

## OBSTÉTRIQUE ET GYNÉCOLOGIE

**Des applications de forceps au détroit supérieur dans les bassins viciés par rachitisme.**—Nous empruntons au *Progrès médical* le compte-rendu suivant d'une clinique de BUDY sur ce sujet.

Dans les bassins aplatis, rétrécis suivant leur diamètre antéro-postérieur, sous l'influence des contractions utérines :

- 1<sup>o</sup> La tête se place transversalement ;
- 2<sup>o</sup> Elle se défléchit ;
- 3<sup>o</sup> Elle s'incline habituellement sur son pariétal postérieur ;
- 4<sup>o</sup> Elle exécute un mouvement de bascule autour de l'angle sacro-vertébral, elle double le promontoire ;
- 5<sup>o</sup> Elle exécute sa rotation dans l'excavation ;
- 6<sup>o</sup> Elle se dégage sous les pubis suivant ses diamètres sous-occipitaux.

Tel est le mécanisme ordinaire de l'accouchement, le mécanisme normal, si je puis dire, dans ces bassins anormaux.

Mais si l'accouchement ne se termine pas, deux choses peuvent se produire : ou la tête reste mobile au détroit supérieur, ou elle se fixe sur ce détroit à travers lequel elle tend à s'engager.

Si elle reste mobile, l'application de forceps est difficile et les médecins les plus habiles ne parviennent pas toujours à la saisir comme ils le voudraient ; aussi beaucoup d'accoucheurs préfèrent ils alors introduire la main dans l'utérus et pratiquer la version.

Si elle tend à s'engager à travers le détroit supérieur, mais si les contractions sont impuissantes à déterminer son passage, on a conseillé de recourir au forceps. L'application de cet instrument peut être : 1<sup>o</sup> directe ou transversale ; 2<sup>o</sup> antéro-postérieure ; 3<sup>o</sup> oblique.

L'application *directe* est correcte relativement au bassin ; de plus, elle permet d'exécuter des tractions dans l'axe du détroit supérieur. Relativement au fœtus, elle est défectueuse, car la tête se trouvant saisie du front à l'occiput, les diamètres transversaux sont augmentés et ils deviennent irréductibles.

Dans l'application *antéro-postérieure*, on ne tient aucun compte de la forme de cuillers destinées à s'adapter à la courbure pelvienne : de plus, on ne peut tirer dans l'axe du détroit supérieur. Quant à la tête fœtale, on doit s'efforcer, il est vrai, de la saisir correctement ; mais quand elle a été soulevée et fléchie, au lieu du diamètre bi-temporal le plus petit et le plus réductible des diamètres transverses du crâne, c'est le diamètre bi-pariétal plus