

Sur les côtés, elle est traversée par les racines des nerfs rachidiens, et se confond, à ce niveau, avec la pie-mère. On dit généralement que la dure-mère accompagne les branches nerveuses jusqu'aux trous de conjugaison et se continue avec le périoste. Cette description n'est pas exacte. La dure-mère se comporte ainsi que je l'ai représenté sur les figures 123 et 124. Il n'existe aucune continuité entre elle et le périoste. La dure-mère forme un long sac percé latéralement de trous pour laisser sortir les racines rachidiennes et se confond avec la pie-mère sans envoyer aucun prolongement. Par sa face interne, la

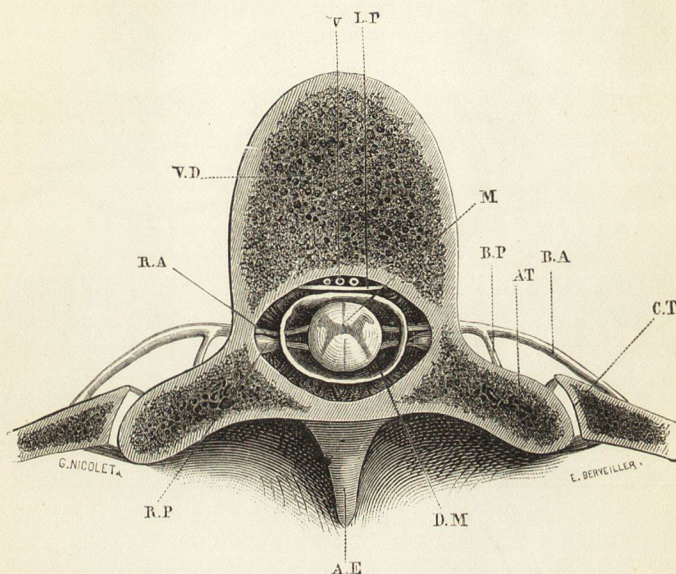


Fig. 123. — Coupe horizontale de la colonne vertébrale et de la moelle passant par le corps de la 9<sup>e</sup> dorsale. (Femme de 23 ans. Grandeur naturelle.)

- |   |  |
|---|--|
| AE, apophyse épineuse.                        | LP, ligament vertébral commun postérieur.    |
| AT, apophyse transverse.                      | M, moelle épinière.                          |
| BA, branche antérieure des nerfs rachidiens.  | RA, racine antérieure des nerfs rachidiens.  |
| BP, branche postérieure des nerfs rachidiens. | RP, racine postérieure des nerfs rachidiens. |
| CT, articulation costo-transversaire.         | V, veines intra-rachidiennes.                |
| DM, dure-mère rachidienne.                    | VD, 9 <sup>e</sup> vertèbre dorsale.         |

dure-mère est rattachée à la moelle à l'aide de nombreux prolongements filamenteux, pour la plupart très lâches, qui naissent de la pie-mère.

Il résulte de cette disposition que la dure-mère divise le canal rachidien en deux espaces, l'un central, l'autre périphérique. L'espace central est occupé par la moelle, la pie-mère, l'arachnoïde et le liquide céphalo-rachidien; l'espace périphérique, appelé encore espace épidural, contient le tissu cellulaire, la graisse et les plexus veineux rachidiens.

C'est, sans doute, aux dépens de la dure-mère que se développent les productions tertiaires syphilitiques, de nature probablement gommeuse, qui déterminent des paraplégies plus ou moins complètes, cédant, en général, à un traitement antisiphilitique énergique.

L'arachnoïde rachidienne ne diffère pas de l'arachnoïde crânienne. Comme cette dernière, elle présente un feuillet pariétal qui tapisse la face interne de la