

foie, à gauche la rate et la grosse tubérosité de l'estomac; en arrière sa partie vertébrale répond au pancréas, à la troisième portion du duodénum, aux reins. Sa face convexe est recouverte au niveau du centre phrénique par le péricarde, qui y adhère, et dans tout le reste de son étendue par la plèvre pariétale, sauf au-dessous du cul-de-sac pleural, où ses fibres costales sont immédiatement en contact avec la paroi thoracique. Des faisceaux fibreux rattachent le centre phrénique à la racine des poumons (ligaments supérieurs du diaphragme).

*Nerfs.* — Il est innervé par le nerf phrénique et reçoit, en outre, quelques filets très fins des six derniers nerfs intercostaux (Luschka).

*Action.* — C'est le muscle inspirateur par excellence. Par sa contraction, ses courbures s'aplanissent et il subit un abaissement total, peu marqué pour le centre phrénique, qui correspond au péricarde et au cœur, très marqué au contraire pour les parties latérales, qui correspondent aux poumons; cet abaissement agrandit le diamètre vertical du thorax. En outre, les fibres costales, prenant leur point d'appui sur le centre phrénique fixé par ses adhérences au péricarde et par la résistance des viscères abdominaux, élèvent les six dernières côtes, et comme ces côtes ne peuvent s'élever qu'en se portant en même temps en dehors, il y a agrandissement des diamètres transversaux du thorax. Du reste, la cavité abdominale a la forme d'un ovoïde à grand axe vertical, et quand cet ovoïde est comprimé par la contraction du diaphragme, ses diamètres transversaux augmentent aux dépens du diamètre vertical. Dans ces contractions du diaphragme l'ouverture œsophagienne seule peut être rétrécie par les fibres musculaire qui en constituent les bords.

#### Aponévroses du thorax

Le muscle grand pectoral est recouvert par une aponévrose mince, qui se continue en haut avec l'aponévrose superficielle du cou, en dehors avec celle du deltoïde; en bas et du côté de l'aisselle, l'aponévrose thoracique tapisse le grand dentelé et devient très forte au niveau du creux axillaire, où elle reçoit une expansion du tendon du grand pectoral; là elle est tendue entre le grand pectoral en avant, le grand dorsal en arrière, le grand dentelé en dedans, l'aponévrose brachiale en dehors et forme la paroi inférieure ou la base de la cavité axillaire.

Au-dessous du grand pectoral se trouve une autre aponévrose, dont l'épaisseur augmente de dedans en dehors et de bas en haut et qui constitue avec les muscles pectoraux la paroi antérieure du creux axillaire, *aponévrose coraco-claviculaire*. Elle s'attache en haut à la face inférieure de la clavicule, aux deux bords de gouttière du sous-clavier, dont elle forme la gaine, au bord interne de l'apophyse coracoïde, à la face externe des cartilages des quatre premières côtes et aux ligaments costo et coraco-claviculaires; de là elle descend au-dessus des vaisseaux et des nerfs de l'aisselle et, arrivée au bord supérieur du petit pectoral, se dédouble pour l'engainer; au bord inférieur du muscle les deux feuillets se réunissent, descendent derrière le grand pectoral et vont se souder derrière son bord inférieur à l'aponévrose du creux axillaire, dont ils maintiennent la concavité (*ligament suspenseur de Gerdy*).

La région coracoïdienne de l'aisselle présente souvent plusieurs bourses séreuses non constantes, en rapport soit avec l'aponévrose coraco-claviculaire, soit avec le tendon du petit pectoral, ou situées dans l'angle formé par les ligaments coraco-claviculaires (Gruber).

La face interne de la cage thoracique est tapissée par une aponévrose, *aponévrose endo-thoracique*, qui recouvre les parois costales, le diaphragme et le triangulaire du sternum: elle ne présente une certaine épaisseur qu'au niveau des vaisseaux mammaires internes.

## CHAPITRE IV MUSCLES DU COU

*Préparation.* — Placer un billot sous la partie supérieure du thorax pour tendre les muscles. Faire une incision verticale depuis la symphyse du menton jusqu'à la partie inférieure du manche de sternum; faire partir des deux extrémités de cette incision deux incisions secondaires, l'une supérieure, longeant le bord inférieur de la mâchoire et dépassant la base de l'apophyse mastoïde, l'autre inférieure suivant la clavicule à deux travers de doigt au-dessous d'elle et allant jusqu'à l'épaule; ces incisions doivent être très superficielles, pour ne pas intéresser le peucier. Commencer la dissection du peucier près de la symphyse. On mettra successivement tous les autres muscles à découvert par l'incision des muscles superficiels, et il n'y a pas besoin pour cela d'indications spéciales. Les seules précautions à prendre sont les suivantes: il est préférable d'inciser le sterno-mastoïdien tout près de l'apophyse mastoïde; il est plus facile de rétablir ainsi les rapports du muscle avec les organes profonds; on peut au besoin, du reste, attacher l'extrémité coupée avec un fil qu'on enroule autour de l'oreille pour le maintenir en place quand on veut étudier ses rapports; pour mettre à nu le mylo-hyoïdien, il faut détacher le ventre antérieur du digastrique près de ses insertions à la mâchoire inférieure; pour arriver au génio-hyoïdien, il faut inciser le mylo-hyoïdien sur la ligne médiane, le détacher de ses insertions hyoïdiennes et le renverser en haut. On ne peut voir les muscles prévertébraux d'une façon complète qu'en pratiquant la *coupe du pharynx* (voir Pharynx), et il vaut mieux remettre leur étude à ce moment.

Les muscles du cou se divisent en plusieurs groupes: 1° les muscles de la nuque, déjà vus à propos de la partie postérieure du tronc; 2° les muscles de la région antérieure et superficielle du cou; 3° les muscles de la région latérale; 4° les muscles prévertébraux.

### ARTICLE I — MUSCLES DE LA RÉGION ANTÉRIEURE

Ces muscles, sauf un seul, le peucier du cou, sont tous sous-aponévrotiques.

#### § I. — Muscles sous-cutanés

##### Peucier du cou (fig. 74)

Ce muscle, large et mince, étendu sur les parties latérales et antérieures du cou, s'insère en bas à l'aponévrose du grand pectoral et du deltoïde, jusqu'au niveau de la deuxième côte, à l'aponévrose du trapèze et du sterno-mastoïdien et jusqu'à l'aponévrose parotidienne. De là ses fibres se portent en haut et en dedans, et, arrivées à la mâchoire inférieure, s'attachent en partie au corps même de la mâchoire, tandis que les autres se continuent avec les muscles carré du menton et triangulaire de la lèvre inférieure; un faisceau isolé (distinct du risorius de Santorini) se rend à la commissure des lèvres.

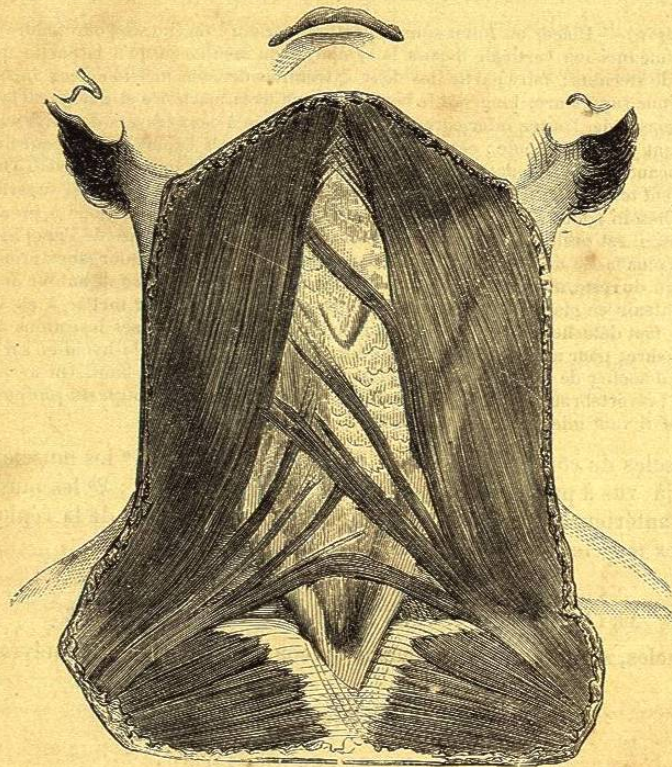
Son bord interne, rectiligne, forme avec celui du côté opposé un triangle allongé à base inférieure, laissant à découvert l'articulation sterno-claviculaire et l'origine sternale du sterno-mastoïdien; le sommet du triangle arrive plus ou moins près de la mâchoire inférieure; son bord externe, dentelé, irrégulier, recouvre le bord antérieur du trapèze, et croise le maxillaire inférieur en avant de l'angle de la mâchoire.

*Rapports.* — Sa face superficielle est unie à la peau par une lamelle celluleuse mince; sa face profonde a des adhérences avec l'aponévrose superficielle



du cou. Sa largeur est mesurée en haut par la largeur même de la moitié latérale du maxillaire et en bas par presque toute la longueur de la clavicule. Les veines jugulaire externe et antérieure sont situées au-dessous de lui.

*Nerf.* — Il est innervé par le nerf facial et reçoit, en outre, quelques rameaux des branches superficielles du plexus cervical.



J. BLANDET, SC.

L. S. NORTHING, DV.

Fig. 74. — Muscle peaucier du cou (\*).

*Action.* — Son usage principal est de tendre dans l'inspiration la peau de la région sus-claviculaire et d'empêcher ainsi les parois des veines jugulaires externe et antérieure de s'affaisser sous la pression de l'air extérieur, ce qui rendrait difficile le retour du sang veineux (Foltz). En outre, il est abaisseur de la lèvre inférieure (expression de tristesse, d'effroi).

## § II. Muscles sous-aponévrotiques

Ces muscles sont, les uns superficiels, sterno-mastoïdiens, et s'étendent de la tête au thorax ; les autres, profonds, et rattachent les uns, muscles sus-hyoïdiens, l'os hyoïde à la tête, les autres, muscles sous-hyoïdiens, l'os hyoïde au thorax et au membre supérieur.

(\* D'après B. Anger, *Nouveaux éléments d'Anatomie chirurgicale*. Paris, 1869, p. 407.

## I. MUSCLES SUPERFICIELS

### Sterno-mastoïdien (fig. 75, 1)

Ce muscle, épais, rectangulaire, contourne en spirale les parties latérales et antérieures du cou ; il se compose de deux faisceaux réunis à leur partie supérieure.

Le *faisceau interne* ou *sternal* (3), plus considérable, s'insère par un tendon aplati à la *partie supérieure de la face antérieure du sternum* (fig. 16, A) ; le *faisceau externe* ou *claviculaire* (2) s'attache au *tiers interne de la face supérieure de la clavicule* (fig. 18, B) par des fibres aponévrotiques, et va se réunir au précédent, qu'il recouvre en partie ; la division en deux faisceaux subsiste quelquefois jusque près de l'apophyse mastoïde. Ces deux faisceaux sont séparés en bas par un interstice celluleux de largeur variable. Les insertions supérieures se font à la moitié antérieure de la *face externe de l'apophyse mastoïde* et aux *deux tiers externes de la ligne courbe occipitale supérieure*, par des fibres aponévrotiques entre-croisées avec celles du splénius (fig. 14, MM' ; fig. 13, D). Le faisceau sternal va à l'apophyse mastoïde ; le faisceau claviculaire se porte à la fois à l'occipital (partie superficielle) et à l'apophyse mastoïde (partie profonde).

D'après les recherches de Maubrac, de Bordeaux, le sterno-mastoïdien serait ordinairement composé de quatre faisceaux, le sterno-mastoïdien proprement dit, le sterno-occipital et le cléido-occipital (plan superficiel) et le cléido-mastoïdien (plan profond).

*Rapports.* — Ce muscle est renfermé dans une gaine aponévrotique, et quand cette gaine n'est pas incisée, ces bords sont tendus par l'aponévrose et il recouvre une plus grande partie des organes sous-jacents ; mais une fois la gaine incisée et le muscle disséqué, il se rétrécit dans son milieu, et ses deux bords deviennent concaves au lieu de rester rectilignes. Les rapports de ce muscle sont très importants. Couvert par le peaucier, l'aponévrose, la veine jugulaire externe et le plexus cervical superficiel, il recouvre les muscles sous-hyoïdiens, la partie supérieure des muscles digastrique, splénius, angulaire, scalènes, la veine jugulaire interne, l'artère carotide interne, l'anse de l'hypoglosse, le plexus cervical profond et les nerfs pneumo-gastrique, grand sympathique et spinal. Son bord postérieur forme le côté antérieur d'un triangle dont le trapèze forme le côté postérieur et la clavicule la base, *triangle sus-claviculaire*. Son bord antérieur, saillant sous la peau, surtout en bas, constitue avec celui du côté opposé un triangle à sommet inférieur. Le nerf spinal traverse son faisceau claviculaire.

*Nerfs.* — Il est innervé par le spinal et la branche antérieure du troisième nerf cervical.

*Action.* — Il incline la tête de son côté et fait tourner la face du côté opposé ; cette action appartient presque exclusivement au faisceau sternal. Quand il se contracte avec celui du côté opposé, son insertion supérieure se trouvant en arrière de l'axe de rotation de l'articulation occipito-atloïdienne, il est très faiblement extenseur de la tête et non pas fléchisseur, comme le prétendent quelques auteurs ; seulement cette insertion se trouvant à peu de distance de cet axe, il suffit que la tête ait été préalablement fléchie par d'autres muscles (muscles prévertébraux), pour que son insertion, se déplaçant, devienne antérieure à cet axe et pour qu'il devienne fléchisseur. Il est, en outre, fléchisseur de la partie cervicale du rachis. Quand son point fixe est à la tête, il peut, par son faisceau sternal, élever le thorax ou le fixer et favoriser l'inspiration, par son faisceau claviculaire soulever la clavicule et l'épaule.



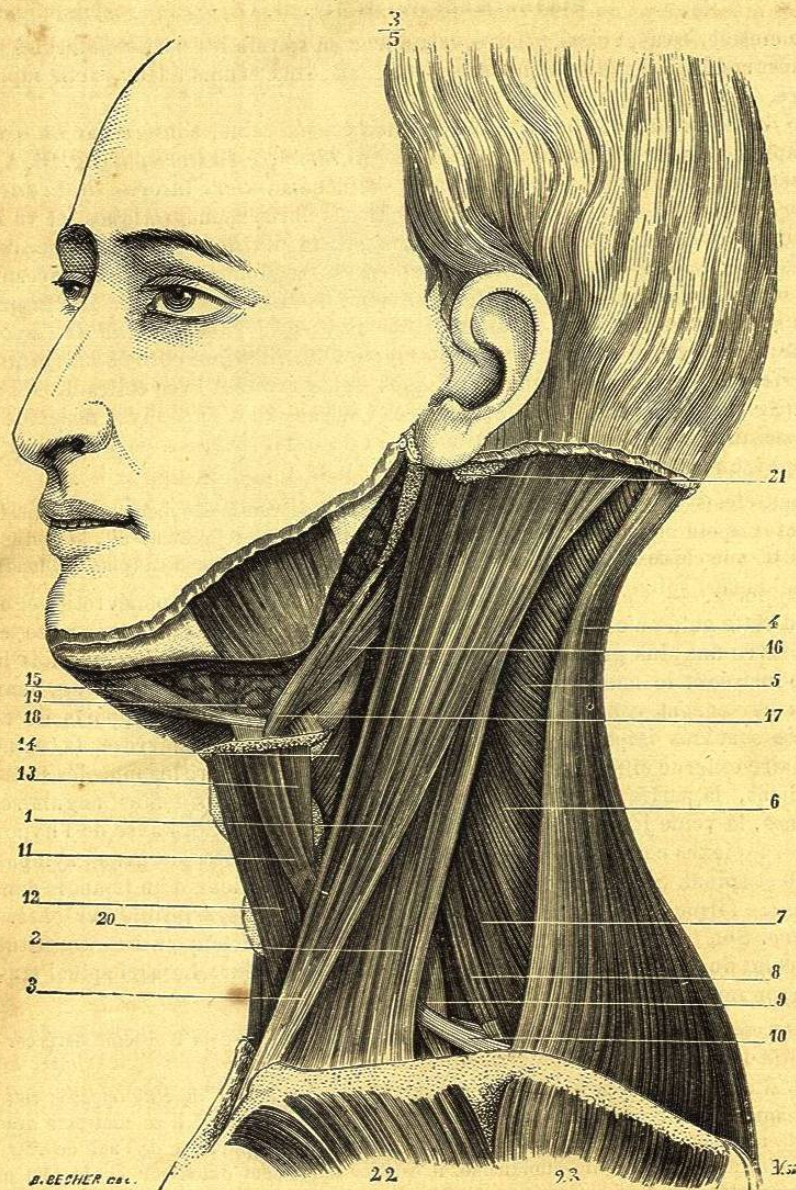


FIG. 75. — Muscle du cou; couche superficielle (\*).

(\* 1) Sterno-mastoïdien. — 2) Son faisceau claviculaire. — 3) Son faisceau sternal. — 4) Trapèze. — 5) Splénus. — 6) Angulaire de l'omoplate. — 7, 8) Scalène postérieur. — 9) Scalène antérieur. — 10, 11) Omo-hyoïdien. — 12) Sterno-hyoïdien. — 13) Thyro-hyoïdien. — 14) Sterno-thyroïdien. — 15, 16) Digastrique. — 17) Stylo-hyoïdien. — 18) Mylo-hyoïdien. — 19) Glande sous-maxillaire. — 20) Glande thyroïde. — 21) Apophyse mastoïde. — 22) Grand pectoral. — 23) Deltôïde.

## II. MUSCLES SUS-HYOÏDIENS

Ces muscles sont au nombre de quatre : trois pairs, deux superficiels, digastrique et stylo-hyoïdien, un profond, génio-hyoïdien, séparés par un muscle impair, médian ou mylo-hyoïdien.

### 1° Digastrique (fig. 75, 15, 16)

Ce muscle se compose de deux ventres charnus réunis par un tendon médian et constitue une arcade à concavité supérieure.

Le ventre postérieur (16), oblique en bas et en avant, plus long que l'antérieur, s'attache à la rainure digastrique de l'apophyse mastoïde (fig. 14, P); le ventre antérieur (fig. 75, 15), oblique en haut et en avant, se fixe dans la fossette digastrique du maxillaire inférieur (fig. 10, C). Le tendon de réunion, long de 0<sup>m</sup>,05 à peu près, traverse le muscle stylo-hyoïdien, et est rattaché à l'os hyoïde par une expansion aponévrotique insérée à l'extrémité externe du corps de l'os hyoïde et à la partie voisine de la grande corne. Quelquefois le stylo-hyoïdien forme à ce tendon un véritable canal fibreux, tapissé par une petite bourse séreuse.

**Rapports.** — Son arcade embrasse la glande sous-maxillaire; il recouvre les muscles styliens, la veine jugulaire interne, les artères carotides interne et externe et le nerf grand hypoglosse. Son ventre postérieur est accolé en dedans au muscle droit latéral et entre les deux muscles émerge la branche externe du nerf spinal.

**Nerfs.** — Son ventre postérieur est innervé par le nerf facial, et reçoit en outre quelques filets du glosso-pharyngien; son ventre antérieur est innervé par le nerf mylo-hyoïdien.

**Action.** — Il élève l'os hyoïde par la contraction simultanée de ses deux ventres; si chacun des deux ventres agit seul, il le porte en même temps, l'antérieur en avant, le postérieur en arrière. Si l'os hyoïde est fixé, il abaisse la mâchoire; si cet abaissement est empêché par les muscles élévateurs, il peut faire rentrer le condyle dans la cavité glénoïde après la contraction du ptérygoïdien externe, dont il est l'antagoniste direct; il joue donc un rôle important dans les mouvements de latéralité de la mâchoire inférieure. Il est probable que son ventre postérieur peut exercer une certaine compression sur la parotide et contribuer à expulser la sécrétion de cette glande.

### 2° Stylo-hyoïdien (fig. 75, 17)

Ce muscle, grêle, allongé, faisant partie des trois muscles styliens, s'attache en haut à la partie postérieure de la base de l'apophyse styloïde (fig. 14, L), se porte en bas, en avant et en dedans et va s'insérer au corps de l'os hyoïde (fig. 30, G); il est traversé par le tendon médian du digastrique, auquel il offre comme une poulie de renvoi. Il a les mêmes rapports que le digastrique.

**Nerfs.** — Il est innervé par le facial et des filets du glosso-pharyngien.

**Action.** — Il élève l'os hyoïde en le portant en arrière.

### 3° Mylo-hyoïdien (fig. 76, 13)

Ce muscle, impair, médian, naît de toute la ligne mylo-hyoïdienne du maxillaire inférieur (fig. 10, D). De là ses fibres se portent, les antérieures à un raphé médian aponévrotique, allant du corps de l'os hyoïde à la symphyse, les postérieures au corps de l'os hyoïde (fig. 30, C).