

peu marquée, quoique Zaglas paraisse avoir démontré que la base du sacrum bascule légèrement en avant et sa pointe en arrière pendant les violents efforts de la défécation.

Mais pendant la grossesse, tout le système utérin se gonfle et se ramollit, et les tissus du voisinage participent aux mêmes changements.

Il n'est donc pas étonnant de voir les symphyses pelviennes ne pas rester étrangères au travail général, de constater que leurs fibro-cartilages se gonflent et se ramollissent, de même que les ligaments qui entourent les articulations. De plus, une synoviale devient apparente dans la symphyse pubienne et ordinairement aussi dans les symphyses sacro-iliaques. De légers mouvements deviennent ainsi possibles et permettent une petite augmentation du diamètre sacro-pubien dans certaine attitude du corps ; c'est sur cela qu'est basée la position de Walcher, dont nous parlerons plus loin.

Il est à remarquer que la mobilité des symphyses n'est pas douteuse dans quelques espèces animales ; Duncan a constaté chez le cochon d'Inde que les os s'éloignent de deux à trois centimètres pendant le part.

Chez la femme, les mouvements restent fort limités, et quand ils deviennent plus marqués, ils produisent une marche vacillante, difficile et des douleurs articulaires, qui rendent l'accouchement laborieux. Cet état morbide sera examiné plus tard.

#### ASPECT GÉNÉRAL DU BASSIN OSSEUX

Nous avons décrit séparément les pièces qui composent le canal pelvien ; nous devons, maintenant, l'examiner dans son ensemble.

On distingue au bassin une surface externe et une surface interne.

*Surface extérieure.* — La surface extérieure a été divisée, par P. Dubois, en quatre régions (une antérieure, une postérieure et deux latérales) ; mais au point de vue obstétrical, il nous suffira de rappeler brièvement ce que l'on trouve à cette surface externe qui n'a qu'une importance minime pour l'accoucheur.

En avant et sur la ligne médiane, on voit la symphyse pubienne ; en dehors, le corps du pubis, puis le trou obturateur, fermé incomplètement par la membrane obturatrice, la branche horizontale du pubis, la branche ischio-pubienne, le corps et la tubérosité de l'ischion ; plus loin se trouvent la cavité cotyloïde, la fosse iliaque externe, le grand et le petit trou sciatique, les ligaments sacro-sciatiques ; tout à fait en arrière, on rencontre la face postérieure du sacrum et du coccyx, la crête, les gouttières et les trous sacrés, enfin les ligaments que nous avons indiqués.

*Surface intérieure.* — La surface intérieure montre immédiatement

deux parties nettement séparées par une ouverture un peu rétrécie, qu'on appelle le détroit supérieur : la partie qui est au-dessus est spacieuse, évasée, manque de paroi en avant et est appelée le grand bassin ; celle qui est en dessous est plus étroite, plus allongée, est entourée par une ceinture osseuse et est appelée le petit bassin.

#### Grand bassin.

Le grand bassin, fortement échancré en avant, peut être comparé à un entonnoir incomplet, chargé de diriger le produit de la conception vers le petit bassin ; il est élargi en haut et rétréci à sa partie inférieure où il se continue avec le petit bassin ; il regarde en haut et en avant.

On y remarque en arrière la partie antérieure, convexe, de la 5<sup>e</sup> vertèbre lombaire et de l'angle sacro-vertébral ; puis une gouttière formée par la face latérale de cette vertèbre, par son apophyse transverse, par le ligament iléo-sacro-lombaire, par la partie la plus reculée de la fosse iliaque interne et par l'aileron du sacrum ; sur les côtés se voient les fosses iliaques internes, concaves et déjetées supérieurement en dehors ; en avant, il n'y a pas de partie osseuse ; on n'y trouve que l'arcade crurale, avec ses prolongements, et la paroi abdominale.

Les dimensions du grand bassin sont les suivantes : la plus grande largeur entre les crêtes iliaques à l'extérieur (diamètre bi-crête) est de 28 centimètres ; la distance entre les 2 épines antéro-supérieures (diamètre bi-épine) est de 25 centimètres ; la profondeur mesurée du milieu de la crête iliaque à la ligne innominée, est de 9 à 9 1/2 centimètres ; mais la vraie hauteur, mesurée entre deux lignes parallèles passant par les mêmes points, n'est que de 5 à 6 centimètres.

#### Petit bassin.

Le petit bassin constitue la terminaison inférieure de la cavité abdominale ; c'est le canal que l'enfant doit parcourir pour arriver à l'extérieur, c'est donc la partie la plus importante, celle que nous devons étudier dans ses plus minutieux détails.

Le petit bassin est limité en haut et en bas par une ouverture un peu rétrécie, appelée détroit ; l'ouverture qui est en haut s'appelle *détroit supérieur* ou *abdominal* ; celle qui est en bas, *détroit inférieur* ou *périnéal*.

La partie moyenne, un peu élargie, a reçu le nom d'*excavation*.

**DÉTROIT SUPÉRIEUR.** — Le *détroit supérieur*, entièrement osseux, est formé *en arrière* par le promontoire, le bord antérieur de l'aileron du sacrum et de la symphyse sacro-iliaque ; *sur les côtés*, par la ligne innominée et l'éminence iléo-pectinée ; *en avant*, par la crête pubienne,

l'épine du pubis, le bord supérieur du corps du pubis, l'angle du pubis, l'extrémité supérieure de la symphyse pubienne.

Le détroit supérieur est l'ouverture d'entrée pour le fœtus ; c'est le premier cercle osseux qu'il rencontre pendant son expulsion. Son contour est mousse et arrondi en arrière et sur le côté ; il est mince et parfois tranchant en avant : c'est la crête pubienne qui forme dans certains cas une arête coupante, dangereuse pendant l'accouchement, car la matrice pressée contre elle par le fœtus peut être fendue et se déchirer.

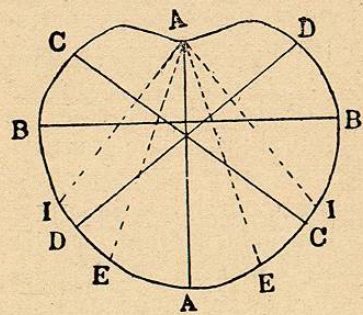


Fig. 11.

Forme et diamètres du détroit supérieur :

- A A. Diamètre sacro-pubien.
- B B. Diamètre transverse.
- C C. Diamètre oblique gauche.
- D D. Diamètre oblique droit.
- A I. Lignes sacro-cotyloïdiennes.
- A E. Lignes sacro-pectinées.

la symphyse pubienne ; il mesure 11 centimètres.

Le *diamètre transverse* ou *bis-iliaque* réunit les milieux des lignes innommées ; il mesure 13 1/2 centimètres.

Les *diamètres obliques* s'étendent de chaque symphyse sacro-iliaque à l'éminence iléo-pectinée opposée ; ils mesurent 12 centimètres ; celui qui aboutit à l'éminence iléo-pectinée gauche, s'appelle *diamètre oblique gauche* ; celui qui aboutit à l'éminence iléo-pectinée droite, est le *diamètre oblique droit*.

Les accoucheurs allemands et anglais appellent, au contraire, *diamètre oblique gauche*, celui qui aboutit à l'éminence iléo-pectinée droite et vice-versâ ; de sorte que, tandis qu'en Belgique et en France nous donnons au diamètre le nom de l'éminence iléo-pectinée, ces auteurs lui donnent le nom de la symphyse sacro-iliaque.

Cela peut prêter à confusion, et il serait préférable de s'entendre en acceptant tous la même nomenclature.

La forme du détroit supérieur a été comparée à une ellipse, à un ovale, à un cœur de carte à jouer, à un triangle curviligne, etc. Disons, comme P. Dubois, que c'est une ellipse, à grand diamètre transversal, offrant en arrière une saillie rentrante.

Les dimensions du détroit supérieur doivent être parfaitement connues ; pour les apprécier, on a distingué différentes distances qui parcourent le détroit dans toutes ses directions.

Le *diamètre (I) antéro-postérieur*, aussi appelé *diamètre droit, conjugué vrai* ou *sacro-pubien*, part du milieu du promontoire et aboutit au haut de

Deux autres distances doivent être indiquées ici, quoiqu'elles n'aient de l'importance que dans les bassins rétrécis ; ce sont des cordes menées du milieu du promontoire 1° à la partie supérieure et postérieure de la cavité cotyloïde : c'est la *ligne sacro-cotyloïdienne*, longue de 9 centimètres ; 2° à la crête pectinéale, directement au-dessus du trou sous-pubien : c'est la *ligne sacro-pectinée*, longue de 10 centimètres.

Ces distances sacro-cotyloïdiennes et sacro-pectinées sont des cordes ; cependant, par abus de langage, on les appelle souvent aussi des diamètres.

Si sur le bassin normal on les fait aboutir au milieu du promontoire, on ne peut agir de même sur le bassin rétréci ; alors on les fait partir des côtés de la saillie sacro-vertébrale, afin d'indiquer l'espace utile qui se trouve à droite et à gauche.

**DÉTROIT INFÉRIEUR.** — Le *détroit inférieur* ou *périnéal* est en partie osseux et en partie ligamenteux ; c'est l'ouverture de sortie pour le fœtus. Il est formé en *arrière* par la pointe du coccyx et les bords de cet os et des ligaments sacro-sciatiques ; *latéralement* par les mêmes ligaments et la tubérosité sciatique ; *en avant*, par les branches ischio-pubiennes et le ligament triangulaire.

Sa forme est celle d'un ovale, à grosse extrémité ordinairement antérieure ; l'ovale est déformé en arrière par la saillie rentrante du coccyx.

La circonférence est inégale et présente trois saillies et trois échancrures : les trois saillies sont constituées par le coccyx en arrière et les tubérosités sciatiques sur les côtés ; les échancrures sont produites en arrière et latéralement par la concavité des ligaments sacro-sciatiques, et en avant par l'arcade pubienne.

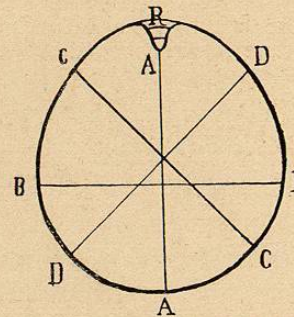


Fig. 12. — Forme et diamètres du détroit inférieur :

- A A. Diamètre coccy-pubien.
- B B. Diamètre bi-sciatique.
- C C. Diamètre oblique gauche.
- D D. Diamètre oblique droit.
- A R. Saillie intérieure du coccyx.

Les dimensions sont les suivantes : D'avant en arrière, le *diamètre droit*, ou *antéro-postérieur*, ou *coccy-pubien*, mesuré de la pointe du coccyx au sommet de l'arcade pubienne, est de 11 centimètres. Schröder et Nægelé ne lui donnent que 9 1/2 centimètres. Farabeuf et Varnier (1) l'évaluent seulement de 7 à 10 centimètres, moyenne 8 1/2.

(1) *Introduction à l'étude clinique et à la pratique des accouchements*, par Farabeuf et Varnier. Paris, 1891 (page 49).

(4) On appelle *diamètre*, toute ligne qui réunit deux points opposés d'une circonférence, en passant par le centre ; quand elle ne passe pas par le centre, on l'appelle *corde*.

Le *diamètre transverse* ou *bi-sciatique*, allant d'un milieu d'une tubérosité sciatique à l'autre, est également de 11 centimètres.

Les *diamètres obliques* joignent le milieu de chacun des ligaments sacro-sciatiques au milieu de la branche ischio-pubienne opposée. Ils ont aussi chacun 11 centimètres.

Le diamètre coccy-pubien peut gagner 2 centimètres (même 3 centimètres, d'après Nægelé) pendant l'accouchement, par suite de la rétrocession du coccyx. (Voir fig. 14, les lignes CL et C'L).

Les diamètres obliques peuvent gagner 1 centimètre par le refoulement des ligaments sacro-sciatiques qui sont extensibles.

Le diamètre transverse, selon certains auteurs, est invariable ; d'après d'autres, il pourrait gagner près d'un centimètre, grâce à l'écartement des tubérosités sciatiques. Cette divergence d'opinions a sa source dans l'idée qu'on se fait de la mobilité des symphyses pelviennes.

Au détroit supérieur, les diamètres doivent être considérés comme à peu près invariables, parce qu'une légère mobilité, telle que nous l'avons admise chez la femme, est incapable d'amener un agrandissement notable. Cependant nous verrons plus loin que la position des jambes pendantes, dite de Walcher, amène une légère augmentation du promonto-pubien. Mais au détroit inférieur, un très petit mouvement dans les articulations peut permettre un écartement marqué des tubérosités sciatiques : celles-ci, en effet, peuvent être considérées comme l'extrémité de leviers dont les autres bouts sont aux symphyses pubienne et sciatique ; les bras de levier étant assez longs, il suffit d'un mouvement presque insensible d'un côté pour en amener un bien caractérisé de l'autre.

L'*arcade pubienne* est cette large échancrure que l'on remarque à la partie antérieure et inférieure du bassin ; elle est produite par l'écartement des branches ischio-pubiennes ; sa forme est triangulaire, à sommet arrondi, répondant au ligament sous-pubien ; les bords osseux sont comme repoussés de dedans en dehors, disposition qui facilite le dégagement de la tête fœtale.

La hauteur de l'arcade pubienne est de 55 millimètres ; sa largeur est de 27 millimètres au sommet et de 9 centimètres à la base.

EXCAVATION. — L'*excavation* est une espèce de canal ou de filière que l'enfant doit parcourir pour arriver à l'extérieur.

Elle présente à considérer 4 parois : une antérieure, une postérieure et deux latérales.

La *paroi antérieure* est limitée par deux lignes fictives étendues de chaque côté entre l'éminence iléo-pectinée et la tubérosité sciatique, en rasant le bord externe du trou sous-pubien.

On y remarque : directement en avant, la symphyse pubienne, qui

forme une crête saillante produite par le cartilage inter-pubien et la projection en dedans des os eux-mêmes ; en dehors et de chaque côté, la surface interne du corps du pubis, puis la face interne de la membrane et de la gouttière obturatrices et des parties osseuses qui entourent en haut, en dedans et en bas le trou sous-pubien, c'est-à-dire la face interne de la branche horizontale du pubis, de la branche ischio-pubienne et d'une petite partie de la tubérosité sciatique. Cette paroi antérieure est légèrement convexe de haut en bas ; elle est fortement concave transversalement pour se continuer avec les parois latérales.

Sa hauteur est diverse : au niveau de la symphyse pubienne, elle est la plus courte et n'a que 4 à 4 1/2 centimètres ; mais en dehors, elle s'allonge peu à peu avec les branches ischio-pubiennes.

La *paroi postérieure* comprend tout l'espace qui se trouve entre deux-lignes imaginaires tirées de chaque symphyse sacro-iliaque à la pointe du coccyx. Elle est triangulaire, a l'aspect d'une voûte et est concave de haut en bas et transversalement : elle est formée par la face antérieure du sacrum et du coccyx et l'on y voit tout ce que nous avons indiqué en décrivant ces os. Parfois la 1<sup>re</sup> ligne transversale du sacrum est assez saillante pour en imposer et ressembler au promontoire. Les deux 1<sup>res</sup> surfaces quadrilatères sont planes ; la courbure du sacrum ne commence qu'à partir de sa 3<sup>me</sup> pièce.

Cette paroi est la plus longue, elle mesure 11 à 12 centimètres en suivant la corde et 15 à 16 en suivant l'arc de la courbure pelvienne.

Les *parois latérales* comprennent l'espace laissé libre entre les lignes fictives indiquées plus haut, c'est-à-dire en haut entre la symphyse sacro-iliaque et l'éminence iléo-pectinée, en bas entre le coccyx et la tubérosité sciatique.

Les deux parois latérales sont symétriques et chacune présente en avant le plancher de la cavité cotyloïde et la face interne du corps et d'une petite partie de la tubérosité de l'ischion ; en arrière, l'épine sciatique, les deux ligaments et les deux trous sciatiques avec les muscles, les vaisseaux et les nerfs qui les traversent. Ce sont ces deux régions qui forment les *plans inclinés antérieur et postérieur*, limités par une ligne verticale qui passe par la base des épines sciatiques.

Le plan incliné antérieur est osseux et regarde en haut, en arrière et en dedans ; le plan incliné postérieur, à part une petite partie de l'épine sciatique, est ligamenteux et musculaire ; il regarde en haut, en avant et en dedans.

La paroi antérieure de l'excavation ne mesure, avons-nous dit, que 4 1/2 centimètres environ ; la paroi latérale en a le double, soit 9 à 9 1/2 centimètres, et la paroi postérieure en a en moyenne le triple, soit 13 1/2 centimètres à peu près.

Au milieu de l'excavation, tous les diamètres ont 12 centimètres,

mais l'antéro-postérieur en a souvent 13, par suite de la concavité sacrée. Le *diamètre droit, antéro-postérieur, ou mi-sacro-pubien*, s'étend du milieu de la symphyse pubienne au milieu du sacrum (c'est-à-dire à la 2<sup>de</sup> ligne transversale). Le *diamètre transverse* réunit les milieux des parois latérales en coupant le 1<sup>er</sup> à angle droit. Les *diamètres obliques* joignent le milieu de la membrane obturatrice au milieu du grand trou sciatique opposé.

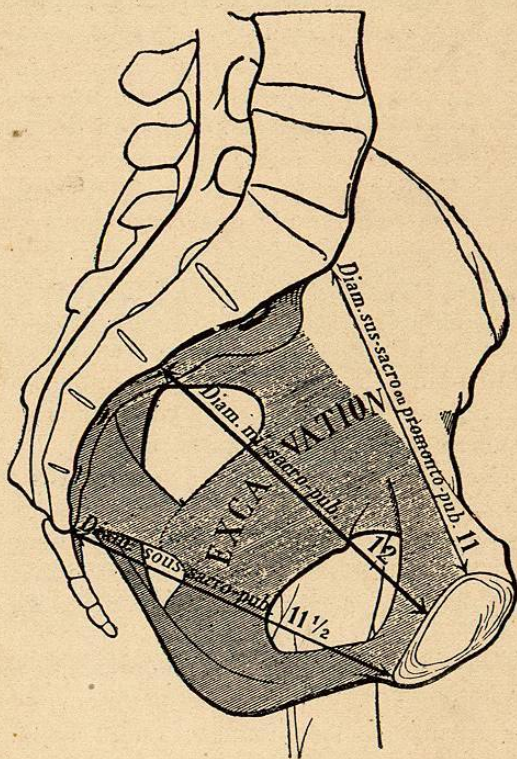


Fig. 13. — Cette figure, imitée de Farabeuf et Varnier, indique les limites de l'excavation; d'après ces auteurs, le détroit supérieur est au diamètre promonto-pubien et l'inférieur au sous-sacro-pubien. Au-dessous de celui-ci, on est hors du bassin osseux proprement dit, dans la partie molle et extensible du canal, comme le montre très bien la fig. 17. (Voir plus loin, page 39).

postérieur du bassin augmente au fur et à mesure qu'on descend : il est de 11 centimètres au détroit supérieur, de 12 au milieu de l'excavation et de 13 au détroit inférieur (après la rétrocession du coccyx); au contraire, le transverse diminue : il est de 13 1/2 au détroit supérieur, de 12 au milieu de l'excavation et de 11 au détroit inférieur. Quant aux obliques, ils ne varient guère : ils ont 12 centimètres au détroit supérieur, dans l'excavation et au détroit inférieur ; seulement,

Vers le tiers inférieur de l'excavation se trouvent les épines sciatiques, qui rentrent un peu en dedans et dont la distance n'est guère que de 10 1/2 à 11 centimètres. Il y a donc là une partie rétrécie désignée par certains auteurs sous le nom de *détroit médian* ou de partie étroite du bassin : ce qui est au-dessus constitue ce que quelques-uns appellent la région large du bassin ; en dessous, c'est la région étroite des mêmes auteurs.

Cette distinction n'est guère importante, mais il faut remarquer que les diamètres de l'excavation sont différents, selon qu'on se rapproche du détroit supérieur ou du détroit inférieur, attendu que l'augmentation ou la diminution ne se fait pas d'une manière brusque, mais progressive et insensible. C'est ainsi que le diamètre antéro-

par suite de l'extensibilité des ligaments, ils peuvent acquérir 1 centimètre de plus dans l'excavation et surtout au détroit inférieur.

MM. Farabeuf et Varnier (*loc. cit.*) ont repris et développé les idées du *détroit médian* divisant le petit bassin en deux parties distinctes, l'une supérieure et l'autre inférieure (Voir fig. 13 à la page 32).

Pour eux, la vraie limite de l'excavation en bas est indiquée par la partie inférieure du sacrum et de la symphyse pubienne, en passant par les épines sciatiques : c'est ce qu'ils appellent *l'orifice inférieur de l'excavation*; Auvaré le nomme *détroit moyen*; Ribémont et Lepage le considèrent comme le vrai *détroit inférieur obstétrical*.

Ce détroit est formé par : la partie inférieure du sacrum, le bord inférieur du petit ligament sacro-sciatique, l'épine sciatique, une ligne passant par la partie inférieure du trou obturateur, côtoyant la branche ischio-pubienne et aboutissant à la partie inférieure de la symphyse pubienne.

Le diamètre antéro-postérieur de ce détroit (sous-sacro-pubien) s'étend de la partie inférieure du sacrum au bas de la symphyse pubienne ; il mesure 11 1/2 à 12 centimètres.

Les diamètres obliques mesurent l'un et l'autre 11 centimètres.

Le transverse au niveau des épines sciatiques (bi-sciatique) ne mesure que 10 centimètres, mais au centre de figure, entre les ischions (bi-ischiatique ou préépineux), il en a 11.

Ce qui se trouve en dessous de ce détroit médian est essentiellement constitué par des parties molles (plancher pelvien, c'est-à-dire muscle releveur de l'anus, etc.) et par des parties osseuses mobiles (coccyx).

D'après ces auteurs, le détroit inférieur ordinaire présente les dimensions suivantes, qui diffèrent un peu de celles que nous avons données plus haut : diamètre antéro-postérieur (coccy-pubien), 8 1/2 centim., mais porté à *plus de 11* par la rétrocession du coccyx ; transverse, *moins de 11* ; deux obliques, *chacun 11*.

En comparant les diamètres de même direction aux différentes hauteurs, on obtient le tableau suivant :

	Antéro-postérieurs.	Transverses.	Obliques.
Détroit supérieur,	11	13	12
Excavation,	12	12	12
Détroit médian,	11 1/2	11	11
Détroit inférieur,	+ 11	- 11	11

La conclusion de MM. Farabeuf et Varnier est à peu près la même que la nôtre : la distance augmente d'avant en arrière en descendant ; elle diminue transversalement ; elle se réduit aussi obliquement.

Point capital ici comme plus haut : le diamètre antéro-postérieur est le plus petit des quatre au détroit supérieur, tandis qu'il est le plus long au détroit médian et au détroit inférieur.

Les chiffres que nous avons donnés indiquent encore mieux cette conclusion ; les voici en tableau pour mémoire :

	Antéro-postérieurs.	Transverses.	Obliques.
Détroit supérieur,	11	13	12
Excavation,	12	12	12
Détroit périnéal,	13	11	12

*Corollaires.* — Voici quelques corollaires qui découlent évidemment de ce qui précède :

1° Le fœtus ne pourra franchir le bassin qu'à condition de présenter successivement à celui-ci des parties n'excédant pas 12 centimètres de diamètre; donc il devra absolument s'engager dans la filière pelvienne par l'une de ses extrémités; s'il est placé transversalement, il ne peut descendre sans subir un changement de position.

2° Un corps oblong, comme la tête fœtale, devant traverser le bassin, se trouvera plus à l'aise dans un sens au détroit supérieur et dans un autre sens au détroit inférieur; en effet, ayant placé d'abord son grand côté dans le diamètre bis-iliaque ou l'un des obliques, il sera arrêté dans l'excavation et surtout au détroit inférieur, et devra tourner ici ce grand côté dans le diamètre coccy-pubien; de là vient la nécessité du mouvement de rotation qu'exécute la tête fœtale au bas de l'excavation;

3° Le trajet à parcourir par les différentes régions de la tête fœtale n'est pas le même en avant et en arrière : la région postérieure de cette tête, arrivée au bas de l'excavation, est encore appliquée contre la paroi pelvienne, alors que sa région antérieure a déjà franchi la paroi pubienne et se trouve dans le vide de l'arcade, donc en dehors du canal.

**AUTRES DIAMÈTRES DU BASSIN.** — Nous devons encore indiquer quelques dimensions internes et externes du bassin, qui sont utiles à différents points de vue :

1° Le *diamètre conjugué diagonal* ou *sacro-sous-pubien*, qui part du milieu du promontoire et aboutit au sommet de l'arcade pubienne (voir fig. 14, ligne AL); il mesure 122 à 126 millim., en moyenne 12 1/2 centimètres, soit 1 1/2 centimètre de plus que le sacro-pubien; cette différence provient de l'obliquité de la ligne sacro-sous-pubienne; elle varie avec l'inclinaison de la symphyse.

2° Le *diamètre minimum* ou *utile*, qui va du milieu du promontoire au point variable d'ailleurs de la symphyse pubienne le moins éloigné (voir fig. 14, ligne AI). Ce point est d'habitude à 5 ou 6 millimètres (quelquefois même à 1 1/2 centimètre) en dessous du bord supérieur de la symphyse, sur le bourrelet inter-pubien.

Cette distance est la seule utile pour l'accoucheur, puisqu'elle indique exactement l'espace laissé libre pour le passage de l'enfant; c'est le *vrai diamètre conjugué obstétrical*.

Ce diamètre minimum mesure 2 à 15 millimètres en moins que le sacro-pubien, soit en moyenne 10 centimètres.

3° Le *diamètre conjugué externe* ou *de Baudelocque*, qui s'étend de l'apophyse épineuse de la dernière vertèbre lombaire à la partie supérieure et antérieure de la symphyse pubienne. Il comprend donc le diamètre sacro-pubien (11 centimètres), augmenté de l'épaisseur de

la base du sacrum (6 1/2 centimètres) et de l'épaisseur de la symphyse pubienne (1 1/2 centimètre), soit un total de 19 centimètres. Schröder et Nægélé disent 20 centimètres, et nous croyons ce chiffre plus exact.

4° Le diamètre *bi-trochantérien*, entre les trochanters, mesure 30 à 32 centimètres.

On peut prendre, comme Auvard, les chiffres suivants, pour se rappeler aisément les dimensions des quatre diamètres externes. Ils augmentent graduellement de 4 centimètres :

Diamètre conjugué externe. . . . .	20 centimètres.
» bis-épineux. . . . .	24 »
» bis-iliaque (bi-crête). . . . .	28 »
» bi-trochantérien . . . . .	32 »

On ne peut attacher qu'une mince importance à ces diamètres externes, qui varient selon l'épaisseur des os et des parties molles et selon la *pression* plus ou moins forte que l'on exerce en mesurant.

**Plans et axes du bassin.**

On appelle *plans du détroit supérieur* et *du détroit inférieur*, des plans fictifs, menés dans les diamètres antéro-postérieurs de ces détroits et passant de chaque côté par des points similaires.

Le *plan du détroit supérieur* passe à peu près par tout le contour

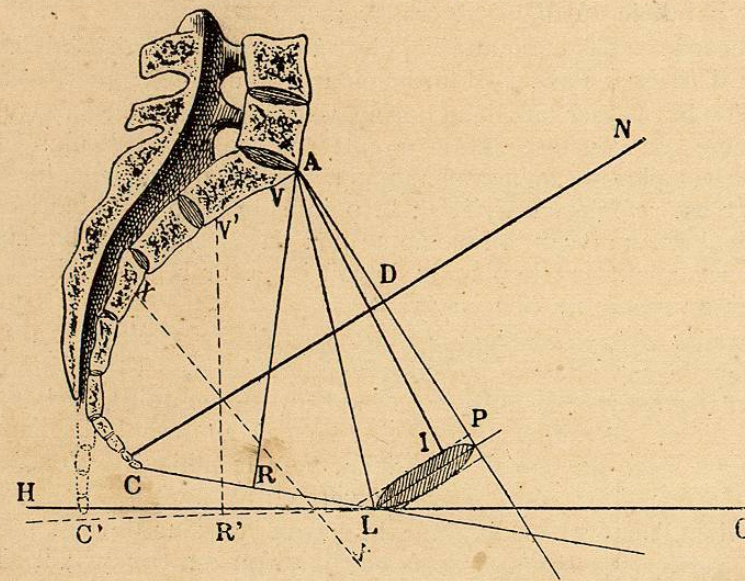


Fig. 14 — Plans et axes du bassin. — A P. Plan du détroit supérieur. — N D C. Axe du détroit supérieur. — H O. Ligne horizontale. — C L. Plan du détroit inférieur avant la rétrocession du coccyx. — R V. Axe du détroit inférieur avant la rétrocession du coccyx. — C' L. Plan du détroit inférieur après la rétrocession du coccyx. — R' V'. Axe du détroit inférieur après la rétrocession du coccyx. — A I. Diamètre minimum. — A L. Diamètre sacro-sous-pubien. — X X. Axe du plan antérieur de Dugès.