

Ce qu'il importe surtout de noter, c'est que la glande est complètement lisse et offre partout une consistance égale; aussi, lorsque l'on constate au toucher l'existence de noyaux d'induration, est-ce toujours l'indice d'un état morbide. Les deux maladies que je viens de désigner donnent surtout naissance à ces noyaux : on les rencontre encore dans l'enchondrome, dans certaines variétés de cancer.

La pression exercée sur le testicule développe une douleur spéciale *sui generis*, que les malades apprécient très bien; cette sensation vient souvent en aide au chirurgien pour déterminer le point précis qu'occupe l'organe. Elle est importante à noter, surtout dans le cas où il n'y a pas de transparence, dans l'hydro-hématocèle, par exemple, où la ponction et l'injection iodée peuvent encore amener la guérison. Si le malade accuse la douleur caractéristique en bas et en arrière, lieu où se trouve ordinairement le testicule, on pourra, sans crainte de blesser la glande, ponctionner en avant. Si l'on n'avait aucun indice sur le lieu qu'occupe le testicule, c'est encore sur ce point qu'il faudrait ponctionner pour avoir le plus de chances de ne pas le rencontrer.

La contusion du testicule détermine une douleur extrêmement forte, d'une nature spéciale, et qui donne souvent lieu à la syncope. Les piqûres de cet organe ne produisent pas le même résultat.

La sensibilité peut disparaître, dans le testicule syphilitique, par exemple : le phénomène est d'autant plus facile à constater que la maladie ne siège ordinairement que d'un seul côté.

*Structure du testicule.* — Le testicule est composé d'une enveloppe fibreuse spéciale, la *tunique albuginée*, d'un *tissu propre*, de vaisseaux et de nerfs.

La tunique albuginée a été comparée justement à la sclérotique, quant à sa couleur, sa structure et ses propriétés. Elle est d'un blanc bleuâtre et sillonnée de haut en bas par des vaisseaux qui en occupent l'épaisseur, comme les sinus veineux du crâne occupent celle de la dure-mère. Son épaisseur atteint 1 millimètre; dans un point que je signalerai bientôt, au niveau du *corps d'Highmore*, l'épaisseur est de 3 millimètres environ.

Comme toutes les enveloppes fibreuses, l'albuginée est susceptible de se distendre à la longue sous l'influence d'une pression continue, mais elle résiste absolument à une pression brusque : de là les douleurs intolérables que provoque l'inflammation des parties qu'elle contient et l'utilité de la débrider. Les symptômes provoqués par l'orchite (je parle ici de l'orchite proprement dite et non pas de l'épididymite), c'est-à-dire par l'étranglement que produit la tunique albuginée sur la substance séminifère, peuvent même s'accompagner d'irradiations douloureuses dans le ventre et de vomissements qui en imposent à première vue pour une hernie étranglée. Les accidents généraux disparaissent en même temps que cède la tunique albuginée, et nul doute qu'il faille, dans ce cas, opérer un débridement le plus tôt possible.

J'ai déjà dit que les phénomènes d'étranglement surviennent de préférence lorsque le testicule est inclus dans l'intérieur du canal inguinal.

C'est surtout dans les cas de sarcome ou d'encéphaloïde du testicule que l'on observe la distension graduelle de la tunique albuginée. La tumeur reste longtemps lisse et présente une consistance élastique : d'où la difficulté d'établir, d'après les signes physiques, le diagnostic différentiel avec l'hématocèle, par exemple. Cependant, à la longue, la tunique albuginée s'amincit, cède en