

couronne du gland, se réfléchit pour se continuer avec celle-ci. Il en résulte la formation d'une gouttière circulaire entourant la couronne; toutefois, la gouttière est interrompue en bas par suite de l'adhérence d'un repli de la muqueuse au gland, repli qui constitue le *frein* ou *filet*.

Le frein est plus ou moins long. Il est parfois si court et s'attache si près de l'ouverture urétrale qu'il se déchire dans le coït et devient la source d'une véritable gêne. Il convient alors, après l'avoir préalablement tendu, d'en exciser une portion. On applique une suture sur les deux lèvres de la petite plaie qui en résulte.

Le prépuce est donc formé par une sorte de sac cutanéomuqueux, ouvert en avant et recouvrant complètement le gland. Certains sujets naissent sans prépuce; d'autres ont un prépuce dont l'orifice est suffisamment large pour permettre de découvrir facilement le gland dans le coït; d'autres, enfin, présentent le gland constamment recouvert, ce qui constitue la *phimosis congénitale*. C'est dans ce dernier cas seulement, selon moi, qu'il convient de pratiquer la circoncision, mais il faut toujours la pratiquer, parce que la phimosis expose à des accidents nombreux. Je signalerai, en particulier: la balanite et la balano-posthite, qui ne se rencontrent que chez les sujets atteints de ce vice de conformation, par suite de l'impossibilité où ils sont de prendre les soins de propreté convenables; une plus grande aptitude à contracter les maladies contagieuses; de plus, le gland comprimé se développe incomplètement, il reste petit et conique.

L'orifice préputial peut être complètement oblitéré à la naissance, ainsi que J.-L. Petit en rapporte de curieuses observations; il est parfois si étroit qu'il reçoit tout au plus un stylet de trousse, et l'on conçoit à peine que des parents laissent parvenir leurs enfants à l'âge d'homme sans avoir fait disparaître cette malformation. La miction est alors difficile; l'urine s'accumule dans la poche préputiale distendue et s'écoule ensuite sous la pression des doigts. La muqueuse finit par s'épaissir, s'indurer, s'incruster de matières calcaires. L'émission du sperme éprouve la même difficulté que l'émission de l'urine, et il en résulte l'infécondité.

Il est utile, dans ces cas, de faire la circoncision aussitôt que possible, car il se produit presque toujours des adhérences entre la muqueuse du prépuce et celle du gland. Il n'est pas rare de rencontrer ces adhérences, même chez les petits enfants, mais elles cèdent, en général, à des tractions exercées avec les doigts ou avec des pinces, tandis qu'à un âge plus avancé on trouve parfois le gland et le prépuce si intimement soudés qu'il faut les séparer l'un de l'autre péniblement à coups de ciseaux.

L'un des accidents les plus sérieux du phimosis est le *paraphimosis*. Le gland, sur les sujets atteints de phimosis, est constamment recouvert par le prépuce, que la verge soit à l'état normal ou à l'état d'érection, et il ne se découvre pas dans le coït. Or, il peut arriver que, durant l'accomplissement de cet acte, ou pendant la masturbation, le prépuce soit retiré violemment en arrière de la couronne du gland, de telle sorte que le limbe préputial se trouve en contact avec le corps de la verge. Le gland, serré à sa base comme avec une ficelle, se congestionne davantage, et il devient impossible pour le patient de remettre le prépuce en place, ce qui constitue le paraphimosis. L'étranglement est, d'ailleurs, en rapport avec le degré d'étroitesse du