

Nous avons déjà vu que Sappey attribue l'érection à la compression exercée sur les veines par l'enveloppe fibreuse du pénis. L'opinion de Kobelt se rapproche de cette dernière ; il fait jouer le rôle principal à la contraction des bulbo-et ischio-caverneux, qui non seulement s'opposent au retour du sang veineux, mais encore le chassent d'arrière en avant.

Pour Ch. Robin, le mécanisme de l'érection est tout différent ; ce phénomène n'a pas pour siège le système veineux, mais le système artériel. Sous l'influence d'une cessation d'action du grand sympathique ou du centre lombogénital, les artères se relâchent et amènent dans le corps caverneux une plus grande quantité de sang.

Liégeois pense que les deux théories en présence doivent être acceptées : au début, il existe un état paralytique des artères qui permet au sang d'affluer en plus grande quantité dans les corps caverneux, mais, pour cet auteur, l'érection complète ne saurait exister si les nombreux faisceaux musculaires qui enlacent le pénis ne se contractaient pour s'opposer au retour du sang par les veines.

Il me paraît évident que l'érection, en quelque sorte *passive*, produite par la plénitude de la vessie, tient à la compression du plexus de Santorini derrière la symphyse pubienne et, par conséquent, à la rétention momentanée du sang dans la veine dorsale et les veines caverneuses.

Dans la blennorrhagie aiguë, non seulement la muqueuse, mais aussi le corps spongieux de l'urètre ont perdu une partie de leur extensibilité : aussi, lorsque l'érection se produit dans ces conditions, elle est fort douloureuse par suite des tractions exercées sur l'urètre, et de plus elle est incomplète. L'urètre, en effet, ne se prêtant pas à la distension, ne suit pas les corps caverneux ; ceux-ci, recourbés en bas, décrivent une sorte d'arc sous-tendu par une corde dure que forme l'urètre : c'est la chaudepisse cordée. Il n'est pas très rare de voir des imprudents opérer le redressement de la verge en pressant brusquement sur la convexité de la courbe : il en résulte une déchirure de la muqueuse et du corps spongieux, un écoulement de sang abondant, et souvent, plus tard, un rétrécissement.

Les lymphatiques du prépuce se rendent aux ganglions inguinaux ; ceux du gland aboutissent à ces mêmes ganglions. Quelques-uns cependant suivent les lymphatiques de la portion pénienne de la verge pour gagner les ganglions cruraux profonds.

---

## CHAPITRE IX

### Développement des organes génito-urinaires de l'homme.

*Vessie.* — La vessie provient de la vésicule allantoïde. Cette dernière naît de la partie inférieure de l'intestin, et, lorsque les lames ventrales de l'embryon se rapprochent pour former l'ombilic, elle se trouve divisée en deux portions, l'une extra- et l'autre intra-fœtale. La première concourt à la formation du cordon ombilical, la seconde forme l'ouraque et la vessie. L'ouraque s'oblitére,