

si l'on opère à gauche, et aussi des insertions du diaphragme. Cette opération, pratiquée fréquemment, il y a quelques années, n'a fourni que des résultats médiocres ; aussi a-t-elle perdu beaucoup de la faveur avec laquelle nous l'avions accueillie.

La *direction* des côtes est oblique de haut en bas et d'arrière en avant, en sorte que leur extrémité postérieure est notablement plus élevée que l'antérieure. Il est souvent intéressant de connaître le rapport existant entre les côtes dans un plan horizontal. J'ai construit à cet effet la figure 204, qui représente une coupe verticale antéro-postérieure du thorax passant au niveau du mamelon.

Elle montre les rapports suivants :

A la 1 ^{re} côte en avant	correspond	en arrière	la 4 ^e .
A la 2 ^e	—	—	la 6 ^e .
A la 3 ^e	—	—	la 7 ^e .
A la 4 ^e	—	—	la 8 ^e .
A la 5 ^e	—	—	la 9 ^e .
A la 6 ^e	—	—	la 10 ^e .
A la 7 ^e	—	—	la 11 ^e .

Par conséquent, une section horizontale du thorax passant en avant par la troisième côte, je suppose, aboutira en arrière à la septième, après avoir rencontré successivement la quatrième, la cinquième et la sixième. La figure 209, représentant une coupe horizontale du thorax, en fournit encore la preuve.

Nous comptons généralement les côtes, en procédant du haut en bas, sous les noms de première, deuxième, etc., et chacun sait qu'il est parfois malaisé de reconnaître exactement la côte fracturée, surtout si elle est recouverte par une certaine épaisseur de parties molles. On ne saurait avoir trop de points de repère pour s'orienter dans cette recherche ; en voici un : l'angle inférieur de l'omoplate est, le plus souvent, facile à trouver, surtout en faisant porter les coudes du malade en arrière. Donc, si, les bras étant appliqués le long du corps, on fait passer une ligne horizontale autour du thorax vis-à-vis de cet angle, la ligne correspond en avant au sternum entre l'insertion de la quatrième et de la cinquième côte, et à la cinquième côte au niveau du mamelon. Or, d'après la figure 204, on voit qu'à la cinquième côte en avant répond la neuvième en arrière ; par conséquent, une fracture siégeant sur le trajet d'une ligne horizontale passant par la pointe de l'omoplate occupera la cinquième, la sixième, la septième, la huitième ou la neuvième côte, suivant qu'elle sera plus ou moins rapprochée du sternum ou de la colonne vertébrale.

D'ailleurs, la détermination exacte de la côte fracturée n'a pas assez d'importance pour exiger une précision plus grande.

Espaces intercostaux.

Les côtes sont séparées les unes des autres par des espaces dits *espaces intercostaux*, qui sont remplis par des muscles, du tissu cellulaire, des vaisseaux