

Chez les femmes nullipares, mais qui ont usé du coït, les dimensions du corps et du col deviennent sensiblement égales.

Chez les femmes qui ont eu des enfants, la hauteur du corps l'emporte sur celle du col de 10 à 12 millimètres environ.

Le *poids* de l'utérus est, en moyenne, de 45 grammes.

Cruveilhier l'a trouvé de 4 à 8 grammes chez les vieilles femmes dont l'utérus était atrophié.

Au terme de la grossesse, d'après le même auteur, son poids varie entre 750 et 1500 grammes.

L'utérus présente à considérer une surface extérieure et une surface intérieure.

SURFACE EXTÉRIEURE DE L'UTÉRUS.

La *surface extérieure* de l'utérus nous offre à étudier une face antérieure, une face postérieure, deux bords latéraux, une extrémité supérieure ou fond, et une extrémité inférieure ou col.

Face antérieure. — Dans les trois quarts supérieurs environ de sa hauteur, la face antérieure de l'utérus est recouverte par le péritoine, qui y adhère intimement. Elle est lisse, unie, légèrement convexe et, dans toute cette étendue; en rapport avec la face postérieure de la vessie, dont la sépare un cul-de-sac profond, le cul-de-sac péritonéal moyen (CM, fig. 266). Des anses d'intestin grêle s'engagent souvent dans ce cul-de-sac, du sang s'y épanche quelquefois (hématocèle anté-utérine), et des collections purulentes peuvent s'y enkyster.

Le quart inférieur est dépourvu de péritoine; il est légèrement concave et en rapport immédiat avec la face postérieure de la vessie. J'ai insisté, plus haut, sur la laxité de la couche celluleuse qui unit en ce point l'utérus et la vessie et sur le parti qu'en avait tiré Jôbert (de Lamballe) pour la cure des fistules vésico-vaginales. Cette laxité facilite singulièrement la séparation des deux organes avec le doigt dans l'hystérectomie vaginale. C'est à ce niveau que se produisent les fistules vésico-utérines. Heureusement fort rares, ces fistules guérissent plus souvent d'elles-mêmes que les fistules vésico-vaginales. On ne peut les opérer avec succès qu'en enclavant le col dans la vessie, ou en les suturant par l'intérieur de la vessie.

Le rapport immédiat de l'utérus avec la vessie explique la propagation si fréquente du cancer du premier de ces organes au second. Il en résulte que le cancer de l'utérus détermine souvent la mort par urémie, les accidents étant dus à la compression des uretères dans leur passage à travers la vessie.

Face postérieure. — La face postérieure de l'utérus est recouverte par le péritoine dans toute sa hauteur; elle est lisse, unie, un peu plus convexe que la face antérieure, et répond à la face antérieure du rectum. Elle en est séparée par le cul-de-sac de Douglas (CP, fig. 266) que remplissent ordinairement des anses d'intestin grêle. Je rappelle que ce cul-de-sac est le siège de l'hématocèle rétro-utérine, et j'insiste de nouveau sur l'importance de ses rapports avec une portion de la paroi postérieure du vagin.

Lorsque l'utérus est augmenté de volume, ou bien lorsque la vessie est fortement distendue, l'organe presse sur le rectum: aussi, l'exploration de la matrice