

comprimés de tous côtés par l'air atmosphérique. Comme la pression est égale sur les points diamétralement opposés, elle se fait équilibre à elle-même, et ceux-ci restent immobiles. Mais, si l'on soustrait une partie de l'un de ces corps à la pression de l'atmosphère, l'équilibre sera détruit, et le corps se portera vers le côté sur lequel la pression cesse d'agir. Or, lorsque le membre abdominal est suspendu au tronc, il se trouve comprimé de toutes parts par l'air atmosphérique, à l'exception de la tête du fémur, que la cavité cotyloïde recouvre et soustrait à son contact. Cet air, dont la pression s'exerce sur toutes les autres parties du membre, lui imprime donc un mouvement ascensionnel, ou plutôt s'oppose au mouvement de descente qu'il tend à exécuter sous l'influence de son propre poids. La force par laquelle la jambe est ainsi soulevée équivaut à une colonne de mercure de 0^m,76 de hauteur, qui aurait pour base la surface de contact du fémur et de l'os iliaque. Les frères Weber estiment que le poids de cette colonne s'élève à 12 kilogrammes environ.

Le membre abdominal étant déchargé d'un poids aussi considérable, on voit combien le mode de conformation de l'articulation de la hanche est avantageux pour tous les mouvements dans lesquels il reste suspendu au tronc, et surtout pour la marche, où ces mouvements se répètent à chaque pas. Ainsi allégé, le membre est beaucoup plus mobile. Pour se mouvoir, il suffit qu'il s'écarte de la direction verticale; la gravitation intervient alors pour l'y ramener: or, pendant qu'elle agit, les muscles se reposent. Intermittence de l'action musculaire, économie considérable dans la force dépensée, tels sont donc les grands avantages qui découlent du mode de conformation de l'articulation coxo-fémorale.

§ 2. — ARTICULATION DU GENOU OU FÉMORO-TIBIALE.

Préparation. — 1° Inciser circulairement les téguments au-dessus et au-dessous du genou; réunir ces incisions circulaires par une incision longitudinale, antérieure, puis disséquer les deux lambeaux cutanés de haut en bas et d'avant en arrière, et les enlever. 2° Inciser circulairement et longitudinalement aussi l'aponévrose fémorale qui embrasse toute l'articulation, et la détacher avec ménagement. 3° Achever de mettre en évidence le ligament rotulien, ainsi que les ligaments latéraux, et découvrir ensuite le ligament postérieur en excisant toutes les parties molles qui le recouvrent. 4° Après avoir étudié les ligaments périphériques, faire sur le triceps deux incisions verticales, l'une en dedans, l'autre en dehors, et écarter les parties latérales du muscle pour observer le prolongement que la synoviale envoie au-dessous de son tendon. 5° En renversant en avant le tendon du triceps, ainsi que la rotule et le ligament rotulien, un autre prolongement de la synoviale, le ligament adipeux, deviendra manifeste. 6° Diviser le fémur au-dessus des condyles, et séparer ceux-ci par un trait de scie appliqué sur la partie moyenne de l'espace intercondylien. Cette section aura pour avantage de montrer les ligaments croisés et les fibro-cartilages interarticulaires.

L'articulation fémoro-tibiale est une articulation bitrochléenne. Parmi les diarthroses, il n'en est aucune qui présente des surfaces aussi étendues, une conformation aussi compliquée, des maladies aussi fréquentes et aussi graves.

Trois os concourent à la former: le fémur, le tibia, la rotule. Le fémur et la rotule se correspondent. Mais le fémur et le tibia ne se correspondent pas. Sur les condyles du premier, on voit se dérouler deux longues surfaces demi-circulaires, l'une et l'autre très convexes, tandis que sur les tubérosités du second il existe deux larges surfaces à peine concaves. Pour rétablir la correspondance et l'emboîtement des surfaces supérieure et inférieure, deux fibro-cartilages s'interposent à celles-ci. — Cinq ligaments unissent les condyles au tibia; un sixième unit cet os à la rotule. Deux synoviales favorisent le jeu réciproque de toutes les parties qui précèdent.

L'articulation du genou nous offre à considérer, en un mot, trois surfaces articulaires, deux fibro-cartilages, six ligaments, deux synoviales, et enfin les mouvements qu'elle exécute.

A. — Surfaces articulaires et fibro-cartilages.

a. *Surfaces articulaires.* — Ces surfaces ont été précédemment décrites. Je me bornerai donc à en rappeler les principaux caractères.

Du côté du fémur, une poulie ou trochlée, dont le bord interne est moins saillant que l'externe. — Au-dessous de la poulie, les condyles, à chacun desquels on distingue trois faces: une face inférieure ou articulaire, s'enroulant à la manière d'une volute; une face profonde, qui répond à l'échancre intercondylienne, et qui donne attache aux ligaments croisés; une face superficielle ou cutanée, surmontée d'une tubérosité destinée à l'insertion des ligaments latéraux.

Du côté du tibia, les deux cavités glénoïdes, très superficielles, sur lesquelles reposent les condyles du fémur. Entre ces cavités, l'épine du tibia et les dépressions angulaires, situées en avant et en arrière de celle-ci.

Du côté de la rotule, une surface allongée dans le sens transversal, et subdivisée en deux facettes inégales par une crête mousse qui répond à la gorge de la poulie fémorale: la facette externe, plus grande, s'applique très exactement au condyle externe; la facette interne, notablement plus petite, ne s'applique qu'imparfaitement au condyle interne.

L'articulation du genou est celle où les cartilages d'encroûtement atteignent la plus grande épaisseur, variable cependant pour les diverses parties de leur étendue. — Le cartilage qui revêt la poulie fémorale est un peu moins épais au niveau de sa gorge qu'au voisinage de ses bords.

Celui des condyles, plus mince au contraire sur les bords, offre une épaisseur de 3 millimètres sur leur partie moyenne et inférieure, siège principal des efforts que supporte l'articulation dans la station verticale. — Les cartilages des cavités glénoïdes modifient très notablement leur aspect. La cavité interne reste concave dans ses trois quarts antérieurs; elle est plane dans son quart postérieur. — La cavité externe conserve une légère concavité dans le sens transversal, mais devient très convexe d'avant en arrière. Son cartilage, qui n'a pas moins de 4 à 5 millimètres d'épaisseur dans sa partie centrale, a pour effet de transformer cette concavité en une convexité.

La lame cartilagineuse de la rotule est remarquable aussi par son épaisseur, très considérable surtout au niveau de la crête. Recouverte de cette lame, sa face postérieure présente, le plus habituellement, trois

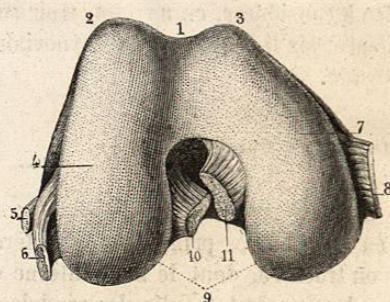


FIG. 258.

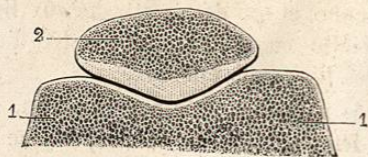


FIG. 260.

Surfaces articulaires des condyles et de la rotule.

FIG. 258. — 1. Poulie fémorale. — 2. Bord externe de cette poulie. — 3. Son bord interne, moins élevé que le précédent. — 4. Condyle externe. — 5. Coupe du ligament latéral externe. — 6. Coupe du tendon du muscle poplité, obliquement dirigé en bas et en dedans, recouvert par le ligament latéral externe. — 7. Condyle interne. — 8. Coupe du ligament latéral interne. — 9. Espace intercondylien. — 10. Coupe du ligament croisé antérieur s'attachant à la partie postérieure de la face profonde du condyle externe. — 11. Coupe du ligament croisé postérieur s'insérant à la partie antérieure de la face profonde du condyle interne.

FIG. 259. — Surface articulaire de la rotule. — 1. Facette répondant au condyle interne du fémur. — 2. Facette qui répond au condyle externe. — 3. Crête mousse

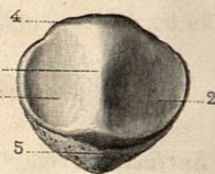


FIG. 259.

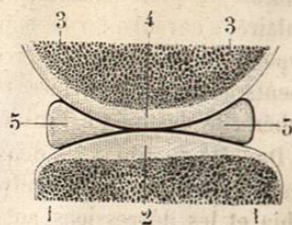


FIG. 261.

facettes bien distinctes : une facette externe, très large; une facette moyenne, beaucoup plus petite; une facette interne, plus petite encore. Ces deux dernières s'appliquent au condyle interne; mais la moyenne seule repose sur le condyle. L'interne forme avec celui-ci un angle aigu; elle ne repose sur lui que lorsque la rotule glisse sur la poulie de dedans en dehors; sa destination est de faciliter les mouvements qu'exécute cet os dans le sens transversal.

b. *Fibro-cartilages interarticulaires.* — Ces fibro-cartilages, appelés aussi *semi-lunaires* et *falciformes*, ont été distingués, comme les cavités qu'ils sont destinés à agrandir, en *interne* et *externe*.

Tous deux présentent la forme d'un prisme triangulaire et curviligne, dont le sommet se dirige vers le centre de la cavité glénoïde correspondante. Le fibro-cartilage interne est demi-circulaire. Le fibro-cartilage externe décrit une circonférence presque complète, et d'un rayon beaucoup plus court. Le premier, très large en arrière, devient de plus en plus étroit à mesure qu'on se rapproche de son extrémité antérieure. Le second, d'une largeur égale sur toute son étendue, recouvre la plus grande partie de la surface convexe, improprement appelée cavité glénoïde externe.

Le mode de configuration des fibro-cartilages interarticulaires permet de leur considérer trois faces, trois bords et deux extrémités.

Par leur base ou face cutanée, ils répondent à la périphérie de l'articulation. — Sur les côtés, ils sont en rapport avec les ligaments latéraux auxquels ils adhèrent. — En avant, ils sont unis par une bandelette fibreuse qui se porte transversalement de l'un à l'autre. Une masse cellulo-adipeuse, très considérable, les recouvre et les sépare du ligament rotulien.

Leur face supérieure, qui se moule sur les condyles du fémur, est concave. Leur face inférieure, qui repose sur le pourtour des cavités glénoïdes, est presque plane. Ces faces présentent une largeur moyenne de 8 à 10 millimètres.

Des trois bords, le profond ou sommet du prisme est libre, extrêmement mince, très régulier, demi-transparent. Le supérieur donne attache à la synoviale fémorale, et l'inférieur à la synoviale tibiale, qui l'une et

l'autre se réunissent en une seule, qui s'applique à la poulie fémorale. — 4. Base de la rotule. — 5. Son sommet, sur lequel s'attache le ligament rotulien.

FIG. 260. — Coupe transversale de la trochlée fémoro-rotulienne. — 1, 1. Trochlée fémorale. — 2. Saillie mousse par laquelle la rotule s'applique à cette poulie.

FIG. 261. — Coupe verticale et transversale du condyle externe du fémur, de la tubérosité externe du tibia, et du fibro-cartilage correspondant. — 1, 1. Tubérosité externe du tibia. — 2. Son cartilage très épais et convexe d'avant en arrière. — 3, 3. Coupe du condyle externe. — 4. Son cartilage très épais aussi. — 5, 5. Coupe du fibro-cartilage intermédiaire aux deux surfaces.

l'autre s'avancent de 2 ou 3 millimètres sur les faces correspondantes.

Par leurs extrémités, les fibro-cartilages interarticulaires s'attachent au tibia, dont ils suivent tous les mouvements. Ces extrémités, beaucoup moins denses, et de nature simplement fibreuse, sont constituées par des faisceaux parallèles très distincts.

Le fibro-cartilage interarticulaire externe se fixe par l'une de ses extrémités, en dehors du ligament croisé antérieur, immédiatement au-devant de l'épine du tibia; et par son extrémité opposée, à la partie postérieure des deux tubercules de cette épine. L'extrémité antérieure ne se trouve donc séparée de la postérieure que par un très petit intervalle, d'où la figure circulaire qu'il présente. La première est indépendante du ligament croisé antérieur, avec lequel elle se continue quelquefois cependant par un faisceau horizontal qui adhère au tibia. La seconde est unie au ligament croisé postérieur par un faisceau arrondi et assez volumineux, obliquement étendu du fibro-cartilage au ligament.

Le fibro-cartilage interarticulaire interne s'insère par une de ses extrémités sur la base de la dépression angulaire antérieure, à 12 ou 15 millimètres au-devant de l'extrémité correspondante du fibro-cartilage interarticulaire externe, et par l'autre à la base de la dépression antérieure.

Les fibro-cartilages interarticulaires, essentiellement composés de

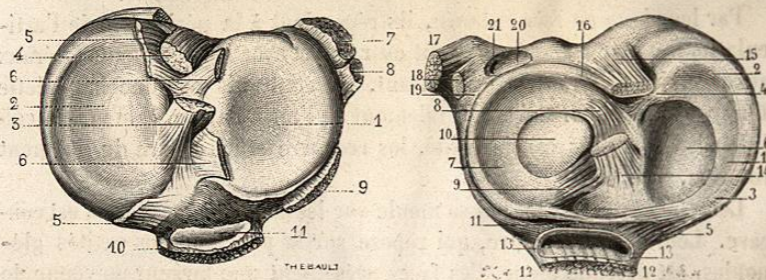


FIG. 262.

FIG. 263.

Surfaces articulaires du tibia et fibro-cartilages qui les recouvrent.

FIG. 262. — Surfaces articulaires du tibia. — 1. Surface articulaire externe, recouverte de son cartilage; de concave qu'elle était à l'état sec, cette surface devient convexe d'avant en arrière à l'état frais. — 2. Surface articulaire interne. — 3. Attache du ligament croisé antérieur. — 4. Attache du ligament croisé postérieur. — 5, 5. Les deux extrémités du fibro-cartilage interarticulaire interne. — 6, 6. Les deux extrémités du fibro-cartilage interarticulaire externe. — 7. Tendon du biceps fémoral. — 8. Ligament latéral externe. — 9. Attache de l'aponévrose fémorale à la tubérosité externe du tibia. — 10. Ligament rotulien. — 11. Bourse séreuse sous-jacente.

FIG. 263. — 1. Fibro-cartilage interarticulaire interne. — 2. Partie postérieure de ce fibro-cartilage. — 3. Sa partie antérieure, moins large que la précédente. — 4. Partie fibreuse par laquelle il s'attache à la base de la dépression située en arrière de l'épine du tibia. — 5. Partie fibreuse par laquelle il s'attache à la base de la

fibres de tissu conjonctif, de cellules, de fibres de cellules et de fibres élastiques, reçoivent des vaisseaux et des nerfs qui se ramifient en grand nombre dans leur épaisseur.

B. — Moyens d'union de l'articulation du genou.

L'articulation fémoro-tibiale possède, pour moyens d'union, quatre ligaments périphériques et deux ligaments intra-articulaires, appelés aussi *ligaments croisés*.

La situation relative des ligaments périphériques permet de les distinguer en *antérieur*, *latéraux* et *postérieur*.

Sur ces six ligaments, cinq sont destinés à unir le fémur au tibia. Un seul, le ligament antérieur, s'étend de cet os à la rotule.

1° *Ligament antérieur ou rotulien*. — Ce ligament est situé sur le prolongement du tendon du triceps fémoral dont il faisait primitivement partie.

Oblique de haut en bas et d'avant en arrière, le ligament rotulien forme avec ce tendon un angle obtus, dont le sommet répond à la rotule.

La longueur de ce ligament est de 6 à 7 centimètres; sa largeur, de 30 millimètres supérieurement, de 20 à 22 inférieurement; et son épaisseur, de 5 à 6.

Il se présente sous l'aspect d'un large faisceau triangulaire, à sommet tronqué, dirigé en bas, en sorte qu'on peut lui considérer deux faces, deux bords, et deux extrémités.

Sa face antérieure ou cutanée est recouverte par un prolongement de l'aponévrose fémorale qui le sépare de la peau. — Sa face postérieure répond supérieurement à une masse cellulo-adipeuse très considérable, située au-devant de l'espace intercondylien et des fibro-cartilages interarticulaires. Plus bas, elle adhère à une bourse séreuse qui revêt toute sa moitié inférieure, et qui lui permet de glisser: d'une part, sur

dépression antérieure. — 6. Partie de la cavité glénoïde interne qui n'est pas recouverte par le fibro-cartilage. — 7. Fibro-cartilage interarticulaire externe. — 8. Son attache à la partie postérieure de l'épine du tibia. — 9. Son attache au-devant de cette épine, en dehors du ligament croisé antérieur. — 10. Partie de la cavité glénoïde externe qui n'est pas recouverte par le fibro-cartilage. — 11. Faisceau fibreux unissant en avant les deux fibro-cartilages. — 12, 12. Coupe du ligament rotulien. — 13, 13. Coupe de la bourse séreuse sous-jacente à ce ligament. — 14. Insertion tibiale du ligament croisé antérieur. — 15. Insertion tibiale du ligament croisé postérieur. — 16. Faisceau fibreux qui unit le fibro-cartilage interarticulaire externe au ligament croisé postérieur. — 17. Coupe du tendon du biceps fémoral. — 18. Coupe du ligament latéral externe de l'articulation du genou. — 19. Coulisse sur laquelle glisse le tendon du muscle poplité. — 20. Orifice par lequel la synoviale située au-dessus des fibro-cartilages interarticulaires communique avec la synoviale située au-dessous de ceux-ci. — 21. Orifice par lequel l'articulation péronéo-tibiale supérieure communique quelquefois avec celle du genou.

la partie unie de la tubérosité antérieure du tibia; de l'autre, sur la partie médiane de la surface triangulaire commune aux deux tubérosités de cet os. — Les bords sont arrondis et moins épais que la partie comprise dans leur intervalle.

L'extrémité supérieure, ou la base du ligament, s'insère au sommet de la rotule. En avant, elle se continue avec une épaisse couche fibreuse qui va se continuer elle-même avec le tendon du triceps. Sur les côtés, elle se continue avec ce même tendon; en arrière, elle recouvre la moitié environ de la surface triangulaire, qu'on observe au-dessous des trois facettes articulaires. — Par son extrémité inférieure ou sommet, il s'attache sur la partie rugueuse de la tubérosité antérieure du tibia.

Le ligament rotulien se compose de faisceaux longitudinaux unis entre eux par un tissu conjonctif, dont les mailles renferment une notable proportion de cellules adipeuses. — Un très grand nombre de vaisseaux et de nerfs se ramifient dans son épaisseur. — Chargé de transmettre au tibia l'effort résultant de la contraction du plus puissant des extenseurs, il possède une résistance considérable, en rapport avec ses attributions.

Des annexes du ligament rotulien. — On peut considérer comme autant d'annexes du ligament rotulien : 1° le prolongement que l'aponévrose fémorale envoie à la partie antérieure du genou; 2° une lame aponévrotique très épaisse, qui se détache de la partie inférieure du vaste interne du triceps; 3° deux lamelles plus profondes qui, nées des bords de la rotule, se portent presque transversalement, l'une en dedans, l'autre en dehors.

a. *Prolongement de l'aponévrose fémorale.* — Il descend jusqu'au tibia, en passant au-devant du ligament rotulien, et se comporte différemment en dedans et en dehors. — En dedans, il recouvre le ligament latéral interne, et tout l'espace qui sépare celui-ci du ligament rotulien. Parvenue au niveau du couturier, l'aponévrose fémorale se divise pour l'embrasser dans son dédoublement, puis se continue avec l'aponévrose jambière. Sur toute cette partie interne de son prolongement elle est très mince. — En dehors, l'aponévrose, épaisse, très dense et très résistante, passe au-devant du ligament latéral externe, comble tout l'intervalle qui le sépare du ligament antérieur, et va s'attacher au tubercule de la tubérosité externe du tibia.

b. *Lame aponévrotique émanée du vaste interne.* — Nous avons vu que le prolongement de l'aponévrose fémorale sur le côté interne de l'articulation du genou est extrêmement mince, tandis qu'il offre au contraire en dehors une remarquable épaisseur. Mais la lame fibreuse qui vient du vaste interne compense en quelque sorte cette inégalité par sa résistance. Elle s'étend dans le sens transversal du ligament latéral interne au ligament rotulien, avec lesquels elle semble se confondre, es

faisceaux qui la composent se dirigeant aussi de haut en bas. Inférieurement, cette large lame aponévrotique se fixe à la partie supérieure de la face interne du tibia, en arrière des tendons qui forment la patte d'oie. Quelques-unes de ces fibres s'attachent à la partie antérieure de la tubérosité interne.

d. *Lamelles naissant des bords de la rotule.* — De la moitié supérieure des bords de la rotule, on voit partir deux lamelles transversales qui se terminent d'une manière très différente. La lamelle émanée du bord externe se perd presque aussitôt dans la partie correspondante du prolongement de l'aponévrose fémorale, prolongement qu'elle rattache à la rotule. — La lamelle émanée du bord interne, plus mince, mais beaucoup plus longue et plus profonde, s'applique sur la synoviale du genou, et va s'attacher à la tubérosité du condyle interne du fémur; elle offre une largeur de 2 à 3 centimètres.

2° *Ligament latéral interne.* — C'est le plus long de tous les ligaments du genou. Sa longueur varie de 10 à 12 centimètres. Sa largeur, qui mesure plus de 3 centimètres supérieurement, se réduit à 2 inférieurement. Il est très mince en haut, et d'une épaisseur à peu près double au niveau de son insertion tibiale. Ce ligament revêt la figure d'un triangle peu régulier, dont le sommet tronqué se dirige en bas.

Son extrémité supérieure s'attache : 1° à la tubérosité du condyle interne du fémur, au-dessous du tendon du grand adducteur; 2° à la partie postérieure du fibro-cartilage interarticulaire interne. De cette double origine, il se porte en bas, en se rétrécissant et s'épaississant, puis se fixe à la partie la plus élevée de la face interne du tibia.

La face superficielle du ligament latéral interne est recouverte : en haut, par le prolongement de l'aponévrose fémorale et par la peau; en bas, par les tendons du couturier, du demi-tendineux et du droit interne, qui glissent sur elle à l'aide d'une bourse séreuse. — La face interne répond de haut en bas : 1° à une bourse séreuse signalée par M. Poirier; 2° à la synoviale du genou qui la sépare, comme cette bourse, du condyle interne; 3° au fibro-cartilage interarticulaire interne; 4° à la portion réfléchie du tendon du muscle demi-membraneux; 5° et enfin à la tubérosité interne du tibia, dont la sépare aussi une bourse séreuse découverte par le même auteur.

3° *Ligament latéral externe.* — Ce ligament revêt la forme d'un cordon de 5 à 6 centimètres de longueur, et de 4 ou 5 millimètres d'épaisseur. Comme celui du côté opposé, il se porte presque verticalement en bas. Cependant les deux ligaments latéraux ne sont pas parallèles; l'interne, par son extrémité inférieure, s'incline un peu en avant, tandis que l'externe s'incline au contraire en arrière.

Son extrémité supérieure s'attache à la tubérosité du condyle externe

du fémur, au-dessus d'une fossette qui donne insertion au tendon du muscle poplité. Cette extrémité est située au niveau de celle du ligament latéral interne; comme celle-ci, elle répond à l'union du tiers postérieur avec les deux tiers antérieurs des condyles. — L'extrémité inférieure s'insère sur la partie externe de la tête du péroné, au-devant du tendon du biceps, lequel se fixe à l'apophyse styloïde de cet os.

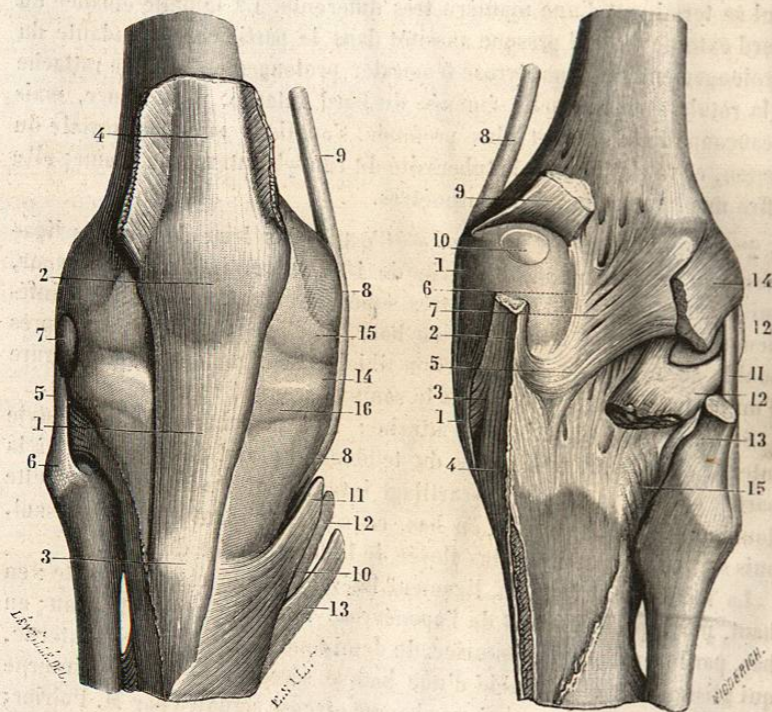


FIG. 264. — Ligament antérieur du genou.

FIG. 265. — Ligament postérieur du genou.

FIG. 264. — 1. Ligament rotulien. — 2. Son attache à la rotule. — 3. Son attache à la tubérosité antérieure du tibia. — 4. Tendon du triceps crural. — 5. Ligament latéral externe. — 6. Attache de ce ligament au péroné. — 7. Tendon du muscle poplité. — 8, 8. Ligament latéral interne. — 9. Tendon de la longue portion du troisième ou grand adducteur. — 10. Tendons qui forment la patte d'oie. — 11. Tendon du couturier. — 12. Tendon du droit interne. — 13. Tendon du demi-tendineux. — 14. Fibro-cartilage interarticulaire interne. — 15. Synoviale supérieure de l'articulation du genou. — 16. Synoviale inférieure, séparée de la précédente par les fibro-cartilages, sur la base desquels elles viennent se terminer l'une et l'autre.

FIG. 265. — 1, 1. Ligament latéral interne. — 2. Tendon du muscle demi-membraneux. — 3. Sa portion antérieure ou réfléchie. — 4. Sa portion moyenne par laquelle ce muscle s'attache à la partie postérieure de la tubérosité interne du tibia. De cette portion moyenne se détachent deux expansions, l'une qui se prolonge jusqu'à la

Le ligament latéral externe répond, par son bord postérieur, au tendon du biceps, qui en reste séparé par un espace angulaire très petit dans l'état d'extension, plus ou moins grand dans l'état de flexion. Inférieurement, ce tendon se bifurque et lui forme une gaine demi-cylindrique qui le recouvre. Dans le reste de son étendue, c'est-à-dire sur presque toute sa longueur, le ligament est en rapport avec le prolongement de l'aponévrose fémorale. — Par sa face profonde, il s'applique au tendon du muscle poplité, qui le sépare du fibro-cartilage interarticulaire correspondant, et dont elle est séparée par une bourse séreuse mentionnée par M. Poirier (1). — Ce ligament se compose de fibres verticales et parallèles. Un faisceau se détache de sa partie antérieure pour aller se continuer avec l'aponévrose jambière. Comme tous ceux du genou, il reçoit un très grand nombre de nerfs et de vaisseaux.

4° *Ligament postérieur.* — Il comprend trois parties, deux latérales accessoires, et une partie moyenne ou principale.

Les parties latérales, en rapport avec les condyles, représentent des segments de sphère à concavité antérieure. Par leur face convexe, ces segments ou capsules fibreuses sont en rapport avec les muscles jumeaux. — La capsule qui recouvre le condyle interne est très mince. Elle offre souvent un orifice circulaire, au niveau duquel le tendon du jumeau interne repose immédiatement sur le condyle. Cette capsule se continue en dedans avec le ligament latéral interne. — Celle qui repose sur le condyle opposé donne insertion à quelques fibres du jumeau externe, et surtout au plantaire grêle; elle se continue en dehors avec le ligament latéral externe. On remarque quelquefois, sur sa partie centrale, un noyau fibro-cartilagineux et plus rarement un os sésamoïde.

La portion moyenne ou le ligament postérieur proprement dit est constituée par une expansion rubanée du tendon du demi-membraneux. Cette expansion, d'une largeur de 8 à 10 millimètres, se détache du tendon au niveau de la tubérosité interne du tibia; elle se dirige obliquement en haut et en dehors vers le condyle externe, sur lequel elle

partie inférieure de la tubérosité interne, l'autre qui se continue avec l'aponévrose du muscle poplité. — 5. Portion postérieure du tendon du demi-membraneux; elle représente le faisceau principal du ligament postérieur; ce faisceau principal se dirige obliquement en haut et en dehors pour s'insérer sur la capsule du condyle externe, et sur ce condyle lui-même. — 6, 7. Fibres qui partent du même faisceau pour aller se fixer, les plus internes, à la capsule du condyle interne, et les autres à la partie inférieure du fémur. — 8. Tendon de la longue portion du grand adducteur. — 9. Tendon du jumeau interne. — 10. Orifice que présente très souvent la capsule fibreuse du condyle interne. — 11. Ligament latéral externe. — 12. Tendon du muscle poplité. — 13. Tendon du biceps fémoral. — 14. Tendon du jumeau externe. — 15. Ligament postérieur de l'articulation péronéo-tibiale supérieure.

(1) Poirier, *Bourses séreuses du genou*, 1886, p. 16, 17 et 22.