

du sphincter, celui-ci s'entr'ouvre pour laisser sortir l'urine et se referme aussitôt que le phénomène est accompli.

Or, deux états morbides du sphincter vésical entravent le jeu régulier de la miction : le sphincter peut être contracturé, il peut être relâché.

La contracture du sphincter est d'ordre réflexe et reconnaît pour cause soit une fissure, soit une inflammation simple, comme on l'observe, par exemple, dans le cours de la blennorrhagie, ou bien une irritation de nature indéterminée. Le muscle résiste alors aux efforts de la vessie, et il en peut résulter une rétention complète d'urine absolument opposée, quant à sa cause, à celle dont j'ai déjà parlé à propos du corps de la vessie, et qui tient à la paralysie des fibres musculaires.

La contracture du sphincter du col peut déterminer une simple gêne dans la miction ; l'orifice étant resserré, il ne s'écoule qu'une petite quantité d'urine à la fois ; le jet est mince, déformé, et, en ne s'en rapportant qu'aux symptômes accusés par le malade, on arrive presque nécessairement au diagnostic rétrécissement de l'urètre, d'autant plus que cette dernière affection s'accompagne souvent d'un certain degré de cystite du col. Cette erreur de diagnostic est fréquente, fort préjudiciable au malade, et désagréable pour le praticien, exposé à voir introduire d'emblée dans la vessie une grosse sonde, alors qu'il avait annoncé un rétrécissement de l'urètre et qu'il éprouvait de la difficulté à introduire de fines bougies. Je répète que le meilleur et souvent le seul moyen d'éviter l'erreur est de toujours procéder à un premier examen du canal avec une sonde de calibre ordinaire. Dans le cas de contracture du sphincter, on peut, sans doute, être arrêté au niveau du col et pénétrer difficilement ou même ne pas pouvoir pénétrer dans la vessie, mais il ne faut pas avoir une bien grande pratique du cathétérisme pour reconnaître que l'obstacle siège à une certaine distance en arrière de la symphyse pubienne et qu'il ne se trouve pas dans le canal même. Le sphincter peut, au contraire, être affaibli, demi-paralysé ; le col reste entr'ouvert et l'urine s'écoule à mesure qu'elle arrive dans la vessie, comme fait un liquide dans un vase qui n'est pas fermé. Ce phénomène constitue l'incontinence d'urine : suivant que le sphincter est complètement ou incomplètement relâché, l'incontinence est complète ou incomplète. Elle peut être diurne ou nocturne ; on observe quelquefois cette dernière chez les enfants sans que l'on sache à quelle cause l'attribuer, et ce n'est guère que le temps qui fait disparaître cette infirmité. Il faut bien se garder de confondre l'incontinence avec la miction par regorgement.

VAISSEAUX ET NERFS DE LA VESSIE.

Artères. — Les artères vésicales sont généralement grêles, et naissent de sources multiples. On les divise en antérieures, postérieures, supérieures et inférieures.

Les antérieures proviennent de la honteuse interne, et, quelquefois, de l'obturatrice.

Les postérieures sont fournies par l'hémorroïdale moyenne, et de plus, chez la femme, par l'utérine et la vaginale.

Les supérieures proviennent de la portion non oblitérée de l'artère ombilicale.

Les inférieures naissent du tronc de l'hypogastrique.