nouveau-né, en effet, la disposition des tissus est telle que l'écartement des lèvres dû à la prédominance de volume existe normalement); enfin à la hernie de l'endométrium gonflé " selon le mécanisme qu'on a exposé plus haut.

L'éversion peut être quelquefois confondue avec l'hypertrophie du col utérin, que nous abordons.

(3) Le troisième caractère est l'hypertrophie.

Le col peut atteindre des proportions énormes et une consistance d'une grande dureté. La lésion d'abord superficielle a gagné les couches profondes; les glandes comprimées entre elles ou par l'énorme prolifération des éléments conjonctifs interglandulaires sont à la fin oblitérées. La sécrétion s'accumule dans leur cavité et concourt à la formation de kystes très nombreux. Les fibres musculaires disparaissent, les vaisseaux s'oblitérent et l'on a la sclérose du col qui, transformé en un bloc fibreux, devient la source de douleurs pelviennes et de troubles réflexes intenses.

Même les couches superficielles épithéliales peuvent elles-mêmes donner naissance à des glandes nouvelles qui concourent au processus hypertrophique. Il y a donc aussi hyperplasie glandulaire.

Folliculite hypertrophique et hyperplasique et périfolliculite, voilà donc les éléments de l'hypertrophie réelle du col enflammé.

La maladie d'Huguier est une forme rare et spéciale d'hypertrophie ayant gagné la portion sus-vaginale du col et paraissant être le degré extrême d'un processus un peu différent de celui que nous venons de voir.

Ainsi tels sont en quelques mots les symptômes physiques des lésions inflammatoires qui demandent l'amputation de Schroeder d'emblée.

Nous reconnaissons sans doute que tous les cas ne présentent pas cette gravité et que quelques endocervicites chroniques, mais restées superficielles, peuvent très bien guérir par le curettage et le hersage (Doléris). Il appartient au chirurgien de juger de l'opportunité de l'intervention. Pourtant nous n'avons pas besoin de dire que seule l'amputation sous-vaginale pourra porter remède aux cas typiques que nous avons décrits plus haut.

Mais quelle que soit la bénignité des lésions à traiter, nous repoussons entièrement l'usage des cautérisations, qu'elles soient faites au moyen de fer rouge ou d'agents chimiques. Elles ne peuvent qu'activer le travail pathologique de sclérose en oblitérant les glandes et en renfermant le loup dans la bergerie.

(b) Traumatismes :

Ce sont surtout les déchirures qui déterminent la ténacité des lésions inflammatoires que nous venons d'étudier. L'effraction reçue dans l'accouchement ou l'avortement peut avoir toutes les dimensions depuis la simple encoche jusqu'à la profonde déchirure remontant au-dessus de la portion sous-vaginale. Plus l'accouchement est laborieux, plus la lésion est sérieuse. Elle peut être uni