

Tableaux interrogatifs, ou Nouvelle méthode d'enseigner l'art des accouchemens [sic] aux sages-femmes de la campagne. 2e. tableau, De l'état naturel des symphyses, et des altérations qu'elles peuvent éprouver pendant la grossesse et l'accouchement / École départementale de l'Ain.

Contributors

École départementale de l'Ain.

Publication/Creation

Bourg : Bottier, [1820?]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/gkxxad72>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

NOUVELLE MÉTHODE D'ENSEIGNER L'ART DES ACCOUCHEMENTS
AUX SAGES-FEMMES DE LA CAMPAGNE.

De l'état naturel des symphyse, et des altérations qu'elles peuvent éprouver pendant la grossesse et l'accouchement.

- 93 Quel est l'état naturel des symphyse du bassin?
- 94 Quels seraient les inconvénients de l'immobilité de la symphyse sacro-coccigienne, par rapport à l'accouchement?
- 95 L'immobilité de la symphyse sacro-vertébrale peut-elle nuire à l'accouchement?
- 96 Quelles sont les altérations que peuvent éprouver les symphyse du bassin dans la grossesse et l'accouchement?
- 97 A quels signes reconnaît-on le relâchement des symphyse?
- 98 Quels peuvent être les résultats du relâchement d'une seule symphyse, soit par rapport à l'accouchement, soit par rapport aux désordres que ce relâchement peut déterminer dans les autres symphyse?
- 99 Quels peuvent être les résultats du relâchement simultané des symphyse, relativement à l'ampliation du bassin?
- 100 Quelles différences peut-il y avoir entre les effets du relâchement naturel des symphyse, et ceux de la symphysectomie?
- 101 Le relâchement des symphyse a-t-il lieu dans tous les accouchements?
- 102 Que faut-il faire dans le relâchement des symphyse?
- 103 Les symphyse peuvent-elles se rompre par les efforts de l'accouchement?
- 104 Quelle est celle où cette rupture a été le plus ordinairement observée?
- 105 Dans quel point se fait la rupture de la symphyse du pubis?
- 106 Cette rupture peut-elle entraîner des accidents graves?
- 107 Peut-elle faciliter l'accouchement?
- 108 Dans quelles circonstances observe-t-on cette rupture?

DIVISION DU BASSIN.

- 109 Comment divise-t-on le bassin par rapport à l'accouchement?
- 110 Quelles sont les parties osseuses qui forment le grand bassin?
- 111 Quelles sont les limites du grand bassin, et l'étendue de ses diamètres?
- 112 Quelle est la largeur la plus ordinaire de l'échancrure antérieure du grand bassin?
- 113 Que résulte-t-il de la direction oblique des os des hanches, et de l'enchâssement antérieure, par rapport à la situation de la matrice dans l'état de grossesse?
- 114 Qu'est-ce que le petit bassin?
- 115 Quels sont les os qui forment le petit bassin?
- 116 Comment divise-t-on le petit bassin?
- 117 Peut-on assigner une figure déterminée au détroit supérieur ou abdominal?
- 118 Que résulte-t-il de la forme la plus ordinaire de cette figure?
- 119 Combien assigne-t-on de diamètres au détroit abdominal?
- 120 Quelle est l'étendue, ou la longueur du diamètre sacro-pubien?
- 121 Quelle est la longueur des diamètres obliques?
- 122 Quelle est la longueur du diamètre transversal?
- 123 Dans l'état frais, ou sur la femme vivante, ce diamètre a-t-il la même longueur?
- 124 Quelle est la figure du détroit périnéal ou inférieur?
- 125 Le détroit inférieur ou périnéal forme-t-il, comme le détroit abdominal, un cercle complètement osseux?
- 126 Combien assigne-t-on de diamètres à ce détroit?
- 127 Quelle est la longueur du diamètre cœci-pubien?
- 128 La longueur de ce diamètre est-elle invariable?
- 129 Quelle est la longueur du diamètre transversal ou ischiatique?
- 130 Quels sont les rapports des diamètres du détroit périnéal avec ceux du détroit abdominal, et réciproquement?
- 131 Quelles conséquences faut-il tirer de ces dispositions dans la pratique des accouchements, surtout des accouchements difficiles?
- 132 Sous quel nom désigne-t-on l'intervalle qui sépare les deux détroits?
- 133 Quelle est la forme de cette excavation?
- 134 Quelle est l'importance de la plus grande capacité de la partie moyenne de l'excavation, par rapport à l'accouchement?
- 135 Quelles sont les dimensions de l'excavation du bassin en hauteur, mesurée postérieurement, sur les côtés et en avant?
- 136 Quelle est la direction qu'offrent les différentes régions de l'excavation du bassin?
- 137 Quelles sont les dimensions de l'arcade du pubis en hauteur et en largeur?
- 138 Quelle est l'importance d'une conformation régulière de l'arcade du pubis, par rapport à l'accouchement?
- 139 Quelle est l'influence des divers plans inclinés de l'excavation du bassin sur la marche de la tête, en traversant cette filière?

DES AXES DU BASSIN.

- 140 Quelle est la direction du bassin, par rapport à l'axe du corps dans les différentes attitudes de ce dernier?
- 141 L'axe du bassin a-t-il une autre direction que l'axe du corps?
- 142 Quelle est la direction de l'axe du détroit supérieur ou abdominal?
- 143 Quelle est la direction de l'axe du détroit inférieur ou périnéal?

- 144 La conformation, plus ou moins régulière du bassin, peut-elle faire varier la direction des axes?
- 145 Quelles conséquences peut-on tirer de la connaissance de la direction de ces axes dans la pratique des accouchements?

VICES DE CONFORMATION DU BASSIN.

- 146 Que faut-il entendre par vice de conformation du bassin?
- 147 Quels sont les vices de conformation les plus ordinaires du bassin?
- 148 Que faut-il entendre par excès d'amplitude?
- 149 Quels sont les avantages de l'excès d'amplitude, relativement à l'accouchement?
- 150 Quels sont les accidents qui peuvent résulter de l'excès d'amplitude dans les différentes époques de la grossesse, avant, pendant et après l'accouchement?
- 151 Qu'entendez-vous par abaissement, descente, chute de matrice?
- 152 Pourquoi la descente de matrice est-elle plus fréquente après plusieurs grossesses qu'à la suite de la première?
- 153 Que faut-il faire dans le cas de descente de matrice pendant la grossesse?
- 154 Quelles sont les douleurs qu'éprouve la femme enceinte dans le cas de trop grande amplitude du bassin?
- 155 Observe-t-on la descente et la chute de matrice pendant l'accouchement?
- 156 Quelle conduite faut-il tenir dans ces circonstances?
- 157 L'amplitude du bassin favorise-t-elle l'obliquité de matrice?
- 158 L'obliquité de matrice peut-elle nuire à l'accouchement, et pourquoi?
- 159 Qu'entend-on par étroitesse du bassin?
- 160 Que faut-il entendre par étroitesse absolue?
- 161 Que faut-il entendre par étroitesse relative?
- 162 Quels sont les effets de l'étroitesse du bassin?
- 163 Indiquez les divers degrés connus de resserrement du bassin.
- 164 Lorsque le bassin est resserré, l'est-il dans toutes ses parties, dans plusieurs ou dans une seule?
- 165 Quels sont les dangers du resserrement du grand bassin?
- 166 Quels sont les dangers du resserrement du petit bassin?
- 167 Dans quelle direction le détroit abdominal est-il le plus ordinairement resserré?
- 168 Expliquez pourquoi le détroit supérieur est plus souvent resserré que le détroit inférieur.
- 169 Dans quelle direction le détroit périnéal est-il le plus souvent resserré?
- 170 Le resserrement du détroit abdominal entraîne-t-il celui du détroit périnéal?
- 171 Dans le cas où le détroit abdominal ne fût resserré que dans l'un de ses côtés, et que l'autre eût ses dimensions ordinaires, quelle serait la conduite à tenir dans un accouchement où la tête présenterait sa grosse extrémité ou l'occiput, vers le point resserré?
- 172 Quelle est l'influence de l'étroitesse du bassin, considérée dans ses détroits et dans son excavation sur la marche et le mécanisme de l'accouchement?
- 173 Jusqu'à quel degré l'étroitesse du bassin peut-elle permettre l'accouchement par les seules forces de la femme?
- 174 Que faut-il penser des accouchements qui se sont opérés naturellement, le bassin n'ayant que trois pouces moins un quart dans son diamètre sacro-pubien?
- 175 Comment se fait-il qu'une tête d'un volume et d'une consistance ordinaires franchisse quelquefois un bassin resserré d'un pouce d'avant en arrière?
- 176 L'accouchement peut-il se faire par les seules forces de la femme, n'ayant que deux pouces et demi dans son diamètre sacro-pubien?
- 177 Que doit-on conclure de ces circonstances heureuses?
- 178 Quels sont les dangers de la mère dans les cas de grand resserrement?
- 179 Quels sont les dangers de l'enfant?
- 180 D'où proviennent les déficiences du sacrum?
- 181 Quelle est l'influence de la mauvaise conformation du sacrum, de sa direction vicieuse sur l'un ou sur l'autre détroit, ou sur toutes les parties du bassin?
- 182 La direction et la forme des pubis peut-elle influer sur la marche de l'accouchement?
- 183 En quoi les actions peuvent-ils retarder ou nuire à l'accouchement?
- 184 La soudure du cœx est-elle très-fréquente?
- 185 Peut-elle retarder ou nuire à l'accouchement?
- 186 Faut-il se hâter de repousser cet appendice?
- 187 Quelles sont les causes les plus ordinaires qui peuvent produire les vices de conformation dont nous venons de parler?
- 188 Qu'entendez-vous par rachitisme?
- 189 Qu'entendez-vous par exostose?
- 190 Est-il possible de s'assurer sur la femme vivante si le bassin est bien ou mal conformation?
- 191 Est-il nécessaire de se livrer à de telles recherches?