périodes : lère période, de la théorie de la phlébite primitive de David Davis et de Dance, période qu'on peut à la rigueur appeler période *hunterienne*, parce que David et Dance ne font que développer dans un autre ordre d'idées les opinions de Hunter sur la phlébite traumatique. Cette première période de phlébite primitive avec formation d'un caillot secondaire s'étend jusqu'en 1856, alors que Virchow renverse les termes du problème. Pour lui le phénomène essentiel et primitif, c'est la coagulation du sang dans la veine, c'est la thrombose. L'autorité de cet anatomo-pathologiste était grande, aussi détourne-t-il le courant des recherches de ses contemporains vers l'étude de sa théorie, qui règne en maîtresse jusqu'en 1880.

Nous voici aux temps de l'infection. La médecine prend une orientation nouvelle. On cherche et on trouve des microbes partout, et pourquoi pas dans la phlegmatia comme dans les autres affections ? Les esprits sont dirigés vers des études nouvelles et l'on émet l'hypothèse de la nature infectieuse de la phlegmatia. Mais, cette troisième période ne commence réellement qu'avec la thèse de Widal (en 1889), qui établit incontestablement la nature infectieuse de la phlegmatia alba dolens puerpérale.

Je reprends avec détail ces trois périodes.

Les travaux remarquables de Davis et de Dance sont accueillis favorablement par les anatomo-pathologistes qui acceptent avec des variantes dans le mode pathogénique, le rôle prédominant de la phlébite dans les accidents pyohémiques. Pour ces médecins, il existe deux formes de phlébite : la phlébite suppurative, qui engendre les accidents pyohémiques, et la phlébite adhésive déjà décrite par Hunter. Cette dernière est localisée et survient à la suite des traumatismes, ou se rencontre dans l'œdème blanc des femmes en couches.

Velpeau, en 1824, Guthrie, en 1826, Robert Sée, en 1832, Cruveilhier, en 1834, attribuent l'œdème à une manifestation inflammatoire des veines. Robert Sée prétend qu'il y a d'abord inflammation des veines de l'utérus et que celle-ci se propage graduellement aux veines de la jambe, c'est-à-dire que l'inflammation débute dans les branches utérines de l'hypogastrique et de là s'étend au tronc fémoral. Cruveilhier affirme que dans la phlegmatia il y a toujours primitivement un état inflammatoire de la veine, et qu'à la suite de cette phlébite, il se forme un caillot, une thrombose. Il établit d'une façon solide que la coagulation du sang n'est toujours qu'un phénomène secondaire. Il reconnaît et démontre l'identité de la phlébite puerpérale et des phlébites septiques post-opératoires. Il fait plus : il entrevoit la grande série des causes, a aujourd'hui mieux con-