

Le *promontoire* ou angle sacro-vertébral en arrière, le bord supérieur de la symphyse pubienne en avant et la crête pectinéale sur les côtés forment les limites du détroit supérieur.

Bien que la crête pectinéale soit recouverte par un faisceau fibreux épais (ligament de Cooper), elle n'en est pas moins tranchante ; aussi, lorsque la tête fœtale presse trop longtemps en ce point, il peut se produire des sections de la vessie et de la face antérieure de la matrice.

Les diamètres du détroit supérieur chez la femme présentent les dimensions suivantes : diamètre antéro-postérieur ou sacro-pubien, 11 centimètres ; diamètre oblique, 12 centimètres ; diamètre transverse, 13 centimètres.

Le *détroit inférieur* est limité : en arrière, par le coccyx ; en avant, par l'arcade pubienne ; sur les côtés, par les tubérosités de l'ischion et les grands ligaments sacro-sciatiques. Les diamètres de ce détroit mesurent 11 centimètres ; toutefois, le diamètre antéro-postérieur peut s'accroître par suite de la mobilité du coccyx.

Le plan du détroit inférieur est oblique dans le même sens que le plan du détroit supérieur, mais l'obliquité est beaucoup moindre. L'axe de ce détroit est représenté par une ligne qui partirait en haut de la première pièce du sacrum. Les axes des deux détroits se croisent et se rencontrent vers la partie moyenne de l'excavation, sous un angle très obtus ouvert en avant.

L'*excavation pelvienne* présente à considérer quatre parois : l'antérieure, formée par le pubis, est la plus courte et mesure 4 à 5 centimètres ; la postérieure, qui est la plus longue, formée par le sacrum et le coccyx, mesure de 12 à 15 centimètres ; les parois latérales, appelées encore *plans inclinés du bassin*, sont formées par l'ischion ; elles tiennent le milieu, comme longueur, entre les deux faces précédentes et mesurent de 9 à 10 centimètres.

La forme générale de l'excavation pelvienne est celle d'un cône dont la base est en haut. Son axe est sensiblement le même que celui du détroit supérieur, c'est-à-dire qu'il est fortement oblique en bas et en arrière. Cependant, vu la direction en sens inverse de l'axe du détroit inférieur, l'excavation représente un canal légèrement curviligne, dont la concavité regarde en avant. C'est ce canal que suit la tête du fœtus, et la vulve correspond, en général, au centre de ce canal. Il est des femmes chez lesquelles la vulve est portée très en avant, en sorte que l'axe du canal tombe en arrière. Les sujets ainsi conformés sont exposés aux déchirures centrales du périnée.

## CHAPITRE II

### Mode de résistance du bassin. — Mécanisme de ses fractures.

Le bassin représente un anneau osseux complet, dont la résistance est loin d'être égale dans tous les points. Le segment antérieur, qui est le plus mince ; se compose de la réunion des deux pubis, formés eux-mêmes de deux bran-