

quer Guépin et Guelliot, malgré toute l'importance du sujet, il est resté encore au moins d'une façon générale incomplètement ou mal compris.

Pour comprendre la possibilité de la répletion des vésicules séminales, il faut se souvenir qu'elles constituent un réservoir au sperme engendré par les testicules, et que ce réservoir ne se vide qu'au moment de l'éjaculation, par l'intermédiaire des canaux éjaculateurs lesquels demeurent normalement fermés par leur élasticité propre. Les canaux éjaculateurs, traversant la prostate s'ouvrent dans la région prostatique de l'uretre. Les vésicules elle-mêmes sont d'autre part munies d'un appareil d'expulsion leur permettant de se contracter sur le liquide qu'elles contiennent. De ces faits on déduira aisément les causes les plus communes de la répletion des vésicules. La première, celle que l'on pourrait appeler physiologique, est la continence sévère coïncidant le plus souvent avec des excitations génésiques, les pollutions nocturnes involontaires apparaissant comme une nécessité de la nature ; que ces pollutions n'aient plus lieu et les vésicules se détendent ; or la continence seule longtemps, et chez certains sujets toujours observée, peut amener une sorte de paresse du côté de la vésicule séminale et du reflexe génital. Par le fait de la stagnation du liquide, les parois de la vésicule subissent un commencement de phénomènes inflammatoires d'abord peu intenses, mais suffisant pour favoriser l'augmentation de consistance du liquide sécrétion de la vésicule elle-même ; or la lumière du canal éjaculateur est très petite ; que la vésicule ne secrète plus en quantité suffisante le liquide destiné à délayer le sperme, cette lumière devient insuffisante, le canal s'obstrue, et la spermatozystite ou inflammation des parois de la vésicule ne fait que s'aggraver. Qu'il s'agisse d'un homme d'un certain âge, et des concrétions (sympexions) véritables calculs se forment dans la vésicule, ajoutant une cause de plus à l'inflammation locale. Ces calculs sont en général formés d'une substance homogène s'écrasant facilement et couverts de cellules épithéliales et de spermatozoïdes adhérant à leur surface.

Nous venons de voir que la continence à elle seule peut être la cause de la colique spermaticque, il en est une autre aussi importante à connaître, c'est la blennorrhagie ayant gagné l'uretre profond et s'étant propagé aux canaux

éjaculateurs et aux vésicules séminales. Cette complication de la chaude-pisse doit être d'autant plus mise en lumière qu'elle peut être dans la plupart des cas évitée, si le médecin convaincu de la nécessité de le faire, pratique systématiquement le massage de la prostate avant et après le lavage urethral, chaque fois que l'infection blennorrhagique aura dépassé l'urethre membraneux, infecté l'urethre postérieur et gagné la prostate, ce qui est le cas généralement lorsque la chaude-pisse s'éternise, que les cordons et les testicules deviennent sensibles, les envies d'uriner fréquentes et douloureuses. Et comme il est préférable de prévoir les accidents que de les combattre, je suis partisan de ce massage de la prostate dans tous les cas où l'on se croit en droit de faire de grands lavages de l'urethre et de la vessie.

Que l'inflammation primitive des vésicules séminales soit due à une cause physiologique, la continence, ou à une cause pathologique, la blennorrhagie, la répletion des vésicules séminales s'affirme donc comme une affection peu grave en elle-même d'abord, tant que des pollutions volontaires ou involontaires agissant comme soupapes de sûreté permettent l'évacuation à termes plus ou moins distants de la vésicule détendue, mais s'aggravant chaque jour soit par le fait de la diminution du pouvoir de la contractibilité même de la vésicule, soit par le fait de la diminution de pouvoir de sa sécrétion, le tout conduisant à un état inflammatoire dont le terme est soit un calcul venant bloquer le canal éjaculateur, soit une oblitération totale de l'un ou des deux canaux éjaculateurs par suite d'un processus inflammatoire ou d'un corps étranger.

Il va de soi que le tableau symptomatique variera suivant le stage où l'on observera le malade. Au début, ce ne sera qu'une miction impérieuse, fréquente, douloureuse, qui attirera l'attention, accident s'améliorant à la suite d'une pollution involontaire. Si c'est un homme jeune et que les accidents durent depuis quelque temps, qu'il ait noté quelques stries de sang dans le produit éjaculé, des symptômes de neurasthénie seront souvent surajoutés au syndrome principal. L'absence de pus dans les urines et dans le sperme l'état normal des vésicules séminales et de la prostate par le toucher rectal, l'absence de douleur à la compression faisant sourdre au meat