

VI. — MALADIES DU SYSTÈME GÉNITAL ET DE SES DÉPENDANCES

A. <i>Dystocie vulvo-vagino-périnéale.</i>	
Vulve :	
1. Étroitesse. — Rigidité	479
2. Hymen. — Vaginismes	480
3. Vices de conformation. — Cicatrices	480
4. Tumeurs.	480
Vagin.	
5. Vices de conformation. — Cicatrices	480
6. Prolapsus	480
7. Tumeurs. — Thrombus,	480
Périnée :	
8. Résistance. — Œdème.	482
B. <i>Dystocie utérine.</i>	
Col :	
9. Oblitération.	482
10. Rigidité.	482
11. Déviations.	485
12. Tumeurs.	485
Corps :	
13. Vices de conformation.	487
14. Anomalies de contraction.	488
15. Déviations.	489
16. Prolapsus	495
17. Ruptures.	495
18. Tumeurs.	496
C. <i>Dystocie péri-utérine.</i>	
19. Hernies de la vessie, de l'intestin, de l'épiploon.	500
20. Inflammation péri-utérine	500
21. Tumeurs de l'ovaire et du voisinage	503

VII. — PLACENTA

1. Placentite	503
2. Atrophie et hypertrophie.	503
3. Apoplexie. — Hémorragies	503
4. Œdème	503
5. Dégénérescence fibro-graisseuse. — Sclérose	503
6. Dégénérescence calcaire	504
7. Altérations albuminuriques	504
8. Altérations syphilitiques.	504
9. Kystes.	504
10. Tumeurs solides	504
11. Adhérences	504
12. Môle hydatiforme	505
13. Insertions vicieuses du placenta	508

VIII. — ENVELOPPES OVULAIRES. — CORDON. — LIQUIDE

A. <i>Amnios.</i>	522
Amnionite. — Brides amniotiques.	
B. <i>Chorion.</i>	523
Hypertrophie. (Môle hydatiforme.)	
C. <i>Caduques.</i>	523
Endométrite. Atrophie. Hydrorrhée.	
D. <i>Cordon.</i>	525
Anomalies de longueur.	

Circulaires. — Ruptures.		
Nœuds.		
Torsion.		
Obstruction des vaisseaux.		526
E. <i>Liquide amniotique</i>		
Hydramnios.		
Défaut de liquide.		
IX. — FOETUS		
DYSTOCIE FOETALE		
1. Excès de volume du fœtus.	530	
2. Hydropisie. — Hydrocéphalie. — Hydrothorax. — Ascite.	531	
3. Maladies de l'appareil urinaire	534	
4. Maladies des os et articulations. — Fractures. — Luxations. — Rachitisme. — Ankyloses	534	
5. Tumeurs diverses.	535	
6. Amputations congénitales	536	
7. Syphilis congénitale	536	
8. Mort du fœtus (réelle et apparente)	536	
9. Tératologie	546	
Hémitéries.		
Hétérotaxies.		
Hermaphrodisme.		
Monstruosités.		
10. Gémellité	547	
X. — GROSSESSE EXTRA-UTÉRINE		
Définitions et variétés	559	
Étiologie	561	
Anatomie et physiologie pathologiques.	562	
Symptomatologie	565	
Diagnostic.	567	
Pronostic	569	
Traitement	569	

XI. — NOUVEAU-NÉ

1. Céphalématome	572
2. Coryza.	573
3. Bec-de-lièvre.	573
4. Vices de conformation du rectum.	574
5. Vices de conformation de l'urètre. Rétention d'urine	574
6. Vices de conformations articulaires : mains, pieds bots	574
7. Cyanose. Œdème et sclérome. Hypotermie	574
8. Ophtalmie	575
9. Mammite	576
10. Luxations congénitales.	576
11. Syphilis	576
12. Impétigo et eczéma (gourmes)	577
13. Muguet	577
14. Vomissements	577
15. Diarrhée, constipation	578
16. Erythème	578
17. Athrepsie.	579
18. Choléra infantile	580
19. Ictère	581
20. Convulsions, éclampsie infantile	581
21. Mort subite	581

XII. — ACCIDENTS COMMUNS A TOUTE LA PUERPÉRALITÉ

Mort subite puerpérale.	582
---------------------------------	-----

XIII. — ACCIDENTS DE LA GROSSESSE

1. Traumatismes	584
2. Hémorragies	585
3. Expulsion prématurée (avortement et accouchement)	586
Fréquence	587
Pathogénie et étiologie	587
Anatomie pathologique et symptomatologie	592
1. 1 ^{er} trimestre. Avortement embryonnaire.	
2. 2 ^e trimestre. Avortement foetal.	
3. 3 ^e trimestre. Accouchement prématuré.	
4. Cas spéciaux.	
5. Complications.	
Diagnostic	600
1. Diagnostic de la grossesse.	
2. Diagnostic de l'expulsion prématurée.	
3. Cas spéciaux.	
4. Diagnostic de l'âge de l'œuf.	
5. Diagnostic étiologique.	
Pronostic	604
Traitement	604
1. Prémonitoire.	
2. Prophylactique.	
3. Curatif.	

XIV. — ACCIDENTS DE L'ACCOUCHEMENT

1. Ruptures et déchirures du périnée, du vagin et de l'utérus	609
a. Ruptures et déchirures du périnée et du vagin	610
b. Ruptures et déchirures de l'utérus	610
Anatomie pathologique.	
Étiologie et pathogénie.	
Symptomatologie.	
Diagnostic.	
Pronostic.	
Traitement.	
2. Hémorragies	619
3. Procidence des membres et du cordon	620
a. Procidence du cordon	620
Pathogénie et étiologie	
Symptômes et diagnostic.	
Pronostic.	
Traitement.	
b. Procidence des membres	625
Pathogénie et étiologie.	
Symptômes et diagnostic.	
Pronostic.	
Traitement.	
4. Physométrie	627
5. Emphysème sous-cutané et fractures	627
6. Rétention de la tête foetale	628

XV. — ACCIDENTS DE LA DÉLIVRANCE

Accidents généraux	628
Accidents locaux	629
1. Rétention des annexes de l'œuf	629
Division et définition.	
Symptômes et diagnostic.	
Étiologie.	

2. Hémorragies de la délivrance	639
Définition et division.	
Symptômes et diagnostic.	
Pronostic.	
Étiologie.	
3. Traitement des accidents de la délivrance	645
1. La rétention existe seule.	
2. L'hémorragie existe seule.	
3. La rétention et l'hémorragie existent simultanément.	
4. Cas spéciaux.	

XVI. — ACCIDENTS DU POSTPARTUM

1. Hémorragies	654
Description.	
Étiologie.	
Pronostic.	
Traitement.	
2. Fistules	658

CINQUIÈME SECTION

THÉRAPEUTIQUE OBSTÉTRICALE

Généralités	662
-----------------------	-----

I. — ANESTHÉSIE OBSTÉTRICALE

Hypnotisme. — Opium et dérivés. — Bromure d'éthyle. — Protoxyde d'azote. — Amylène. — Bichlorure de méthylène. — Cocaïne. — Antipyrine. — Ether. — Chloral et chloroforme	662
---	-----

II. — ERGOT DE SEIGLE

Description. — Mode d'action. — Préparations. — Indications et contre-indications.	664
--	-----

III. — EMPLOI DE DIVERS MÉDICAMENTS

Médicaments ecboliques. — Antipyrine. — Opiacés. — Mercure. — Seigle ergoté. — Sulfate de quinine	666
---	-----

IV. — LEVIER

Description. — Application et mode d'action. — Appréciation	667
---	-----

V. — VERSIONS

A. Définition. Historique.	667
Version externe, mixte, interne	667
B. QUAND la version doit-elle être faite?	669
1. Indications	672
2. Contre-indications	674
3. Conditions requises	674
C. COMMENT la version doit-elle être faite?	674
1. Version externe	674
Précautions préliminaires.	
Opération.	
Difficultés.	

2. Version mixte.	679
Précautions préliminaires.	
Opérations.	
Difficultés.	
3. Version interne.	682
Précautions préliminaires	
Opération.	
Difficultés.	
D. Pronostic et appréciation générale.	692

VI. — FORCEPS

A. Définition. Historique. Description des divers forceps.	
1. Forceps croisés, unicourbe, bicourbe, tricourbe.	694
2. Forceps parallèles.	697
3. Forceps variés	698
B. QUAND le forceps doit-il être appliqué ?	
1. Indications	698
2. Contre-indications.	699
3. Conditions requises	700
C. COMMENT le forceps doit-il être appliqué ?	
1. Forceps bicourbe	700
Précautions préliminaires.	
Application.	
Difficultés.	
2. Forceps tricourbe.	715
Précautions préliminaires.	
Application	715
Difficultés.	
3. Forceps unicourbe.	716
Précautions préliminaires.	
Application.	
Difficultés.	
D. Pronostic et appréciation générale.	718

VII. — EXTRACTION MANUELLE

A. Définition. Historique.	721
B. QUAND l'extraction manuelle doit-elle être faite ?	
Indications	722
Contre-indications	722
Conditions requises.	723
C. COMMENT l'extraction manuelle doit-elle être faite ?	
1. Précautions préliminaires	723
2. Opération	723
3. Difficultés	726
D. Pronostic et appréciation	729

VIII. — EXPULSION PROVOQUÉE

A. Définition. Historique.	
Avortement et accouchement prématuré provoqués	730
B. QUAND l'expulsion doit-elle être provoquée ?	
1. Indications.	731
2. Contre-indications	732
3. Conditions requises	732
C. COMMENT l'expulsion doit-elle être provoquée ?	
1. Procédés divers	733
2. Opération : Manuel. Difficultés. Complications	734
D. Pronostic et appréciation.	737

IX. — SYMPHYSÉOTOMIE

A. Définition. Historique.	738
B. QUAND la symphyséotomie peut-elle être pratiquée ?	
Indications	742
C. COMMENT la symphyséotomie doit-elle être pratiquée ?	
Opération	747
D. Pronostic et appréciation.	753

X. — ACCOUCHEMENT FORCÉ

A. Définition. Historique.	754
B. QUAND l'accouchement forcé doit-il être pratiqué ?	
Indications et contre-indications.	754
C. COMMENT l'accouchement forcé doit-il être pratiqué ?	
Opération	755

XI. — EMBRYOTOMIE

A. Définition. Historique.	
Embryotomie céphalique et cormique	755
B. QUAND l'embryotomie doit-elle être faite ?	
Indications	757
Contre-indications	757
Conditions requises	758
C. COMMENT l'embryotomie doit-elle être faite ?	
1. Embryotomie céphalique.	758
Procédés divers.	
Opération de choix.	
2. Embryotomie cormique	764
Procédés divers.	
Opération de choix.	
D. Pronostic et appréciation générale	770

XII. — HYSTÉROTOMIE — OPÉRATION CÉSARIENNE

A. Définition. Historique. Description sommaire.	
1. Hystérotomie classique. Opération césarienne.	
2. Gastro-élytrotomie. Opération de Joerg.	
3. Hystérectomie partielle. Opération de Porro.	
4. Hystérectomie totale. Opération de Bischoff.	
5. Valeur relative de ces diverses opérations.	
B. QUAND l'hystérotomie doit-elle être faite ?	
1. Indications	773
2. Contre-indications.	774
3. Choix entre l'accouchement forcé, l'embryotomie et l'hystérotomie.	774
C. COMMENT l'hystérotomie doit-elle être faite ?	
1. Précautions préliminaires	777
2. Opération	778
3. Difficultés et complications	781

XIII. — INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DES OPÉRATIONS OBSTÉTRICALES

1 ^o Voie génitale suffisante pour laisser passer le fœtus	784
Levier et version.	
Forceps et extraction manuelle.	

2° Voie génitale insuffisante pour laisser passer le fœtus	785
a. Mère morte ou condamnée.	
Hystérotomie et accouchement forcé.	
b. Enfant mort ou condamné.	
Hystérotomie et embryotomie.	
c. Mère et enfant bien portants.	
Pronostic relatif des diverses opérations à employer.	
De leur emploi :	
Bassin au-dessus de 9 centimètres.	
Bassin de 9 à 7.	
Bassin de 7 à 5.	
Bassin au-dessous de 5 centimètres.	

APPENDICE

OBSTÉTRIQUE LÉGALE

1. Avortement criminel	789
2. Grossesse.	790
3. Infanticide	791
4. Viabilité	791
5. Survie	792
6. Déclaration de naissance. Secret médical	793

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES

	Accouchement artificiel, 210.
	— et calorification, 276.
	— et cancer utérin, 486.
	— Causes, 280.
	— Complications, 225.
	— Conduite à tenir, 292.
	— debout et rupture du cordon, 638.
	— Diagnostique, 283.
	— et digestion, 276.
	— Durée, 290.
	— dystocique, 210.
	— Epoque et abaissement de l'utérus, 199.
	— Epoque et dernière menstruation, 198.
	— Epoque et engagement de la partie fœtale, 199.
	— Epoque et modifications du col, 200.
	— Epoque et premiers mouvements fœtaux, 198.
	— Epoque présumée, 197.
	— Epoque. Signes fournis par l'interrogatoire, 197.
	— Epoque et volume du fœtus, 199.
	— Epoque et volume de l'utérus, 199.
	— Erreurs de diagnostic, 284.
	— eutocique, 210.
	— Face. Mécanisme, 255.
	— fœtal ou proprement dit, 209.
	— forcé, 754.
	— forcé, embryotomie, hystérotomie (choix entre), 774.
	— forcé et hystérotomie, 785.
	— forcé, instrumental et manuel, 755.
	— gémellaire; dystocie maternelle, 556.
	— gémellaire; intervalle entre les deux accouchements, 556.
	— gémellaire eutocique, 555.
	— gémellaire; dystocie fœtale, 557.
	— Influence sur la mère et l'enfant, 276.
	— Influence sur l'enfant, 276.
	— Mécanisme O. I. G. A. 246.

A

Abaissement et époque de l'accouchement, 199.
— d'un membre; présentation du siège, mode des fesses, 341.
— utérus et grossesse, 146.
Abcès de fixation, 418.
— du sein, 355, 404.
— du sein et grossesse, 441.
— du sein. Ouverture, 357.
— Rupture et mort subite, 583.
Abdomen. Conduite à tenir pendant le travail, 313.
— Diagnostic de la présentation, 289.
— distension, 146.
— gravide normal (fig. 78), 77.
— gravide pendulum (fig. 79), 77.
— Inspection, 146.
— pendulum, 77.
— Présentation, 121, 274.
— Présentations. Variétés, 124.
— Présentation et version, 669.
— Positions, 133.
Abondance du lait par tétée, 354.
Absorption et grossesse, 98.
Accès d'éclampsie. Durée, 380.
— d'éclampsie. Soins à donner, 393.
— éclamptiques, épileptiques, et hystériques. Schéma, 390.
Accidents communs à toute la puerpéralité, 582.
— de l'accouchement, 610.
— de la délivrance, 628.
— de la délivrance. Traitement, 645.
— de la dentition, 342.
— de la grossesse, 584.
— du postpartum, 654.
— et maladies pendant la grossesse, 369.
Accolement fœtal et déchirure du périnée, 234.
Accommodation, 252.
— Lois, 125.
Accouchement, 209.
— anxieux, 313.
— anormal, 210.