

utérin n'est pas rare ; elle apporte un obstacle à l'écoulement du liquide menstruel, produit une dysménorrhée, parfois extrêmement douloureuse, et peut être une cause de stérilité. Il est indiqué, dans ces cas, de dilater l'orifice soit avec l'éponge préparée, soit avec une tige de laminaire, ou de le fendre avec le bistouri. Chez les femmes qui ont accouché, l'orifice est élargi ; il est fendu, plus ou moins déchiqueté, surtout du côté gauche, ce qui permet de reconnaître immédiatement par le toucher si une femme a eu des enfants. Des cauterisations profondes du col peuvent amener le rétrécissement cicatriciel de l'orifice, qui devient ainsi une cause de dysménorrhée et d'infécondité.

L'orifice est circonscrit par deux lèvres, l'une antérieure, l'autre postérieure, la première un peu plus volumineuse que la seconde. Lisses et arrondies chez la nullipare, les lèvres du col sont irrégulières, rugueuses chez les autres.

Emmet a proposé la suture des lèvres du col déchiré pour guérir certaines inflammations chroniques. Pour quelques chirurgiens, cette opération serait un préservatif du cancer du col, observation bien importante si l'avenir en démontrait l'exactitude.

Le col utérin présente un grand nombre d'affections ; je mentionnerai seulement : les ulcérations simples ; les hypertrophies totales ou partielles traitées à une certaine époque par l'amputation du col, opération dont il faut être sobre dans ce cas particulier ; je signalerai surtout l'épithélioma, si fréquent dans cette région.

Il existe parfois à la surface du col des kystes plus ou moins volumineux, de petits polypes qui y sont attachés par un pédicule souvent long et étroit. Ces productions n'occasionnent, le plus souvent, ni gêne ni douleur, mais leur présence suffit pour déterminer des pertes, quelquefois excessives, qui disparaissent aussitôt après l'extirpation : aussi ne faut-il pas négliger d'explorer soigneusement le col dans les cas de métrorragies.

SURFACE INTÉRIEURE DE L'UTÉRUS.

La *surface intérieure* de l'utérus nous présente à étudier la cavité utérine. Plus encore qu'à l'extérieur, on y trouve un rétrécissement, appelé *isthme de l'utérus*, qui établit entre la cavité du corps et celle du col une limite nettement tranchée.

La cavité utérine ne peut contenir à l'état normal que quelques grammes de liquide. D'après M. Guyon, chez les vierges elle contient de 3 à 5 centimètres cubes, et de 5 à 8 chez les femmes qui ont eu des enfants. Pour Sappey, la capacité serait seulement de 2 à 3 centimètres cubes chez les vierges et de 3 à 5 chez les multipares. D'ailleurs, les parois utérines sont toujours en contact, et il faut un certain effort pour les distendre.

Nous avons vu, plus haut, quelles étaient les dimensions en hauteur et en largeur de la cavité utérine.

La membrane muqueuse qui tapisse la cavité utérine présente une disposition unique dans l'économie : elle se continue directement avec le péritoine au niveau du pavillon de la trompe de Fallope, de telle sorte que ces deux cavités communiquent entre elles. On conçoit ainsi que le liquide contenu ou injecté dans l'utérus puisse refluer par les trompes dans la cavité péritonéale