

“ interne de l’utérus . . . On remarquait encore sur la sur-
“ face interne de l’utérus une plaque de la largeur d’une
“ soucoupe de 6 à 7 centimètres de diamètre. Les mem-
“ branes n’adhéraient pas en ce point ; il y avait une poche
“ qui s’était affaissée, ne contenant plus qu’une légère cou-
“ che de liquide semblable à celui des deux autres . . . Les
“ eaux qu’avait perdues cette femme avaient été certaine-
“ ment renfermées dans cette poche et c’est par le décolle-
“ ment qui en partait, se prolongeant juspu’au col, qu’elles
“ s’étaient échappées. Le liquide s’était donc accumulé
“ entre la paroi utérine et les membranes. ” (Ribemont-
Dessaignes et Lepage, Page 695.)

Aujourd’hui d’après Hégar, Schroeder, Cohenstein, le
liquide hydrorrhéique serait du à l’inflammation des
glandes de la caduque et résulterait d’une endométrite sé-
reuse.

L’hydrorrhée amniotique est plus fréquente que l’hy-
drorrhée déciduale et survient surtout dans les derniers
mois de la grossesse. “ Elle est caractérisée par ce fait que
“ l’écoulement est continu, qu’il présente parfois des
“ petits jets successifs et que le liquide amniotique peut
“ être reconnu, dans certain cas, parce qu’il contient des
“ débris de l’enduis sébacé du fœtus. (Ribemont-Dessaignes
et Lepage, Page 697.)

Aujourd’hui, d’après Hegar, Schroeder, Cohnstein du
liquide hydrorrhéique serait du à l’inflammation des
glandes de la caduque et résulterait d’une endométrite
séreuse.

L’hydrorrhée amniotique est plus fréquente que l’hy-
drorrhée déciduale et survient surtout dans les derniers
mois de la grossesse. “ Elle est caractérisée par ce fait
“ que l’écoulement est continu, qu’il présente parfois des
“ petits jets successifs et que le liquide amniotique peut
“ être reconnu, dans certains cas, parce qu’il contient des
“ débris de l’enduis sébacé du fœtus. ” (Rib. Dess. et Le-
page, p. 697).