

état particulier du col, qui oppose une résistance passive à la dilatation, malgré des contractions puissantes et énergiques. Elle est souvent confondue, bien à tort, avec cet épaissement du col, que l'on rencontre si souvent au bout d'un certain temps de travail, lorsque les contractions sont faibles et lentes.

Pour Tarnier, c'est un état du col dans lequel "ses fibres semblent avoir une résistance extraordinaire" que nulle altération ne peut expliquer ; c'est une espèce de résistance passive, en vertu de laquelle le col ne cède pas à la dilatation. Son tissu paraît dense et pourrait être comparé à du cuir imbibé de graisse."

Cette rigidité, comparable à la rigidité par défaut d'imbibition gravidique, ou état coriace des tissus qu'on rencontre à la vulve chez certaines primipares âgées, a des caractères particuliers spéciaux.

Les bords du col sont "durs, épais, résistants, non douloureux." On dirait le col à demi effacé. Il est plus ou moins ouvert. Il imite le col qu'on retrouve dans certains cas d'avortement. Le vagin, pas plus que le col, n'est ni chaud, ni douloureux. La chakur et la sensibilité n'apparaîtront au vagin que si la rigidité persiste longtemps, et même, à la fin, le col deviendra lui-même quelque peu sensible.

Cet état particulier du col ne s'accompagne, comme l'ont prouvé Tarnier, Porak et Wallich, d'aucune altération des tissus, d'aucune modification des éléments musculaires ; il n'y a ni sclérose, ni excès du tissu conjonctif ; et, c'est cette absence de toute lésion caractéristique qui a fait supposer à Pinard, Toledo, Wallich, Doleris et d'autres que cet état du col n'est qu'un phénomène secondaire, produit par défaut ou vice des agents dilatateurs, rupture prématurée des membranes, défaut d'engagement du fœtus, rétrécissement du bassin, présentation vicieuse, insertion du placenta sur le segment inférieur, et surtout le défaut de contractions utérines (l'inertie caractérisée par l'irrégularité et l'insuffisance des douleurs).

Ainsi la variété "rigidité anatomique" serait niée par un très grand nombre d'accoucheurs qui n'y verraient qu'un phénomène secondaire. Ce

pendant, Maygrier (in Tarnier et Budin) ne peut concevoir la négation de la rigidité anatomique. "De faits cliniques bien observés, dit-il, il ressort en effet, que le col peut résister primitivement, en dehors de toute cause de dystocie, et c'est pour ces cas qu'il convient de réserver, à défaut d'un terme meilleur, cette appellation de "rigidité anatomique". L'absence de lésions appréciables dans le col ainsi induré plaide en faveur de la réalité de cette rigidité. D'ailleurs la résistance exagérée des tissus chez certaines primipares n'étant pas niable, il est rationnel d'admettre qu'elle peut se montrer au col comme au niveau de la vulve et du périnée, sans qu'il soit nécessaire d'invoquer pour l'expliquer une altération anatomique quelconque."

On rencontre cette rigidité anatomique surtout chez les primipares âgées dont les tissus ont perdu leur souplesse et leur extensibilité et ont subi une sorte de racornissement. On la trouve encore dans certains cas de travail prématuré, parce qu'alors le col n'a pas encore subi un ramollissement total.

II.—RIGIDITE SPASMODIQUE. — La rigidité spasmodique, la rétraction spasmodique, le tétanisme du col, c'est une triple appellation qui désigne la même chose : le spasme ou la contraction de l'orifice externe. La seule différence qu'on pourrait y mettre est celle-ci : la rigidité spasmodique c'est le spasme qui survient au début de la dilatation ; la rétraction spasmodique, c'est le spasme du col quand il s'est déjà dilaté plus ou moins largement ; c'est le spasme du col qui vient enserrer le cou de l'enfant dans la présentation du siège ; c'est le spasme du col au début de la période de délivrance.

Il ne s'agit plus ici d'un phénomène passif comme dans la rigidité anatomique ; c'est un phénomène actif qui se passe dans le col.

Cette rigidité spasmodique se rencontre surtout chez les primipares très nerveuses, impressionnables. Les causes les plus fréquentes sont les touchers, les examens trop répétés, les titillations du col, les tentatives intempestives de dilatation, col, les tentatives intempestives de dilatation, et prématurée des membranes, quand elle n'est pas indiquée.