ponction du crâne ne peut favoriser la sortie de l'enfant qu'autant qu'elle feroit cesser les points de contact : or, cette ponction produit uniquement l'aplatissement de la voûte en l'affaissant au niveau de la base, et ne fait cesser en aucune manière la disproportion qui existe entre l'ouverture du bassin et la base du crâne. Après avoir vidé le cerveau, la base peut encore, à cause de sa solidité, résister aux efforts que l'on feroit pour l'entraîner, lorsqu'elle est étroitement enclavée. Pour diminuer la largeur de la base, outre la perforation, il faudroit encore mettre les parties en pièces. Les efforts nécessaires pour désunir les pièces qui forment la base du crâne seroient très-dangereux. En consultant les auteurs, je me suis aperçu que je n'étois pas le premier auquel les vues que je viens de proposer s'étoient présentées. *Hunter* étoit aussi convaincu qu'après la perforation du crâne, la base pouvoit offrir, dans certains cas d'enclavement, assez de largeur pour opposer un obstacle insurmontable. Pour assurer le succès de l'opération dans certains cas de disproportion, si ce premier moyen étoit insuffisant, il pensoit qu'il seroit souvent utile d'employer la section de la symphyse. Smellie regardoit aussi la ponction du crâne comme une méthode absolument inapplicable, lorsque sa base s'étoit enclavée dans un bassin qui n'avoit pas au moins deux pouces et demi, parce qu'elle ne pourroit pas favoriser la sortie de l'enfant, la plus petite largeur de la base étant au moins de deux pouces et demi, et s'étendant jusqu'à trois.

CHAPITRE IV.

Conformations vicieuses du bassin, dans lesquelles la section du pubis paroît convenir plus particulièrement, parce qu'elle seroit accompagnée d'accidens moins graves que dans toute autre circonstance.

Après avoir indiqué les circonstances où la section du pubis est nécessaire, il me paroît naturel de faire connoître les cas, s'il en existe, où cette opération ne peut pas offrir les inconvéniens attachés à la séparation des os pubis dans les conformations vicieuses les plus ordinaires.

Avant d'entrer dans le détail de ces différens cas, je crois devoir répondre à l'opinion de ceux qui soutiennent qu'il existe toujours, lors de la division du cartilage qui unit les deux os pubis, une rétraction si subite qu'elle produit des déchirures, quelque petit qu'ait été l'écartement. Si cet écartement, qui a lieu lors de la séparation des os, est accompagnée de désordres parce qu'il s'opère d'une manière violente, ne pourroit-on pas s'opposer à cette rétraction subite des os pubis et la graduer à volonté par un moyen mécanique qui ne seroit pas difficile à imaginer? Cette précaution me paroîtroit nécessaire toutes les fois qu'on pratique cette opération. L'observation communiquée par M. *Mansuy* prouve qu'une force énorme ne seroit pas nécessaire pour s'opposer à cette rétraction subite, puisque les seuls faisceaux ligamenteux transverses qui n'étoient pas incisés, ont produit cet effet, quoique la symphyse fût exactement divisée.

Premier cas. Lorsque le rétrécissement qui s'oppose à la sortie de la tête existe dans le diamètre transversal de l'un ou de l'autre détroit, la symphyséo-tomie doit être accompagnée de moins d'accidens que dans beaucoup d'autres conforma-

tions vicieuses. Si cette disposition s'observe rarement au détroit supérieur, elle est assez commune au détroit périnéal, dont les tubérosités ischiastiques sont plus souvent rapprochées l'une de l'autre, que le coccix du pubis. Si le rétrécissement du diamètre transversal est assez considérable pour rendre la sortie de la tête impossible même par l'action du forceps, la section du pubis me paroît alors ne pas présenter les inconvéniens qu'on lui reproche ordinairement, et mériter la préférence sur l'opération césarienne, lors même que cette dernière seroit praticable; car elle seroit contre-indiquée, et la symphyséo-tomie la seule admissible, si, dans cette circonstance, la tête avoit franchi, avec une grande difficulté, le détroit supérieur qui est resserré, ou bien, quoique la tête pût rétrograder parce que le détroit est suffisamment évasé, si elle avoit franchi le col de la matrice au moment où l'on reconnoît la nécessité de recourir à un moyen extrême pour obtenir la sortie de l'enfant.

Ici on ne peut pas objecter, comme dans les cas ordinaires, que cette opération ne peut pas donner un libre passage à l'enfant, parce qu'en écartant les os pubis on augmente très-peu le diamètre, qui manque seul de l'étendue nécessaire; dans ce cas, il est évident que par la section du pubis, l'on augmente le diamètre transversal, qui est celui qui est trop étroit, pour ainsi dire, dans la même proportion que l'on écarte les deux os.

Quelque considérable que soit le rapprochement des deux tubérosités ischiatiques, comme deux pouces et même plus, l'écartement nécessaire pour faire cesser la disproportion, sera toujours assez modéré pour ne produire aucun désordre vers les symphyses sacro-iliaques, si on a l'attention de n'opérer l'écartement que d'une manière lente, et de le laisser se faire graduellement par les contractions utérines, qui, chez une femme forte, seroient assez énergiques pour agrandir suffisamment le passage, sans être obligé de pousser en arrière sur les crêtes iliaques, comme on le fait communément :

l'écartement obtenu, la tête peut sortir spontanément, ou bien il est aisé d'appliquer le forceps, si l'épuisement de la femme, ou bien la présence de quelque accident, ne permettent pas de confier la délivrance à la nature : cette opération ne présente pas les mêmes inconvéniens pour l'enfant, puisque l'on n'est pas obligé de le retourner pour l'amener par les pieds.

Deuxième cas. Un rapprochement des branches de l'arcade du pubis assez considérable pour rendre la sortie de la tête impossible, soit par les effort naturels, soit au moyen du forceps, est encore une de ces configurations vicieuses (pour parler le langage subtil d'un accoucheur moderne, qui distingue entre une conformation et une configuration vicieuse), où la section du pubis me paroît plus avantageuse pour la mère, que ne le seroit la gastro-hystéro-tomie, lors même que l'on pourroit y recourir, sans exposer en aucune manière l'enfant, dont l'expulsion pourroit être naturelle. L'obstacle à l'accouchement consisteroit dans un défaut de largeur de l'arcade : les mêmes raisons accordent dans cette circonstance, comme dans le cas précédent, la prééminence à l'opération de la symphyse du pubis, parce qu'elle élargit l'arcade du pubis, presque d'autant que les os pubis sont écartés. On peut également obtenir à la longue, par la contraction seule des organes musculaires de la femme, l'écartement nécessaire entre chaque branche de l'arcade, pour permettre à l'enfant de s'engager à travers. Dans le cas d'insuffisance de la part de la mère, qui seroit épuisée, ou lorsqu'à raison d'accidens qui ne permettroient pas de confier le travail à la nature, qui agiroit trop lentement, et qui, par sa lenteur, compromettroit les jours de la mère et ceux de l'enfant, on seroit forcé d'agir; l'application du forceps seroit également innocente pour l'un et l'autre individu.

Troisième cas. Le prolongement extraordinaire de la symphyse du pubis qui s'opposeroit à la sortie de la tête, même en employant le forceps, seroit encore, à mon avis, une de ces circonstances où la symphyséo-tomie sembleroit offrir plus

d'avantage que l'opération césarienne. Les accoucheurs disent vulgairement que les femmes chez lesquelles cette disposition se rencontre, sont *barrées*. Ici le vice du bassin, qui exige un moyen extrême pour la sortie de l'enfant, consiste dans un défaut de hauteur de l'arcade du pubis ; un très-petit écartement des os pubis suffiroit pour augmenter sa hauteur, parce que l'occiput peut alors s'engager, en partie, dans le vide que laissent entre eux les os écartés ; l'écartement ne seroit porté qu'à un pouce et demi et même moins, que l'occiput pourroit commencer à s'y introduire ; car le sommet de l'arcade du pubis auquel l'occiput s'adapte immédiatement, lorsque la tête veut franchir le détroit inférieur, a encore moins de largeur dans un bassin bien conformé : la symphyse divisée, on se comporteroit, pour la terminaison de l'accouchement, comme dans les deux cas précédens.

Quatrième cas. On peut rencontrer dans l'intérieur du bassin des tumeurs assez volumineuses pour s'opposer à la sortie de la tête ; si l'on craignoit en les extirpant de faire courir plus de danger à la mère, que si l'on pratiquoit l'opération césarienne, parce que ces tumeurs ont une base large et des adhérences avec le col de la vessie, l'intestin rectum ou la matrice, ne pourroit-on pas encore, dans quelques cas, tirer un parti plus avantageux pour la mère, de la section du pubis ? Si ces tumeurs occupoient un des côtés du bassin, l'opération de la symphyse qui agrandit considérablement le diamètre transversal dans la direction duquel se trouve l'obstacle, paroît la plus convenable, et ne pas devoir exposer aux inconvéniens ordinaires, attendu qu'un écartement médiocre seroit suffisant.

Cinquième cas. On pourroit encore ranger parmi les circonstances propres à déterminer l'opérateur à préférer la symphyséo-tomie à la gastro-hystéro-tomie, la présence d'une exostose considérable à la face interne d'une des tubérosités ischiatiques, ou le long de l'une des branches de l'arcade du pubis, et qui diminueroit les dimensions du bassin, au point d'exi-

ger un moyen extrême pour pouvoir délivrer la femme : dans ce cas, qui n'est pas plus hypothétique que les précédens (1), (car il peut survenir des exostoses dans ces parties, comme à la base du sacrum), l'obstacle se trouvant dans la direction du diamètre transversal, la section du pubis convient plus spécialement, parce que pour agrandir suffisamment le bassin rétréci accidentellement, on n'est pas obligé de beaucoup écarter les os pubis : or, tout le danger de cette opération consiste dans l'étendue de cet écartement, et dans la manière brusque dont il s'opère ; inconvéniens que l'on peut éviter dans cette circonstance, comme dans les précédentes.

Je crois devoir faire connoître la manière dont *Plessman* se comporta dans un cas où une exostose considérable s'opposoit à la sortie de la tête, quoique la conduite qu'il tint ne soit peut-être pas un exemple à suivre, ou du moins qu'elle ne puisse s'appliquer qu'à un petit nombre de cas. Il détruisit l'exostose par le feu ; il en vint à bout, parce que la tumeur n'étoit que couenneuse dans son intérieur : pris au dépourvu, le besoin lui donna de l'industrie. « Pour atteindre » avec le cautère actuel l'exostose sans endommager les par- » ties voisines, il arracha la queue d'un poêlon de terre, qui » formoit une espèce de tube où de cylindre creux, dont » il porta l'extrémité la plus mince sur la tumeur qui s'y en- » gagea toute entière ; il fit ensuite rougir le manche d'une » petite pelle de fer, et l'introduisit dans le cylindre jusque » sur la tumeur. »

---

(1) Séverin Pineau rapporte, qu'une femme mourut sans avoir pu accoucher, et qu'à l'ouverture du cadavre, on trouva une éminence osseuse fort grosse au côté droit du pubis. (*Lib. II, de notis virginitatis.*)

« M. Lassus rapporte avoir trouvé sur un cadavre de femme deux » prolongemens en forme d'apophyse styloïde, longs chacun de deux à » trois pouces, un peu courbés à leur pointe, et qui naissoient de la » face interne de l'un et l'autre os pubis près la symphyse. » (Pathol. Chirur., tom. Ier., p. 564.) Il eût fallu emporter ces appendices.

Sixième cas. Le rapprochement du coccix du bord inférieur de la symphyse du pubis qui resserreroit le détroit inférieur au point de s'opposer à la sortie de la tête et à l'application du forceps, ne mériteroit-il pas encore d'être mis au nombre de ces configurations vicieuses dans lesquelles la symphyséo-tomie seroit plus avantageuse pour la mère, que l'opération césarienne, à laquelle on pourroit cependant recourir, parce qu'ordinairement le détroit supérieur est très-évasé, et que la tête pourroit aisément rétrogader ? On pourroit croire que la préférence que je donne à la section du pubis, n'est peut-être pas établie sur des raisons aussi solides et aussi péremptoires que pour les vices de conformations déjà exposés; il sembleroit que, dans ce cas, le défaut d'étendue se trouvant dans le diamètre antéro-postérieur, un petit écartement, le seul qui puisse être sans inconvéniens graves pour la mère, ne doit pas suffire pour faire cesser l'obstacle : si pour faire cesser la disproportion, on croyoit devoir préférer l'opération de la symphyse, je pense qu'il ne seroit pas nécessaire d'écarter les os pubis, au point d'agrandir, d'une manière sensible, le diamètre cocci-pubien, qui est celui qui est trop étroit; quoiqu'il ne soit presque pas allongé, la tête peut cependant sortir; elle passeroit alors au-dessus de ce diamètre, l'occiput s'engageant dans l'écartement que laissent entre eux les os divisés, l'arcade du pubis gagnant par cette diduction beaucoup plus supérieurement qu'elle ne perd inférieurement par le rapprochement du coccix.

CHAPITRE V.

Cas où la section du pubis est insuffisante, et la gastro-hystero-tomie de nécessité absolue.

Quand on accorderoit que la synchondro-tomie est moins dangereuse que l'opération césarienne, et que par conséquent elle doit lui être substituée dans les cas ordinaires, parce qu'elle peut également permettre d'extraire l'enfant malgré

la mauvaise conformation du bassin, elle ne peut pas convenir dans toutes les configurations vicieuses indistinctement.

Premier cas. Cette opération ne peut pas donner la facilité d'extraire l'enfant, lorsque la mauvaise conformation du bassin est extrême; elle est contre-indiquée, toutes les fois que le bassin ne présente pas environ deux pouces et un quart, deux pouces au moins dans les cas les plus favorables, soit à raison de la petitesse de la tête, soit à raison de l'étendue de l'écartement qui surviendra.

Si le bassin n'a qu'un pouce et trois quarts, un pouce et demi et même moins (on a vu des bassins qui n'avoient que six lignes d'avant en arrière), l'opération césarienne est évidemment indispensable pour sauver l'enfant, quoiqu'elle fût beaucoup plus dangereuse pour la mère. Seroit-il vrai que les femmes succombent toujours à la suite de l'opération césarienne, comme le soutenoit Mauriceau, et comme l'admettent encore quelques accoucheurs modernes, qui se font un jeu et, pour ainsi dire, un mérite de nier les faits les mieux avérés, on devroit encore la pratiquer pour conserver l'enfant, si elle est la seule, comme de son temps, par laquelle on pût l'extraire; ce qui auroit lieu dans la circonstance fâcheuse dont il s'agit ici, quelques avantages que pût présenter d'ailleurs la symphyséo-tomie dans des conformations vicieuses du bassin moins défavorables pour la sortie de l'enfant. Peut-on, comme Mauriceau, sacrifier volontairement l'un des deux individus pour sauver l'autre, si dans cette même circonstance il existe un genre de procédé par lequel on auroit pu les conserver tous les deux, en y ayant recours à temps, quoiqu'on ne puisse pas disconvenir qu'il feroit courir quelque danger à la mère ? Or, l'opération césarienne, quelque fâcheuse qu'on la suppose, offre incontestablement quelquefois cette ressource : négliger d'y avoir recours dans ce cas extrême, ce seroit sacrifier l'enfant sans motif, puisqu'il n'est pas vrai de dire que la conservation de

la vie de sa mère exige le sacrifice de la sienne. Dans ces rétrécissemens extrêmes, il ne suffiroit pas d'ouvrir le crâne pour opérer la délivrance; il seroit nécessaire de morceler l'enfant dans le sein de sa mère. Mais plusieurs auteurs pensent que l'embryo-tomie fait courir à la mère au moins autant de danger que la gastro-hystéro-tomie : recourir à ce morcèlement de l'enfant vivant plutôt que de pratiquer l'opération, ce seroit le sacrifier, sans aucun avantage réel pour la mère.

Si on laissoit périr la mère avant de recourir à la gastro-hystéro-tomie, comme le conseilloit *Delamotte*, on auroit le regret de voir périr aussi l'enfant, dont la mort devance ordinairement celle de la mère. En se comportant comme Delamotte, on verroit souvent périr les deux individus pour s'être refusé, sans motif, à l'emploi d'un procédé qui, en même temps qu'il auroit assuré les jours de l'un des deux individus, auroit pu les sauver tous deux : la femme périroit encore plus promptement et plus sûrement par la violence du travail en ne la pratiquant pas, que des suites de l'opération en y ayant recours.

Je ne m'amuserai pas à prouver la réalité de ces configurations extrêmement vicieuses chez la femme vivante, à ceux qui les nient après les avoir observées eux-mêmes plusieurs fois, et qui n'ont pas craint, lorsqu'on leur présentoit un bassin ainsi conformé, de se couvrir de ridicule en attribuant ces apparences à l'action de la presse ou à celle d'un acide concentré qui ramollit les os et permet de leur donner, à son gré, telle figure que l'on veut. On peut chercher à éclairer celui qui qui se trompe, mais non pas celui qui, pour faire du bruit, avance, de propos délibéré, des idées paradoxales. On a cependant proposé contre ces rétrécissemens extrêmes, une objection digne de réponse. Si les bassins pouvoient être viciés, au point de ne présenter que six lignes dans le diamètre antéro-postérieur, la matrice ne pourroit pas s'élever au-dessus du détroit abdominal à trois mois de

grossesse, l'épaisseur seule de la matrice, lors même qu'elle ne seroit pas développée à l'occasion de la conception, surpassant de beaucoup l'étendue de ce diamètre. Je présume que dans ces cas, comme chez le fœtus, l'utérus se trouve au-dessus du détroit même dans l'état de vacuité, à cause de l'étroitesse de la cavité pelvienne.

En supposant que la section du pubis présente des avantages sur l'opération césarienne, l'expérience et le raisonnement indiquent que deux pouces et un quart, deux pouces, à raison d'une réunion de circonstances favorables sur laquelle on ne doit pas compter, est le dernier terme où on pourroit l'employer. Tous ceux qui ont voulu étendre ses avantages au delà de ce terme en ont retardé les progrès, parce qu'il est constamment survenu des accidens. On peut consulter le chapitre second, où j'ai fait voir que la facilité que l'on obtient par la section du pubis, d'extraire l'enfant, dépend beaucoup moins de l'allongement du diamètre antéro-postérieur, qui seroit nul, s'il étoit vrai, comme le veulent quelques accoucheurs, que la base du sacrum se porte en avant, à mesure que les os pubis s'éloignent, que de ce que cet écartement fait qu'une portion moins épaisse de la tête passe entre les branches des os pubis écartés et le sacrum : plus les os sont écartés, moins la portion de tête qui passe entre ces deux points a d'épaisseur, parce qu'elle se rapproche de plus en plus de ses deux extrémités.

Si le bassin n'a qu'un pouce trois quarts, un pouce et demi, et même moins, puisqu'on a trouvé des bassins dont le diamètre qui s'étend du pubis au sacrum, étoit réduit à six lignes, l'opération césarienne ne seroit-elle pas indiquée, lors même que l'enfant seroit mort? les crochets ne peuvent pas extraire l'enfant entier; il ne peut sortir que par morceaux. La mère, comme je l'ai dit ailleurs, courroit peut-être plus de danger lorsqu'on démembre ainsi l'enfant dans son sein, que si on pratiquoit la gostro-hystéro-tomie : dans ces rétrécissemens extrêmes la main ne pourroit pas pénétrer

dans la matrice pour diriger les instrumens tranchans pendant leur action ; ils agiroient au hasard. Je crois pouvoir conclure des désordres que l'on a observés, à la matrice, au vagin, au rectum, à l'ouverture des cadavres des femmes que l'on s'étoit efforcé de délivrer au moyen de crochets, comme on le voit dans les histoires de cette espèce, dont M. *Giraud* et d'autres observateurs nous ont donné les détails, qu'il en mourroit bien davantage à la suite de leur usage, que si l'on avoit eu recours à l'opération césarienne pour extraire l'enfant, que l'on auroit eu la satisfaction d'amener vivant en préférant ce procédé.

Deuxième cas. L'opération césarienne peut devenir nécessaire chez une femme qui auroit déjà accouché naturellement, s'il survient une exostose considérable à la base du sacrum qui s'oppose à la sortie de la tête : si le degré de disproportion est tel que le forceps ne puisse pas vaincre un obstacle aussi grand, la mère et l'enfant sont dévoués à une mort certaine, si l'on n'a pas recours à la ressource extrême offerte par l'opération césarienne, qui est la seule qui puisse convenir, si cette tumeur accidentelle occupe une très-grande étendue du bassin ; car en même temps qu'elle rétrécit le diamètre antéro-postérieur elle s'étend ordinairement sur les côtés. On trouve dans les collections plusieurs bassins ainsi conformés : plusieurs exemples attestent que l'accouchement n'a pas pu se terminer en pareil cas et que les femmes y ont succombé. M. *Molé* m'a rapporté, dans le temps qu'il suivoit mes cours, qu'un cas de cette espèce s'étoit présenté dans une commune des environs de Brest : quoique la femme se fût déjà délivrée dans une autre circonstance par les seuls efforts de la nature, l'accoucheur qui lui donnoit des soins reconnut qu'une exostose très-volumineuse rendoit la sortie de la tête impossible, sans employer un moyen extrême : il proposa la gastro-hystéro-tomie, et assura que ce procédé seul pouvoit donner la faculté d'extraire l'enfant : il

il fut victime, ainsi que sa mère, du refus opiniâtre que fit cette dernière de se soumettre à l'opération césarienne dont on lui avoit annoncé la nécessité pour assurer ses jours, ainsi que ceux de son enfant. M. *Duret*, praticien distingué de Brest, possède ce bassin dans sa collection.

Tous les corps qui s'engagent en même temps que la tête du fœtus dans la cavité pelvienne, comme les ovaires squirreux ou parvenus à l'état stéatomateux, et qui peuvent, par leur volume, s'opposer à la délivrance, exigent nécessairement l'opération césarienne. M. le professeur Baudelocque fait mention d'une tumeur de cette espèce formée par les ovaires, qui avoit six à sept pouces de long sur un pouce et demi d'épaisseur (1).

Troisième cas. La gastro-hystéro-tomie est encore nécessaire, si la matrice, dans le commencement d'une grossesse, s'étoit échappée par une des ouvertures naturelles de l'abdomen, comme dans l'exemple rapporté par *Sennert*, où un accident semblable arriva à la femme d'un tonnelier qui reçut un coup violent vers l'aine gauche, en aidant à son mari à ployer une perche : il survint à la suite de cet accident une tumeur à l'aine dans laquelle étoit contenue la matrice. L'enfant ayant pris de l'accroissement, il fut impossible de faire la réduction de l'utérus, et la femme porta son enfant dans ce sac et hors du ventre, jusqu'au terme de neuf mois. L'opération césarienne qui fut conseillée par *Sennert*, étoit évidemment la seule qui pût permettre l'extraction de l'enfant, quand on l'auroit supposé mort. Ces déplacemens de la matrice sont rares, et on ne cite que deux ou trois exemples où une disposition semblable ait rendu l'accouchement impossible par la voie naturelle : on trouve un autre exemple de cette hernie de matrice par les anneaux des muscles du bas-ventre dans Ruisch, et un troisième dans Fabrice d'Aquapendente (2).

(1) Art. des accouch., tom. II, p. 375.

(2) Une pièce fournie par M. Lallemant, et dont le modèle en cire

Quatrième cas. Si des tumeurs squirreuses à base large et qui auroient des adhérences avec le col de la vessie, la matrice ou l'intestin rectum, bouchoient en partie le vagin d'avant en arrière, l'opération césarienne ne seroit-elle pas préférable à l'excision de ces tumeurs? L'existence de tumeurs semblables assez volumineuses pour s'opposer à la sortie de l'enfant, et que l'on ne pourroit pas entreprendre d'enlever sans témérité, dont les auteurs avoient entrevu depuis long-temps la possibilité, est aujourd'hui rigoureusement prouvée par l'ouverture des cadavres. MM. Baudelocque et Coutouly ont trouvé en ouvrant le cadavre de la femme Denos, qui avoit succombé, le cinquième jour, à l'opération césarienne dont ils avoient reconnu la « nécessité, qu'elle portoit depuis long-temps » une tumeur dure, squirreuse, dont la base, étroitement » liée à l'un et l'autre os pubis, au bas de l'ilium droit » et à l'ischium, comprenoit environ les deux tiers de » la surface interne du bassin. » Dans un autre accouchement, on avoit été contraint de dépecer la tête pour extraire l'enfant: depuis, la tumeur avoit encore augmenté de volume, et rendoit le même moyen plus difficile. « Cette » tumeur avoit trois pouces cinq lignes de hauteur, deux » pouces dix lignes dans la direction du pubis au sacrum, » et trois pouces trois lignes d'un côté à l'autre du bassin. » Celui-ci n'avoit que trois pouces trois lignes de diamètre de la symphyse du pubis au sacrum; en sorte que ce

a été placé dans le cabinet anatomique de l'Ecole de Médecine de Paris, prouve que la matrice, en s'échappant, avoit formé une tumeur dans l'aine chez une femme qui avoit déjà eu plusieurs enfans: je ne parle de ce cas, que parce que l'observateur, en le rapportant, a donné le signe pathognomonique de ce déplacement. En introduisant le doigt dans le vagin, on reconnoissoit qu'il avoit une obliquité contre nature: on ne trouvoit plus le museau de tanche et la partie supérieure du vagin qui s'y implante; ils avoient franchi l'anneau.

diamètre n'excédoit que de cinq lignes les dimensions de la tumeur squirreuse mesurée dans cette direction.

Cinquième cas. Monstruosité de l'enfant. En traitant des instrumens tranchans que l'on applique sur le corps de l'enfant, j'examinerai si, dans les cas où une conformation monstrueuse, de quelque nature qu'elle soit, s'oppose à la sortie de l'enfant par les seules forces de la mère, il ne seroit pas plus avantageux pour elle de pratiquer la gastro-hystéro-tomie, qui peut seule procurer la faculté de délivrer la femme, plutôt que de chercher à le démembrer dans son sein.

La doctrine que j'ai exposée dans ce cinquième chapitre sur l'insuffisance de la symphyséo-tomie dans les divers cas qui y sont énoncés, est assez généralement admise par les accoucheurs; j'ai cru devoir, en conséquence, m'y arrêter beaucoup moins.

Cette matière a été l'objet de discussions trop longues et trop vives pour espérer de réunir tous les suffrages, quoique l'opinion que j'ai cherchée à établir, et qui tient, pour ainsi dire, le milieu entre celles admises jusqu'à présent sur le même sujet, soit très-propre à rapprocher les deux partis qui n'ont peut-être été divisés que, parce qu'en admettant l'une de ces opérations, on n'a pas cherché à prouver en même temps que celle que l'on regardoit comme la plus fâcheuse, pouvoit, dans quelques circonstances, présenter des avantages, que l'on ne pourroit pas obtenir de l'autre.

CHAPITRE VI.

Dans les cas où la symphyséo-tomie et la gastro-hystéro-tomie peuvent également faciliter la sortie de l'enfant, laquelle des deux doit mériter la préférence?

1°. Si l'on considère l'opération césarienne sous le rapport unique de la conservation de l'enfant, c'est le moyen le plus