

Le plus souvent, on voit intervenir, comme cause principale, un défaut d'accommodation, une anomalie dans la présentation ou la position.

Il est un point sur lequel M. Auvrard a appelé l'attention, c'est ce qu'il a désigné sous le nom de déflexion prématurée de la tête.

Dans ces circonstances, le pubis au lieu d'être en rapport avec la région sous-occipitale se trouve en contact avec un point plus ou moins rapproché du bregma, il en résulte que le dégagement se fait suivant des diamètres dont les dimensions sont beaucoup plus considérables que celles des diamètres sous-occipitaux.

S'il est vrai, du reste, que cette déflexion est souvent produite artificiellement, fréquemment aussi, elle existe dès le début du travail.

Il s'agit plutôt d'un défaut de flexion que d'une déflexion véritable.

Dans bon nombre de cas, cette anomalie dans le mécanisme de l'accouchement coïncide avec un défaut de rotation de la tête.

Il en résulte que le pôle céphalique se présente par des diamètres plus longs aux diamètres les plus étroits de l'orifice vulvaire.

C'est par un mécanisme analogue que se produisent les déchirures dans les présentations du front et de la face.

Maintenant il faut avouer que le foetus n'est pas tout dans les déchirures vagino-périnéales et il faut faire entrer en ligne de compte un facteur important, le mode de résistance des organes maternels.

Duncan a signalé une variété tout à fait spéciale de déchirure du périnée. Elle se produit secondairement par suite de la formation d'une escarre lorsque la tête a longtemps comprimé les tissus.

L'application du forceps constitue une des causes les plus importantes.