

guments périnéaux, et, s'enfonçant dans la profondeur des tisseurs, avait dédoublé la cloison recto-vaginale pour aller jusqu'à une profondeur de dix centimètres déchirer et pénétrer le rectum. L'hymen, épais de deux millimètres, était demeuré intact. *Signalons simplement les faits de Mundé, de Radcliff, de Bartel et de Haris, où le cul-de-sac postérieur a été défoncé par le premier rapport sexuel.*

Les trois faits que M. Chaleix a observés n'ont heureusement pas comporté ces délabrements, mais l'hémorrhagie grave qui les a signalés mérite d'attirer l'attention.

1o Jeune femme de vingt-deux ans. Enfance et jeunesse chétives. Règles très abondantes, épistaxis fréquentes et très intenses; a subi deux extractions dentaires suivies d'une hémorrhagie sérieuse; vastes ecchymoses produites par la moindre contusion. Se marie en décembre; le premier rapport conjugal se fait sans difficulté, douleur modérée, mais il survient une hémorrhagie intense et continue qui met la malade dans un état de dépression très marquée. Il existe en arrière de l'hymen une érosion vaginale large comme une pièce d'un franc, de laquelle le sang s'écoule en nappe. Compression de ce point à la gaze iodoformée. Injection sous-cutanée d'ergotine. Hémostase. Il s'agissait ici évidemment d'une hémophile.

2o Hémorrhagie abondante se faisant par un suintement continu et due, non point à la rupture de l'hymen, mais à l'érosion de la muqueuse de la paroi postérieure du vagin. Le tamponnement vaginal seul a pu s'en rendre maître.

3o Femme de trente ans, mariée à un homme beaucoup plus jeune qu'elle. Résistance assez marquée à la pénétration, suivie d'une douleur très intense. Aussitôt hémorrhagie violente, qui n'a point cédé aux lavages froids ou chauds. A l'examen, on constate qu'un peu de sang s'écoule du vagin, mais qu'il en vient surtout de l'orifice vulvaire, où il sourd de plusieurs points en nappe et en un point isolé par un petit jet artériel. L'hymen, épais et résistant, demeuré intact, a été désinséré, arraché à sa partie inférieure. Il flotte au-dessus de la commissure postérieure de la vulve, comme une sorte de lambeau épais et saignant. Grande injection chaude. Pincement et torsion de l'artériole saignante, compression à la gaze iodoformée de la paroi postérieure du vagin et du lambeau hyménéal. Hémostase.