

et c'est de celle-ci qu'il fait ensuite partir tous les accidents que l'on peut observer, comme compliquant l'endométrite. Les recherches entreprises à la Women's Hospital de New-York, par le Docteur Coe, chargé du services des autopsies, confirment complètement les descriptions faites par Polk. Dans six cas d'hystéro-trachélorraphie et d'incision du col qui se sont terminés par la mort, il a eu l'occasion rare d'étudier les conséquences de ces traumatismes. Dans chaque cas la mort était attribuable à une péritonite diffuse aiguë.

L'inflammation pouvait parfaitement être retracée, à partir de la plaie, le long de la muqueuse utérine, sous forme d'endométrite ; le long des trompes sous forme de salpingite et de là à la cavité péritonéale. On peut dire que la voie lymphatique et la voie muqueuse peuvent être suivies avec une fréquence inégale par les inflammations et que les accidents qui en résultent ne sont pas absolument semblables.

Il ne suffit pas d'admettre que l'utérus et le vagin soient les sources des lésions du voisinage, il serait intéressant de savoir quelle serait la fréquence de ces accidents au cours de l'endométrite. Winckel sur 500 autopsies de femmes, ayant succombé à des affections quelconques, a trouvé 300 fois les trompes malades.

Lewers, de Londres, a trouvé les traces d'une affection tubaire 17 fois sur 100 autopsies de femmes mortes à l'hôpital, d'affections diverses.

Martin, de Berlin, a diagnostiqué des affections tubaires 63 fois sur 1000 malades de sa polyclinique. Les chirurgiens américains se sont demandés avec effroi, jusqu'où l'on serait conduit, s'il fallait enlever les annexes à toutes les femmes atteintes de salpingite. Or la salpingite le plus souvent a pour compagne l'endométrite qui l'a déterminée.

Donc l'endométrite peut exister isolément, ou bien elle s'accompagne de complications inflammatoires du côté des annexes ou du péritoine.