On sait qu'aussitôt après l'expulsion du fœtus, cette portion de l'utérus qui se trouve au-dessus de l'anneau de Bandl et que les Allemands appellent muscle excavé (Hohlmuskel), se rétracte avec énergie, fermant ainsi les orifices vasculaires de la plaie placentaire. L'absence ou l'insuffisance de cette rétraction constitue l'atonie utérine.

Le retrait musculaire se continue, plus faiblement il est vrai au niveau du segment inférieur ; mais il fait complètement défaut dans la région du col, dont les lèvres molles et tuméfiées donnent au doigt la sensation d'une robe mouillée et qui flotte au fond de l'excavation vaginale.

C'est ainsi que se passent les choses dans la grande majorité des cas de rupture cervicale profonde, c'est-à-dire toutes les fois que cette rupture n'est pas compliquée de modifications anormales survenues dans la région du muscle excavé. En d'autres termes, la déchirure du col n'empêche pas plus la rétraction du corps de l'utérus, que les contractions intermittentes qui précèdent et accompagnent la délivrance.

On est donc en présence d'une association, au premier abord paradoxale, de phénomènes qui semblent s'exclure : d'une part hémorrhagie, d'autre part globe utérin dur et bien rétracté.

La constatation de ce fait suffit en général pour affirmer l'existence d'une lacération profonde du col.

Du reste, la lésion peut être directement reconnue au moyen de l'examen digital, qu'il ne faut jamais négliger.

L'hémorrhagie d'origine cervicale peut être confondue avec celles qui accompagnent d'autres états pathologiques, tels que :

a) l'inertie utérine ;

b) l'adhérence partielle du placenta ;

c) la déchirure du vagin ;

d) la déchirure du périnée, de la vulve ou du clitoris.

Chacun de ces états s'accompagne de signes propres qui fixent le diagnostic.

a) dans l'inertie utérine, la matrice reste flasque, distendue, sans contractions.

A la vérité, on peut voir l'inertie se produire simultanément avec la déchirure ou même consécutivement à cette dernière par le fait de l'irruption et de l'accumulation du sang dans la cavité utérine. Pareillement alors se combinent et se surajoutent les symptômes propres aux deux états pathologique. La précocité de l'hémorrhagie, ses allures particulières et pour ainsi dire typiques font penser à la lésion concomittante du cervix.

Dans ces cas mixtes, assez rares d'ailleurs, où l'hémorrhagie procède