

Enfin, l'importance de l'état puerpéral pour le développement de la muqueuse utérine comme terrain de culture peut s'appliquer jusqu'à un certain point aux congestions de toutes sortes de l'utérus. Ainsi s'explique l'apparition d'inflammations péri utérines à la suite d'arrêt brusque des règles, à la suite de phénomènes d'ananisme..... etc..... Mais dans tous les cas, il ne faut pas oublier que toujours la vraie cause est un phénomène septique.

M. Trelat a eu à la Société de Chirurgie une très heureuse expression en réunissant, sous une même dénomination toutes les lésions qui nous occupent et en leur donnant le nom de *méto-salpingo-ovaro-péritonite*.

La métrite est donc le premier stade de l'infection, je n'ai pas l'intention de la décrire ici, aussi je passe d'emblée aux lésions de la trompe et aux lésions de l'ovaire.

A Lésions de la trompe. Les lésions de la trompe, on le sait, sont très variables en intensité et nous avons tous les intermédiaires depuis la simple inflammation catarrhale de la muqueuse jusqu'à un épaissement considérable des parois et la formation d'une poche pouvant contenir jusqu'à 1,000 et 1,100 gr. de liquide purulent.

1^o Orifice tubo-utérin. Le point par où débute l'inflammation de la trompe est l'orifice tubo-utérin de cet organe, Cet orifice qui, normalement, est fort petit, va se trouver fermé sous l'influence de l'inflammation de la muqueuse ; consécutivement, des phénomènes de sclérose se développent dans la paroi de la trompe tout comme au niveau du rétrécissement blennorrhagique de l'urèthre, se développe un épaissement de sa paroi.

2^o Lésions du corps. L'orifice tubo utérin étant altéré dans sa structure qui va devenir le corps même de la trompe ? La muqueuse d'abord rouge, se boursouffle, puis surviennent la prolifération des replis, les anfractuosités qui en résultent, l'épaississement des parois de la trompe, la dissection pour ainsi dire du tissu musculaire par l'élément fibreux, la production de couches d'éléments embryonnaires sous épithéliaux ; bref, les lésions désorganisatrices qui constituent la salpingite interstitielle et qui atteignent une importance majeure pour le chirurgien, car c'est à partir de ce moment que la régression n'est plus susceptible de se faire, et la salpingite, jusqu'alors justifiable d'un traitement médical va tomber dans le domaine du traitement chirurgical. La trompe devient rigide tout en offrant des flexuosités, puis, comme légions plus avancées, on constate sur la paroi même de la trompe de petites masses blanchâtres offrant l'aspect caséeux et on trouve, dans certains points, du pus renfermé dans de petites anfractuosités, enfin la formation de petites poches communiquant les unes