Les expériences que j'ai déjà eu l'occasion de faire, ont donné des résultats très précis, contrôlés au moyen de points fixés à l'avance et à distance connue ».

* * *

L'ordre du jour appelle la communication de M. DYROFF :

L'IMPORTANCE DE LA RADIOPELVIMETRIE STEREOGRAMMETRIQUE POUR L'INDICATION DE LA CESARIENNE

« Tandis qu'à l'aide des méthodes de mensuration utilisées jusqu'à ce jour — par exemple, la Pelviétrie promoto-pubienne et la radiographie simple — on ne pouvait trouver que la mesure du diamètre antéro-postérieur, on réussit maintenant à l'aide de la radiopelvimétrie stéréogrammétrique en position latérale à constater en même temps la mesure correspondante du diamètre bi-pariétal (BP) de la tête fœtale. Ce n'est que par cette méthode que la grandeur de la « disproportion obstétricale » est devenue mensurable qui, seule, permet d'affirmer ou d'infirmer la possibilité d'un accouchement spontané.

Par l'expérience acquise avec les mensurations appliquées dans 50 cas environ, on peut formuler l'indication de l'opération césarienne comme suit : Si V équivaut à B P (mesuré par Radiopelvimétrie) un accouchement normal — sans lésion ni de la mère, ni de l'enfant — est encore possible quand la tête fœtale est en position oblique. D'autre part, la césarienne est indiquée, si B P est plus grand que V. Mais la tête fœtale n'étant pas en position oblique, un accouchement spontané est seulement possible si B P est inférieur à V — 0,5 cm. L'indication pour faire la césarienne est donc donnée si B P est plus grand que V — 0,5 cm.

Ces chiffres sont compréhensibles, si l'on prend en considération que la mesure vraie du diamètre antéro-postérieur doit être plus petite que les distances entre les os du bassin données par la Radiographie, à cause du tassement des parties molles (paroi utérine, partie molle du promontoire et de la symphyse pubienne) ; la différence en est à peu près 0,5 cm.

D'autre part, à cause de l'épaisseur du cuir chevelu, le vrai diamètre bi-pariétal de la tête fœtale est d'environ 0,5 cm. supérieur aux distances entre les os du crâne obtenues par la Radiographie. En utilisant cette méthode, il y a donc, en effet, une disproportion d'un centimètre qui devait être surmontée par configuration crânienne.

La possibilité d'obtenir une indication exacte de l'opération césarienne à l'aide de la Radiopelvimétrie stéréogrammétrique est un grand progrès, parce que sans sacrifier l'enfant, on peut faire à temps une opération

césarienne dans les conditions aseptiques les plus favorables en obtenant le meilleur résultat opératoire.

D'autre part, il est possible de parer par là à des opérations sans indication; celles-ci ont la tendance de vouer à l'opération césarienne des femmes qui sont parfaitement en état d'accoucher d'une façon normale, et qui, par crainte de cette opération, tendent à restreindre le nombre de leurs enfants. Donc, cette méthode a le double avantage de ménager la vie de la mère tout en augmentant le nombre des enfants, et en assurant ainsi, l'avenir de la nation ».

Le Docteur SAMUEL remarque que les considérations de M. DYROFF, relativement à la stéréométrie du bassin de la mère et de la tête de l'enfant, sont importantes, non seulement pour les indications de l'opération césarienne, mais aussi pour fixer le moment où il faut intervenir pour déclencher un accouchement prématuré.

Dans l'avenir, on disposera donc d'indications précises, car il est possible de déterminer avec exactitude le moment où l'on peut compter sur la naissance d'un enfant vivant.

En cas de grossesse prolongée, la mesure radiogrammétrique du bassin et de la tête donne une indication précise sur le moment où l'opération césarienne doit être pratiquée.

En gynécologie, dans le cas de douleurs sacrées, la représentation stéréoscopique du bassin et de la colonne vertébrale, sous des incidences diverses et dans diverses attitudes, est de valeur certaine. On a pu ainsi reconnaître et traiter avec succès, toute une série d'affections, en particulier celles des articulations ilio et lombosacrées.

Le Docteur SAMUEL note qu'il est intéressant pour la physiologie et la pathologie des organes abdominaux dans leurs rapports réciproques que M. KÖHNLE et lui-même, aient réussi à faire ressortir sur les Radiogrammes stéréoscopiques, grâce à des substances d'opacité variable, à la fois l'utérus et les trompes, les reins avec l'urotère et la vessie, ainsi que l'intestin. Il a été même possible de représenter le péritoine pariétal.

La séance est levée à midi.

*
* *

Feuille de Présence :

MM. HASSELWANDER, Président, BERCHTOLD, CATTELAIN, AMY, STORCK, STAUDENRAUS, SAMUEL, JACOBSON, SEMERAD, RENAUDEAUX, KÖHNLE, LEVASSEUR, IVANCIANU, THIEL, Mme PIAZZOLLA-BELOCH, MM. ZELLER, LEDOUX-LEBARD.