

Les causes de cette affection sont multiples. Mais, celles qui jouent un rôle principal sont incontestablement les accouchements difficiles ou répétés. Et il est facile de comprendre ce qui se passe. Là, la distention exagérée du vagin pendant les manœuvres de l'accouchement ont pour résultat non seulement de distendre les parois vaginales, mais de dilacérer encore le tissu cellulaire unissant d'une part la paroi vaginale postérieure au rectum et d'autre part la paroi antérieure au bas-fond de la vessie. Si nous ajoutons la rupture du périnée, ou l'affaiblissement de ces muscles, nous voyons que les parois vaginales, élargies, séparées pour ainsi dire de leur tuteur naturel, n'étant plus maintenue par la sangle périnéale ont une tendance fatale à tomber. Et comme l'insertion fixe du vagin se trouve au niveau de la vulve, tandis que l'insertion mobile, s'il est permis de se servir de cette expression, est au niveau du col utérin, il est tout naturel de voir que le mouvement de descente se fera autour d'un axe transversal formé par l'orifice vulvaire, et il arrivera un moment où le vagin sera absolument retourné comme un doigt de gant.

Le col utérin, sollicité par les tiraillements continus des insertions vaginales s'allonge, s'hypertrophie par le fait même de l'irritation continuelle et de l'appart sanguin qui en est le résultat et l'affection se trouve constituée. Il faut aussi faire entrer en ligne de compte, dans les causes de cette affection, cette sorte d'état particulier à certaines femmes constitué par un relâchement général de tous les tissus et chez lesquelles il serait permis de dire que tout tombe. C'est ce qui nous permettra d'ajouter que dans le prolapsus génital comme dans toutes les autres affections, il faut tenir compte non seulement de la cause réelle, mais aussi de l'état particulier à chaque malade, qui fait que certaines femmes, auront du côté du vagin des traumatismes violents, des accouchements laborieux et souvent répétés, sans avoir de prolapsus, tandis que d'autres, au