

A. — BRANCHES COLLATÉRALES.

1° Grande abdomino-scrotale.

(Grande branche abdominale, branche musculo-cutanée supérieure, ilio-scrotale ou ilio-hypogastrique.)

Cette branche, qu'il est plus juste d'appeler *abdomino-scrotale*, à cause de sa distribution, naît de la branche antérieure de la première paire lombaire au niveau du trou de conjugaison, passe obliquement au devant du carré des lombes entre lui et le péritoine, en affectant un trajet presque parallèle à la dernière intercostale avec laquelle on la confond souvent. Il est cependant facile de les distinguer : l'intercostale est placée sous la dernière côte et atteint le muscle transverse vers la partie moyenne du carré des lombes; la grande abdomino-scrotale atteint le muscle transverse au niveau du bord externe du carré, près de son insertion à la crête iliaque. Arrivée là, elle s'enfonce entre le transverse et le petit oblique, leur donne quelques filets, longe la crête iliaque, et se divise en deux rameaux, l'un *abdominal*, l'autre *scrotal* ou *pubien*.

Le *rameau abdominal* décrit un trajet semblable et parallèle à celui de la douzième branche intercostale, avec laquelle il s'anastomose, entre les muscles transverse et petit oblique, et se divise en deux ramuscules, l'un perforant vers le bord externe du muscle droit, l'autre qui pénètre dans la gaine de ce muscle, lui donne quelques filets et se termine au niveau de la ligne blanche par un second perforant.

Le *rameau scrotal* ou *pubien* traverse le petit oblique, marche entre ce muscle et le grand oblique parallèlement et au-dessus de l'arcade fémorale, s'anastomose souvent avec la petite abdomino-scrotale, et sort par l'anneau cutané du canal inguinal avec le cordon des vaisseaux spermatiques au-dessus duquel il est placé. Il se divise alors en deux ramuscules : l'un, *pubien*, qui va se distribuer à la peau du pubis; l'autre, *scrotal*, qui se perd dans le scrotum chez l'homme, ou dans la grande lèvre chez la femme.

On voit souvent la grande abdomino-scrotale donner, au moment où elle atteint la crête iliaque, une branche *cutanée fessière* qui perce le muscle grand oblique, se dirige en bas et en arrière et va se distribuer à la peau de la région fessière.

2° Petite abdomino-scrotale.

(Petite branche abdominale, branche musculo-cutanée moyenne, ilio-inguinale.)

Cette branche, que nous proposons aussi d'appeler *petite abdomino-scrotale*, naît de la branche antérieure de la première paire lombaire, dont elle paraît être la continuation comme la précédente. Elle traverse le psoas un peu plus en avant que la précédente, se dirige obliquement en bas au-dessous de la grande abdomino-scrotale à laquelle elle est parallèle, et perce le transverse au niveau de l'épine iliaque antérieure et supérieure. Elle s'anastomose alors avec la grande abdomino-scrotale et se divise en deux rameaux : l'un, *abdominal*, destiné aux muscles et à la peau de la paroi abdominale; l'autre, *scrotal*, qui perce le petit oblique, suit le trajet du rameau scrotal de la grande abdomino-scrotale, sort comme lui par l'anneau cutané du canal inguinal, quelquefois cependant par un orifice spécial, et se distribue de la même manière.

L'existence de cette branche n'est pas constante, elle est alors suppléée par la grande abdomino-scrotale; d'autres fois, après un certain trajet, elle va se confondre avec elle.

3° Fémorale cutanée externe.

(Inguino-cutanée, inguinale externe, musculo-cutanée inférieure.)

La troisième des collatérales du plexus lombaire, la *fémorale cutanée externe*, tire ordinairement son origine de la branche antérieure de la seconde paire, ou de l'anastomose qui réunit les deux premières paires lombaires. Je l'ai vue naître plusieurs fois par deux racines de la première et de la seconde paire, d'autres fois même du nerf crural. Ainsi constituée, cette branche se dirige en bas et en dehors en traversant le psoas près de sa face postérieure, croise obliquement le muscle iliaque contre lequel elle est appliquée par le *fascia iliaca*, s'élargit, s'aplatit, et sort de l'abdomen au niveau de l'échancrure qu'on remarque au-dessous de l'épine iliaque antérieure et supérieure, en croisant l'arcade fémorale; alors la fémorale cutanée externe s'engage dans l'épaisseur de l'aponévrose *fascia lata*, où elle s'anastomose souvent avec quelques branches cutanées du nerf crural. Arrivée à trois travers de doigt au-dessous de l'épine iliaque, elle perce cette dernière aponévrose, devient sous-cutanée et se dirige vers la partie antérieure et externe de la cuisse, où elle se divise en deux ordres de rameaux, l'un fémoral, l'autre fessier.

Le rameau *fémoral* descend verticalement en bas jusqu'au niveau du genou, et donne dans son trajet, à diverses hauteurs, plusieurs filets récurrents qui décrivent des anses à concavité supérieure et se distribuent à la peau de la partie externe et postérieure de la cuisse.

Le *rameau fessier* ou *postérieur* décrit aussi une anse à concavité supérieure, se porte en arrière, croise le muscle *fascia lata*, et s'épanouit dans la peau de la région fessière.

4° Génito-crurale.

(Branche inguinale interne, rameau sous-pubien.)

Cette branche, pour laquelle nous préférons la dénomination de *génito-crurale*, émane de la branche antérieure de la seconde paire lombaire, quelquefois de la première et de la seconde; je l'ai vue aussi s'anastomoser avec un des ganglions lombaires du grand sympathique. Ainsi constituée, elle se dirige obliquement en bas et en avant appliquée contre les parties latérales de la seconde vertèbre lombaire, traverse le *psaos* près de son insertion vertébrale, et longe la face antérieure de ce muscle, contre lequel elle est maintenue par une aponévrose. Puis elle atteint les artères iliaques primitive et externe dont elle suit le trajet, ce qui peut servir de moyen pour la reconnaître, et, un peu au-dessus de l'anneau crural, se divise en deux rameaux dont un s'engage dans le canal inguinal, l'autre dans le canal crural.

Le premier, *rameau du canal inguinal*, quelquefois double, coupe perpendiculairement en avant l'artère épigastrique, s'engage dans l'orifice abdominal du canal inguinal, et parcourt tout le trajet de ce canal placé au-dessous du cordon des vaisseaux spermatiques (nous avons vu que la partie supérieure de ce cordon était longée par le rameau scrotal de la grande abdomino-scrotale); il sort ensuite par l'orifice externe du canal inguinal, et va se perdre dans la peau du scrotum chez l'homme, ou de la grande lèvre chez la femme.

Le second, *rameau du canal crural*, croise perpendiculairement en arrière l'artère circonflexe iliaque, sort de l'abdomen en traversant le canal crural, perfore l'aponévrose, devient sous-cutané, et va se perdre dans la peau de la partie supérieure et interne de la cuisse.

B. — BRANCHES TERMINALES DU PLEXUS LOMBAIRE.

1° Nef crural.

(PLANCHES LV et LVI.)

Préparation. — *Nerfs crural, obturateur et lombo-sacré.* — 1° Après avoir partagé transversalement le sujet en deux moitiés, au niveau du disque de la première vertèbre lombaire, détachez du bassin le péritoine, le tissu cellulaire graisseux et les vaisseaux; renversez sur le côté ou enlevez complètement les organes qui sont contenus dans le bassin, et divisez-le verticalement, dans le sens antéro-postérieur, en deux parties égales, en sciant en arrière et sur le milieu les vertèbres lombaires et la colonne sacro-coccygienne, en sciant ou en coupant avec une forte lame de couteau la symphyse pubienne, en avant. Cela fait, découvrez les nerfs crural, obturateur et lombo-sacré, par l'ablation du *psaos*, comme nous l'avons dit plus haut.

2° Disséquez le nerf crural depuis son origine jusqu'à l'arcade fémorale, coupez celle-ci, mais préparez auparavant les branches collatérales du plexus lombaire, qui, marchant parallèlement ou perpendiculairement à l'arcade, seraient infailliblement coupées en même temps qu'elle. Au-dessous de l'arcade, le nerf crural se divisant en faisceau superficiel (nerf musculo-cutané, nerf de la gaine des vaisseaux fémoraux) et en faisceau profond (nerf musculaire, nerf saphène), vous découvrirez d'abord le faisceau superficiel.

Pour le préparer, enlevez dans l'espace triangulaire (triangle de Scarpa) de la partie supérieure et antérieure de la cuisse, la peau, le *fascia superficialis*, les ganglions et les vaisseaux lymphatiques superficiels de l'aîne, et conservez la veine saphène interne; enlevez aussi la partie criblée de l'aponévrose fémorale (*fascia cribriformis*), derrière laquelle vous trouverez le nerf crural et les vaisseaux fémoraux disposés de manière que l'artère est au milieu, la veine en dedans et le nerf en dehors. Poursuivez les nerfs cutanés depuis leur origine jusqu'au couturier, qu'ils traversent pour la plupart, ensuite depuis ce muscle jusqu'à l'aponévrose, qu'ils perforent également, et sur laquelle vous les laisserez accolés en rapport avec la veine saphène interne.

Le faisceau profond du nerf crural sera mis à découvert, soit en coupant le faisceau superficiel, soit en érignant en dehors le couturier, ainsi que les nerfs qui le perforent ou qui lui sont accolés. Cela fait, on dissèque les muscles de la région antérieure de la cuisse, et on les écarte simplement les uns des autres sans les inciser; on enlève le tissu adipeux, les ganglions lymphatiques profonds et les nombreuses ramifications vasculaires, en ne conservant que l'artère et la veine fémorale; de cette manière, on peut poursuivre les branches musculaires à la face profonde des muscles légèrement renversés. Le nerf saphène peut être facilement suivi à la cuisse, le long de l'artère fémorale, qu'il croise légèrement au niveau de la gaine fibreuse fournie par les muscles vaste interne et troisième adducteur; mais il faut éviter de couper son anastomose avec un filet du nerf obturateur, et la branche de l'accessoire qui l'accompagne. On redoublera de précaution sur la partie inférieure et interne de la cuisse, où le saphène est placé entre le couturier et le tendon du droit interne;