

NOM de l'ARTÈRE.	RÉGIONS OU L'ON EN PRATIQUE la ligature.	RAPPORTS PRINCIPAUX DE L'ARTÈRE.	DIRECTION de l'ARTÈRE.
<b>Péronière.</b>	A la partie moyenne de la jambe.	Dans la gaine du muscle fléchisseur propre du gros orteil. Une veine de chaque côté de l'artère. Absence de nerf.	Parallèle à la face postérieure du péroné.
<b>Poplitée.</b>	A la partie moyenne du creux poplité.	L'artère est comprise dans l'aire d'un losange dont les deux côtés supérieurs sont formés par le biceps crural et le demi-membraneux; les deux côtés inférieurs par le jumeau interne et le jumeau externe. Elle est recouverte par l'aponévrose et la peau. Dans le fascia sous-cutané rampe la veine saphène externe. La veine poplitée est en arrière de l'artère. Le nerf sciatique poplité externe et le sciatique poplité interne sont en dehors de l'artère.	Ligne étendue de la face interne de la cuisse (à la réunion du tiers moyen et du tiers inférieur), à la partie postérieure de l'articulation du genou, vers la partie moyenne.
<b>Fémorale.</b>	Au niveau du ligament de Fallope.	Sous-aponévrotique, au milieu de l'espace qui sépare l'épine du pubis de l'épine iliaque supérieure et antérieure. Veine fémorale en dedans. Nerf crural en dehors.	Ligne étendue du milieu du ligament de Fallope à la face interne de la cuisse, à la réunion du tiers moyen avec le tiers inférieur.
	Au sommet du triangle de Scarpa.	Mêmes rapports. Dans le fascia sous-cutané rampe la veine saphène interne.	<i>Idem.</i>
	Dans le canal du muscle grand adducteur.	L'artère est contenue dans le canal aponévrotique du muscle grand adducteur. Le muscle couturier en croise la direction. La veine fémorale en dedans et un peu en arrière. Dans la même gaine on rencontre le nerf saphène interne et le nerf du vaste interne du triceps.	<i>Idem.</i>

TRAJET DE L'INCISION pour découvrir l'artère.	COUCHES A TRAVERSER.	MANIÈRE de PASSER LA SONDE cannelée.	OBSERVATIONS.
Incision dirigée parallèlement et au niveau de la face postérieure du péroné. (Eviter de faire l'incision sur la face externe du péroné, pour ne pas tomber dans la gaine des péroniers latéraux.)	1° Peau et fascia sous-cutané. 2° Jumeau externe. 3° Muscle soléaire. 4° Muscle fléchisseur propre du gros orteil.	De dedans en dehors ou de dehors en dedans.	La peau et l'aponévrose ayant été incisées, le muscle jumeau externe est rejeté en dedans. — On coupe les insertions du muscle soléaire au péroné; puis les insertions du muscle fléchisseur propre du gros orteil au même os. — On va chercher l'artère au-dessous du muscle fléchisseur propre du gros orteil, en soulevant ce dernier muscle.
Incision un peu oblique de haut en bas et de dedans en dehors.	1° Peau. 2° Fascia sous-cutané. (Eviter la veine saphène externe.) 3° Aponévrose. 4° Tissu cellulo-graisseux du creux poplité.	De dehors en dedans.	Prendre garde de confondre la veine avec l'artère; se guider sur la situation respective des deux vaisseaux pour éviter l'erreur.
L'incision doit être faite sur le trajet de la direction de l'artère.	1° Peau et fascia sous-cutané. 2° Aponévrose fémorale. 3° Gaine des vaisseaux fémoraux.	De dedans en dehors.	
<i>Idem.</i>	Mêmes couches. (Ménager la veine saphène interne.)	<i>Idem.</i>	Le muscle couturier est le point de ralliement le plus important.
Même trajet de l'incision; celle-ci doit être faite en partie sur le tiers moyen, en partie sur le tiers inférieur de la cuisse.	1° Peau et fascia sous-cutané. (Eviter la veine saphène interne.) 2° Aponévrose fémorale. 3° Paroi antérieure du canal du troisième adducteur.	<i>Idem.</i>	Il est parfois difficile de pénétrer directement dans le canal du troisième adducteur et l'on a de la tendance à tomber dans le vaste interne du triceps. — Le meilleur moyen d'éviter cette faute est de se guider sur la saillie que fait le tendon du muscle grand adducteur, que l'on sent facilement en portant la cuisse dans l'abduction.

NOM de L'ARTÈRE.	RÉGIONS OU L'ON EN PRATIQUE la ligature.	RAPPORTS PRINCIPAUX DE L'ARTÈRE.	DIRECTION de L'ARTÈRE.
<b>Iliaque externe.</b>	Au-dessus du ligament de Fallope.	En dehors, muscle psoas. En dedans, veine iliaque externe. En avant, péritoine, puis intestin, puis paroi abdominale antérieure. Nerf inguinal interne situé en dehors du vaisseau.	Oblique de haut en bas et de dedans en dehors.
<b>Epi-gastrique.</b>	Au-dessus du ligament de Fallope.	Recouverte en arrière par le péritoine, en avant par le fascia transversalis, le muscle petit oblique, l'aponévrose du grand oblique, la peau. Une veine de chaque côté de l'artère.	Oblique de bas en haut et de dehors en dedans.
<b>Fessière.</b>	A la fesse.	Immédiatement au-dessous de la grande échancrure sciatique; entre le bord postéro-inférieur du muscle moyen fessier et le bord supérieur du muscle pyramidal. L'artère est accompagnée par deux veines fessières et par le nerf fessier supérieur.	Sur le trajet d'une ligne étendue de l'épine iliaque postérieure et supérieure au grand trochanter.

TRAJET DE L'INCISION pour découvrir l'artère.	COUCHES A TRAVERSER.	MANIÈRE de PASSER LA SONDE cannelée.	OBSERVATIONS.
Incision oblique de haut en bas et de dehors en dedans, commençant à 5 ou 4 centimètres de l'épine iliaque antéro-supérieure et se dirigeant vers le ligament de Fallope.	1° Peau. 2° Aponévrose du grand oblique. 3° Muscles petit oblique et transverse. 4° Fascia transversalis. 5° Péritoine décollé et rejeté en dedans avec l'intestin.	De dedans en dehors.	La grande difficulté est de ne pas ouvrir le péritoine. — Procéder avec circonspection à l'incision des différentes couches qui forment la paroi abdominale antérieure jusqu'au fascia transversalis. — Ce dernier doit être ouvert en dédolan.
Parallèle et au-dessus du ligament de Fallope, sur le trajet d'une ligne étendue de l'épine du pubis à l'épine iliaque antéro-supérieure. (L'artère est située vers le point de réunion du tiers interne avec le tiers moyen de cette ligne.)	1° Peau. 2° Fascia sous-cutané. (Eviter de couper l'artère sous-cutanée abdominale.) 3° Aponévrose du grand oblique. 4° Muscle petit oblique. (Ménager le cordon spermatique, chez l'homme.) 5° Fascia transversalis.	Pas de règle.	Eviter de léser le péritoine.
Incision étendue de l'épine iliaque postérieure et supérieure au grand trochanter.	1° Peau. 2° Muscle grand fessier. 3° Interstice du muscle moyen fessier et du muscle pyramidal.	Pas de règle.	L'artère fessière se divise en plusieurs branches, immédiatement après sa sortie du bassin, c'est-à-dire au-dessous de la grande échancrure sciatique, ce qui rend la ligature du tronc même de l'artère difficile.