

DEUXIÈME SECTION

OPÉRATIONS OBSTÉTRICALES

PERMISES AU SEUL MÉDECIN

CHAPITRE PREMIER

ACCOUCHEMENT ET AVORTEMENT PROVOQUÉS

C'est une opération qui a pour but de provoquer artificiellement le travail, et d'amener l'expulsion prématurée du contenu utérin.

Quand le fœtus est viable, il y a *accouchement provoqué* ou *prématuré*; s'il n'est pas viable, il y a *avortement*.

L'accouchement prématuré compte parmi les plus belles opérations obstétricales; il a sauvé souvent la mère et l'enfant.

L'accouchement prématuré artificiel date de 1750 (Nicol. Pamphlet).

En 1756, discussion en Angleterre.

En 1778, Roussel en fait l'histoire.

En 1825, Velpeau le conseille timidement.

En 1830, Stoltz le recommande avec beaucoup de chaleur en le décrivant avec soin.

P. Dubois, en 1834, fait de même.

Tarnier en a magistralement donné les indications et précisé le manuel opératoire.

Actuellement, c'est une opération classique à laquelle pourtant la symphyséotomie a dans ces derniers temps fait du tort.

Indications. — L'accouchement prématuré se pratique dans le cas de bassins rétrécis, de maladies de la mère liées à la grossesse et compromettant sa vie, — vomissements incoercibles, maladies de cœur, maladies des reins, hydramnios, — lorsqu'il y a eu mort habituelle du

fœtus à une même époque et qu'on veut, avant ce terme fatal, tâcher d'avoir un enfant vivant.

Procédés opératoires. — On a conseillé un grand nombre de moyens qui ont tous pour but de provoquer les contractions utérines, nous citerons les principaux :

1° *Le tamponnement vaginal*, soit avec des tampons ordinaires, soit avec le ballon de Gariel.

2° *Les douches vaginales chaudes projetées sur le col.* — C'est un moyen qui a son utilité, et qu'on peut employer surtout comme adjuvant. Kiwisch préconisait des douches à jet très violent : c'est un procédé dangereux.

3° *Décoller les membranes.* — Pour cela il suffit de



Fig. 105. — Ballon et sonde de Tarnier appliqués sur le conducteur.

prendre une sonde en gomme, qu'on fait pénétrer dans le canal cervical puis qu'on insinue lentement entre l'utérus et les membranes et qu'on laisse en place. Il importe d'aller très doucement de peur de décoller le placenta et d'amener une hémorragie.

Il faut prendre les plus grands soins antiseptiques, pour l'instrument et pour la femme. La sonde aura séjourné dans une solution de sublimé, pendant une demi-journée, puis sera trempée dans une dissolution éthérée d'iodoforme, et enfin, au moment où on s'en servira ointe de vaseline phéniquée. On peut l'aseptiser extemporanément par l'ébullition. Préalablement à l'opération, on aura lavé et rincé le vagin au sublimé. La sonde sera, dans le vagin, entourée de gaze antiseptique.

4° *Ballons dilatateurs de Tarnier et de Champetier de Ribes.* — Ce procédé agit : 1° en décollant les membranes; 2° en dilatant le col.

L'instrument de Tarnier se compose essentiellement d'une sonde en caoutchouc dont une des extrémités, fermée et plus mince, se gonfle sous la poussée d'un liquide introduit par l'extrémité libre, munie d'un robinet. Un mandrin recourbé en permet le placement.

Champetier de Ribes a modifié légèrement et utilement l'appareil. Le ballon de Tarnier, mince, crevait assez souvent; le ballon de Champetier de Ribes est constitué par un ballon de forme conique, terminé par un tube de remplissage, muni d'un robinet; ce ballon est en tissu de soie, recouvert d'une mince couche de caoutchouc.

Le mandrin est remplacé par une longue pince à mors aplatis courbés sur le plat.

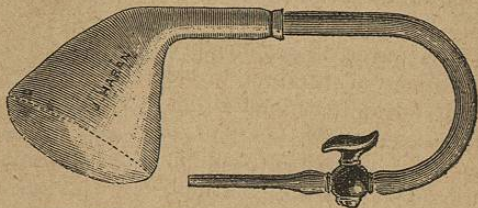


Fig. 106. — Ballon de Champetier de Ribes.

Manuel opératoire. — Soins antiseptiques minutieux de la vulve et du conduit vaginal.

Le ballon a séjourné dans une solution de sublimé au moins une heure.

La pince, lavée et brossée à la solution phéniquée forte, est trempée dans une solution étherée et concentrée d'iodoforme.

On a à sa disposition une seringue ou bien un laveur rempli d'eau phéniquée ou simplement bouillie.

Le ballon est roulé en cigare et fixé dans les mors de la pince; le tout est entouré de vaseline.

La femme est en position obstétricale. On introduit la main droite dans le vagin; l'index atteint le col, y pénètre doucement en le dilatant; si possible on introduit deux doigts, qu'on fait remonter aussi haut que faire se peut,

sans violence. Saisissant alors la pince, on la fait glisser sur les deux doigts, formant gouttière; *très doucement* la pousse, le bec de la pince longeant l'utérus, craignant de percer les membranes, et on arrive ainsi jusqu'à 8 à 10 centimètres au-dessus de l'orifice externe.

Un aide, alors, remplit le ballon, tandis que l'opérateur, dès qu'on pousse le liquide, ouvre les mors de la pince.

L'on gonfle le ballon, et puis, quand celui-ci a atteint des dimensions suffisantes, variables suivant les cas, on désarticule la pince et on retire les branches, mais avec de grandes précautions, de peur d'entraîner le ballon; un aide ferme le robinet et ligature le tube avec un fil. Ceci fait, on bourre le vagin de gaze antiseptique.

On est assez souvent obligé d'appliquer plusieurs ballons, celui qu'on avait placé tombant lorsque la dilatation s'est faite; il faut le remplacer par un ballon plus gonflé.

L'accident à craindre, c'est la rupture des membranes; on n'en doit pas moins continuer à appliquer le ballon, mais on prendra des précautions aseptiques et antiseptiques encore plus minutieuses, car l'œuf est ouvert.

Lorsque le travail tarde à se produire, on peut, en même temps, administrer des douches chaudes vaginales (1).

Le temps nécessaire à la provoca-

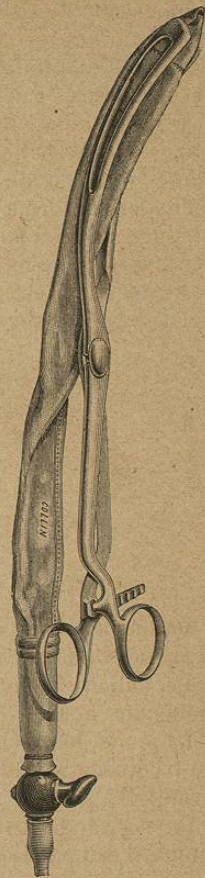


Fig. 107. — Pince de Champetier. Le ballon de Champetier, plié, est pris entre les branches de la pince spéciale.

(1) Outre ces procédés, nous citerons pour mémoire la dilatation.

tion du travail est variable ; il est en général de quelques heures. Il faut parfois un temps très long : vingt-quatre, quarante heures (A. Pozzi) ; trois jours (Pajot) (1).

CHAPITRE II

ACCOUCHEMENT FAVORISÉ

DILATATION FORCÉE DU COL

Le travail provoqué, marchant trop lentement, au gré des nécessités de l'accouchement, on peut être amené à dilater, par des moyens artificiels, le col.

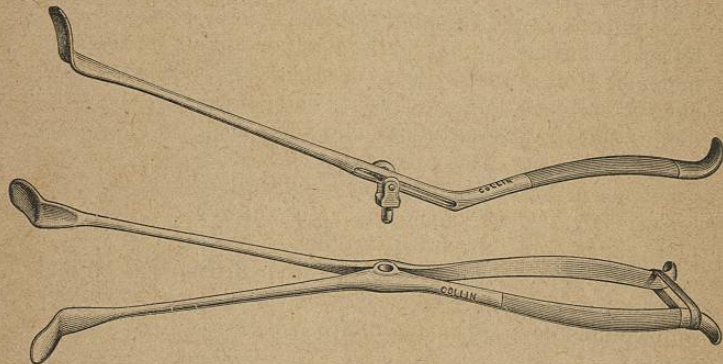


Fig. 108. — Ecarteur de Tarnier.

C'est dans ce but qu'a été construit l'*Ecarteur* du professeur Tarnier.

Cet instrument se compose essentiellement de deux tiges métalliques coudées, à angle très obtus vers leur milieu,

du col à l'éponge préparée, la perforation des membranes soit au doigt, soit à l'aide d'un instrument (la piqure des avorteuses), moyens efficaces, mais dangereux ; l'usage de la rue, de la sabine, du sulfate de quinine, de l'absinthe, moyens inefficaces, infidèles et dangereux !

(1) Adrien Pozzi. *Nord-Est médical*, 1890.

où elles s'articulent, sans se croiser. Une partie en constitue le manche et se termine par une extrémité arrondie. L'extrémité opposée est terminée par une ailette, en forme d'écarteur, à bords arrondis, et qui doit être portée au-dessus, soit de l'orifice externe, soit de l'orifice interne du col, suivant l'état d'intégrité ou d'effacement de ce dernier.

On peut même, au besoin, adjoindre à ces deux branches une troisième ou une quatrième.

Les manches sont unis par un anneau de caoutchouc, qui tend à les rapprocher et, par suite, à écarter les extrémités utérines des branches. On peut ainsi exercer une dilatation lente, continue, et dont l'intensité est variable suivant la vigueur de l'anneau élastique.

Application. — La femme est mise dans la position obstétricale. Lavage vaginal, antisepsie personnelle et instrumentale. L'on introduit alors successivement chaque branche, qu'on place l'une à droite, l'autre à gauche, chacune d'elles étant guidée par l'index de la main de nom opposé (branche du côté droit par l'index du côté gauche et *vice versa*) jusqu'au-dessus de l'anneau offert par le col.

Ceci fait, sur les manches, en avant des crochets, on place un ou deux anneaux de caoutchouc.

L'instrument en place, il est bon, au niveau de l'orifice vulvaire, de l'entourer de gaze iodoformée, qui ferme ainsi antiseptiquement le canal génital.

ENGAGEMENT PROVOQUÉ

L'engagement ne se faisant pas, le professeur Tarnier d'abord, puis le professeur Farabeuf, ont chacun construit un instrument pour amener cet engagement. Nous les décrirons l'un et l'autre.

Double levier de Tarnier. — Le double levier est un instrument d'engagement, dont l'application se trouve indiquée avant celle du forceps dans les cas où la tête reste élevée au-dessus du détroit supérieur, à plus forte raison quand cette tête est défléchie et inclinée sur le pariétal postérieur,

comme c'est la règle dans les bassins aplatis (Tarnier) (1).

Tandis que le forceps est un instrument d'extraction, le double levier « la prépare seulement en surmontant l'obstacle à l'accouchement ».

Nous empruntons à Tarnier la description suivante : Le double levier est constitué par « deux branches qui se juxtaposent et s'accouplent. Les deux branches ont des cuillers de même forme, mais différent un peu par leurs manches. Les cuillers, plus courtes et moins larges que celles du forceps, offrent une double courbure : une courbure céphalique, sur le plat, peu prononcée, et une courbure sur leurs bords, qui donne à l'intervalle compris entre les deux cuillers une forme elliptique quand les deux manches sont juxtaposés parallèlement.

« ...On peut le comparer à un forceps à branches parallèles, dont les cuillers auraient été tendues de façon, non plus à se faire vis-à-vis, mais à se placer côte à côte.

« Le manche de la branche droite présente, un peu au-dessous de la cuiller, une gorge destinée à loger et à maintenir en place la branche gauche. L'extrémité inférieure de la branche droite est, de plus, munie d'une petite tige en forme de clou, qui s'en dégage à angle droit; elle doit s'introduire sans frottement dans une mortaise, forcée sur l'extrémité inférieure de la branche gauche.

« Les deux poignées sont munies en bas de deux ailettes destinées à fournir arrêt et appui à la main; en haut, de deux gorges devant recevoir une tige mobile, indépendante, qui sert, au moyen d'une vis de rappel à volant, à rapprocher à volonté et à maintenir conjugués les deux leviers. »

Application. — La femme en position obstétricale, la poche des eaux rompue, on introduit une des branches (sans choix particulier), en se servant de la main libre comme guide, puis la seconde; on articule en fixant la tige à vis de rappel dans les gouttières destinées à la recevoir, et l'on conjugue les deux leviers à l'aide de cette vis.

Puis, saisissant les manches à deux mains, la droite

(1) *Progrès médical*, 5 avril 1890. Leçon clinique recueillie par Bonnaire.

placée à l'extrémité inférieure, la gauche placée sur la tige de l'articulation, on tire, en imprimant au manche un mouvement en rapport avec le déplacement à obtenir.

Levier-préhenseur de Farabeuf. — L'engagement est provoqué à l'aide du *mesurateur levier-préhenseur*, déjà décrit.

La branche droite — branche à cuillère fixe — est introduite en arrière entre le promontoire et le pariétal postérieur qu'il embrasse.

La branche gauche — branche à cuillère mobile — est introduite ensuite; la cuillère est préalablement abaissée, mise en ligne avec le manche; puis l'instrument est introduit en arrière et sur le côté; arrivé sur la tête on cherche à amener son bec en avant: dans ces essais la cuillère flexible sur sa char-

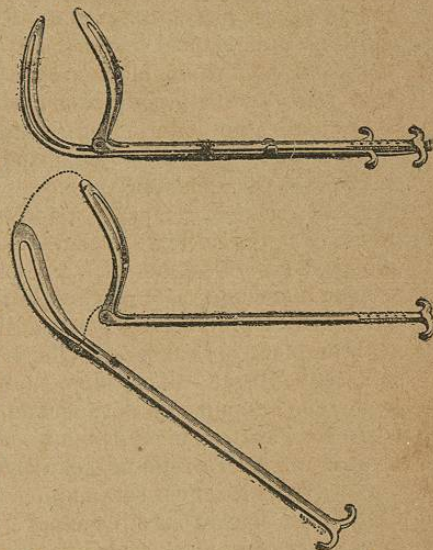


Fig. 109. — Levier-préhenseur de Farabeuf.

nière se redresse et vient d'elle-même ou aidée par un doigt de l'accoucheur se mettre en place. On assemble alors les deux branches: la tête est *casquée de près* (Farabeuf) (1). On relève les manches et on engage la bosse pariétale postérieure; ceci accompli, on les abaisse, et on fait descendre l'antérieure; la tête est dans le bassin. On peut à l'aide du même instrument opérer la rotation. Puis on

(1) Farabeuf. — *Gaz. hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie*, juin 1894.

désarticule. L'accouchement se fait seul ou on le termine par le forceps.

CHAPITRE III

ACCOUCHEMENT FORCÉ

ÉTUDE GÉNÉRALE DU FORCEPS

Vers la fin du XVI^e siècle, ou au tout commencement du XVII^e, Chamberlen, fils aîné d'une famille française émigrée en Angleterre peu avant la Saint-Barthélemy, inventa un instrument pour terminer les accouchements. C'était une grande pince droite pouvant se désarticuler et s'articuler à volonté (comme une pince hémostatique disposée en X). Ce n'est que vers la fin de la première moitié du XVII^e siècle que Mauriceau, le premier, s'en servit à Paris, mais il y renonça bientôt. Cette pince était le premier forceps ou Forceps droit de Chamberlen.

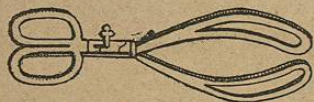


Fig. 110.
Pince tire-tête de Chamberlen.

En 1747, Levret le modifia, courba sur le plat et le champ la partie prenante de la pince ou cuillère, et inventa le Forceps courbe ou de Levret.



Fig. 111. — Branche mâle du forceps Levret.

Ce forceps modifié par Pajot devint d'un usage constant, il est encore très employé. Enfin Tarnier ajouta à la pince

(1) Le nombre de forceps inventés est incalculable, chaque accoucheur a eu le sien; mais ce sont tous des variantes des deux premiers ou du troisième; ceux que nous citons marquent les étapes vers l'instrument le plus parfait celui de Tarnier dernier modèle.

un appareil de traction et créa le Forceps dit de Tarnier, qui est l'instrument modèle.

Théorie du Forceps. — Le forceps est un instrument d'extraction, ce n'est pas un instrument de réduction.

L'extraction comporte deux grands temps : 1^o saisie et préhension de la partie fœtale dans les organes maternels et 2^o son attraction vers l'orifice externe des voies génitales.

Un forceps doit donc remplir ces deux indications :

Instrument de prise.

Instrument de traction.

1^o Le forceps droit de Chamberlen avait un champ d'action limité : il ne pouvait dépasser le promontoire contre

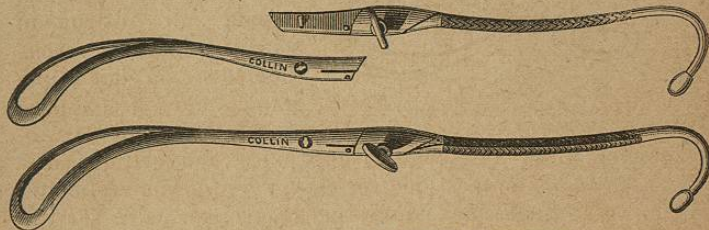


Fig. 112. — Forceps Pajot à branches démontantes.

lequel il butait; c'est pour passer au-dessus et pouvoir aller jusqu'au grand bassin que Levret en fit un instrument coudé en donnant aux cuillères une courbure suivant les bords. Levret de plus courba sur le plat les cuillères facilitant leur adaptation à la partie fœtale.

Ce forceps ainsi modifié est un bon instrument de recherche et de saisie, et de plus un instrument de bonne prise.

2^o Mais la transformation opérée par Levret en fait un mauvais instrument de traction. En effet par suite de la courbure des cuillers, le point d'application de la résistance (partie fœtale) et celui de la puissance (branches du forceps) ne sont pas sur la même ligne droite; aussi la force représentée par l'effort des muscles de l'accoucheur se décompose-t-elle en deux forces secondaires, dont une agit suivant