commence à ne plus fonctionner régulièrement, il semble que la vessie s'irrite contre l'obstacle que l'urine rencontre, les besoins deviennent plus fréquents, plus impérieux, et cela sans qu'il y ait véritablement de signes d'inflammation. La vessie se vide; mais il est facile de voir qu'avec des besoins d'uriner aussi pressants, le jet est trop long-temps à paraître. Il est facile de voir aussi, à l'état du malade, aux postures qu'il prend, aux contractions et même souvent aux tremblements des diverses parties de son corps, qu'il fait des efforts insolites, efforts dont lui-même n'a quelquefois pas la conscience, à cause de la manière in-

sensible dont il a passé de l'état physiologique à celui que je viens de décrire. » (*Mercier, ouvr. cité, p. 126.*)

Dans un grand nombre de cas, où l'on a eu affaire à une simple névralgie vésicale, à une irritabilité de la vessie, M. Mercier pense que c'est à une affection valvulaire de ce genre que l'on doit rapporter les phénomènes, et nous recommandons la lecture des quelques pages qui suivent notre citation, pour les principes de diagnostic différentiel qui s'y trouvent contenus. D'après l'auteur, M. Lallemand aurait confondu, dans un assez grand nombre de observations et notamment dans les 54 et 33^e de son ouvrage sur les *Pertes séminales involontaires*, M. Lallemand, disons-nous, aurait confondu des valvules vésicales avec des inflammations chroniques du col, et aurait attribué à cette dernière affection les désordres fonctionnels produits par la première. Tout en étant fondé à croire que dans un grand nombre de cas, M. Mercier semble avoir raison, cependant nous pensons que l'expérience doit être invoquée, et que des recherches ultérieures sont seules capables d'éclaircir la question.

4. *Névralgies symptomatiques de végétations dans le canal de l'urètre.* Ces faits paraissent être assez rares. Au moins n'en avons-nous trouvé qu'un seul exemple, rapporté par M. le docteur Campaignac, dans le Mémoire que nous avons cité plus haut : « Il ne faut pas confondre, dit-il, avec les douleurs simplement nerveuses, idiopathiques, celles qui surviennent quelquefois, affectant le même caractère d'ailleurs, mais qui se lient à des végétations fongueuses, existant au méat urinaire, ou dans le canal de l'urètre des femmes. Celles-ci ont un point de départ généralement plus fixe, et tiennent à une lésion palpable, susceptible d'être atteinte par les moyens chirurgicaux; et de même qu'on le voit aux douleurs calculeuses, au lieu d'être le principe, ces dernières ne sont que le symptôme d'une affection matérielle; de sorte que comme on voit l'extraction d'un calcul annihiler les accidents qui dépendaient du fait même de sa présence dans la vessie, d'après le même principe, l'a-

blation complète de ces tumeurs fongueuses ou leur cautérisation profonde fait disparaître sur-le-champ les symptômes. Un seul fait démontrera mieux la chose que tous les raisonnements que je pourrais faire.

Obs. 19. « Eugénie Menut, âgée de vingt-deux ans, couturière, entra à l'hôpital de la Charité, salle Sainte-Rose, n° 15, le 25 novembre 1823. Depuis quinze jours, elle éprouvait en urinant des douleurs vives qui persistaient chaque fois pendant à peu près un quart d'heure. Les envies d'uriner se faisaient sentir souvent, et d'une manière tellement violente, que l'urine s'échappait involontairement lorsque la malade voulait un instant résister au besoin qui la pressait. A l'examen des parties génitales, on vit que ces accidents dépendaient d'une petite excroissance rouge, pîsiforme, et douloureuse au toucher, qui se trouvait fixée au bas de l'orifice du méat urinaire. Le 30 novembre, la petite tumeur anormale fut coupée dans sa racine au moyen d'un bistouri boutonné. A dater de ce moment, les besoins de rendre les urines s'éloignaient de plus en plus, et la douleur qui suivait cette fonction ne fut plus que celle qui était inséparable de la petite solution de continuité qui avait remplacé le mal. La plaie fut cicatrisée en peu de jours, et le 4 décembre la malade sortit de l'hôpital parfaitement guérie. » (*Mém. cité, pag. 8 et 9.*)

5. *Névralgies symptomatiques d'une affection calculeuse.* Dans un très-grand nombre de cas, l'action d'un calcul sur le col de la vessie est une des causes les plus puissantes de la névralgie du col de la vessie. Souvent, il est vrai, les organes finissent par s'accoutumer à la présence des corps étrangers qu'ils renferment; et dans une citation que nous avons faite du mémoire de M. Campaignac, nous avons vu que le cathétérisme et l'introduction prolongée pendant quelque temps d'une bougie dans la vessie était le seul moyen à l'aide duquel il put quelquefois parvenir à faire cesser ces accidents nerveux, méthode que depuis a mise en usage M. Civiale. Mais la différence est grande entre cette introduc-

tion d'une bougie, lentement, graduellement, et pendant quelques minutes seulement, et le séjour continu, incessant, le contact souvent brusque pendant la marche, le saut, etc., du calcul avec le corps de la vessie.

Le plus souvent le diagnostic est facile, et le cathétérisme suffit pour faire reconnaître la présence du calcul. Nous avons rapporté, dans le diagnostic différentiel de la névralgie de la vessie, un assez grand nombre de faits dans lesquels des erreurs ont été commises, et où l'existence de la névralgie en a imposé pour la présence d'un calcul. M. Civiale en a rapporté également plusieurs exemples; et sans vouloir faire ici aucune polémique, nous trouvons dans un mémoire de M. Leroy-d'Étiolles un fait relatif à une erreur commise par M. Civiale lui-même sur le docteur Martinet de la Creuse. (*Journal des conn. médicales*, mai 1842, p. 194.)

Ce que nous venons de dire de la présence d'un calcul vésical s'applique également à la gravelle, qui peut déterminer la production d'une névralgie du col vésical.

Mais une fois reconnue la présence dans la vessie d'un calcul, est-il toujours possible de savoir s'il y a névralgie coïncidant avec l'affection calculuse, ou si les phénomènes observés ne sont que le symptôme de cette affection? « Nous ne le pensons pas, dit M. Campagnac; car bien que, dans les cas ordinaires, le cathétérisme cause des douleurs plus vives dans les névralgies, il est vrai de dire pourtant qu'il se peut faire que l'irritation de la muqueuse, produite par une pierre, se communique au col de la vessie et à la partie la plus profonde de l'urètre, de manière que cette irritation cause seule ces douleurs. Ce ne sera donc guère qu'à *posteriori* que l'on pourra juger de la réalité de cette complication. Si un individu a la pierre et qu'on le taille, tous les phénomènes qu'elle entretenait disparaîtront au plus tard en quelques semaines, et les douleurs, les envies d'uriner et les ténesmes de la vessie, ne persisteront plus après que la cicatrice sera complète, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, vers la région prostatique.

Il peut arriver pourtant quelquefois, durant les premiers mois qui suivent l'opération, et lorsque la vessie fait des efforts pour se vider, que la cicatrice de la muqueuse s'éraïlle un peu et cause des douleurs, dans tous les cas passagères, et annoncées par l'issue de quelques gouttes de sang qui précéderont alors l'émission de l'urine. Si une névralgie, au contraire, complique l'affection calculuse, l'opération ne fera pas cesser les douleurs; elles pourront persister long-temps après, conservant le même caractère, sans s'accompagner d'ailleurs des autres phénomènes locaux et généraux qu'on ne manquerait pas d'observer si l'on avait affaire à un catarrhe intense de la vessie.

» Les complications des névralgies du col de la vessie avec les affections calculuses sont assez rares, si l'on a égard à ce qui se passe chez le commun des taillés. Il faut le dire pourtant, leur existence n'est pas un problème; et je connais un homme qui, opéré depuis sept mois au moment où j'écris, a continué d'éprouver des douleurs spasmodiques parfois très-importunes, s'accompagnant d'envies fréquentes d'uriner et de ténesmes de la vessie. Le cathétérisme, exercé plusieurs fois chez lui, n'a point fait connaître l'existence d'une nouvelle pierre, et d'ailleurs habituellement l'urine est très-limpide et ne dépose pas. » (*Mém. cité*, p. 42.)

6. *Névralgies symptomatiques des maladies ou des changements de position de l'utérus.* Nous avons dit plus haut que les névralgies vésicales sont moins fréquentes chez la femme que chez l'homme. « Les symptômes simulant la présence d'une pierre se montrent, dit M. Leroy-d'Étiolles, aussi rarement chez les femmes qu'ils sont fréquents chez les hommes. Ces derniers m'ont fourni des exemples par centaines, tandis que j'en ai à peine vu une quinzaine sur des femmes. L'existence de la prostate dans un sexe, son absence dans l'autre, m'a paru rendre compte de cette différence.

» Lorsque ces symptômes existent chez la femme, presque toujours, en examinant attentivement, on trouvera quelque

cause à laquelle ils peuvent être plus rationnellement rapportés qu'à une simple affection nerveuse: tantôt c'est un léger catarrhe de vessie; tantôt c'est la disparition d'une dartre, d'un rhumatisme; plus souvent, c'est une position vicieuse ou une maladie de l'utérus. En voici un exemple:

Obs. 20. « Madame V..., âgée de trente ans environ, éprouvant les symptômes de la pierre, entra à l'hôpital Necker. L'exploration de la vessie ne fit pas rencontrer de corps étranger. Des injections, des irrigations furent faites, des frictions avec la pommade stibiée, le tout en vain. Après deux mois de séjour, elle sortit de l'hôpital, et, par le conseil de M. Potier, elle vint me trouver et se confia à mes soins. Je ne trouvai point de pierre. Il n'y avait rien d'anormal, si ce n'est que la saillie formée dans la vessie par l'utérus était plus douloureuse au contact de la sonde que le reste de la poche. Les besoins d'uriner étaient fréquents, impérieux et accompagnés d'une sensation extrêmement pénible. Comme l'urine, assez limpide d'ailleurs, entraînait souvent un sable rouge, je pensai que les symptômes de pierre, se manifestant vers la vessie, pouvaient, comme cela se voit, n'être que le retentissement de l'irritation du rein produite par la gravelle. Les carbonates alcalins furent administrés en boissons et en bains sans aucun résultat. De nouvelles explorations de la vessie, dans lesquelles je retrouvai le même point douloureux, et le toucher par le rectum me donnèrent à penser qu'une altération du corps de l'utérus était la cause de tous les phénomènes. Je fis part de mes doutes à M. Potier, qui, après des examens attentifs, partagea mon opinion. La maladie de l'utérus se dessina peu à peu; le col se boursouffla, se ramollit, s'ulcéra. Des cautérisations répétées furent impuissantes, et j'ai appris que le successeur du sage Boyer a récemment offert à la malade d'enlever le col de la matrice; opération qui, si elle est faite, ne réussira pas, car c'est par le corps de l'organe que la maladie a commencé. Ainsi, pendant trois ans, la personne dont je viens de rappeler l'histoire a ressenti, dans la

vessie seulement, tous les symptômes d'une maladie de l'utérus.

» Toutes les fois que les symptômes de la pierre se montrent chez la femme sans que la vessie en renferme, la position de l'utérus doit être examinée, et rectifiée si elle est vicieuse. Je vois en ce moment une dame qui, par l'application d'un pessaire, fait cesser à volonté les symptômes d'une névralgie de la vessie, contre laquelle on avait employé vainement tous les révulsifs. » (*Leroy-d'Étiolles, Journal des conn. médicales*, 1842, p. 196.)

M. Civiale a observé les mêmes résultats. Il rapporte le fait d'une femme de quarante ans, mère de plusieurs enfants, présentant en même temps les symptômes d'une névralgie vésicale et un abaissement du col de l'utérus, et qu'il a souvent observée. Nous citerons, pour terminer ce qui est relatif aux névralgies symptomatiques des maladies de l'utérus, le fait suivant de cet auteur, dans lequel on prit pour une affection de la matrice une simple névralgie du col vésical, fait par conséquent entièrement opposé à celui de M. Leroy-d'Étiolles et non moins curieux.

Obs. 21. « Madame G..., âgée de quarante-huit ans, d'une forte constitution et d'un embonpoint considérable, éprouvait depuis long-temps les accidents d'une névralgie du col vésical avec atonie de la vessie; le col de la matrice était un peu tuméfié, mais sans douleur. On ne s'occupa que de cette dernière circonstance, et tous les moyens mis en usage demeurèrent inutiles. Ce fut alors qu'on soupçonna une maladie de vessie et spécialement l'existence d'un calcul. Une exploration me donna la certitude qu'il n'y avait pas de pierre. Je ne tardai pas non plus à reconnaître que les accidents étaient le résultat d'une augmentation de la sensibilité du col vésical, et du séjour trop prolongé de l'urine dans son réservoir. Les bougies, les injections d'eau froide dans la vessie, des bains de siège presque froids, et quelques laxatifs suffirent pour rétablir la santé. » (*Civiale, t. II, p. 82.*)

7^o *Névralgies symptomatiques d'affections diverses.* Les névralgies du col de la vessie peuvent être encore produites par

les maladies chroniques organiques du tube intestinal, par des efforts, des contusions ou des blessures. « Il est aisé de comprendre, dit Sœmmering, que des ascarides venant à passer des intestins dans la vessie, peuvent déterminer la maladie qui nous occupe. Mais un fait remarquable, que j'ai vu ainsi que Panzani et Acrell, c'est que ces vers sortent quelquefois par l'urètre. M. Pinel a observé un spasme vésical à la suite d'une lésion du corps thyroïde. » (Page 64.)

M. le professeur Lallemand a cité plusieurs cas dans lesquels les ascarides du gros intestin ont troublé notablement les fonctions de la vessie. Ces désordres ont cessé après la destruction des vers.

Enfin, les hémorrhoides (M. Lallemand en rapporte un exemple fort remarquable), la fissure à l'anus, en général toutes les maladies du rectum produisent très-facilement les névralgies du col de la vessie.

Appendice.

§ 3. Névralgie ano-génito-urinaire.

Il nous reste à examiner une dernière forme de névralgie vésicale, complexe, et que M. Roux désigne sous le nom de névralgie ano-génito-urinaire. Nous extrayons ce que nous avons à en dire du Mémoire déjà cité de M. Campagnac.

« S'il est vrai, dit cet auteur, que les femmes sont peu sujettes aux douleurs spasmodiques du col de la vessie indépendantes d'autres affections, et bien localisées, il faut dire aussi qu'il n'est pas rare de les voir atteintes d'une espèce complexe de névralgie, affectant à la fois plusieurs organes spéciaux, tels que le canal de l'urètre, le vagin, les parties génitales et l'anus, et qu'on pourrait désigner, d'après M. Roux, par le nom complexe lui-même de névralgies ano-génito-urinaires. Aux phénomènes que j'ai décrits au commencement de ce travail, viennent alors s'en joindre d'autres qui modifient plus ou moins les fonctions et la manière d'être des organes malades. Des douleurs vives et intermittentes se font alors sentir sous les grandes et petites lèvres, le méat urinaire et l'orifice du vagin. Ces parties, sans être excoriées, ni enflammées, sans que leur état soit

changé d'ailleurs d'une manière appréciable, sont très-douloureuses au simple contact, de sorte que l'approche d'un homme ne peut être soufferte, et cause des douleurs affreuses. Le pourtour de l'anus devient aussi le siège de douleurs aiguës; son sphincter n'est le plus souvent ni dur, ni trop resserré, et néanmoins il existe de la constipation. Le fait suivant que j'ai été à même de recueillir durant le cours de l'année 1827, va nous offrir l'exemple de ces divers phénomènes. »

Obs. 25. « La Poterne, Reine, âgée de trente ans, fut reçue à l'hôpital de la Charité le 16 mai 1827. Cinq ou six mois auparavant, durant le cours d'une grossesse, elle avait éprouvé des accidents spasmodiques du côté de l'anus, de l'urètre et des parties génitales externes. M. Roux, qui la vit alors, jugea convenable de différer l'emploi des moyens applicables à une telle affection. Après l'accouchement, les accidents névralgiques s'étant accrus, M. Roux conseilla l'usage des pilules de Méglin. La dose en devait être augmentée par degré; mais la malade, dans l'espoir sans doute de s'affranchir plus vite les douleurs qu'elle éprouvait, prit d'une seule fois vingt-cinq ou trente pilules. Cette imprudence lui causa des nausées, des vomissements, des douleurs d'entrailles. Ces accidents s'aggravèrent. Elle entra à l'hôpital. On la mit à l'usage des bains et des émoullents, et les phénomènes gastriques disparurent bientôt. Pendant ce temps, les douleurs spasmodiques n'avaient éprouvé aucun changement. Les selles étaient rares, et bien que le sphincter de l'anus ne fût ni dur ni resserré, il était le siège de douleurs aiguës intermittentes. Des douleurs analogues se faisaient ressentir vers les grandes et les petites lèvres, et se propageaient jusqu'à l'orifice du vagin. Depuis la naissance de ces phénomènes, la malade ne souffrait plus qu'avec contrainte et douleur les approches de son mari. Le canal de l'urètre était dans un état continu de spasme, de même qu'on le voit chez les femmes affectées de calculs vésicaux. Les envies d'uriner étaient fréquentes et constamment suivies de douleurs vives, qui, du col de la vessie, se portaient

sortie des urines, quoiqu'elles ne puissent au méat urinaire. Les urines étaient peu abondantes chaque fois. Une algalie d'argent, introduite dans la vessie, ne causa des douleurs que durant son passage à travers l'urètre. Et cette poche put être explorée avec soin, sans qu'il fût possible d'y reconnaître la présence d'un corps étranger. L'on mit de nouveau la malade à l'usage des pilules de Méglin; cette fois, elles furent augmentées d'une manière lente et graduelle. Peu à peu, il survint de l'amélioration, et enfin lorsque cette femme quitta l'hôpital, le 18 juillet, les douleurs étaient très-supportables. Elle prenait 18 pilules par jour; on lui conseilla d'en continuer l'usage, et de se tenir, jusqu'à parfaite guérison, à un régime adoucissant. » (*Mém. cité*, pag. 9.)

« Les névralgies ano-génito-urinaires, dit-il encore plus loin, peuvent exister avec d'autres affections capables d'embarrasser le diagnostic. Parmi ces dernières, je citerai la fissure ou gerçure de l'anus. Lorsque ces deux maladies existent à la fois chez un même sujet, il peut arriver que l'attention du chirurgien soit portée sur la dernière; mais alors, il ne tirera aucun avantage de l'incision de l'anus. C'est en effet ce que j'ai pu observer, il y a cinq ans environ, dans les salles de l'hôpital de la Charité. M. Roux rapporte quelquefois dans ses leçons, que cette opération fut faite à une jeune fille qui éprouvait en même temps et les accidents particuliers à la fissure, et ceux qui sont propres à la névralgie ano-génito-urinaire. Chez elle, l'incision de l'anus fut tentée sans succès, et même les douleurs névralgiques s'accrurent, envahirent successivement les cuisses et les parois de l'abdomen. L'on sent que, dans ces cas, avant de traiter la fissure de l'anus, il faudrait, par l'usage des remèdes calmants et antispasmodiques, tâcher de la ramener à une condition simple. » (*Id.*, *ibid.*, pag. 15.)

ARTICLE X.

Paralysie de la vessie.

Définition. De texture éminemment musculieuse, la vessie jouit d'une force contractile, et sa contractilité est absolument nécessaire pour l'expulsion des

urines. Cette force peut être affaiblie, ou complètement détruite.

Lorsque la contractilité est affaiblie, la vessie expulse lentement l'urine et se vide incomplètement, de sorte qu'après avoir uriné, le malade en conserve encore le besoin, et est obligé de se présenter souvent pour y satisfaire.

L'impuissance ou la perte absolue de la contractilité prend le nom de paralysie. Ce viscère cessant d'agir, les urines sont retenues dans sa cavité, et leur rétention, sans autre obstacle à leur sortie que la résistance naturelle de l'urètre et de la prostate, constate la réalité de la paralysie de la vessie.

Quoique la rétention d'urine ne soit toujours qu'un effet de l'affection des voies urinaires, on la regarde souvent comme la maladie principale, parce qu'elle occasionne souvent des accidents plus ou moins fâcheux. Il convient cependant de distinguer la cause de l'effet; aussi la rétention d'urine devant surtout être traitée ailleurs, nous parlerons ici plus particulièrement de la paralysie de la vessie.

D'autre part, le col de la vessie peut être le siège de la paralysie, et alors, au lieu qu'il y ait rétention d'urine, le col ne s'opposant plus à l'écoulement de l'urine, il y a incontinence. Nous examinerons brièvement aussi la paralysie du sphincter de la vessie, l'incontinence devant être traitée plus tard.

De là, deux divisions préliminaires de la paralysie de la vessie, en paralysie du corps, paralysie du col de cet organe.

1^o Paralysie du corps de la vessie.

Le livre de Chopart, qui, sous tant d'autres rapports, a besoin d'être rajeuni, contient peut-être la meilleure exposition de la paralysie de la vessie; sauf de légères modifications, nous croyons devoir adopter les divisions que cet auteur a données, et suivre, dans l'histoire de cette affection, la marche qu'il a tracée, en ayant soin d'en remplir les lacunes.

La paralysie de la vessie est accidentelle et subite, ou bien elle se forme lentement et est précédée de la faiblesse de la vessie. Elle peut survenir sans qu'il y ait aucun vice préexistant dans ce viscère, ni embarras particulier de l'urètre, ni obstacle à la