

2° Inflammation d'un ou des deux ovaires.

3° Inflammation du tissu cellulaire de la fosse iliaque droite ou gauche.

On peut encore signaler, parmi les lésions phlegmasiques des tissus voisins, mais se présentant beaucoup plus rarement que les précédentes, les altérations suivantes :

a. Inflammation du corps ou plutôt du col de la vessie.

b. Vaginité aiguë ou chronique : elle peut précéder ou suivre l'affection utérine, ce qui est fort différent.

c. Inflammation du rectum.

d. Péritonites circonscrites et adhérences péritonéales.

ARTICLE IV. — Lésions spéciales de l'utérus.

A. LÉSIONS HÉMORRHAGIQUES. — Lorsque l'utérus est le siège d'une hémorrhagie, on doit admettre que, dans la grande majorité des cas, le tissu de l'utérus et la membrane muqueuse qui tapisse sa face interne sont parfaitement sains. Dans quelques cas, ces parties sont le siège d'une congestion sanguine plus ou moins forte ; c'est ce qui arrive quand l'hémorrhagie s'est produite d'une manière aiguë, a été immédiatement considérable, et a amené la mort en peu de temps à la suite d'accidents divers. Dans d'autres cas, il y a décoloration, anémie du tissu et de la membrane muqueuse ; c'est ce qu'on observe surtout quand l'hémorrhagie a duré très longtemps sans être considérable, et a amené la terminaison fâcheuse par un appauvrissement considérable de sang.

On peut enfin trouver le tissu utérin avec ses caractères normaux.

L'autopsie peut révéler, dans le cas d'hémorrhagies utérines, d'autres altérations qui sont les suivantes :

1° Déchirures, ruptures vasculaires.

2° Hémorrhagies interstitielles, véritables apoplexies capillaires du tissu utérin.

Cette dernière lésion est fort rare, et nous n'en connaissons

aucune description bien faite. On n'a guère signalé ces apoplexies capillaires que dans quelques cas d'hémorrhagies constitutionnelles, ou bien dans quelques scorbut.

Nous pouvons ranger dans les lésions hémorrhagiques l'hématocèle *rétro-utérine*, maladie bien étudiée dans ces derniers temps, et qui consiste dans la production d'une hémorrhagie parfois très considérable, quelquefois mortelle, qui se produit soit dans le tissu cellulaire qui sépare l'utérus du rectum, soit dans le cul-de-sac péritonéal utéro-rectal. Nous aurons soin de décrire avec détail cette maladie.

B. LÉSIONS DE NUTRITION. — L'utérus présente les caractères de l'hypertrophie ou de l'atrophie ; il est plus fréquemment encore, peut-être, le siège de productions nouvelles : tumeurs fibreuses, tubercules, cancer.

Hypertrophie du tissu utérin. — Considérée en dehors de la grossesse, l'hypertrophie du tissu utérin n'est point un fait très rare. Cette lésion est caractérisée par les modifications organiques suivantes : — a. Création de tissu musculaire de formation nouvelle, c'est-à-dire adjonction de fibres musculaires à celles qui existaient déjà. — b. Création de vaisseaux de nouvelle formation ; ces modifications amènent une augmentation de volume de la partie malade.

Souvent ces hypertrophies sont générales. Elles sont rarement partielles dans le corps et dans le col ; il est assez fréquent de voir l'hypertrophie limitée à une des lèvres du museau de tanche, et préférablement à la postérieure.

Ces hypertrophies se produisent dans trois circonstances bien différentes qui sont les suivantes :

1° A la suite de congestions sanguines répétées, soit dans le corps, soit dans le col de l'utérus. Ces congestions semblent activer la nutrition du tissu et déterminer ainsi la création de tissu musculaire nouveau et de vaisseaux de nouvelle formation.

2° A la suite d'inflammation chronique de durée longue, et dont le traitement a été négligé ou suivi avec mollesse et négligence. Dans ce cas, le tissu hypertrophié est plus dur et plus

consistant que dans le cas précédent, ce qui tient à ce qu'en même temps que du tissu musculaire et des vaisseaux, il s'est produit du tissu fibroïde de nouvelle formation, qui contribue à produire cette induration.

3° A la suite ou autour de productions morbides nouvelles.

Ainsi, dans le cas de cancers, de tumeurs fibreuses, ces formations hypertrophiques nouvelles et partielles sont loin d'être rares.

Atrophie du tissu utérin. — On trouve le type du tissu utérin atrophie dans la matrice des femmes qui ont cessé d'être réglées. L'utérus diminue de volume, s'indure, sa cavité s'efface, etc.

Cette atrophie physiologique ne cesse pas d'augmenter d'une manière progressive, depuis l'instant où la menstruation cesse jusqu'à celui où la mort arrive.

L'atrophie de l'utérus, en dehors de l'insénescence, est peu commune. On la signale dans quelques cas rares à la suite d'une métrite aiguë, qui a désorganisé à peu près complètement le tissu de l'utérus. On la voit encore quand l'utérus est comprimé, refoulé par le développement extraordinaire de quelques tumeurs anormales, telles que tumeurs fibreuses, kystes de l'ovaire, etc., etc.

ARTICLE V. — Lésions organiques de l'utérus.

A. PRODUCTIONS FIBREUSES. — Les productions fibreuses sont fréquentes dans l'utérus, et elles peuvent s'y montrer sous des formes différentes. Tantôt ce sont des tumeurs plus ou moins volumineuses, qui se produisent au milieu du tissu utérin. Dans d'autres cas, c'est sous forme de polypes. Ces productions sont étudiées dans autant de chapitres à part.

B. CANCER. — Le cancer de l'utérus est l'une des maladies les plus fréquentes de cet organe. Cette maladie se montre sous tant de formes, elle prête à tant d'interprétations différentes, qu'il est impossible de résumer ici l'anatomie pathologique de cette terrible affection. Je renvoie donc le lecteur au chapitre du *cancer* de l'utérus.

C. TUBERCULES. — Les tubercules sont extrêmement rares dans l'utérus. On n'en trouve que trois cas dans les *Bulletins de la Société anatomique*; l'un de ces cas est le résultat d'une méprise, il s'agissait évidemment d'un squirrhé. Dans les deux autres faits, l'un coïncidait avec une péritonite chronique et une maladie de Bright. Rien n'avait pu le faire soupçonner pendant la vie; l'autre existait chez une jeune fille scrofuleuse. Ce qu'il y eut de remarquable dans ces deux cas, c'est que le tubercule n'était pas enclavé dans le tissu utérin. Il était adhérent à un point, mais libre par tous les autres points à la surface interne de la cavité utérine. Il n'y a donc pas lieu de faire l'histoire des tubercules de l'utérus.

SECTION II.

ÉTILOGIE DES MALADIES DE L'UTÉRUS ET DE SES ANNEXES.

L'étiologie des maladies nombreuses dont l'utérus est le siège trouve assez naturellement son explication dans les fonctions mêmes que cet organe est appelé à remplir. Les autres influences que l'on peut invoquer relativement à cette étiologie ont une importance beaucoup moindre. Cette division toute naturelle est celle que nous allons suivre dans l'exposé des causes diverses que peuvent produire les maladies de l'utérus.

1° CAUSES SIÉGEANT DANS L'UTÉRUS OU SES ANNEXES. — La position de l'utérus logé dans le petit bassin, et correspondant ainsi à la partie la plus déclive du tronc, fait que la circulation du sang y lutte sans cesse contre l'action de la pesanteur. Cette lutte y est d'autant moins efficace que les veines sont dépourvues de valvules, et que le sang y est soumis aux mêmes causes de retard que dans le reste de la circulation veineuse abdominale; il résulte de cette disposition qu'il se produit facilement des stases sanguines dans le corps et le col de l'utérus.

La production seule de cette stase veineuse explique la part des lésions du corps et du col de l'utérus, tendant si facilement