

Elle obvierait à la difformité ou la corrigerait partiellement, mais ce serait avoir en elle une confiance exagérée que de la croire capable d'entraver les processus évoluant dans la profondeur des tissus et sur tout le pourtour du col.

(c) Déformations et malformations :

(1) Dans cette catégorie viennent se placer les développements hypertrophiques du col, avec ou sans éversion, que nous avons déjà signalés et qui existent rarement comme lésion isolée. Il faut se mettre en garde contre ces cas où les lèvres du col sont fortement béantes et laissent à découvert une large surface cruentée ou cicatrisée. On peut croire alors que le parenchyme cervical bi-labial est en hypertrophie marquée tandis qu'il n'y est qu'éversé.

Le col dans les cas d'hypertrophie réelle est large et apparaît comme un bourrelet dur et souvent parsemé de kystes minuscules. Ce sont des œufs de Naboth.

Il y a allongement quelquefois assez prononcé, et l'on a comparé le col dans ces cas à une massue retenue en haut par ses insertions vaginales.

Nous ne comprenons pas toutefois dans ces indications la variété d'hypertrophie dites *maladie d'Huguier*. Doléris fait intervenir alors l'influence de la prédisposition individuelle, des diathèses et notamment de la syphilis. L'allongement est sus-vaginal surtout, et peut être si considérable que le museau de tache peut apparaître à la vulve et la dépasser.

L'amputation de Schroeder serait insuffisante alors et c'est à l'incision bi-conique qu'il faut recourir.

(2) Dans les cas d'éversion simple ou compliquée de lésions superficielles, l'opération d'Emmet précédée d'un curettage remédiera rapidement à cet état de choses que des processus graves et profonds viennent bientôt aggraver. Mais dans les cas anciens doublés de folliculite et d'hypertrophie consécutive, l'amputation de Schroeder sera nécessairement imposée.

(3) La sténose du col compliquant la stérilité est une des indications de l'opération de Schroeder. Elle peut être congénitale et dans ce cas frappe ordinairement le col tout entier, ou elle est acquise et survient après des phlegmasies de la muqueuse, par la soudure des parois, consécutives à la rupture des follicules tuméfiés, à la suite de traumatismes au moment de l'accouchement, d'inflammations puerpérales, d'ulcérations syphilitiques, de réunion de surfaces cruentées, après intervention opératoire, de processus cicatriciels divers. (KISH).

La sténose cervicale a une importance extrême au point de vue de la stérilité. Le Dr Pajot a traité magistralement la question dans son mémoire intitulé : " De l'étroitesse des orifices utérins dans ses rapports avec la dysménorrhée et la stérilité." L'opération de Schroeder, en élargissant le canal cervical, favorisera