

La thérapeutique de l'endométrite réside dans la destruction ou tout au moins la modification de la muqueuse utérine ; cette muqueuse est le lieu de culture des éléments pathogènes.

Mais elle n'est pas seulement le lieu de culture de ces éléments. elle peut devenir aussi la source d'infections s'étendant au-delà, dans le voisinage de l'utérus ; elle peut provoquer l'apparition de foyers inflammatoires paramétriques, de salpingites, d'ovarites, de pelvi-péritonites.

Pour Schröder la pelvi-péritonite est très souvent la complication de toute une série d'états pathologiques de l'utérus ; on l'observe dans la métrite et dans l'endométrite.

Il est incontestable que l'endométrite peut s'étendre aux trompes et que l'inflammation peut s'étendre de là au péritoine ; ceci devient surtout évident quand on se rappelle que la seconde cause par ordre de fréquence de la pelvi-péritonite, c'est l'endométrite de nature infectieuse. L'inflammation tubaire n'est dans un certain nombre de cas que secondaire ou consécutive à la métrite. La pelvi-péritonite, est souvent consécutive à une affection de l'utérus ou de ses annexes. La blennorrhagie est une des causes les plus communes de la pelvi-péritonite.

Lawson Tait, admet cette succession dans les accidents ; les affections inflammatoires, dit-il, comme celles qui se développent dans l'utérus sont susceptibles de se propager le long des trompes et de produire des affections ovariennes et péritonéale. C'est pour cette raison que l'inflammation des trompes est d'une immense importance, et doit être soupçonnée lorsqu'apparaissent les signes d'une extension plus sérieuse de la maladie.

La voie de propagation de l'inflammation se fait par continuité de muqueuse ; les travaux de M. Cornil sur l'anatomie pathologique des salpingites ont montré, que dans ces affections l'*ostium uterinum* participait à la maladie des trompes. Polk dans un mémoire important admet nettement la propagation directe de l'utérus à la trompe,