

matozoïdes, etc. Il faut également ne pas oublier la rareté relative de la sécrétion utérine, qui, par suite, ne peut mécaniquement s'opposer à l'ascension des germes, non plus que son faible pouvoir bactéricide, etc.

B.—La preuve bactériologique de la présence des germes *in utero* a été d'ailleurs faite. Witte a trouvé treize fois sur quinze des germes dans la cavité du col. L'auteur examine ensuite, d'un point de vue général, les recherches bactériologiques qui ont été faites souvent avec, à son avis, un luxe de précautions excessif, critique en particulier le *modus faciendi* de Menge, qui serait de nature à influer sur les organismes contenus *in utero*, à affaiblir leur vitalité et à rendre par suite négatives les recherches faites à leur sujet. Il critique aussi vivement les résultats de Krönig qui, "avec une assurance insaillible formule cette proposition : la sécrétion vaginale des femmes enceintes non touchées ne contient—abstraction faite de l'oidium albicans et du gonocoque—jamais des germes qui croissent à la température du corps, en aérobies, sur les milieux nutritifs ordinaires, qu'en conséquence elle ne contient pas de germes septiques, qu'elle est aseptique", bien que Krönig lui-même, ait sur 89 cas constaté dans 10 des colonies d'autres germes que l'oidium albicans et que le gonocoque. Que peut-on, en outre, penser, ajoute l'auteur, des résultats bactériologiques négatifs accusés par Krönig qui, trois fois, sur onze femmes enceintes atteintes de sécrétions très pathologiques, trouva ces sécrétions vierges de microorganismes? Or, ajoute encore l'auteur, il n'existe sûrement pas de sécrétion vaginale hautement pathologique dans laquelle le microscope ne décèle pas des germes infectieux.

W. Albert passe ensuite en revue les recherches bactériologiques ayant pour objet la cavité de l'utérus: 1^o à l'état de vacuité, 2^o gravide.

1^o *Utérus à l'état de vacuité*, utérus normal ou atteint d'endométrite. Réunissant les résultats des recherches de Winter, Menge, Brandt, Kustner, Boye, il arrive à la conclusion : a) sur 78 endométriums atteints d'endométrite non puerpérale, 64, soit 82 p. 100; b) sur 30 endométriums sains ou en apparence sains, 8, soit 26,6 p. 100, contenaient des germes.

C.—*Interruption prématurée de la grossesse*. S'il est vrai que le plus grand nombre des avortements sont dus à l'endométrite, comme il ressort des considérations précédentes, que le plus souvent l'endométrite a pour origine une infection, il en résulte que les avortements ont aussi, pour la plupart, une origine infectieuse. Wertheim a fourni la preuve de la possibilité d'une endométrite par le gonocoque, et il n'est pas douteux que beaucoup d'avortements sont effets de la gonorrhée : il est donc ainsi