

Mouvements de la colonne vertébrale. — La colonne vertébrale exécute des mouvements de flexion, d'extension, de latéralité et des mouvements de torsion.

Au début de la vie, la colonne vertébrale est, en quelque sorte, malléable. Chacun a vu les mouvements qu'arrivent à exécuter les clowns, non seulement dans le sens de la flexion, qui est le plus étendu, mais encore dans le sens de l'extension. La mobilité de la colonne diminue avec l'âge, et elle peut disparaître complètement par la soudure des vertèbres entre elles.

La mobilité est loin d'être la même dans les diverses régions : la portion cervicale est de beaucoup la plus mobile des quatre ; on y observe en plus des mouvements spéciaux qui se passent dans les articulations de la tête avec le cou. C'est ainsi qu'entre l'occipital et l'atlas, il n'existe qu'un mouvement très limité de flexion de la tête, et entre l'occipital et l'axis un mouvement de rotation. La première de ces articulations nous permet de faire le petit mouvement de tête voulant dire *oui*, et la seconde voulant dire *non*.

Les mouvements de flexion et d'extension de la région cervicale se passent surtout entre la 3^e et la 4^e, la 4^e et la 5^e, la 5^e et la 6^e vertèbres. Aussi, de toutes les luxations des vertèbres cervicales, la plus fréquente est-elle celle qui se produit entre la 5^e et la 6^e. La disposition des surfaces articulaires, qui sont presque horizontales, favorise, du reste, les luxations dans cette région.

J'en ai observé, en 1868, à l'hôpital Saint-Antoine, un cas survenu dans des conditions exceptionnelles, et que je crois devoir rappeler ici. Un homme de quarante-huit ans, jouant sur l'herbe, fut renversé par un croc-en-jambe. Il se releva et continua à marcher et à courir. *Quatre* heures après, il s'affaissa subitement sur lui-même et fut apporté à l'hôpital. Il existait une paralysie remontant jusqu'au 3^e espace intercostal. La mort survint le quatrième jour, et l'autopsie démontra l'existence d'une luxation de la 6^e cervicale sur la 7^e ; il y avait une attrition complète de la moelle, tous les ligaments étaient rompus, le disque arraché. Mais la lésion sur laquelle j'appelle l'attention est celle-ci : la face supérieure de la 7^e vertèbre cervicale était taillée obliquement, de telle sorte que la face postérieure mesurait 15 millimètres de hauteur et la face antérieure 7 millimètres seulement. Elle offrait donc un plan incliné bien favorable au glissement en avant de la 6^e vertèbre, ce qui avait eu lieu. Cet homme n'avait jamais eu d'abcès par congestion, ni jamais souffert du cou. Il n'existait aucune trace de carie ni d'arthrite vertébrales. Malgré l'opinion opposée de quelques-uns de mes collègues de la Société de chirurgie, qui ont vu dans ce cas un mal de Pott, je serais tenté de croire à une malformation originelle de la 7^e vertèbre cervicale.

La région dorsale ne présente pas de mouvements de flexion jusqu'à la 11^e vertèbre, les côtes s'y opposent ; les 11^e et 12^e côtes, qui sont flottantes, permettent à ce niveau des mouvements de flexion et d'extension.

A la région lombaire, il existe deux centres de mouvement de flexion : le premier s'étend de la 11^e dorsale à la 2^e lombaire, le second de la 4^e lombaire au sacrum.

Le chirurgien a intérêt à connaître les détails qui précèdent pour comprendre le mécanisme des fractures de la colonne vertébrale. Celles-ci se produisent de deux façons : par cause directe ou par cause indirecte. La fracture par cause directe n'est soumise à aucune règle : une voiture, un wagon, en passant sur le tronc, écrasent les os dans le point touché.