

Dans la métrite chronique la muqueuse est considérablement épaissie, rouge, hérissée de villosités, de fongosités qui siègent à la paroi postérieure et arrivent en se pédiculisant à former de véritables polypes. Dans le col les stries de l'arbre de vie sont exagérées; il y a une hypertrophie des papilles de nombreux œufs de Naboth, des excroissances polypeuses formées par du tissu conjonctif vascularisé. La surface de la muqueuse dépouillée de ses cellules cylindriques ne présente plus qu'une couche de cellules lymphatiques infiltrées dans le tissu conjonctif.

TRAITEMENT

La première indication de traitement est de rouvrir la voie fermée par l'inflammation, la seconde est d'assurer l'antisepsie de l'utérus. D'abord il faut faire l'antisepsie du vagin, ce que l'on obtient en pratiquant pendant deux ou trois jours des injections intra-vaginales avec la solution de sublimé à $\frac{1}{1000}$. L'antisepsie du vagin obtenue, on fait, avant d'opérer une injection de la même solution, puis on introduit dans le col un hystéromètre qui renseigne sur la direction de l'utérus déjà reconnue par le toucher, et qui indique le volume de la tige laminaire à introduire. Cette tige devra être antiseptique; il est bon de la tremper dans une solution de sublimé à $\frac{1}{1000}$. Une fois la tige introduite, on fait un nouveau lavage vaginal de façon à chasser les mucosités qui sont sorties de l'utérus; et chaque opération suivie d'un pansement méthodique de la cavité vaginale soit avec de la gaze iodoformée, soit avec du coton hydrophile imbibé de solution de sublimé. Le lendemain on refait la même opération avec une tige plus volumineuse, car il importe de pouvoir pénétrer facilement dans la cavité utérine.

En prenant ces précautions, on n'a pas à redouter de complication; dans aucun cas on ne constate d'élévation de température, et ordinairement la dilatation est bien supportée; elle détermine presque toujours une sécré-