

Brindeau prétend que les divisions de Laborie et de Hervieux sont purement théoriques.

Le thrombus de la vulve occupe le tissu cellulaire de la grande lèvre. Il est généralement unilatéral et siège plus souvent à droite qu'à gauche, surtout dans les parois latérales et postérieures. Il se fait rarement dans la paroi antérieure. Il envoie généralement un prolongement dans la paroi vaginale.

L'hématome vaginal siège ordinairement dans l'espace cellulaire péri-vaginal latéral ; il empiète alors sur la face postérieure. Le sang ainsi collecté peut se propager dans les espaces cellulaires voisins. La collection peut envahir la fesse par la grande échancrure sciatique, le périnée, la cuisse, ou passer de l'autre côté en dissociant le rectum. Elle peut surtout se propager au tissu cellulaire du ligament large et devenir vagino-pelvienne.

Quand l'hématome a envahi le tissu cellulaire du ligament large, on assiste à des décollements énormes qui s'infiltrant sous le péritoine pour gagner la fosse iliaque et le tissu cellulaire périméal. Ces épanchements sont très graves.

CAUSES — Les causes sont prédisposantes et déterminantes.

CAUSES PREDISPOSANTES—Naturellement la puerpéralité est la grande cause prédisposante par suite du développement du globe utérin, de l'hypertrophie du système vasculaire pelvien, de la suractivité circulatoire génitale, de la gêne de la circulation en retour, de l'œdème des parties génitales, de la laxité du tissu cellulaire du bassin et de la cavité abdominale.

On a signalé comme causes prédisposantes l'étroitesse vulvo-vaginale, les viciations pelviennes, les tumeurs abdominales, la gémellité, l'hydramnios, etc.

Les varices de la région génitale prédisposent-elles au thrombus ? Il n'est pas probable puisque les varices sont très communes chez les femmes enceintes, pendant que l'hématome est une affection très rare.

On peut invoquer comme causes prédisposantes les troubles circulatoires, la composition du sang, l'état spécial du sang des femmes enceintes, l'albuminurie gravidique avec ses phénomènes toxiques assez marqués et qui prédisposent à toutes les hémorragies génitales, les cachexies, l'hémophilie, les cardiopathies, les infections.

Mais il faut en outre une cause déterminante qui varie suivant que l'accident s'observe pendant la grossesse ou pendant l'accouchement.

CAUSES DETERMINANTES — Pendant la grossesse, où le thrombus est rare, il faut le plus souvent une violence extérieure pour amener soit directement (coup de pied ou choc au niveau des organes génitaux externes, coït violent) soit indirectement (coup sur l'abdomen, chute sur le siège) la rupture d'un vaisseau. On a aussi accusé les efforts de défécation, de miction, la toux, les vomissements, les émotions. Dans quelques cas le traumatisme a été si léger qu'il est passé inaperçu (thrombus spontané).

Pendant le travail, qu'il soit lent ou rapide, les causes déterminantes sont les froissements exercés par le passage de la partie fœtale, les interventions avec le forceps ou la version, le volume exagéré de la tête, les touchers mal dirigés, les efforts d'expulsion exagérés de la femme, les efforts de toux ou de vomissements.

MECANISME — Pendant le travail, les vaisseaux sont tirillés puis arrachés, pendant la descente de la tête fœtale qui fait glisser et déplacer la paroi du vagin sur les parties profondes. Ce serait là la cause déterminante qui se ferait surtout sentir à la suite des causes prédisposantes qui seraient pour Blot : la gêne de la circulation en retour, la stase sanguine, la dilatation des veines, l'amaigrissement des parois des vaisseaux, la diminution de résistance de ces vaisseaux ; l'hémorragie serait veineuse. Pour Deneux, c'est l'amaigrissement des vaisseaux, leur distension et l'accumulation du sang. Pour Dubois, il y a distension des plexus vasculaires. Pour Perret, le thrombus est souvent dû au glissement et au décollement des tissus.

Cette dernière opinion est aujourd'hui généralement adoptée ; elle n'est pas applicable aux thrombus qui surviennent pendant la grossesse, mais à ceux qui se produisent pendant le travail. "C'est presque exclusivement chez les primipares, a écrit Budin, que des faits de cette dernière catégorie ont été observés, et on le comprend facilement quand on se rappelle la disposition anatomique du vagin. Ce canal, au niveau de son ouverture supérieure, est large, évasé ; sa partie inférieure est au contraire rétrécie ; la contraction utérine pousse donc la tête contre l'orifice vaginal qui la coiffe et qui résiste. Si cette orifice cède, l'accouchement a lieu, mais il se peut que, sous l'action de la contraction utérine et des efforts, la paroi vaginale se décolle de haut en bas et se sépare des tissus qui l'entourent. Une tumeur sanguine intra-pel-