

vivant. La troisième période s'étend depuis le sixième mois à peu près jusqu'à l'expulsion et où le diagnostic est celui d'un fœtus mort ordinairement.

La marche de la grossesse extra-utérine est variable. Le kyste peut se rompre dans les premières semaines ou les premiers mois de la grossesse. En clinique, il n'y a guère que deux variétés de grossesse extra-utérine. Premièrement, tubaire. Secondement, abdominale, primitive et secondaire. Dans les variétés de la trompe, le kyste se rompt plus vite et plus facilement, les parois s'amincissent et crèvent dans les premières semaines ou premiers mois de la conception. A part les douleurs il y a des hémorragies dues à la rupture des vaisseaux du kyste et qui peuvent avoir de graves conséquences pour la mère. Quelque fois cette rupture n'amène pas la mort de l'enfant et n'affecte que peu la mère; cette rupture peut aussi intéresser non seulement les parois kystiques mais encore les membranes fœtales. Le fœtus meurt inévitablement et peut s'absorber et s'éliminer sans que la femme n'offre guère d'autres symptômes qu'une hématocele bombant dans les cu's de sac du vagin : mais aussi la mère peut mourir en quelques heures. Quand le kyste s'est rompu et que l'enfant a survécu, on a une grossesse abdominale secondaire. Aussi dans la première période on a trois possibilités différentes. Premièrement, rupture du kyste et grossesse abdominale secondaire, hémorragie. Secondement, rupture du kyste et élimination, hémorragie plus grave et donnant lieu à des phénomènes péritonitiques n'entraînant ordinairement pas la mort. Troisièmement, rupture du kyste et mort de la femme par hémorragie foudroyante.

Seconde période.—Le fœtus vit et le kyste est intact, mais il peut encore se rompre et produire une hémorragie foudroyante par les sinus placentaire. On trouve sur les parois du kyste une fissure produite par l'action perforante des villosités. Il y a des phénomènes péritonitiques qui peuvent occasionner la mort de la mère dans la suite et cela s'observe surtout quand l'enfant est mort. Dans le kyste intact, le fœtus mort peut même se putréfier, causer l'usure de la paroi et à la suite de sa rupture avoir l'intoxication de la femme qui succombe. Dans l'utérus tant que les membranes de l'œuf ne sont pas rompues le fœtus mort se macère et ne se putréfie pas, mais hors de la cavité utérine, la loi n'est pas la même.

Troisième période.—On a alors le faux travail et les contractions indolores de l'utérus. La rupture de kyste est encore possible mais n'est pas fréquente, et les ruptures kystiques dues à des manœuvres d'exploration doivent être acceptées sans réserve. On a alors les