

passant perpendiculairement au milieu du sacro-pubien, donc réellement praticable ou obstétrical, n'a guère au-delà de 12 centimètres.

Le diamètre oblique gauche est souvent un peu plus grand que le droit sur le bassin osseux ; de plus, le diamètre oblique droit est légèrement diminué par la présence du rectum au-devant de la symphyse sacro-iliaque gauche.

Ces particularités peuvent expliquer la plus grande fréquence des occipito-iliaques gauches antérieures, et des occipito-iliaques droites postérieures, car dans ces deux cas, le diamètre occipito-frontal de la tête fœtale se trouve dans la plus grande largeur du détroit supérieur.

Cependant, pendant l'accouchement, les psoas peuvent être relâchés par la flexion des cuisses et refoulés de côté par une forte pression de la tête fœtale : la diminution du diamètre transverse est alors moins prononcée.

L'épaisseur plus considérable des psoas en arrière qu'en avant augmente l'inclinaison du détroit supérieur.

EXCAVATION. — Les parois surmontées des psoas sont plus longues, par conséquent l'excavation devient plus profonde sur les côtés, et surtout en arrière.

Les diamètres de l'excavation sont peu réduits par les parties molles : l'antéro-postérieur perd environ 1/2 centimètre à cause de la présence de la vessie et du rectum ; les obliques sont diminués de la même façon par les muscles obturateurs et pyramidaux. Cependant, si la vessie et le rectum ne sont pas vides, le diamètre antéro-postérieur perd bien davantage.

DÉTROIT INFÉRIEUR. — Celui-ci est fermé par le plancher du bassin, et il ne reste en avant qu'une fente étroite, la vulve, placée dans le plan antérieur de Dugès.

La cloison est élastique et extensible ; elle se laisse refouler en bas et distendre fortement par la tête fœtale poussée par les contractions utérines ; elle s'amincit alors, bombe considérablement et se transforme en une espèce de large gouttière antéro-postérieure, dans laquelle la tête glisse pour se dégager en avant par l'ouverture vulvaire.

Les parties molles ne diminuent pas sensiblement les diamètres du détroit inférieur et ceux-ci conservent à peu près les dimensions que nous avons indiquées en parlant du bassin osseux.

La hauteur de la paroi postérieure de l'excavation qui était d'environ 13 1/2 centimètres sur le squelette est portée à 20 et même à 25 centimètres, par la présence du plancher périnéal.

On peut, à l'exemple de plusieurs auteurs, diviser le bassin en partie supérieure osseuse, inextensible, et partie inférieure, molle, extensible, périnéale.

La partie supérieure ou pelvis proprement dit, c'est l'excavation, limitée en haut par le détroit abdominal et en bas par le détroit médian (diamètre sous-sacro-pubien, voir fig. 13). C'est un canal inextensible, puisque la ceinture est exclusivement osseuse et immobile.

La partie inférieure ou périnéale se trouve en dessous du diamètre sous-sacro-

pubien et est constitué par des parties molles (plancher pelvien), par le coccyx refoulable en arrière et par les tubérosités de l'ischion (seuls éléments fixes ou presque immobiles). — Le coccyx enclavé dans les faisceaux postérieurs du releveur et suivant leurs mouvements, fait en somme partie intégrante de la sangle périnéale.

Ce canal inférieur, mou, extensible, se distingue par sa grande élasticité, par la longueur considérable de sa paroi postérieure (v. fig. 17), par l'ouverture vulvaire placée à sa paroi antérieure.

En résumé, en haut, *canal osseux*, ceinture inextensible ; en bas, *canal mou*, ceinture extensible, musculo-membraneuse surtout.

## ANATOMIE DES ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME

Les organes génitaux de la femme comprennent :

1° Les deux ovaires, glandes destinées à produire et à contenir les ovules ; 2° les deux trompes, petits conduits qui amènent les ovules dans la cavité utérine ; 3° la matrice ou utérus, organe musculaire creux, où l'ovule fécondé s'accroît jusqu'à ce que le fœtus soit suffisamment développé ; 4° le vagin, canal servant à la copulation, recevant le liquide fécondant de l'homme et conduisant le fœtus à l'extérieur ; 5° la vulve, ouverture d'entrée élargie, limitée en avant par le pénil et en arrière par le périnée.

### PARTIES EXTERNES DE LA GÉNÉRATION.

Le *pénil* ou *mont de Vénus* est cette éminence arrondie, placée au-devant de la symphyse et du corps des pubis, limitée par l'hypogastre, les plis de l'aîne et les grandes lèvres. Elle est formée par la peau, doublée d'un tissu cellulo-adipeux plus ou moins abondant, selon l'embonpoint de la femme ; elle renferme quelques fibres musculaires provenant des ligaments ronds et un grand nombre de lamelles de tissu élastique.

La peau du mont de Vénus contient de nombreuses glandes sébacées et sudoripares et se recouvre de poils abondants, à l'époque de la puberté.

La *vulve* ou *pudendum* est une espèce d'anneau aplati, allant du mont de Vénus au périnée ; elle est obliquement dirigée d'avant en arrière et de haut en bas et séparée de la racine des cuisses par le pli génito-crural. Elle présente à considérer : les deux grandes lèvres et leurs commissures, la fosse naviculaire, les deux petites lèvres, le clitoris, le vestibule, le méat urinaire, l'orifice vulvaire et l'hymen ou ses débris, les caroncules myrtiformes.

Les *grandes lèvres* sont les deux replis cutanés qui limitent l'ouverture

de l'anneau vulvaire : le lieu où elles se réunissent en avant s'appelle *commissure antérieure* ; celle-ci est arrondie et placée à 1 1/2 centimètre environ au-devant du clitoris ; l'endroit où elles se rejoignent en arrière se nomme *commissure postérieure*, plus mince, plus apparente, plus aiguë que l'antérieure. Cette commissure postérieure de la vulve est la partie la plus avancée du périnée ; de sorte qu'on lui donne aussi le nom de *commissure antérieure du périnée* ; elle forme un petit pli saillant en avant connu sous le nom de *fourchette*. Cette fourchette mince, ne comprenant que la peau tapissée de la muqueuse, est facile à

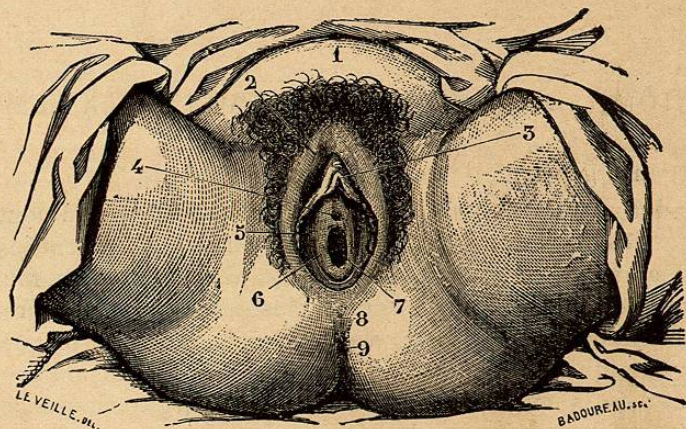


Fig. 26. — Vulve et parties voisines. — 1. Pénil. — 2. Grandes lèvres. — 3. Clitoris. — 4. Méat urinaire. — 5. Petites lèvres. — 6. Hymen. — 7. Orifice du vagin. — 8. Périnée. — 9. Anus.

voir quand on la tend, en tirant de chaque côté la partie inférieure des grandes lèvres ; pour la sentir en touchant, il faut tâcher de l'accrocher avec la pulpe de l'indicateur.

La fourchette est séparée de l'orifice vulvaire par une petite dépression en cupule, une espèce de petit godet appelé *fosse naviculaire*.

Ordinairement, la fourchette est déchirée pendant le 1<sup>er</sup> accouchement à terme et les lèvres de la petite plaie se cicatrisent séparément ; de sorte que le repli a disparu et il n'existe plus de fosse naviculaire chez la majorité des femmes qui ont mis un enfant au monde.

La *face externe* des grandes lèvres est recouverte par la peau, qui se recouvre de poils à l'époque de la puberté et renferme beaucoup de glandes sébacées et sudoripares.

La *face interne* est tapissée d'une muqueuse d'un rose sombre.

Les *grandes lèvres* sont épaisses, fermes et appliquées l'une contre l'autre chez les vierges et les femmes qui ont un peu d'embonpoint ; elles sont écartées, flasques, comme flottantes, chez celles qui sont maigres, ont eu beaucoup d'enfants, ou abusent du coït ; la vulve

est alors constamment entr'ouverte, comme chez les petites filles, dont les grandes lèvres ne sont pas encore complètement développées.

Certaines peuplades sauvages passent un anneau à travers les grandes lèvres pour empêcher leur écartement et rendre ainsi le coït impossible : c'est ce qu'on appelle l'*infibulation*.

*Structure.* — Immédiatement sous le derme se trouve surtout en avant une couche mince de fibres musculaires lisses, constituant ce qu'on a appelé le *dartos de la femme*. Au-dessous, on constate plusieurs groupes de lamelles élastiques entrecroisées, formant un véritable *appareil élastique*. Du tissu cellulo-adipeux est déposé entre le dartos et l'appareil élastique, ainsi que dans l'intérieur de ce dernier.

Les *petites lèvres* ou *nymphes* sont deux replis muqueux placés à la face interne des grandes lèvres, au milieu desquelles elles prennent naissance de chaque côté, pour se réunir ensemble au niveau du clitoris ; elles sont épaisses de 3 à 4 millimètres, larges de 1 centimètre et longues de 3 à 3 1/2 centimètres. En arrière, elles se perdent insensiblement vers la partie moyenne ou le tiers postérieur des grandes lèvres. En avant, chacune se divise près du clitoris en deux branches : l'inférieure s'unit à l'extrémité libre du clitoris et se continue avec celle du côté opposé ; la supérieure, plus longue, passe au-dessus du clitoris et va rejoindre l'autre en formant un pli saillant, une espèce de petit capuchon, appelé *prépuce du clitoris*.

Chez un certain nombre de femmes, les petites lèvres se prolongent en arrière et se rejoignent en formant une commissure, qui est alors la véritable fourchette remplaçant celle qui d'habitude est constituée par la réunion des grandes lèvres.

Chez les Boschimanes, les petites lèvres sont très longues (12 à 15 centimètres) et pendent entre les cuisses : c'est ce qu'on a appelé le *tablier des Hottentotes*, qui doit évidemment gêner les rapprochements sexuels. Dans certaines peuplades du nord de l'Asie et de l'Afrique, où les petites lèvres sont cependant moins longues, on en pratique l'excision : c'est ce qui constitue la *circconcision des femmes*. C'est un moyen de favoriser la propreté, car les nymphes fournissent d'abondants produits de sécrétion, qui s'altèrent rapidement dans ces climats chauds, donnent une forte odeur et irritent les parties sexuelles.

Chez toutes les Boschimanes et chez beaucoup de Hottentotes on observe, outre le tablier dont nous avons parlé, une hypertrophie considérable du tissu cellulaire de la région fessière ; cette saillie graisseuse, sorte de lipome, a reçu le nom de *stéatopygie* : cela ressemble parfaitement à la proéminence factice qu'ajoutent à leur derrière les dames d'aujourd'hui.

La stéatopygie n'existe que chez les femmes et survient à l'époque de la puberté ; elle diminue en été par suite des privations et des chaleurs ; elle augmente en hiver par les causes inverses. On l'a constatée aussi chez diverses peuplades du nord de l'Afrique, chez les Cafres, les Nigritiens du Nil et les Somalis.

On a trouvé également que leurs seins étaient démesurément allongés, pendants et étranglés à leur partie moyenne.

Le bassin a été reconnu normal chez la Vénus Hottentote, dont le squelette est conservé dans les galeries d'anthropologie du Muséum (cette Vénus Hottentote est morte en 1817 et a été examinée par Cuvier et de Blainville).

*Structure.* — Entre les deux feuillets muqueux se trouve un tissu conjonctif érectile, riche en fibres élastiques et en vaisseaux sanguins. La muqueuse renferme beaucoup de glandes sébacées et de papilles nerveuses.

*Usage.* — On y a placé les sensations voluptueuses. Ce qui est plus certain, c'est que les petites lèvres se déplissent pendant l'accouchement et aident ainsi à l'ampliation de la vulve. Elles peuvent se déchirer chez les primipares à parties étroites et résistantes ; nous les avons vues aussi présenter alors de véritables trous arrondis, comme faits à l'emporte-pièce.

Les nymphes, habituellement rosées, deviennent foncées, brunes ou noires, quand elles font à l'extérieur une saillie permanente.

Le *clitoris* se présente sous la forme d'un tubercule conoïde, rougeâtre, érectile, long de 6 à 7 millimètres, placé dans le dédoublement des petites lèvres, à 1 1/2 centimètre environ au-dessous de la commissure antérieure des grandes lèvres et à 2 1/2 centimètres en avant du méat urinaire.

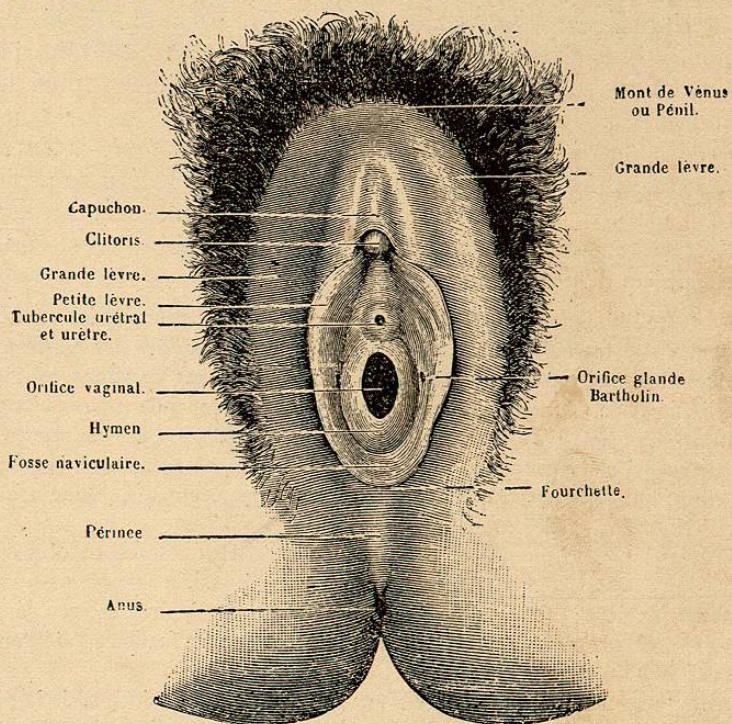


Fig. 27. — Organes génitaux externes, d'après l'Atlas d'Auvard.

Ce tubercule, appelé *gland du clitoris* et recouvert en partie par le *prépuce* ou capuchon que lui fournissent les petites lèvres, se prolonge à l'intérieur jusqu'au-devant de la symphyse pubienne, sous le nom de

*corps du clitoris*; puis il se divise en deux racines descendantes, accolées aux branches ischio-pubiennes vers le milieu desquelles elles s'attachent par une extrémité amincie.

Les racines du clitoris sont longues de 3 centimètres environ : le corps n'a guère que 7 à 8 millimètres d'étendue et le gland, seule partie visible, 6 à 7 à peu près.

Chez les embryons, le clitoris est relativement long et peut facilement être confondu avec la verge ; c'est pourquoi l'on prétendait jadis que les fausses-couches étaient plus fréquentes pour les garçons que pour les filles.

Le clitoris est réuni à la partie médiane et antérieure de la symphyse pubienne par un *ligament suspenseur*, formé de fibres élastiques verticales qui se continuent en haut avec celles du pénis et en bas avec celles des grandes lèvres.

Le clitoris a une structure caverneuse, c'est-à-dire qu'il a une trame spongieuse, formée par de nombreuses lamelles élastiques et musculaires circonscrivant des vacuoles où le sang peut à certains moments affluer et être retenu ; par suite, l'organe devient alors plus gros, plus long, plus dur ; il est, en un mot, en érection.

Comme tous les organes érectiles, le clitoris a une enveloppe fibreuse, des nerfs et des vaisseaux abondants. Il est le siège de la sensibilité spéciale chez la femme.

Le *vestibule* est l'espace, long de 2 1/2 centimètres, compris entre le clitoris et le méat urinaire ; de forme triangulaire, il est limité de chaque côté par les petites lèvres ; il recouvre le corps du clitoris ; la muqueuse qui le tapisse est lisse, unie, présente des papilles et quelques glandes sébacées.

Le *méat urinaire* est l'ouverture inférieure du canal de l'urètre ; il est sur la ligne médiane, à 2 1/2 centimètres sous le clitoris ; de forme circulaire, il est parfois au niveau de la muqueuse et, d'autres fois, entouré d'un petit bourrelet saillant ; le tubercule qui termine en bas la colonne antérieure du vagin, se trouve immédiatement au-dessous de lui et peut servir de point de repère pour sonder la femme sans la découvrir. Pour cela, on introduit dans le vagin l'indicateur gauche et on le retire doucement jusqu'à ce que l'extrémité de ce doigt soit arrivée sur le tubercule en question ; la main droite fait ensuite glisser le bec de la sonde sur la pulpe de l'indicateur jusqu'à la rencontre des parties ; abaissant alors *un peu* le pavillon de la sonde, on relève ainsi légèrement le bec de l'instrument et on le fait pénétrer dans le canal. On peut aussi aller à la recherche du clitoris et glisser de haut en bas sur la partie médiane du vestibule : la 1<sup>re</sup> inégalité que le doigt rencontre indique le méat urinaire et la sonde peut y entrer.

Si l'on ne parvient pas à introduire le cathéter de l'une ou de l'autre de ces façons, il faut découvrir la femme, la placer dans une situation favorable, parfois même dans la position obstétricale, être bien éclairé, écarter les grandes et les petites lèvres avec de petites pièces de linges qui évitent le glissement, et s'aider de la vue pour chercher le méat.

Nous conseillons de ne pas essayer de sonder la femme sans la

découvrir ; l'échec de ce petit tour d'adresse est embarrassant pour le praticien et mal interprété par l'entourage. On doit, au contraire, se mettre parfaitement à l'aise, de façon à bien voir, ainsi qu'il vient d'être dit.

Quand les parties sont gonflées (après l'accouchement, par exemple), il n'est pas toujours facile de trouver l'ouverture, même en tirant les petites lèvres en haut et en dehors pour l'entr'ouvrir légèrement. On conseille, dans ce cas, de faire glisser le bec de la sonde *exactement sur la ligne médiane* à partir du clitoris ; 2 1/2 centimètres en dessous, on tombe dans le méat. Dans d'autres cas (pendant la grossesse, par exemple), le méat est tiré en haut et en dedans et on ne peut le rendre visible qu'en introduisant l'indicateur dans le vagin et en attirant à l'extérieur une petite portion de la muqueuse qui tapisse la face antérieure de ce conduit. Parfois on presse sur l'hypogastre pour faire suinter du méat quelques gouttes d'urine et en reconnaître la situation.

L'*orifice vulvaire* ou ouverture d'entrée des organes génitaux, est la fente longitudinale qui se trouve entre les grandes lèvres et aboutit à l'entrée ou orifice du vagin. C'est un véritable canal, long de 2 à 3 centimètres en moyenne, mais devenant beaucoup plus étendu chez les femmes grasses ou infiltrées, et rendant alors le toucher difficile.

En écartant les grandes lèvres, on constate que le canal vulvaire est large en dehors et se rétrécit en entonnoir jusqu'à l'entrée du vagin ; on y voit de chaque côté les petites lèvres et de haut en bas la commissure antérieure, le clitoris, le vestibule, le méat urinaire, le tubercule du vagin, l'orifice vaginal avec l'hymen ou les caroncules, la fosse naviculaire et la fourchette.

Ce canal infundibuliforme devient cylindrique pendant l'accouchement : les petites lèvres s'effacent, les grandes s'amincissent, s'allongent et l'ouverture s'élargit peu à peu, de façon à permettre la sortie de l'enfant.

*Hymen et caroncules.* — La partie profonde et étroite de l'entonnoir vulvaire est garnie, chez la vierge, à l'endroit où commence le vagin, d'une membrane mince, semi-lunaire, qui se déchire d'habitude pendant les premiers rapprochements sexuels, d'où son nom d'hymen (ou mariage).

L'hymen, de forme semi-lunaire ou en croissant, est attaché aux bords de l'orifice vaginal et laisse, en avant, du côté du méat urinaire, une ouverture admettant souvent à peine l'extrémité du petit doigt, et permettant parfois le passage de l'indicateur.

Dans certains cas, l'hymen est circulaire et constitue un diaphragme percé d'un trou au milieu ; d'autres fois, la membrane est criblée de petits pertuis, comme une pomme d'arrosoir ; ou bien elle est divisée par une fente en deux portions latérales. Dans des cas exceptionnels,

il n'y a aucune ouverture, *l'hymen est imperforé* ; si l'on ne s'aperçoit pas de l'anomalie et que l'on n'y remédie pas à temps, les règles ne peuvent trouver une issue à l'époque de la puberté et des accidents graves éclatent.

La présence de l'hymen est considérée comme un signe de virginité ; sa déchirure donne lieu à l'écoulement de quelques gouttes de sang ; dans certains pays sauvages, le mari présente, le lendemain de ses noces, les linges souillés de sang, afin de prouver, à tous, la vertu de sa femme. Cependant ce n'est pas un signe infaillible ; en effet, la membrane peut être souple et l'ouverture assez large pour permettre le coït sans rupture ; c'est ainsi que l'hymen peut encore exister pendant la grossesse et au moment du travail ; d'un autre côté, la déchirure peut avoir été produite par différentes causes : écartement brusque et exagéré des cuisses, chutes, etc.

Quand les cuisses sont rapprochées, l'hymen est relâché et bombe à l'extérieur ; au contraire, lorsque les cuisses sont écartées, la membrane est tendue et plane. C'est pourquoi, si l'on est obligé, chez une vierge, d'introduire le doigt dans le vagin, il faut avoir soin d'écarter modérément les jambes, afin d'épargner l'hymen dans la mesure du possible.

On a dit que la membrane hyménéale était constituée par l'adossement des muqueuses vulvaire et vaginale avec quelques fibres musculaires et conjonctives entre deux. Pour Budin et quelques autres auteurs modernes, l'hymen n'est pas une membrane indépendante ; c'est tout simplement l'extrémité inférieure perforée du vagin, qui forme un véritable doigt de gant entre l'utérus et la vulve.

La résistance de l'hymen peut rendre difficiles les rapprochements sexuels et amener des retards pendant l'accouchement.

La déchirure de l'hymen donne lieu à des lambeaux irréguliers qui, en se cicatrisant, se rétractent, s'épaississent et deviennent de petits tubercules charnus, ordinairement au nombre de deux à trois de chaque côté : c'est ce qu'on appelle les *caroncules myrtiformes* ou *hyménéales*, qui se trouvent évidemment à l'entrée du vagin, au lieu qu'occupait l'hymen. Ces caroncules peuvent s'enflammer, suppurer, végéter, et on est parfois obligé de les exciser. On a supposé qu'elles pouvaient, pendant l'accouchement, favoriser la dilatation de l'orifice vaginal.

Le *périnée*, pour l'accoucheur, est l'espace compris entre la vulve et l'anus ; il forme le plancher de la cloison triangulaire qui sépare le rectum du vagin ; il mesure 3 1/2 à 4 centimètres d'étendue, mais celle-ci diminue après l'accouchement par la disparition de la fourchette ; elle peut être réduite davantage encore lorsqu'il y a eu déchirure et que les lèvres de la plaie se sont cicatrisées isolément.

La peau du périnée est de couleur foncée ; elle est parfois recouverte de poils et présente un raphé médian sous forme de ligne peu saillante.

Le périnée est plus épais en arrière qu'en avant et finit ici par n'avoir plus que l'épaisseur de la peau tapissée de la muqueuse vulvaire (fourchette). Il est élastique et s'allonge fortement pendant l'accouchement; il bombe en dehors quand la tête arrive sur le plancher du bassin et la coiffe en arrière, jusqu'à ce qu'elle ait franchi l'orifice vulvaire. Le périnée peut acquérir ainsi plus du double de sa longueur.

Nous avons indiqué précédemment la composition du périnée; rappelons que les sphincters anal et vaginal s'entrecroisent à cet endroit et s'y mêlent aux fibres postérieures des transverses du périnée, pour former une couche musculaire superficielle, tandis que le releveur de l'anus forme une seconde couche plus profonde, séparée de la première par une lame aponévrotique et séparée elle-même du péritoine par l'aponévrose pelvienne supérieure.

Les vaisseaux du périnée sont peu importants, de sorte que la déchirure de ce plancher n'amène pas d'hémorragie; en revanche, la disposition des muscles fait que, en se contractant, ils attirent les lèvres de la plaie en dehors et sont ainsi un obstacle à la réunion dans les suites de couches.

*Glandes de la vulve.* — On trouve dans la peau et la muqueuse des

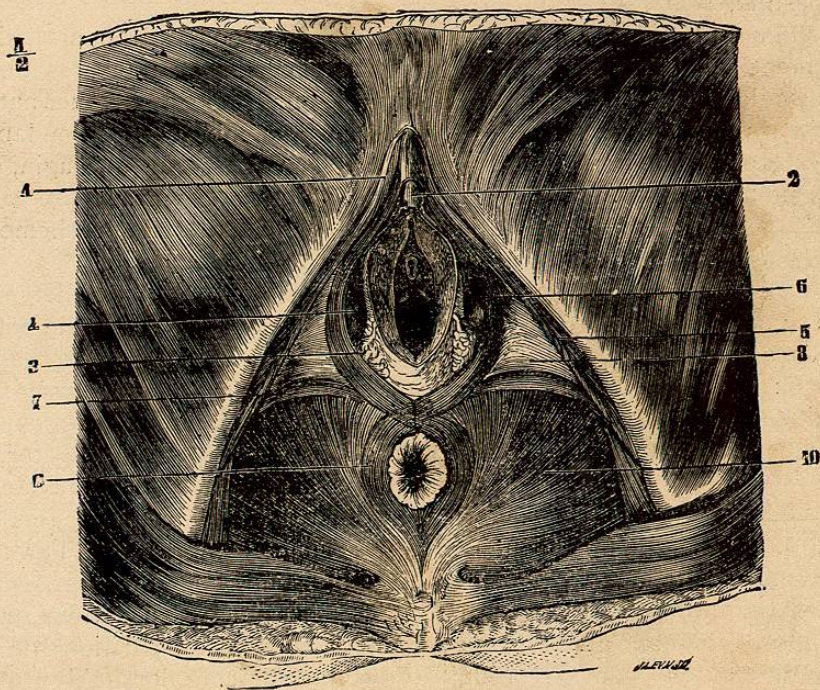


Fig. 28. — Glandes de Bartholin et bulbes du vagin, avec muscles du périnée. — 1. Racines du clitoris. — 2. Gland du clitoris. — 3. Glande de Bartholin. — 4. Bulbe du vagin. — 5. Ischio-caverneux. — 6. Constricteur du vagin. — 7. Transverse du périnée. — 8. Aponévrose moyenne. — 9. Sphincter externe de l'anus. — 10. Releveur de l'anus (Beaunis et Boucard).

parties génitales un plus ou moins grand nombre de glandes sudoripares, de glandes sébacées et de follicules mucipares, dont les sécrétions humectent et lubrifient les différentes parties. Il y a, en outre, deux glandes en grappe, une de chaque côté, appelées *vulvo-vaginales* ou de Bartholin, qui sont situées sur les parties latérales et postérieures du vagin, à un centimètre au-dessus de l'hymen, dans l'espace angulaire qui résulte de l'adossement du rectum et du vagin, au-dessus de l'extrémité inférieure du bulbe. Elles ont à peu près le volume et la forme d'une amande d'abricot; leur canal excréteur, long de 1 1/2 à 2 centimètres, vient s'ouvrir au-devant de l'hymen ou des caroncules postérieures, dans l'angle rentrant que font ces parties avec la vulve.

Les glandes de Bartholin sécrètent un liquide filant, onctueux, qui lubrifie la vulve, surtout pendant l'excitation du coït, et rend ainsi moins douloureux les premiers rapprochements sexuels.

#### ORGANES INTERNES DE LA GÉNÉRATION.

Ils sont au nombre de quatre : le vagin, la matrice, les trompes et les ovaires. Plusieurs ligaments importants relient ces organes entre eux, avec les autres organes de l'excavation et les parois du bassin :

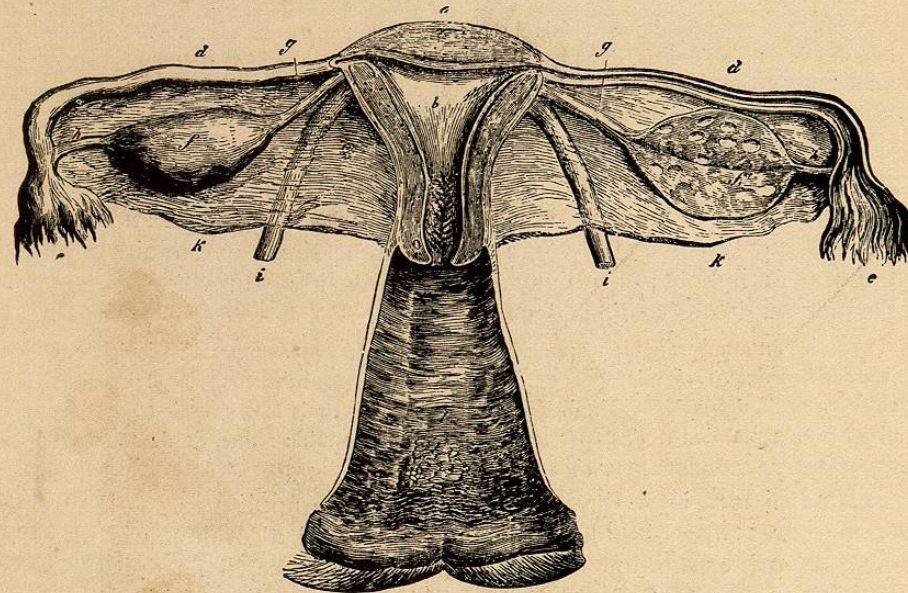


Fig. 29. — Organes génitaux internes de la femme :

L'utérus et le vagin sont ouverts; l'ovaire est fendu d'un côté ainsi que la trompe.  
a) Fond de l'utérus — b) cavité de l'utérus — c) cavité du col — d) trompe utérine — e) pavillon de la trompe — ff) ovaires — gg) ligaments de l'ovaire — h) ligament de la trompe — i) ligament rond — k) ligaments larges — l) vagin.

ils sont ainsi maintenus dans leur situation réciproque et ne peuvent exécuter que les mouvements limités, nécessaires à l'accomplissement de leurs fonctions.