

ou bi-latérale. Quand elle est uni-latérale, elle siège le plus souvent à gauche, et cette élection reconnaît deux facteurs : les positions occipito iliaques gauches qui sont les plus fréquentes, et en même temps la minceur plus marquée des tissus dans les régions latérales.

Distension excessive et résistance moindre sont les seuls motifs que nous puissions invoquer, et ils nous semblent amplement suffisants.

Quand les déchirures sont peu marquées en profondeur et en étendue, elles peuvent sans doute se cicatriser et garder au col sa forme primitive. Mais ce travail de réparation spontanée pourra être facilement entravé par les complications de la puerpéralité, septicité, infection, etc. La plaie traumatique suppurera et la cicatrisation sera plus lente, et les lèvres de la déchirure, au lieu de s'accoler, guériront isolément, et à leur angle il y aura un noyau d'induration.

Dans les traumatismes graves, la guérison par première intention est impossible et l'écartement des lèvres du col, devenu facile par cette disposition, donne prise à tous les états pathologiques qui peuvent assaillir la muqueuse cervicale. Dans ces cas, il y a toujours un clou fibreux à l'angle de la déchirure cicatrisée.

Nous ne voulons pas entrer et pour cause dans les interminables discussions auxquelles a donné lieu cette question de controverse, à savoir si la béance des lèvres du col était la lésion initiale ou si elle était secondaire à l'inflammation. Ça nous semble d'ailleurs d'un intérêt négligeable, et nous croyons pouvoir conclure en toute sûreté que ces deux états, dans une certaine mesure, sont solidaires l'un de l'autre.

Quant au clou fibreux dont Emmet a exagéré l'importance, les gynécologues ont réagi vivement contre cette prétention qui en faisait le point de départ de toutes les manifestations douloureuses et réflexes observées chez quelques malades atteintes d'affections utérines cervicales.

La conséquence de ces modes vicieux de réparation est représentée par ces formes excessives de l'ectropion et de l'éversion dans lesquelles la muqueuse intra cervicale déborde de toutes parts et vient simuler le champignon fongueux classique, *le col en rebord de pot de chambre, ou en lèvre de nègre.* (DOLERIS).

Tout le cortège inflammatoire dont nous avons fait une courte description plus haut peut se greffer sur la muqueuse en ectropion et dans les glandes. Cette disposition favorise la formation de kystes nombreux, la prolifération des éléments conjonctifs glandulaires et tout ce qui caractérise l'endométrite chronique cervicale typique, c'est-à-dire l'ectropion marqué, l'éversion et l'hypertrophie. Et en vérité la déchirure est la plupart du temps une condition nécessaire à l'existence de ces cas cliniques intéressants. On sent combien serait insuffisante alors l'opération d'Emmet.