

si l'adhérence existe à droite et à gauche, c'est une cause irrémédiable de stérilité. L'ovaire n'en continue pas moins sa fonction ; un ovule s'élimine à chaque ponte et va s'attacher sur les parties voisines, d'où la production des kystes ovulaires que l'on rencontre parfois en forme de chapelet, ou réunis en grappe. L'un de ces kystes peut se développer outre mesure et donner naissance à une variété de kystes parovariens.

Qu'une cause quelconque s'oppose au passage de l'œuf fécondé de la trompe dans l'utérus, le développement se fera dans l'intérieur de la trompe, et l'on aura une *grossesse tubaire*. Cette grossesse donne lieu à un certain nombre d'accidents, quelquefois formidables, bien connus aujourd'hui et que la chirurgie est parvenue à combattre.

La trompe elle-même oblitérée à ses deux extrémités peut se distendre et devenir le point de départ d'un kyste, *hydro-salpinx*. Le kyste peut avoir cessé de communiquer avec la cavité de la trompe : il est *para-tubaire*. On y observe des hémorragies, *hémato-salpinx*, ainsi que des abcès d'origine inflammatoire ou de nature tuberculeuse, *pyo-salpinx*, toutes affections que nous traitons couramment aujourd'hui par la laparotomie.

Dans l'aïleron moyen du ligament se trouve l'organe de Rosenmüller, vestige du corps de Wolff (Voy. le chapitre suivant). Cet organe, ayant une vague ressemblance avec un peigne, est composé de 14 à 20 conduits parallèles, venant aboutir à un conduit unique qui leur est perpendiculaire. C'est dans ces conduits que se développent la plupart des kystes du ligament large désignés sous le nom de *parovariens*. Je rappellerai qu'ils sont uniloculaires, contiennent, en général, un liquide clair, transparent, et marchent avec plus de lenteur que les kystes ovariens proprement dits. Ces kystes ne présentent donc pas de pédicule comme ceux de l'ovaire. En outre, ils sont enveloppés de tous côtés par les deux feuillettes du ligament large, ce qui en rend l'énucléation souvent difficile et nécessite une technique spéciale.

Les nerfs de la trompe proviennent du plexus utéro-ovarien. Les artères naissent de l'artère utéro-ovarienne ; les veines se rendent dans le plexus utéro-ovarien. Quant aux lymphatiques, ils méritent une description spéciale. Je grouperai, d'ailleurs, dans le chapitre suivant ce qui est relatif aux lymphatiques des organes génitaux de la femme.

Lymphatiques des organes génitaux de la femme.

Les lymphatiques des organes génitaux de la femme ont donné lieu à des travaux multiples et à d'assez vives discussions dans ces dernières années, ce qui se conçoit si l'on songe à l'importance de cette étude au point de vue de la pathologie utérine. Leur histoire a été complètement reprise par M. Poirier, et c'est le résumé des travaux de cet auteur que j'exposerai dans ce chapitre.

Vaisseaux lymphatiques du vagin. — Les lymphatiques du vagin naissent des deux tuniques qui forment la paroi de ce conduit, et constituent ainsi deux réseaux : le réseau muqueux et le réseau musculaire. Ces deux groupes communiquent entre eux. Les troncs nés de ces réseaux apparaissent sur les faces externe et postérieure du vagin et doivent être divisés en trois groupes : supérieur, moyen et inférieur.