

annulaire. Au moyen de deux sections faites sur les bases des lames vertébrales, découvrez la portion cervicale de la moelle que vous débarrasserez de ses enveloppes; coupez à leur base les racines postérieures des cinq ou six premières paires cervicales pour mettre à nu la portion cervicale du spinal comprise entre ces racines et le ligament dentelé; disséquez les racines bulbaires du glosso-pharyngien, du pneumogastrique et du spinal; détachez la partie postérieure de la base du crâne située derrière une ligne qui passerait successivement par le trou occipital, le trou déchiré postérieur, la base du rocher, le trou stylo-mastoïdien; enlevez enfin, avec précaution, la veine jugulaire interne, au devant de laquelle vous trouverez les trois nerfs de la huitième paire et le rameau de la fosse jugulaire. Au cou, ces nerfs sont situés derrière la peau, le peucier et les sterno-cléido-mastoïdiens que vous enlèverez, mais il faudra respecter les muscles styliens, les muscles sous-hyôidiens, l'artère carotide interne et les divisions de l'artère carotide externe.

C'est ici surtout qu'il est nécessaire de faire macérer la pièce dans l'acide nitrique étendu d'eau; en effet, le tissu cellulaire se gonfle et son ablation est plus facile, le névrilème devient comme transparent et nacré, il se détruit même à la longue, tandis que le nerf est plus dense et plus opaque. On voit alors manifestement les anastomoses des trois nerfs de la huitième paire et la disposition plexiforme du pneumogastrique.

FIGURE 2. — La même que la précédente; en outre, vous enlèverez la moelle, vous couperez la mâchoire inférieure au devant du masséter, et vous la désarticulerez, afin de poursuivre le glosso-pharyngien jusqu'à sa terminaison à la langue.

FIGURE 3. — 1° Enlevez complètement l'arcade zygomatique et le masséter, sciez le maxillaire inférieur en avant du trou mentonnier; coupez les muscles ptérygoïdiens interne et externe et le muscle temporal aux points où ils s'attachent sur cet os, et désarticulez le condyle. 2° Détachez les deux ptérygoïdiens de l'apophyse ptérygoïde; emportez une portion triangulaire d'os comprise entre deux lignes dont l'une passe obliquement par l'apophyse mastoïde, l'aqueduc de Fallope, le conduit auditif externe derrière la membrane du tympan, les trous petit-rond et ovale; dont l'autre commence vers l'apophyse orbitaire externe, se dirige obliquement au devant de la base de l'apophyse ptérygoïde et arrive aussi au trou ovale. 3° Disséquez avec soin les nerfs et les muscles de cette région, surtout le glosso-pharyngien, les branches et les anastomoses qu'il fournit ou qu'il reçoit; enlevez la muqueuse de la cavité tympanique, pour trouver dans les gouttières du promontoire le nerf de Jacobson, que l'on voit cependant quelquefois à travers cette membrane.

L'origine du glosso-pharyngien à lieu, à 2 millimètres environ en arrière de l'olive, par une série de filets radiculaires (1, fig. 1) placés au-dessus des racines du pneumogastrique et formant assez souvent deux faisceaux: l'un, inférieur, plus gros, qui avoisine le pneumogastrique; l'autre, supérieur, situé immédiatement au-dessous du facial.

Ces deux faisceaux se réunissent bientôt en un tronc arrondi qui se

porte obliquement en dehors et en avant pour atteindre la partie la plus antérieure du trou déchiré postérieur, et s'y engager dans un canal particulier de la dure-mère, au devant du pneumogastrique, du spinal et de la veine jugulaire. Au moment de pénétrer dans le trou déchiré, il présente à son côté externe un petit ganglion formé aux dépens de quelques-unes de ses fibres, signalé par Müller et Ehrenritter, mais que je n'ai jamais rencontré.

Ganglion d'Andersh. — Plus bas, dans le même trou, on remarque le ganglion d'Andersh (4, fig. 1) (ganglion pétreux) logé dans une fossette qui se voit au-dessous du trou déchiré, appelée par Andersh *receptaculum ganglii petrosi*; au delà, le nerf se dirige en bas, derrière les muscles styliens, contourne en demi-spirale le côté externe du stylo-pharyngien qu'il traverse quelquefois, se place entre celui-ci et le stylo-glosse, arrive au niveau du bord externe de l'hyo-glosse (9, fig. 3), passe en dedans de ce muscle, et remonte en dehors du pilier postérieur du voile du palais et de l'amygdale, vers la base de la langue, où il se ramifie à la portion de la muqueuse et aux glandes situées derrière le V des papilles caliciformes.

Dans son trajet, le glosso-pharyngien, placé entre les deux carotides, au-dessous du lingual, au-dessus de l'hypoglosse, qui sont plus gros que lui, décrit une courbure à concavité antérieure et supérieure, et donne des branches que l'on peut distinguer en celles fournies au niveau du ganglion d'Andersh et celles fournies au-dessous de lui.

A. — BRANCHES FOURNIES AU NIVEAU DU GANGLION.

1° *Nerf d'Andersh ou de Jacobson* (2, fig. 3, et 9, fig. 4). — Celui-ci émane de la partie antérieure du ganglion du glosso-pharyngien, monte vers un canal osseux (canal de Jacobson) ouvert inférieurement sur le milieu de la crête qui sépare le trou déchiré du canal carotidien, en dehors de l'aqueduc du limaçon, pénètre dans l'intérieur de ce canal, et se divise sur le promontoire en six ou quelquefois sept filets contenus dans autant de gouttières particulières, entre l'os et la muqueuse tympanique. Trois de ces filets, le rameau carotidien, le petit pétreux profond et le petit pétreux superficiel d'Arnold, établissent des communications avec les autres nerfs; les trois autres, ceux des fenêtres ronde et ovale, celui de la trompe d'Eustache, se perdent dans la muqueuse tympanique.

Le *filet carotidien* (6, fig. 3, et 10, fig. 4), quelquefois double, se dirige horizontalement en avant, traverse la paroi très-mince qui sé-

pare la cavité tympanique du canal carotidien, et s'anastomose avec le réseau nerveux qui enlace cette artère. Le petit *pétreux profond d'Arnold* (8, fig. 3, et 11, fig. 4) remonte obliquement s'anastomoser avec le grand pétreux superficiel. Le petit *pétreux superficiel d'Arnold* (7, fig. 3, et 12, fig. 4), suit à peu près le même trajet que le précédent, au-dessous duquel il est placé, et s'accôle au petit pétreux de M. Longet, pour former avec lui un tronc commun qui se jette dans le ganglion otique. Des trois autres filets, l'un se perd dans la muqueuse qui tapisse la fenêtre ronde (3, fig. 3), le second dans celle de la fenêtre ovale (4, fig. 3), le troisième dans celle de la trompe d'Eustache (5, fig. 3). M. Cusco a signalé un septième filet qui s'anastomoserait avec la seconde portion du facial, après avoir traversé l'étrier. J'ai trouvé sur le chat un filet qui se rend à la troisième portion du facial.

2° *Anastomose du glosso-pharyngien avec le facial.* — Elle présente, comme il a été dit plus haut, quelques variétés : tantôt elle forme une anse qui passe derrière l'apophyse styloïde ; tantôt elle contourne le ventre postérieur du digastrique, lui donne quelques filets ainsi qu'au stylo-hyoïdien, et remonte s'anastomoser avec le glosso-pharyngien, un peu au-dessous de son ganglion.

3° *Anastomose avec le rameau lingual du facial.* — Nous avons encore signalé plus haut une anastomose entre les deux nerfs précédents à l'aide d'un filet (3, fig. 2 ; 14, fig. 4), qui se porte au devant du stylo-pharyngien, communique avec le glosso-pharyngien par des branches transversales, dont quelques-unes traversent ce muscle, et se perdent dans les trois quarts postérieurs de la face supérieure du bord de la langue.

4° *Anastomose avec le pneumogastrique* (5, fig. 4 ; 16, fig. 4). — Le trajet de cette branche est très-variable : ainsi Andersh et M. Blandin l'ont vu communiquer avec le pneumogastrique, au-dessus du ganglion d'Andersh ; assez souvent l'anastomose a lieu avec le ganglion même, plus fréquemment encore au-dessous, par l'intermédiaire du nerf pharyngien, qui vient à la fois du spinal et du pneumogastrique.

5° *Anastomose du glosso-pharyngien avec le grand sympathique.* — Elle s'effectue à l'aide d'un filet très-grêle, très-difficile à découvrir, qui, parti du ganglion d'Andersh, va se jeter sur le rameau carotidien du ganglion cervical supérieur.

B. — BRANCHES FOURNIES AU-DESSOUS DU GANGLION D'ANDERSH.

1° *Rameau carotidien* (2, fig. 2). — Celui-ci, d'un volume assez considérable, quelquefois multiple et moins gros, marche en avant et en dedans le long de l'artère carotide interne, jusque vers l'espace intercarotidien, où il s'anastomose avec les filets carotidiens du pneumogastrique, du ganglion cervical supérieur, et quelquefois même avec une branche très-ténue de l'hypoglosse ; il concourt à la formation du plexus intercarotidien (10, fig. 4), au milieu duquel on trouve quelques renflements et qui donne naissance à des plexus secondaires enlaçant toutes les divisions de l'artère carotide externe.

2° *Rameau pharyngien* (6 fig. 4). — Tantôt simple, tantôt multiple, il gagne les parties latérales du pharynx, et concourt à la formation du plexus pharyngien (12, fig. 2), conjointement avec le pneumogastrique, le spinal, le grand sympathique. De ce plexus partent des branches destinées aux constricteurs du pharynx et à la muqueuse pharyngienne ; mais il est impossible de distinguer les branches musculaires des branches sensibles, et de savoir à quels nerfs elles appartiennent spécialement.

3° *Branches tonsillaires.* — Lorsque le glosso-pharyngien passe derrière l'hyo-glosse, il donne des ramuscules très-grêles, anastomosés ensemble, désignés par Andersh sous le nom de *plexus tonsillaire*, destinés à la muqueuse tonsillaire, à la muqueuse des piliers, et peut-être aux muscles de ces derniers.

4° *Rameaux linguaux* (4, fig. 2). — Enfin le glosso-pharyngien s'amincit, remonte sur la base de la langue, et se divise en sept ou huit filets qui se subdivisent eux-mêmes pour se perdre aux glandules, à la muqueuse linguale placée derrière le V des papilles caliciformes, où ils paraissent se terminer. En dehors du V, quelques filets s'anastomosent de nouveau avec le rameau lingual du facial, marchent sur le bord supérieur de la langue, dans la couche musculaire subjacente à la muqueuse dans laquelle ils s'épanouissent ; je les ai poursuivis jusqu'au tiers antérieur de la langue. M. Huguier a signalé une ou deux anastomoses médianes entre les deux glosso-pharyngiens, derrière le *foramen cœcum*.

Usages. — En irritant mécaniquement le glosso-pharyngien, il est aisé de voir que cette irritation cause de violentes douleurs ; au contraire, quand ce nerf est coupé ou comprimé par une tumeur quelconque, la sensibilité de la région dans laquelle il se ramifie, disparaît.