

Sur 500 femmes accouchées et malades, Emmet a trouvé 164 déchirures.

D'après certains auteurs, Emmet, Mundé, Jacobi, les déchirures seraient presque constantes chez les primipares ; c'est à elles que seraient dues les modifications de l'orifice cervical qui, chez les multipares, est toujours plus ou moins mamelonné ; chacune des dépressions intermédiaires aux petites saillies serait constituée par une cicatrice.

Quand la rupture dépasse l'épaisseur du col et des attaches du vagin, en arrière, le péritoine peut être divisé et il en résulte une péritonite généralement sur-aiguë et mortelle. Emmet commence son chapitre XXVIII par ces mots : "l'importance de cette lésion ne peut être exagérée, puisque plus de la moitié des maux dont souffrent les femmes qui ont eu des enfants doivent être attribués à la déchirure du col."

Pour Mrs. Pozzi, Bouilly, cette théorie pèche en ce qui concerne la fréquence des troubles nerveux chez ces femmes qui souffrent d'une telle lésion. Les déchirures antérieures et postérieures sont rares parce que les lèvres du col sont doublées en ces points de fibres musculaires, verticales ; sur les côtés on n'a plus que des fibres circulaires du col même, et encore, nombre d'entre elles vont elles se jeter directement dans les ligaments larges sans s'entrecroiser aux commissures.

Nous avons donc là un point faible, et c'est en effet là que cède le col souvent le col quand il est forcé par les efforts de l'utérus.

D'après Emmet, sur 100 cas, les déchirures siègent 48 fois à gauche, 80 des deux côtés, 14 à droite ; 8 fois il eut des déchirures étoilées.

Cette localisation de la déchirure n'est pas sans influence sur son évolution ni sur ses conséquences, les lochies, les liquides vaginaux, le sang baignent cette surface à vif et constituent un milieu très favorable au développement des micro-organismes qui sont normalement dans le vagin ou qui y sont introduits pendant l'accouchement soit par l'accoucheur, ses aides ou les instruments.

SYMPTÔMES.

1o L'élément infectieux provoque une fièvre puerpérale intense avec phlegmon péri-utérin, péritonite ou accidents généraux entraînant rapidement la mort. Quand, par hasard, ces terribles complications guérissent, les symptômes consécutifs seront les mêmes que dans le deuxième cas de cette division symptomatique.

2o Déchirure avec lymphangite péri utérine et autres symptômes évoluant d'une façon bénigne.

3o Déchirure sans complications inflammatoires.

Il faut éliminer ces derniers qui, rares autrefois, tendent à devenir plus fréquentes aujourd'hui, grâce aux progrès de l'antisepsie.