

préjudice de la suture du col ou encore de la ligature aveugle de l'utérine.

Il va sans dire que ces diverses interventions ne sont possibles qu'avec le secours de l'antisepsie, laquelle, suivant l'énergique expression de Dührssen, doit avoir pénétré dans le sang et dans la chair des praticiens.

Les procédés abondent ; ils seront choisis suivant les particularités des lésions, et, au besoin, combinés entre eux : trachélorraphie d'Emmet, section de Schroeder, dédoublement cervical (procédés à lambeaux) de Dührssen, de Saenger, etc., etc.

Quand le processus scléreux intéresse le paramètre, il faut, dans un premier temps détruire les brides cicatricielles qui immobilisent l'utérus et, au besoin, exciser la cicatrice paramétrique. Après quoi, on répare le col par enlèvement du coin fibreux qui correspond à l'ancienne déchirure ; l'avivement doit tout entier porter sur des parties saines. A. Martin donne un bel exemple de ces interventions complexes.

Les opérations destinées à réparer les déchirures profondes du col sont éminemment physiologiques et conservatrices. Outre qu'elles suppriment l'épine douloureuse, elles permettent au col restauré de remplir son rôle de fermeture et de protection à l'égard de la cavité utérine. A ce dernier point de vue, elles favorisent la conception et le rétention de l'œuf fécondé. C'est ainsi que le Dr Doloris (1) a cru devoir pratiquer une trachélorraphie chez une femme enceinte, en proie à de violente coliques utérines, et constamment sous la menace d'un avortement. Grâce à la fermeture chirurgicale du col, les douleurs ont disparu, et la grossesse s'est poursuivie sans encombre pour aboutir à un accouchement normal.

TRAUMASTISMES ARTIFICIELS

Nous avons donné ce nom aux traumatismes qui résultent d'une intervention.

Au point de vue de leur production, ils peuvent être "accidentels" ou bien "voulus", c'est-à-dire pratiqués dans un but thérapeutique.

Hormis la différence d'origine, la déchirure "accidentelle" du col est assimilable à la déchirure spontanée. Elle se produit en effet dans des circonstances qui réalisent le même mécanisme, c'est-à-dire la disproportion entre les dimensions de l'orifice utérin et celles de la paroi foetale dont on poursuit l'extraction artificielle.

C'est ainsi qu'une déchirure peut être déterminée par une application de "forceps" à travers un col incomplètement dilaté, par les "cranioclastes" ou par le "céphalotribe" ou le "basiotribe", si on opère dans un col résistant ou étroit, la tête étant insuffisamment réduite ; de même, par une