

deux tiers sont guéris et les autres un peu améliorés 18.

L'opération donne des succès à toutes les périodes du prostatisme, et, ce qui est singulier c'est qu'elle semble donner de meilleurs résultats dans les rétentions chroniques complètes que dans les rétentions chroniques incomplètes 19.

La mortalité 5.5% 20 Horivity — 10% Albarran est peu considérable comparée à celle de la castration.

Comme accidents, il peut y avoir de l'hémorrhagie immédiatement après l'opération ou après la chute des escharres, des abcès ou même de la septicémie.

Section des obstacles par la voie périnéale. Prostatomie périnéale. La prostatotomie périnée proposée par Guthrie en 1842, consiste dans une incision du périnéale de l'urètre et de l'obstacle prostatique avec le bistouri comme le fait Harrison, avec le galvano-cautère comme le veut Wishard ou avec le thermo cautère que Belfield préfère. C'est une opération qui assure un bon drainage de la vessie, mais qui est plus longue et plus grave que le Bottini, exigeant de plus l'anesthésie générale.

L'effet de ces différents procédés de prostatomie n'est pas toujours durable.

La Prostatectomie

Préconisée d'abord entre 1880 et 1890 fut délaissée durant quelques années pendant que les opérations sur le testicule et l'appareil testiculaire avaient la vogue, aujourd'hui elle se pratique partout de plus en plus. La prostatectomie est l'enlèvement de la prostate. Elle est partielle ou totale. — Elle se pratique par la voie hypogastrique, par la voie périnéale ou par les 2 à la fois.

Prostatectomie par la voie sus-pubienne. La voie sus-pubienne convient surtout pour l'extirpation des parties de la glande qui font saillie dans la vessie et empêchent l'évacuation. Elle peut servir aussi pour l'enlèvement complet de la glande.