Zeitschrift: La Croix-Rouge suisse : revue mensuelle des Samaritains suisses : soins des malades et hygiène populaire

Herausgeber: Comité central de la Croix-Rouge

Band: 20 (1912)

Heft: 4

Artikel: Fractures du bassin

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-555785

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 24.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

infirmière de la Société est priée de s'adresser 18, rue de Candolle, au 2e étage, au local de la Société.

Au nom du Comité:
Mlle *Alice Favre*, présidente.
Mlle *Alice Hornung*, secrétaire.
Mme *Pierre Moriaud*, trésorière.

* * *

Malgré le soin et la sollicitude que le Comité apporte au bien-être physique et moral de ses infirmières, celles-ci sont encore trop peu nombreuses. Au lieu d'être 5 ou 6 à former la petite famille du Home, il devrait y en avoir 8 ou 10!

N'y aura-t-il pas, parmi nos lectrices, des infirmières qu'un séjour à Genève tenterait? Il nous semble qu'il faudrait être bien difficile, si — jeune, forte, douce aux malades, désirant peut-être se perfectionner dans la langue française, ou habiter une des plus belles villes du monde — quelque garde-malade ne s'adressait, après avoir vu ces lignes et ces photographies, au Home de la Croix-Rouge à Genève.

Dr M.

Fractures du bassin

Pourquoi donne-t-on le nom de *bassin* à l'ensemble des os situés à la partie inférieure du tronc? Je ne me chargerai pas ici d'en donner la raison à nos lecteurs. L'important est qu'ils sachent ce qu'il est, et comment il est formé.

Tel qu'il se présente, le bassin est une partie du squelette très solide par elle-même, et bien protégée par ailleurs. Une couche épaisse de muscles charnus et de téguments l'enveloppent. En somme, il représente un anneau ou plutôt une sorte de cylindre osseux irrégulier, de résistance inégale aux violences, suivant les points où on le considère.

Ainsi, à sa partie antérieure, plus grêle, il n'est formé que de branches minces entourant un large orifice. En arrière, et sur les côtés, le *sacrum* et surtout les deux os *coxaux* donnent au contraire au bassin une réelle solidité. Je voudrais que ceux de mes lecteurs qui auraient l'intention de bien se pénétrer de ces notions suivissent la description de tout ce qui va suivre sur un squelette humain, ou tout au moins, sur une bonne figure anatomique.

Le bassin, comme tout os, peut être directement lésé par un coup violent, un choc direct: Ainsi, un coup de pied de cheval qui viendra écorner la crête des os en un point. De même, la chute d'un bloc de pierre quand le corps est pris sous un éboulement. Le *coccyx*, ou extrémité inférieure du sacrum, est parfois brisé également par un coup de pied. Le coup de pied « quelque part », dans ce cas, dépasse véritablement, par sa violence, les limites permises de l'outrage, et encore plus celles de la plaisanterie. De même encore, les *ischions* qui sont, révérence parlée, les supports des masses charnues dénommées *fesses*, peuvent se fracturer dans une chute assise, mais c'est rare. Les chutes sur le siège, ou le fondement, quand elles sont assez violentes pour déterminer une fracture osseuses, portent, d'ordinaire, sur un autre point du squelette, car elles se produisent, non par choc direct, mais par contre-coup; j'y reviendrai tout à l'heure.

Toutes les fractures partielles de telle ou telle partie du bassin ne sont donc pas, en général, plus graves que n'importe

quelle autre fracture, puisque ce sont des fractures directes.

Mais il y en a d'autres, de vraies fractures du bassin entier : celles-ci ont une gravité exceptionnelle, sinon par elles-mêmes, du moins par suite de leurs complications. Il en est de ces fractures comme des fractures du crâne, ou de la colonne vertébrale, qui doivent leur gravité au cerveau, à la moelle voisine.

Pour le bassin, il en sera de même si le lecteur veut bien considérer qu'à l'intérieur de la ceinture osseuse, nous trouvons la vessie, le rectum et les organes génitaux chez la femme ; une fracture de l'arc osseux qui environne des organes aussi susceptibles et aussi importants ne peut, lorsqu'elle est complète, qu'avoir des conséquences souvent redoutables. On le comprendra sans peine, puisqu'elle entraînera souvent une lésion de ces organes eux-mêmes. Voici dans quelles conditions le bassin peut se fracturer.

Disons de suite qu'il faut toujours faire intervenir un traumatisme violent, et même très violent ; on ne se fracture pas le bassin comme on peut se casser une jambe ou une clavicule, du fait d'une simple chute. Tantôt il s'agira d'une personne renversée, sur laquelle viendra à passer une roue de véhicule pesant, ou bien d'un fort éboulement de terrain qui comprimera la partie inférieure du tronc enfoui ; ou bien encore il y aura pression violente du tronc, comme celle qui se produit chez un employé de chemin de fer surpris entre deux tampons de wagons, au moment où ceux-ci vont se rencontrer. Dans d'autres circonstances, le mécanisme de fracture est tout différent. Le blessé sera tombé de haut sur les pieds ou sur les fesses. Comment, dans ces deux cas, se produit la fracture ? C'est ce qu'il me faut expliquer. Je ne crois pas qu'il faille de grands développements pour faire comprendre comment l'arc osseux, comprimé en deux de ses parties, par exemple entre le sol et une roue de voiture, cède sur un ou sur plusieurs des points de sa circonférence. Et, en pareil cas, lorsqu'un ou plusieurs fragments des os détachés sont refoulés en dedans, comme il arrive presque fatalement, point n'est besoin d'être grand médecin, ni grand anatomiste, pour saisir l'importance des désordres que les pointes ou arêtes osseuses fragmentées viennent occasionner du côté de la vessie, du gros intestin, etc. Dans les chutes violentes sur le siège ou sur les pieds, au contraire, les extrémités supérieures de l'os fémur viennent heurter avec trop grande force les os coxaux auxquels ils s'articulent : conséquence possible, bien que rare, luxation et arrachement des portions osseuses avoisinant le sacrum. Diagnostic difficile d'ailleurs, comme la description exacte des lésions, qui demanderait, pour être bien saisie, des développements anatomiques hors de la portée de cet article. La radioscopie rend maintenant en pareil cas de bien grands services.

Je n'ai eu d'ailleurs d'autre intention, par cet exposé succinct et vraiment incomplet des fractures du bassin, que de donner au grand public une idée générale et pourtant suffisante, d'une des plus graves blessures du squelette qu'on puisse rencontrer.

Si elle est, par ailleurs, trop souvent au-dessus des ressources de l'art, le lecteur devra comprendre que c'est plutôt par suite des lésions accessoires qu'elle entraîne, que par elle-même : toute fracture, quelle qu'elle soit, tendant presque toujours à guérir, et ne causant jamais la mort, quand d'autres organes que les os ne sont pas en cause. *(Journal de la Santé.)*