

effet, la voie la plus fréquemment suivie par les micro-organismes pour se rendre de la muqueuse utérine au péritoine ; mais il y a d'autres moyens de propagation (par les trompes par exemple.) La péritonite puerpérale infectieuse, même généralisée, peut rester purement fibrineuse. Dans la forme fibrino-purulente, les fausses membranes fibrineuses tendent à enkyster le pus et peuvent déterminer un processus de guérison.

Même dans les formes les plus graves, la thérapeutique doit essayer de lutter : une indication formelle consiste à immobiliser par l'opium à haute dose l'intestin dont on pratique l'antisepsie suivant la méthode de M. Bouchard.

1<sup>e</sup>) *Forme pyohémique* (infection purulente puerpérale.) On comprend dans cette catégorie les cas où la suppuration s'est généralisée à distance de l'utérus et du péritoine dans les parenchymes, les articulations, les muscles, le tissu cellulaire. Lorsque chez les femmes ainsi infectées, on trouve au milieu des foyers de suppuration, le streptococcus pyogenes mélangé à d'autres micro-organismes, on peut arriver, à l'aide d'une méthode spéciale à prouver que le streptocoque est le seul agent pathogène.

Contrairement à la théorie classique, les abcès à distance de la pyohémie ne reconnaissent pas toujours pour cause une phlébite utérine ou péri-utérine préalable. Des microbes charriés par le sang peuvent déterminer au loin des foyers de suppuration, sans qu'ils aient besoin de fragments de caillots comme véhicule.

Dans l'affection purulente chronique, les microbes, au bout d'un certain temps, restent enkystés dans le pus des abcès ; on ne les retrouve plus ni dans le sang, ni dans les organes. L'infection, qui était généralisée d'abord, est devenue localisée.

Quant à la pleurésie purulente, elle se présente chez les femmes puerpérales dans des conditions très diverses sur lesquelles nous ne pouvons insister ici.

2<sup>e</sup>) *FORME DIPHTÉRIQUE OU PSEUDO-MEMBRANEUSE.* La fausse membrane fibrineuse que l'on observe quelquefois au cours de l'infection puerpérale, a tout l'aspect de celle que l'on rencontre dans la diphtérie légitime, et se présente, soit associée à diverses suppurations, soit à l'état pur sur la vulve, le vagin, la muqueuse utérine, les séreuses. Quant à la pathogénie et à la nature de cette diphtérie puerpérale, les uns la considèrent comme une forme d'infection spéciale, les autres n'y voient aucune différence avec la diphtérie légitime, maladie de Bretonneau et Trousseau. L'examen microbiologique, pratiqué dans les cas où la fausse membrane s'observe à l'état pur et dans ceux où elle est associée au pus, prouve l'inexactitude de l'une et de l'autre opinion : ces fausses membranes ont la même provenance que le pus des abcès et sont produites par l'action du streptococcus pyogenes.

3<sup>e</sup>) *FORME SEPTICÉMIQUE PURE SANS SUPPURATION NI FAUSSES MEMBRANES.* Dans certains cas la mort survient chez la nouvelle