

Mais, d'où vient le sang ? Sort-il des vaisseaux utérins ou placentaires ? Ceci se rattache directement à notre sujet.

Il n'est pas douteux qu'à l'époque où l'on croyait à la continuité des systèmes vasculaires maternel et fœtal, on ne dût penser à la part prise par le fœtus à l'hémorragie qui causait généralement sa mort, croyait-on. Mais on n'a jamais songé à mettre sur le compte du fœtus ces hémorragies abondantes pouvant atteindre en quantité plusieurs litres. Il fallait évidemment qu'une telle quantité fût fournie par la mère, par les vaisseaux utérins.

Et à ce sujet il existe deux théories : les vaisseaux de la matrice peuvent saigner, soit au ras de la surface interne de la matrice, soit dans leur trajet intra-placentaire. Cette dernière, reprise par Simpson et soutenue, avant lui, par Rawlins, Hamilton, Radford, à savoir que dans la plupart des exemples l'hémorragie vient de la surface placentaire. Robert Leo répond à cette théorie en disant : " Comment donc se produit cette hémorragie furieuse, lorsque le placenta est dans le vase sous le lit ? " Guillemeau dit : " Le moyen le plus sûr et le plus convenable de secourir une femme lorsque le placenta se présente à l'orifice, est de la délivrer soudainement. C'est là ce qu'il y a de plus nécessaire, parce qu'il se produit ordinairement un flux de sang régulier dû à ce que les orifices des veines, situés dans les parois de l'utérus, sont béants : et l'utérus, se contractant pour expulser l'enfant, fait jaillir le sang contenu dans ces vaisseaux, où il est attiré par la chaleur et la douleur." Pour Simpson lui-même, bien que l'hémorragie soit placentaire, elle est maternelle ; la mère fournit le sang de l'hémorragie, et ce sang vient de l'utérus si l'on se rappelle les arguments fournis plus haut par Depaul.

Quoiqu'il en soit, Levret et Rigby avaient soutenu que l'hémorragie était inévitable. Ce fut bientôt l'opinion générale et les mots " hémorragie inévitable " furent répétés pendant un demi siècle par les plus illustres, pour n'en citer que deux : Baudelocque et Gardien. Selon l'expression de ce dernier auteur, dans les cas d'insertion vicieuse du placenta, " l'hémorragie est inévitable pendant le travail."

Baudelocque et Luzos ont reconnu que le meilleur traitement dans les cas d'hémorragie par placenta prævia était la rupture des membranes, et actuellement Monsieur le professeur Pinard préconise cette méthode comme étant la meilleure pour arrêter ces sortes d'hémorragies.

LA THÉORIE DE MOREAU.

Dès que le fœtus, disait Moreau, a succombé dans la matrice, il survient, dans la circulation de cet organe, des changements nécessités par la cessation de la circulation fœtale. Ordinairement, la circulation utéro-placentaire cesse d'avoir lieu. Le sang arrêté dans les vaisseaux s'y coagule ; ceux-ci se ressèrent, s'oblitérent même ; il n'arrive plus à la matrice que le sang nécessaire à sa nutrition ; le stimulus qui en appelait une plus grande quantité n'existe plus. Les choses se passent ainsi dès que le fœtus est mort, quel que soit le point d'adhérence du placenta, et c'est pour cela que la dilatation de l'orifice peut se faire sans hémorragie, quoique les vaisseaux qui unissent les bords soient déchirés.