

genou. Admettons même que des affections tuberculeuses des os et des articulations se développent parfois dans des points qui ont été soumis à des traumatismes; ces points constituent en somme simplement un *locus minoris resistentiæ* qui peut devenir le siège d'une affection tuberculeuse ou syphilitique. Très souvent, d'ailleurs, aucun traumatisme antérieur ne se trouve signalé dans l'anamnèse. Dans le second groupe d'affections des verticales cervicales avec contracture en rotation, c'est avant tout la distorsion qui, dans nombre de cas, doit être considérée comme ayant pu jouer un rôle étiologique. Le mal de Pott se montre, du reste, souvent chez des enfants qui ont toutes les apparences d'une excellente santé. Mais, dans la grande majorité des cas, l'affection vertébrale naît sur le terrain de la tuberculose. Enfin rappelons que les gommes syphilitiques des corps vertébraux, bien qu'à la rigueur cette affection soit étrangère à notre sujet, peuvent également déterminer les phénomènes caractéristiques du mal de Pott.

§ 62. — Jusqu'ici nous ne possédons aucun moyen d'action direct sur le processus granuleux et tuberculeux qui entraîne la destruction des disques intervertébraux, ainsi que de la couche corticale et de la substance spongieuse des vertèbres. Quant aux foyers disséminés dans l'os, ils sont encore beaucoup moins accessibles à un traitement direct. Nous ne pouvons agir ici que d'une façon indirecte en améliorant la constitution du malade par des remèdes appropriés, ainsi que par une bonne alimentation. En cas de syphilis on aura naturellement recours au traitement spécifique. Si dans les affections analogues des articulations situées près de la surface du corps, nous n'obtenons pour ainsi dire aucun résultat des substances irritantes appliquées sur la peau, telles que la teinture d'iode, les vésicatoires ou l'application continue du froid, il serait bien temps de renoncer à l'ancienne croyance en l'efficacité de l'application soit de ces mêmes substances, soit du séton et du moxa sur le dos et dans le voisinage des apophyses épineuses, alors que le processus morbide siège toujours profondément dans le corps de la vertèbre. D'autre part, on comprend facilement que l'on ne puisse, pour ainsi dire, jamais employer divers autres moyens qui ont été reconnus efficaces pour d'autres articulations facilement accessibles; telle est, par exemple, la compression, ou lorsque le processus est déjà avancé, la résection ou le curage du foyer morbide.

Dans les cas où il n'y a pas encore d'abcès en voie de formation, HUETER conseille l'emploi d'un moyen auquel il semble attribuer une action prompte et à peu près sûre, à savoir les **injections parostales d'acide phénique**.

La pointe de l'aiguille d'une seringue de Pravaz remplie d'une solution phéniquée (3 0/0), doit être enfoncée à travers les muscles longitudinaux, entre les apophyses épineuses et les apophyses transverses; après avoir traversé la masse musculaire on sent avec la pointe de l'aiguille la face postérieure des lames ver-

tébrales tapissée par le périoste. Dans les cas graves on devra faire chaque jour une injection alternativement à droite et à gauche. On n'observe jamais d'accidents, à la suite de ces injections.

Lorsqu'on prend en considération les altérations anatomo-pathologiques de la spondylarthrocace, il semble fort douteux que les quelques gouttes de solution phéniquée que l'on met ainsi en contact avec le foyer morbide, puissent jamais en déterminer la régression. De fait, nous n'avons obtenu aucun heureux effet de ces injections dans les affections analogues des articulations. Mais si nous ne connaissons aucun moyen d'action direct sur la maladie, nous n'en avons pas moins la même tâche à remplir que dans les affections articulaires en général, c'est-à-dire que nous devons chercher à éliminer un certain nombre d'influences nuisibles, qui mettent tout au moins obstacle à la guérison, et entraînent en même temps une conséquence des plus importantes, à savoir la déformation du rachis. Nous avons vu que la gibbosité était due à la pression exercée par le poids du tronc sur les corps de vertèbres ramollis. Si l'on réussit à éliminer cette pression, l'os peut n'être pas détruit d'une façon notable par la carie, et la guérison s'opère alors plus facilement. On ne voit pas se produire d'affaissement des corps de vertèbres si ce n'est dans les cas où un gros foyer de granulations a entraîné la destruction totale de l'os. Voyons maintenant par lequel des procédés en usage dans les processus semblables des articulations des membres, nous pouvons obtenir quelque résultat lorsqu'il s'agit d'une affection de la colonne vertébrale.

A priori il est hors de doute que l'on peut diminuer notablement la pression exercée par le poids du tronc sur les vertèbres affectées, en défendant au malade la position verticale. Aussi a-t-on souvent prescrit la position horizontale aux individus affectés du mal de Pott. Lorsque, dans les affections des vertèbres dorsales, on fait coucher le malade sur le dos, on obtient certainement un résultat en ce sens que la cyphose n'atteint pas un aussi haut degré que lorsqu'on permet au patient l'attitude verticale et la marche; mais la déviation se produit toujours en dépit de cette précaution, car le lit ne représente pas une surface absolument plane; en outre, dans les mouvements qu'il est obligé de faire, le malade fléchit un peu en avant le rachis; le bord antérieur des corps de vertèbres subit ainsi une légère pression qui suffit pour déterminer un affaissement, peu considérable il est vrai, de la colonne vertébrale. C'est pour ce motif que certains chirurgiens prescrivent, au lieu du décubitus dorsal, la position sur le ventre; il est hors de doute, en effet, que le décubitus abdominal est moins favorable à un affaissement par pression de la partie antérieure des corps vertébraux. Mais quelle que soit la position adoptée, n'oublions pas que le traitement, même dans les cas les plus favorables, doit presque toujours être continué pendant des années. Lorsqu'on a affaire à des parents et à des malades doués de beaucoup de

patience, on réussit, il est vrai, surtout s'il s'agit d'enfants, à maintenir la position horizontale pendant tout le temps nécessaire à la guérison : il suffit pour cela d'ajouter au lit quelques coussins mous pour les extrémités inférieures et les épaules, ou bien on place le petit malade dans une gouttière de Bonnet bien rembourrée. Par contre, on ne peut guère espérer que l'enfant consente à rester couché sur le ventre aussi longtemps. D'autre part, la position couchée ne peut être maintenue que dans les familles vivant dans de bonnes conditions hygiéniques. En effet, une condition indispensable, c'est que le malade obligé de garder le lit ne vive pas continuellement dans l'air confiné d'une chambre étroite. Si l'on prive les malades, non seulement des mouvements, mais encore de l'air pur, on leur enlève, par le fait, une condition essentielle de guérison ; les enfants ainsi traités n'auront pas une cyphose aussi prononcée, mais leur nutrition sera de plus en plus en souffrance, et ils succomberont finalement aux conséquences de la maladie ; tandis que d'autres enfants, qu'on laisse courir en liberté, présentent une forte incurvation du rachis, il est vrai, mais conservent, du reste, toutes les apparences de la santé. Assez souvent même, le développement d'une gibbosité très prononcée est suivi d'une guérison rapide de la maladie : en effet, les arcs costaux s'affaissent les uns sur les autres, et le rebord inférieur des côtes vient s'appuyer sur les os du bassin, d'où une diminution de pression pour les corps de vertèbres. Les véritables luxations des vertèbres cervicales supérieures sont aussi parfois suivies d'une prompt guérison, ainsi qu'on peut le vérifier sur des pièces anatomiques. Si l'on prend en considération les diverses conditions que nous n'avons fait que passer rapidement en revue, il devient bien évident que l'on devra varier avec chaque cas particulier les prescriptions relatives à la position horizontale. Mais, dans les cas où nous jugeons à propos de faire garder le lit au malade, n'avons-nous pas d'autres moyens plus énergiques de diminuer la pression au niveau des vertèbres affectées ? Ici se pose tout d'abord la question de l'extension. Faisons abstraction des lits à extension qui sont actuellement presque partout abandonnés, pour ne considérer que les moyens plus récents de traction, et rappelons d'abord que cette dernière peut donner d'excellents résultats dans les affections des vertèbres, mais à la condition, naturellement, que l'on ne cherche pas à obtenir l'impossible. L'extension peut être employée de diverses manières comme moyen de traitement. Le procédé le plus employé en Allemagne est celui que VOLKMANN a imaginé, et qui consiste à exercer une traction sur la tête à l'aide de poids. Comme nous le verrons plus loin, ce procédé doit être restreint dans ses applications, mais dans les limites où il convient de l'employer, il a parfois une valeur des plus considérables. Il est particulièrement efficace dans les affections de la colonne cervicale ; par contre, on peut affirmer, même en se basant sur des considérations purement théoriques, que pour la plus grande partie de la

colonne dorsale, il n'y a, pour ainsi dire, aucun résultat à espérer de l'extension par les poids que le malade peut supporter. Le poids du corps, l'impossibilité de faire agir les tractions directement sur la colonne dor-

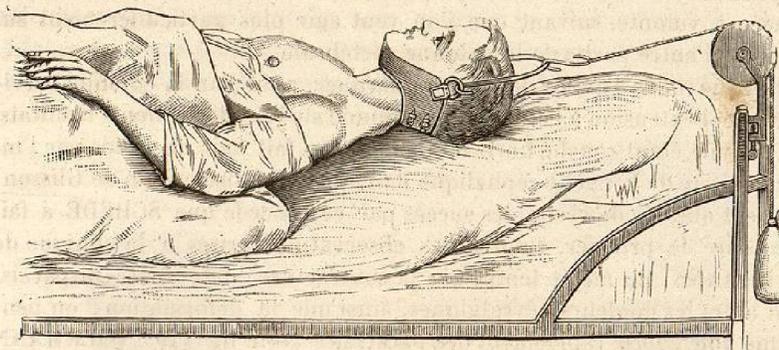


Fig. 152. — Appareil de traction de VOLKMANN pour la spondylite cervicale.

sale, le frottement du corps sur la surface du lit, sont autant de causes qui empêchent une action rapide de l'extension dans les affections des vertèbres dorsales. Dans la région lombaire, on peut déjà plutôt espérer

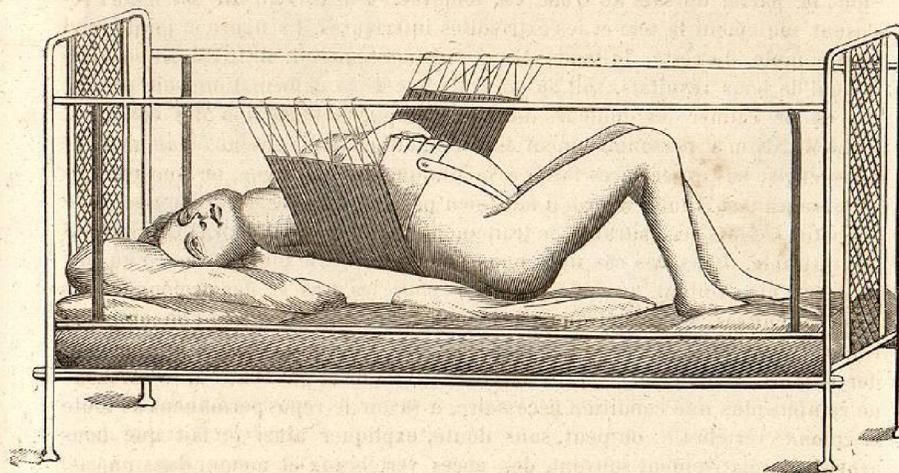


Fig. 153. — Suspension dans la spondylite dorsale et lombaire, d'après la méthode de RAUCHFUSS.

quelque résultat de cette méthode de traitement, car ici, tout au moins, on n'a pas à compter avec quelques-uns des obstacles qui s'opposent à l'action favorable des tractions.

Lorsqu'il s'agit d'une affection de la colonne dorsale ou lombaire, c'est à l'autre méthode d'extension que l'on a recours habituellement. Cette méthode consiste à utiliser le corps lui-même comme moyen de