

FRACTURES ET DÉPLACEMENT DES VERTÈBRES CERVICALES¹⁾

PAR

DOCTEUR MICHEL E. CHRYSSAFIS

Professeur d'Orthopédie à l'Institut de Gymnastique
et à l'École Militaire de Médecine d'Athènes.

Le 25 juin 1931 j'ai examiné le malade A—X—, âgé de 50 ans, domicilié à l'île de Skyros, entrepreneur de mines, ayant un torticolis gauche et souffrant de douleurs aux deux épaules.

Parents morts très âgés. Trois frères vivants en pleine santé. Le malade lui-même n'a jamais été malade, sauf quelques petits accidents, comme il en peut arriver dans son métier.

Quatre mois auparavant, pendant qu'il faisait l'inspection d'une galerie de la mine où il travaillait, une poutre de soutien est tombée sur sa tête, produisant une blessure dans les parties molles du pariétal gauche.

On l'a porté à l'infirmerie de la mine, dans un état d'étourdissement.

Soigné par le médecin de l'hôpital, il en est sorti après quelques jours de repos, sa plaie cicatrisée sans aucune complication.

Mais, dès le premier jour de son entrée à l'hôpital, il sentait sa tête s'incliner à gauche, et quelques jours après, il a commencé à souffrir de douleurs aux deux épaules et à avoir les bras engourdis.

A cause de ces symptômes il est venu me consulter.

L'examen du malade présente :

- 1) Une cicatrice d'une longueur de 3 cm sur la partie molle du pariétal gauche, mais sans fracture de l'os.
- 2) Un torticolis gauche.
- 3) Une scoliose dorsale à droite.
- 4) Des douleurs continuelles aux deux épaules et les deux bras engourdis.
- 5) La force des bras, mesurée par le dynamimètre en pression, était de 20 kg par la main droite et de 23 kg par la main gauche, mais, étant

¹⁾ Communication faite à la Société Médico-Chirurgicale d'Athènes (Janvier 1932).

donné que notre malade était bien développé et d'une taille de 1 m,68, qu'il pesait 72 kg et qu'il travaillait dès son enfance dans les mines, ce résultat indique probablement que ses forces étaient diminuées par suite de son accident.

- 6) La sensibilité avait également diminué aux épaules et aux bras.
- 7) La réaction des pupilles à la lumière était normale. Il n'a jamais présenté des troubles de la langue, ni des autres systèmes.

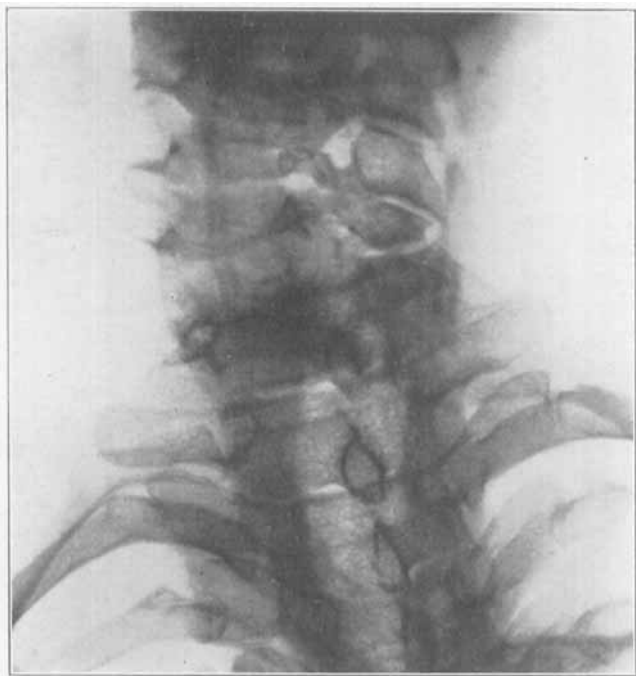


Fig. 1.

- 8) Il présentait une raideur du cou, et pendant les mouvements les douleurs s'accroissaient.

La radioscopie a montré :

- 1) Des fractures de la 5^{ème} et de la 6^{ème} vertèbre cervicale.
- 2) Déplacement des deux vertèbres à gauche, et
- 3) Glissement en avant de la 7^{ème} vertèbre cervicale.

Les données radiographiques expliquent le torticolis, les douleurs aux épaules et l'engourdissement des bras. Les frac-

tures et le déplacement des vertèbres cervicales ont provoqué une pression sur le plexus brachial, qui est formé par les anastomoses des branches antérieures des quatre derniers nerfs cervicaux et du premier dorsal.

J'ai conseillé à mon malade un traitement par extension continue et des manipulations légères, mais il est parti sans



Fig. 2.

suivre mes conseils. Après quelques mois il m'a écrit qu'il souffrait toujours.

Les fractures et les déplacements des vertèbres cervicales sont assez rares. Mais notre cas est excessivement rare à cause de son étiologie.

Une poutre d'une longueur de 2 mètres environ et d'une épaisseur de 25×25 cm, est tombée d'une hauteur de 1 m, 90

(hauteur de la galerie) sur la tête de notre malade. Elle a heurté rudement la tête, produisant une blessure dans les parties molles. Mais la tête a pressé à son tour sur la colonne vertébrale, et par contre-coup il s'est produit des fractures et un déplacement des vertèbres cervicales, «locus minoris resistentiae».

RÉSUMÉ

Un entrepreneur de constructions, se trouvant dans une galerie de mine, est frappé à la tête par la chute d'une poutre. Une inclinaison gauche de la tête se développe. Quatre mois après cet accident, l'auteur constate, par la radioscopie, une fracture des 5^e et 6^e vertèbres cervicales et une position subluxée de la 7^e vertèbre. Le malade présentait les symptômes d'une lésion radiculaire des nerfs cervicaux inférieurs et du nerf dorsal supérieur.

Le malade a refusé de se soumettre au traitement proposé par l'auteur.

SUMMARY

A mining contractor was struck on his head by a beam falling down. Inclination of the head towards the left developed. 4 months after the accident the author, by means of X-raying, demonstrates fracture of the 5th and 6th cervical vertebrae and a position of subluxation of the 7th. The patient displayed symptoms of radicular lesion of the lowest cervical nerves and the 1st dorsal nerve. The treatment suggested by the author was declined by the patient.

ZUSAMMENFASSUNG

Ein Mienenunternehmer wird von einem herabfallenden Balken auf den Kopf getroffen. Es entwickelt sich eine Neigung des Kopfes nach links. 4 Monate nach dem Unfall weist der

Verfasser durch Röntgenaufnahme Fraktur des 5ten u. 6ten Cervicalwirbels und Subluxationsstellung des 7ten Wirbels nach. Der Patient wies Symptome für radiculäre Läsion der untersten Cervicalnerven und obersten Dorsalnerven auf. Die vom Verfasser vorgeschlagene Behandlung wird vom Patienten abgeschlagen.