

peuvent toutes, au point de vue théorique, être considérées comme étant causées par le gonocoque lui-même ou par ses toxines (métastases à gonocoques) ; il en est de même des affections d'organes avoisinant le siège primitif de la blennorrhée, lesquels sont infectés par continuité.

Les leucocytes ne se comportent pas comme des phagocytes vis-à-vis du gonocoque ; ils ne servent qu'à transporter ce dernier soit hors de l'organisme, soit aussi dans diverses parties du corps qui n'étaient pas encore atteintes. Les gonocoques se reproduisent et se multiplient aussi bien dans les leucocytes que dans les espaces lymphatiques et intercellulaires.

Des formes mixtes d'infection peuvent aussi se rencontrer dans la blennorrhée ; les cas de suppuration profonde (néerose) du tissu conjonctif sont probablement dus à une infection secondaire par des microbes du pus : en revanche, les suppurations superficielles du tissu conjonctif dépourvu de son revêtement épithélial peuvent être produites par le gonocoque seul, surtout dans les régions cavitaires. En tous cas, la destruction des tissus produite par le gonocoque est bien moins intense et moins rapide que celle qui est déterminée par d'autres agents de la suppuration.

Le gonocoque est-il bien le seul agent de l'uréthrite, ou, en d'autres termes, l'uréthrite non gonococcique existe-t-elle ?

Cette question, qui présente encore bien des points obscurs, a été savamment étudiée par M. Jules Eraud. (1)

L'uréthrite non gonococcique existe, mais sa classification n'est pas bien définie. Elle survient d'ailleurs rarement. Les microorganismes qui peuvent y donner naissance sont de deux sortes : des cocci et des bactéries. Ces derniers forment de véritables îlots intra-globulaires et intra-cellulaires, au lieu des amas de gonocoques intra-leucocytaires.

---

(1) Presse médicale, 3 novembre 1897.