

proportionnellement au développement de l'utérus, il ne commence à être écarté mécaniquement qu'à une époque déjà assez avancée de la grossesse ; mais, dès lors, le développement du fond et de la partie supérieure du corps est moins rapide, parce que la partie inférieure commence à se prêter à son tour à l'ampliation de l'organe, et le décollement du placenta n'est possible que dans le cas de distension extrême de la matrice. Mais il n'en est plus de même lorsque la placenta se greffe sur l'orifice interne ou sur un point qui en est peu éloigné. La cavité de cette partie de l'utérus formant un canal étroit, le placenta, très large dès le principe, le recouvre en partie.

Le développement de cette cavité étroite se fait de bas en haut, et, comme elle est assez petite relativement à l'œuf, l'ampliation est plus précoce, plus étendue et plus rapide que lorsque l'utérus se développe de haut en bas, de sa partie étroite. Pendant la première moitié de la grossesse, le tiraillement du placenta est prévenu en partie par un accroissement qui est d'abord très rapide, mais plus tard il subit une distension qui peut amener de bonne heure un décollement partiel. De là les pertes de sang rouge du 4^{me}, 5^{me} et 6^{me} mois. Mais lorsqu'à l'ampliation organique, que le placenta peut le plus ordinairement suivre, vient s'ajouter la distension que subit le segment inférieur de l'utérus, et qui le fait plus ou moins proéminer dans l'excavation du bassin, le tiraillement augmente d'une façon très marquée et entraîne souvent le décollement d'une partie du placenta. De là la fréquence croissante de l'hémorrhagie pendant le septième, le huitième mois et une partie du neuvième, quoique l'orifice soit exactement fermé au moment où elle se déclare pour la première fois."

Plus tard, quand le travail est commencé, dit Sevret, c'est la dilatation du col qui est la cause réelle et efficiente de l'hémorrhagie.

Diagnostic.—Lorsqu'on s'est bien rendu compte du mécanisme de l'hémorrhagie par insertion vicieuse du placenta, et qu'on a observé les différents symptômes qui se présentent, le diagnostic est facile. Dans ce cas en effet, comme nous l'avons dit plus haut, l'hémorrhagie n'apparaît généralement que dans les trois derniers mois de la grossesse. Cette perte est intermittente et augmente à chaque nouvel accès ; au moment du travail elle reparait avec une plus grande intensité. Nous avons encore le toucher, à travers le col, qui rend le diagnostic certain, si la matrice est assez entr'ouverte pour permettre cet examen. Si le col est complètement fermé, l'absence du balottement nous éclairera suffisamment sur le diagnostic.

Puchott signale le cancer encéphaloïde du col, et ses excrois-