

# MONTREAL-MEDICAL

---

VOL. I

AOÛT 15

No 6

---

## LE PIED HUMAIN

Quelques considérations anatomiques et chirurgicales

PAR M. LE DR MIGNAULT, A. B. M., D. C. M.

*Professeur d'anatomie descriptive et secrétaire de la Faculté de médecine  
de l'Université Laval de Montréal*

Sans avoir la prétention d'ajouter quoi que ce soit aux connaissances déjà acquises des lecteurs du MONTREAL-MEDICAL, au sujet du pied humain, il est cependant utile et intéressant de repasser ce qu'on a déjà entendu bien des fois en suivant les cours des Ecoles de médecine.

Il faut d'abord se rappeler que tout le poids du corps humain est porté par le tibia et reçu sur le sommet de la poulie astragaliennne. Le tibia, en outre de ses deux courbures, est légèrement tordu sur son axe, de sorte que le pied est dirigé obliquement en dehors et en avant.

Cette articulation tibio-astragaliennne est très intéressante à cause de la forme de la face supérieure de l'astragale, qui présente une surface articulaire ou poulie d'une largeur inégale, le diamètre transversal étant beaucoup plus considérable en avant qu'en arrière, de sorte que, lorsque le pied forme un angle droit avec le tibia, les deux côtés de l'astragale sont enserrés par la *mortaise* formée par les deux maléoles, ce qui rend tout mouvement latéral difficile et assure un point d'appui solide lorsque le pied est dans cette position.

D'un autre côté, lorsque le pied forme avec le tibia un angle dièdre, la partie postérieure de l'astragale est trop étroite pour la *mortaise* des maléoles, et il y a un mouvement latéral assez prononcé. Cette mobilité latérale est en outre très utile, car elle nous permet en marchant de diriger la pointe du pied d'un