

antérieure dont la longueur et le rayon augmentent lorsqu'il y a prostatomégalie régulière. Il pénètre la base de la glande dans son tiers antérieur et se rapproche de plus en plus de la face postérieure. Il reste séparé des faces de la prostate par des distances auxquelles on attribuait jadis une grande importance. Il suffit de retenir que les rayons médian postérieur et transverse auraient environ chacun un centimètre et demi. Ouvert sur la paroi antérieure, on voit sur la ligne médiane postérieure une saillie : vérumontanum ; au-dessus du véru, dépression limitée par les freins se perdant en haut vers la vessie ; en bas, la crête urétrale ; au sommet, l'orifice de l'utricule ; sur les bords, orifice des canaux éjaculateurs très peu apparents ; sur le pourtour de la crête urétrale, fossettes cribliformes ⁽¹⁾ où viennent s'ouvrir les principaux canaux prostatiques, (Sappey.)

2. L'utricule est un cul-de-sac d'un centimètre de profondeur qui représente la portion terminale des canaux de Muller.

3. Les canaux éjaculateurs, presque accolés l'un à l'autre à la partie moyenne de leur trajet, divergent à leur terminaison. Ils sont séparés de la glande par du tissu fibreux et par un prolongement de la gaine érectile de l'urètre.

Ces rapports médiats, immédiats et intrinsèques conduisent logiquement à saisir comment on explore la prostate par le rectum avec le doigt et par l'urètre au moyen des sondes.

II

On désigne habituellement sous le nom de prostate : du tissu musculaire lisse formant à l'urètre un anneau complet très voisin de ce canal ; du tissu musculaire strié formant un second anneau contractile, plus superficiel et

(1) P. Lozé.—Glandes à mucus et glandes génitales de l'urètre mâle, etc. ; LA CLINIQUE, 1897.