

lade un bien être relatif. La vessie sans élasticité et sans contractilité subit un état encore plus grave, de rétentioniste, elle devient infectée. Qu'elle devienne hyperdistendue par suite du nouvel obstacle à l'évacuation de son contenu, alors l'introduction d'une sonde septique allume le feu, et nous voilà en présence d'une infection urineuse grave, évoluant en même temps, ou mieux, sous l'effet des deux causes : cystite et prostatite.

*Anatomie pathologique.* L'élément épithélial, le revêtement de la muqueuse de la portion prostatique de l'urètre se prend d'abord, puis l'épithélium glandulaire, enfin le parenchyme lui-même. Thompson dit : (Traité des maladies des voies urinaires, traduct. française, Paris, 1874) " l'organe est gonflé, son volume augmente jusqu'à 2 et 4 fois. Les vaisseaux sanguins extérieurs sont distendus par un sang noir. La muqueuse a une teinte plus foncée que d'habitude. La pression fait sourdre un liquide rougeâtre assez trouble, mélange de lymphé épanchée de sérum, de sang venant des capillaires engorgés, de liquide prostatique et d'une très petite quantité de pus. " La suppuration envahit la glande, se prend ensuite le tissu cellulaire entourant la prostate. C'est la péri-prostatite ou phlegmon péri-prostatique qui naît par voie veineuse et lymphatique.

Second, au point de vue de la marche de la suppuration distingue : " des cas fréquents (ouvertures rectales et uréthrales, fusées périnéales et ischio rectales;) des cas rares (fusées inguinales et obturatrices); des cas exceptionnels (ouvertures péritonéales. propagation pré-péritonéale, fusées vers l'ombélic, la grande échancrure sciatique et même vers les fausses côtes.) " (Second : Des abcès chauds de la prostate, et du phlegmon périprostatique. Thèse de Paris, 1880).—D'après le même auteur, l'abcès s'ouvre le plus fréquemment dans le rectum (43 fois sur 67; 21 fois il s'est ouvert en même temps dans l'urètre et dans le rectum.)