

# LA CLINIQUE

IIIème ANNÉE

JUILLET 1897

No 12.

## TRAVAUX ORIGINAUX.

### DIAGNOSTIC DE LA COLIQUE SPERMATIQUE

Par A. GUEPIN

Le diagnostic positif du syndrome que notre maître *Koliquet* appela Colique Spermatique et que nous avons étudié à plusieurs reprises, est en général, de la plus grande facilité.

Des mictions fréquentes et douloureuses, un état trouble des urines chargées de mucus, de sang et de pus, simulant la cystite tandis qu'en réalité, il n'est question comme on le sait désormais, que d'une excitation vésico-urétrale réflexe, d'une fausse cystite, en un mot. Les éjaculations sont douloureuses au moment du spasme génital ; le sperme est strié de sang ; il y a même parfois aspermatisme. Des érections fréquentes souvent pénibles, une pesanteur périnéale au devant de l'anus, rendent la marche difficile et la station assise sur un siège mou, intolérable. Il est ordinaire de voir, quand les accidents se prolongent et surtout s'aggravent malgré le traitement suivi, des symptômes de neurasthénie venir compliquer la situation.

Joignant aux troubles fonctionnels énoncés, les résultats de l'interrogatoire du malade et l'étude des commémoratifs (âge, continence prolongée, coït incomplet habituel, urétrite ayant gagné les parties profondes du canal,) le doute n'est presque plus possible.

Néanmoins, on pratique le toucher rectal que fait reconnaître l'état de distension, parfois de dureté, des vésicules séminales et renseigne sur l'exagération de leur sensibilité. La pression légère du doigt amène au méat des sécretions plus ou moins modifiées où