

la vessie et est traversée par le canal de l'urètre, dont elle forme la première partie. Elle est entourée elle-même de plans fibreux qui lui constituent une loge aponévrotique, qu'il convient d'ouvrir dans la prostatectomie avant de procéder à l'énucléation des lobes hypertrophiés. Le lecteur trouvera une description très complète de cette loge au chapitre *Périnée de l'homme*.

On a comparé la prostate à une châtaigne quant à sa forme et à son volume. Obliquement dirigée de haut en bas et d'arrière en avant, elle présente sa base en haut.

La base de la prostate est très obliquement coupée en bas et en avant, de telle sorte que sa face antérieure est notablement plus courte que sa face postérieure.

Son volume est une des parties les plus importantes de son histoire. Il est extrêmement variable suivant les âges. A peine apparente chez l'enfant, la prostate augmente chez l'adulte, pour acquérir son plus grand développement chez le vieillard. Elle peut alors atteindre le volume d'un gros œuf de poule et même plus.

On reconnaît à la prostate une face antérieure, une postérieure, deux faces latérales, une base et un sommet.

La *face antérieure* ou pubienne est la plus courte et de beaucoup la moins épaisse. Recouverte par les ligaments pubio-prostatiques, d'où partent les fibres musculaires de la vessie, elle est en rapport avec un plexus veineux très riche, le plexus de Santorini.

La *face postérieure* ou rectale repose directement sur la paroi antérieure du rectum, dont elle n'est séparée que par une couche celluleuse assez lâche et un feuillet aponévrotique, l'aponévrose prostatopéritonéale de Denonvilliers.

De ce rapport résultent des conséquences importantes : on peut s'assurer exactement de l'état de la prostate par le toucher rectal. On sent d'abord l'extrémité antérieure ou sommet, appelé encore *bec de la prostate*; il est situé à 3 centimètres environ de l'anus. On constate que la face postérieure présente sur la ligne médiane, dans le sens vertical, une dépression qui divise la prostate en deux lobes, l'un droit, l'autre gauche. Cette dépression est échancrée vers la base de la glande, d'où la comparaison de celle-ci avec un cœur de carte à jouer. De la dépression se détache parfois, entre les deux lobes latéraux, un troisième lobe, appelé *lobe moyen*, qui se dirige en haut. Le toucher rectal permet d'apprécier ces divers détails. On reconnaît encore si l'un des lobes est plus développé que l'autre; si la consistance de la prostate est normale. A l'état sain, la face postérieure est lisse, régulière; sa consistance est celle du tissu fibreux. Elle peut être, au contraire, dure, bosselée, inégale, lorsqu'elle contient des tubercules, par exemple. Elle est parfois saillante, mais molle et dépressible, lorsqu'elle renferme un abcès ou que la portion prostatique de l'urètre a été dilatée en arrière d'un rétrécissement.

La prostate étant traversée par l'urètre et reposant directement en arrière sur le rectum, on conçoit que les abcès développés dans son épaisseur puissent évoluer vers l'un ou l'autre de ces conduits; lorsqu'ils proéminent du côté du rectum, il faut donner issue au pus aussitôt que la fluctuation est manifeste. Si l'abcès prostatique s'ouvre isolément soit dans l'urètre, soit dans le rectum, le foyer se cicatrise en général assez vite, mais il n'en est pas de même s'il s'ouvre à la fois dans les deux cavités: il en résulte une fistule uréthro-rectale dont la guérison présente d'extrêmes difficultés. On reconnaît l'existence de