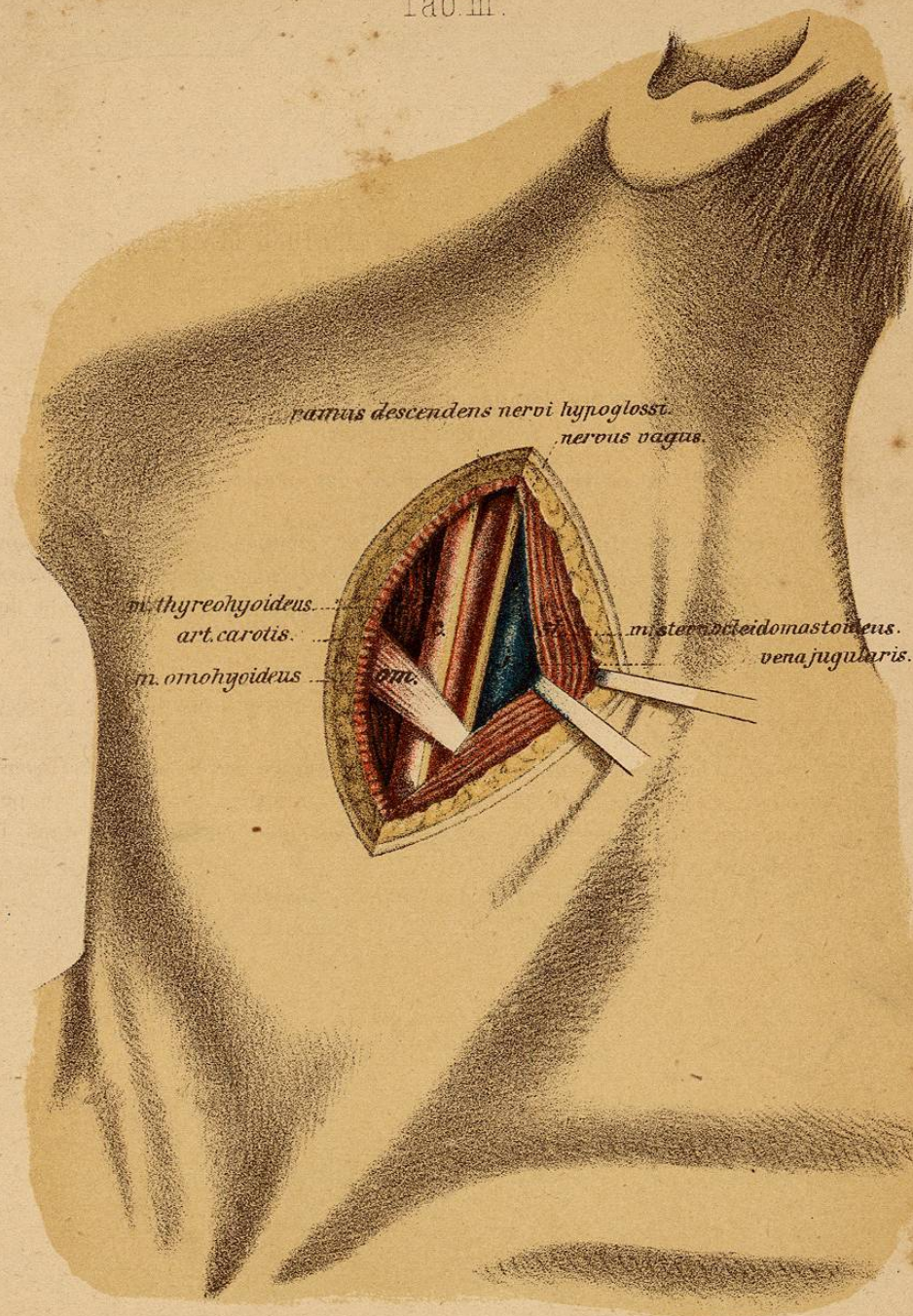


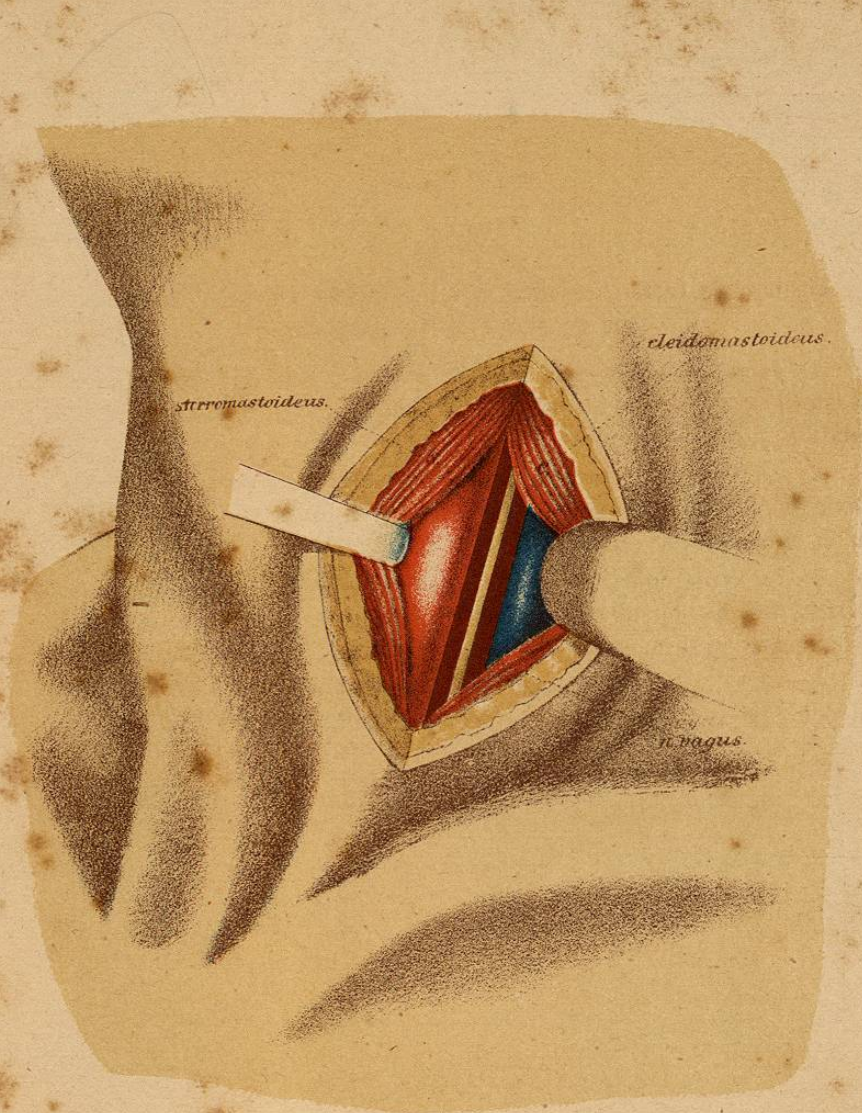
2. RÈGLES SPÉCIALES POUR LA LIGATURE DES PRINCIPAUX
TRONCS ARTÉRIELS.

Pl. III.

Ligature de l'artère carotide primitive gauche au niveau du ligament
crico-thyréoïdien.

1. La tête est renversée en arrière; les épaules sont relevées par un coussin.
2. Incision de la peau : longueur 6^{cm}, commence au niveau du bord supérieur du cartilage thyroïde et longe le bord interne du sterno-mastoïdien.
3. Section du peaucier et du tissu cellulaire (en ménageant les veines sous-cutanées).
4. L'omohyoïdien est repoussé en arrière.
5. Le rameau descendant du *nerf hypoglosse*, appliqué sur l'artère, est tiré en dehors.
6. Ouverture de la gaine celluleuse commune sur le milieu de l'artère. Celle-ci est en dedans; la veine jugulaire interne en dehors et un peu plus superficiellement; le *nerf pneumogastrique* entre deux, dans la profondeur.
7. L'aiguille s'introduit de dehors en dedans.





Pl. IV.

**Ligature de l'artère carotide primitive gauche entre les deux chefs
du m. sterno-cléido-mastoïdien.**

1. *Incision de la peau*: longueur 6^{cm}. Descend entre les deux chefs du sterno-mastoïdien jusqu'à la clavicule, à 2^{cm} en dehors de l'articulation sterno-claviculaire.
2. *Division du peaucier*. L'interstice, entre les portions sternale et claviculaire du sterno-mastoïdien, est élargi avec les doigts jusqu'à ce qu'on aperçoive la veine jugulaire interne.
3. La *veine* doit être attirée soigneusement en dehors avec le chef claviculaire, par les doigts d'un assistant; le chef sternal, avec le sterno-hyoïdien et le sterno-thyroïdien, en dedans.
4. Au côté interne de la veine apparaît le *nerf pneumogastrique*, un peu plus en dedans et plus profondément se trouve l'artère.

Pl. V.

Ligature de l'artère linguale.

1. *Incision de la peau* : longueur 4^{cm}. Longe le bord supérieur de la grande corne de l'os hyoïde.

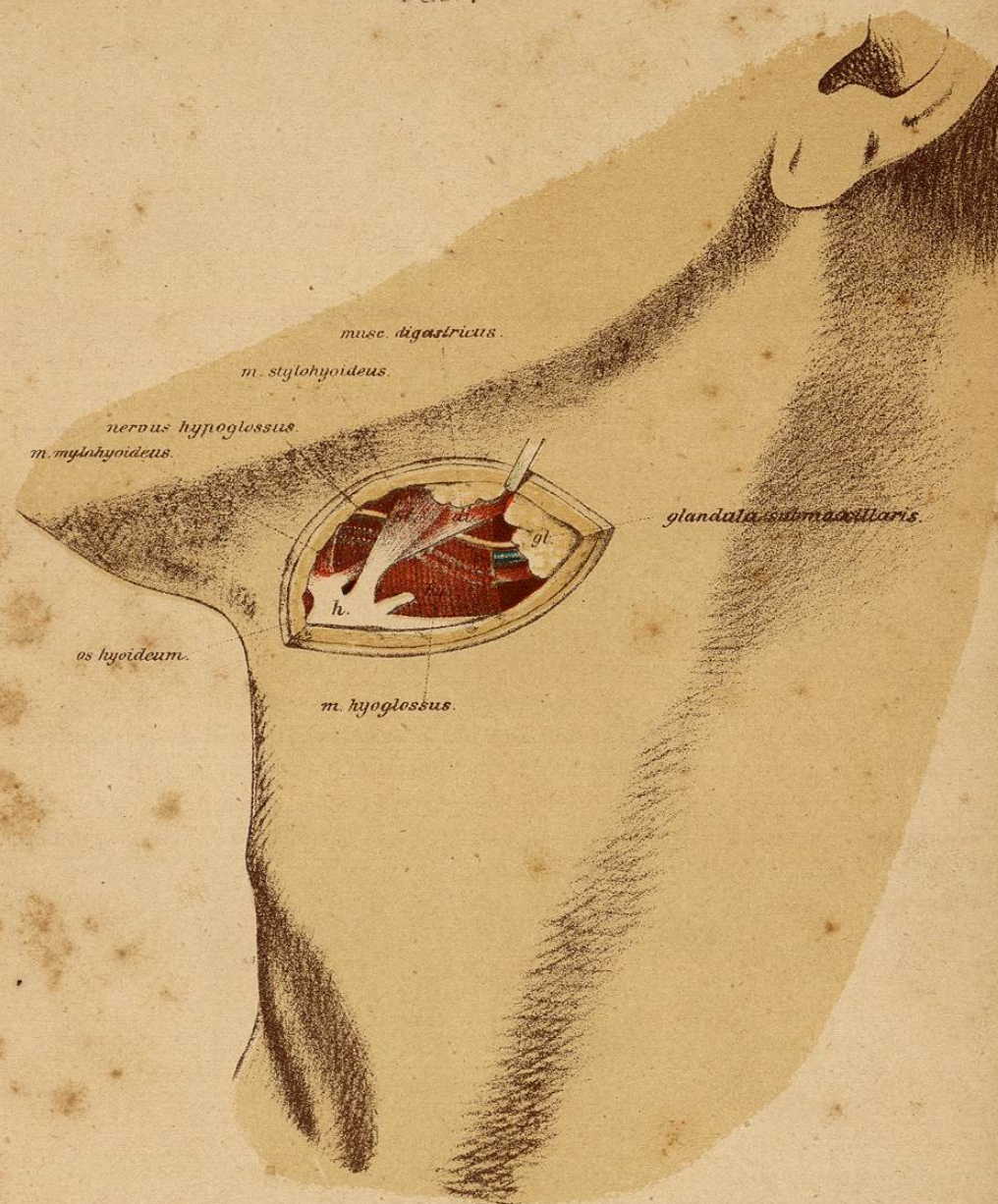
2. *Division du peaucier*; la veine faciale postérieure est rejetée en dehors.

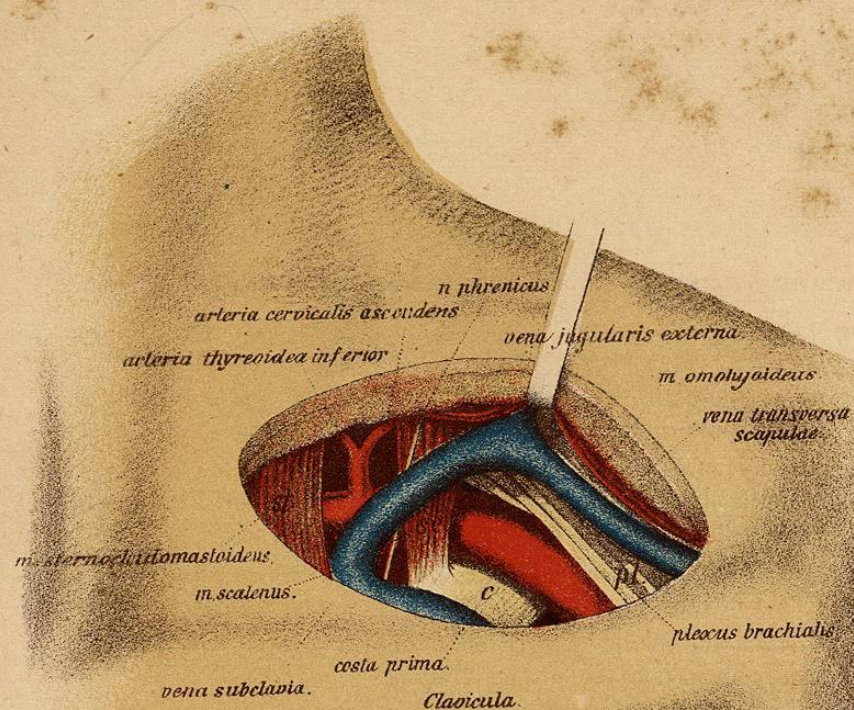
3. *Dissection du ventre postérieur du m. digastrique*, derrière et sous lequel on voit le *nerf hypoglosse*; la glande sous-maxillaire est tirée en haut.

4. Le *nerf hypoglosse* descend au devant du *m. hyoglosse*, accompagné de la veine linguale; au dessous du nerf, l'*artère linguale* passe derrière le *m. hyoglosse*.

5. *Entre le nerf hypoglosse et la grande corne de l'os hyoïde*, on coupe avec précaution les fibres du *m. hyoglosse*; immédiatement derrière se trouve l'*artère linguale*, accompagnée d'une veine.

L'artère peut aussi être liée dans le *trigone lingual* (HUETER), entre le ventre postérieur du *m. digastrique* et le bord latéral du *mylo-hyoïdien*, après la section de l'*hyoglosse*.





Pl. VI.

Ligature de l'artère sous-clavière dans le creux sus-claviculaire gauche.

(L'artère sort derrière le scalène antérieur et franchit la première côte pour se diriger en bas et en dehors derrière la clavicule.)

1. Le bras est tiré en bas, la tête tournée du côté sain, le dos relevé par un coussin.
2. Incision de la peau : longueur 6—8^{cm}, en forme de croissant; du bord externe du sterno-mastoïdien au tiers externe de la clavicule, en traversant obliquement la fosse sus-claviculaire.
3. Division du peaucier; le bord du sterno-mastoïdien est mis à découvert: il faut prendre garde de ne pas blesser la veine jugulaire externe.
4. Division du feuillet superficiel de l'aponévrose cervicale et du tissu cellulaire dans la fosse sus-claviculaire.
5. L'omo-hyoïdien est disséqué et tiré en haut.
6. A travers la couche cellulo-graisseuse (renfermant des veines!), on arrive au scalène antérieur, dont on sent le tendon à côté du tubercule de la première côte.
7. Le bord interne du plexus brachial, qui doit être rejeté en haut et en dehors, apparaît.
8. Entre le scalène antérieur et le plexus brachial, mais un peu plus profondément que ce dernier, se trouve l'artère; elle devient visible après la section du feuillet profond de l'aponévrose cervicale.
9. La veine sous-clavière est devant et au dessous du tendon du scalène, immédiatement derrière la clavicule.

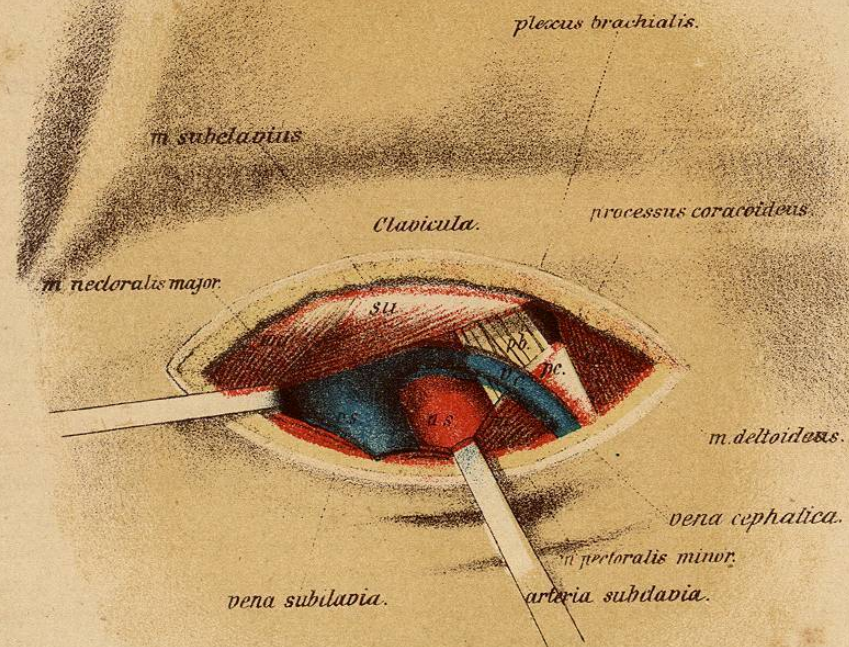
NB. Il faut éviter de blesser : la veine jugulaire externe (sur le bord externe du sterno-mastoïdien), l'artère scapulaire supérieure (derrière la clavicule), l'artère cervicale transverse (sur le plexus brachial), le nerf phrénique (descendant sur le scalène antérieur).

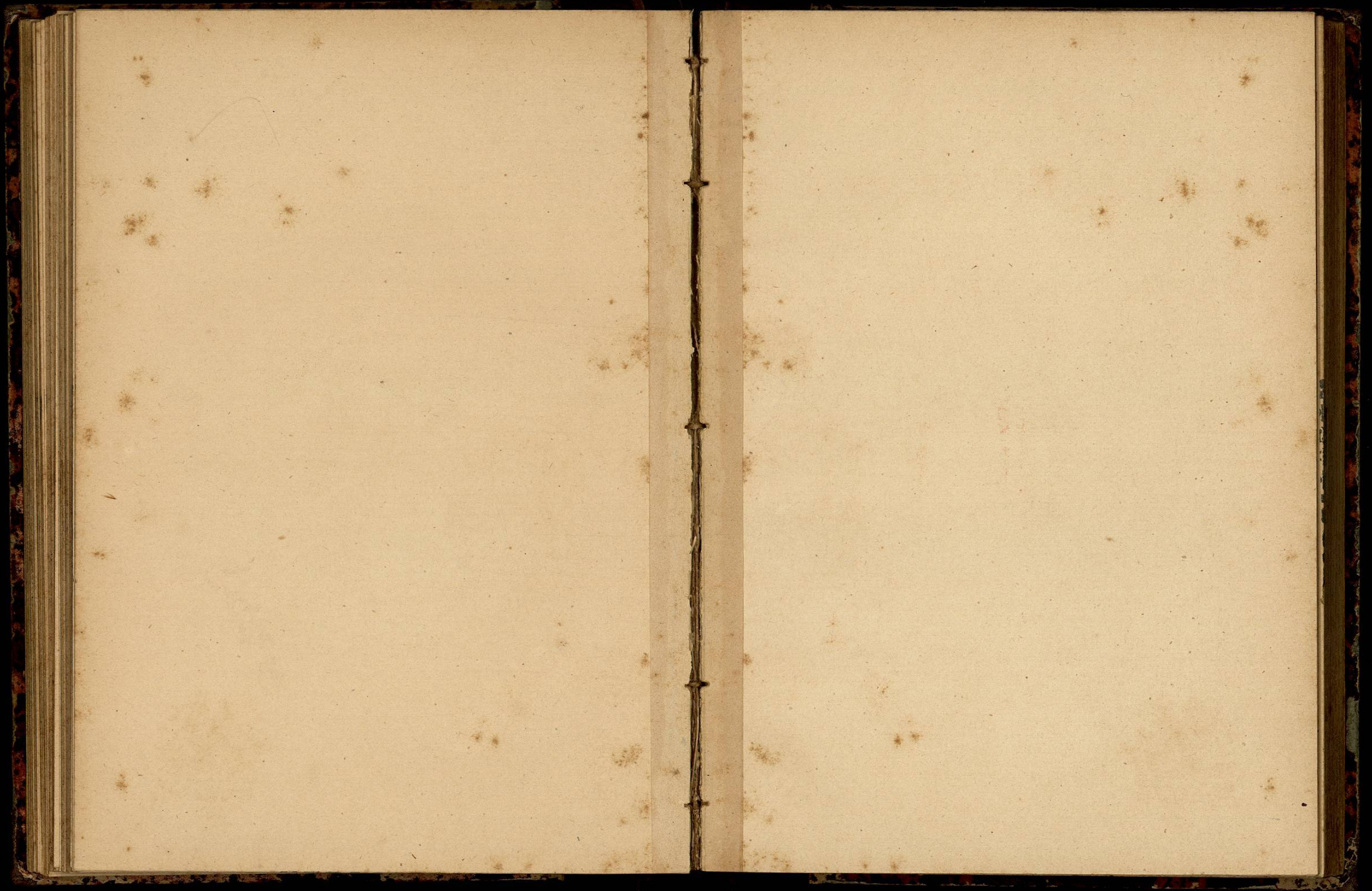
Pl. VII.

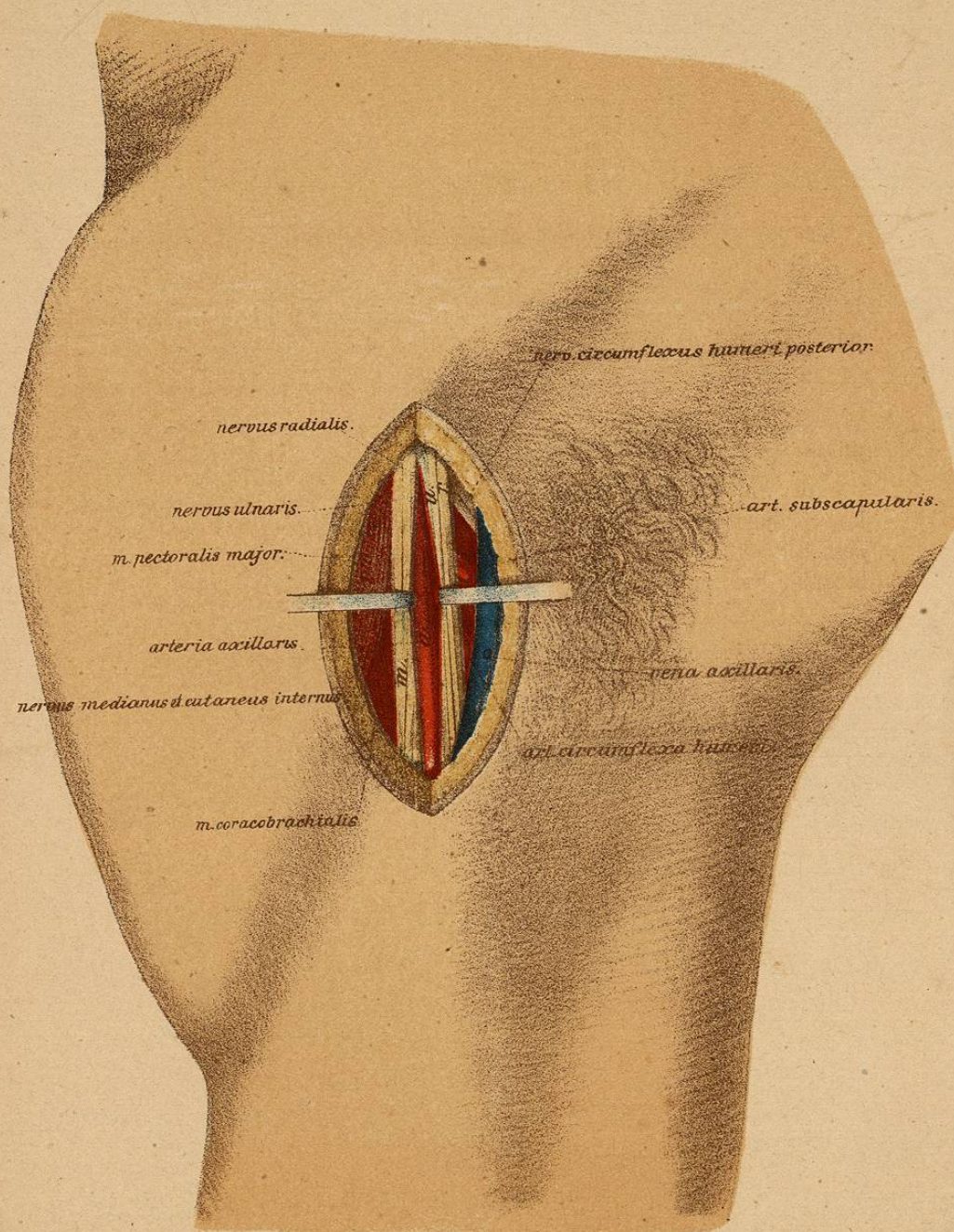
Ligature de l'artère sous-clavière dans le creux sous-claviculaire gauche.

1. L'épaule est relevée.
2. Incision de la peau : longueur 6—8^{cm}. Part de l'apophyse coracoïde; marche parallèlement à la moitié externe de la clavicule, en découvrant l'espace triangulaire situé entre le m. deltoïde et le m. grand pectoral (trigone de MOHRENHEIM), interstice par lequel la veine céphalique se jette dans la veine sous-clavière.
3. La veine céphalique est tirée en dehors avec le bord du m. deltoïde; le bord du m. grand pectoral (qu'on détache s'il le faut quelque peu de la clavicule), en dedans.
4. Après la division du tissu cellulaire paraît dans le fond l'aponévrose coraco-claviculaire, qu'on divise avec précaution. L'artère thoracique externe doit être liée dans la plupart des cas.
5. On voit le m. petit pectoral, dont le bord interne (supérieur) forme avec le m. sous-clavier un angle ouvert en dedans. Dans cet angle est l'artère, profondément située entre le plexus brachial et la veine sous-clavière; la veine en dedans, le plexus en dehors.

NB. En cas de nécessité, on peut détacher le petit pectoral de l'apophyse coracoïde, et lier l'artère plus près du creux de l'aisselle.







Pl. VIII.

Ligature de l'artère axillaire dans le creux de l'aisselle du côté droit.

1. *Incision de la peau* : longueur 5^{cm}. Le bras fortement relevé, le bistouri longe le bord interne du m. coraco-brachial, en partant du point où ce muscle se croise à angle obtus avec le bord du m. grand pectoral.

2. L'aponévrose divisée, paraît un faisceau de nerfs entourant l'artère.

La veine axillaire se trouve au bord postérieur du plexus, mais un peu plus superficiellement que lui.

3. Après avoir fendu la gaine du faisceau nerveux, on attire en avant les cordons antérieurs (n. médian et musculo-cutané*); les cordons postérieurs (n. cubital et radial) sont repoussés en arrière, et l'on ouvre la gaine de l'artère.

* Désigné par erreur dans la Pl. VIII comme cutané interne.

Pl. IX.

Ligature de l'artère humérale au tiers moyen du bras.

1. *Incision de la peau* : longueur 4^{cm}. Sur le bord *interne* du m. biceps.
 2. Le *biceps* est tiré en *dehors* avec des crochets mousses. Le *n. médian* apparaît, appliqué directement sur l'artère.
 3. Le *nerf médian* est *disséqué*, attiré en dehors avec un crochet mousse, et l'on ouvre la gaine de l'artère, qui se trouve entre deux veines satellites.
- NB.* Quelquefois l'artère humérale se divise en cubitale et en radiale au tiers supérieur du bras; la radiale est alors dans la plupart des cas plus superficielle et plus sur le côté (sur le biceps); la cubitale est extraordinairement *mince*.

