

membre, toujours dans la même direction. Enfin on scie les os de la manière décrite plus haut, pendant qu'un aide opère la rétraction des parties molles au moyen de crochets mousses, d'élevatoires appliqués à plat contre les masses musculaires, ou enfin d'une compresse de gaze phéniquée à trois chefs.

Parmi les vaisseaux à lier, les plus importants sont la tibiaie antérieure, la tibiaie postérieure et la péronière. Lorsque l'amputation est pratiquée très haut, il se peut que l'artère tibiaie antérieure n'ait pas encore franchi le ligament interosseux pour se placer au devant de ce dernier. Avant de suturer la plaie on place quelques tubes à drainage sortant par la partie postérieure du moignon.

En ce qui concerne l'hémostase provisoire suivant la méthode d'ESMARCH, nous n'avons rien à ajouter aux remarques que nous avons faites à ce sujet dans notre description de l'amputation de la cuisse.

## 2. Ligature des artères de la jambe.

§ 129. — Les **anévrismes spontanés** s'observent rarement plus bas que l'artère poplitée; par contre, on voit assez souvent se développer des **hématomes artériels** à la suite de plaies par instruments piquants ou par armes à feu, avec ou sans fracture concomitante.

Le chirurgien peut être appelé à intervenir, dans des cas d'hémorragies primitives des vaisseaux de la jambe, à la suite de blessures. Ici comme partout ailleurs, c'est à la **ligature directe** dans la plaie que l'on s'adressera de préférence. Les ligatures dans la continuité de la tibiaie antérieure et de la tibiaie postérieure, ne sont que très rarement indiquées.

Par contre, on a souvent mis à nu l'artère tibiaie postérieure dans le voisinage de l'articulation tibio-tarsienne, dans le but de pratiquer la transfusion artérielle (HUETER, ALBANESE).

**L'artère tibiaie antérieure**, accompagnée de ses deux veines, franchit l'extrémité supérieure du ligament interosseux, pour se porter dans la région antérieure de la jambe, entre les muscles jambier antérieur et extenseur commun des orteils; le nerf tibial antérieur accompagne aussi bientôt l'artère et reste au devant d'elle. Plus bas, l'extenseur propre du pouce vient de la profondeur s'interposer entre les deux muscles que nous venons de mentionner. Les vaisseaux restent toujours en contact avec le ligament interosseux, qui leur envoie des fibres tendineuses formant une gaine, et conservent leurs rapports avec la face externe du jambier antérieur. Après son passage au devant de l'articulation tibio-tarsienne, le faisceau vasculaire se porte vers le premier espace interosseux (pédieuse). Au niveau de l'articulation les rapports sont changés, le tendon du tibial antérieur abandonnant l'artère pour se diriger en dedans, tandis que le tendon de l'extenseur propre du pouce passe au-devant

du vaisseau, pour se porter à son côté interne; l'artère se trouve alors située entre le tendon de l'extenseur du pouce et ceux de l'extenseur commun des orteils.

Dans tout ce trajet, on peut facilement trouver l'artère à l'aide d'une incision longitudinale permettant de pénétrer dans l'interstice des muscles et tendons dont nous venons d'indiquer la disposition anatomique. A la partie supérieure de la jambe la ligature est toujours difficile, car le vaisseau est situé entre des muscles épais bridés par une aponévrose fortement tendue; pour arriver sur l'artère il faut porter le pied en forte flexion dorsale, de façon à détendre les muscles, et pratiquer une longue incision des téguments dans l'axe du membre, ainsi que des débridements transversaux de l'aponévrose. Dans tout son trajet à la jambe le vaisseau est accolé à la face externe du muscle jambier antérieur; par conséquent, l'incision doit être parallèle au bord antérieur du tibia, et distant de ce bord de toute l'épaisseur du muscle en question. On pénètre ensuite entre les deux muscles (jambier et extenseur commun en haut, jambier et extenseur propre en bas). Enfin on charge l'artère avec l'aiguille porte-fil, en ayant soin d'éviter le nerf tibial antérieur situé au devant de l'artère. Au pied l'incision doit être pratiquée entre l'extenseur propre du pouce et l'extenseur commun. Une gaine fibreuse dense enveloppe l'artère pédieuse.

**L'artère tibiaie postérieure** est située entre les muscles superficiels et profonds du mollet. Elle descend en arrière et le long du bord externe du fléchisseur commun des orteils, sous l'aponévrose profonde; elle est accompagnée de deux veines et du nerf tibial postérieur, qui passe en arrière et en dehors des vaisseaux. Arrivée au tiers inférieur de la jambe, l'artère se place au côté interne du tendon d'Achille, entre ce dernier et le fléchisseur commun. Entre la malléole interne et le talon l'aponévrose profonde se confond avec le ligament annulaire interne, que des cloisons divisent en quatre gaines ou coulisses distinctes. La première gaine située immédiatement au-dessous et en arrière de la malléole interne, est destinée au tendon du muscle jambier postérieur, la seconde reçoit le tendon du fléchisseur commun, la troisième l'artère et le nerf, et la quatrième le tendon du fléchisseur propre du pouce. On arrive ici sur l'artère par une incision pratiquée au milieu de l'espace compris entre la malléole interne et l'extrémité postérieure du calcaneum. Plus haut, on rencontre sûrement le vaisseau en pratiquant une incision longitudinale, à peu près au milieu de l'intervalle qui sépare le tendon d'Achille du bord interne du tibia.

Dans la région du mollet la ligature de cette artère présente plus de difficultés, et lorsque les muscles sont très développés, elle est même peut-être impossible sans une très grande incision. Un peu en arrière du bord interne du tibia, et parallèlement à ce bord, on fait une incision de longueur suffisante, puis à la limite interne des muscles du mollet, on pénètre dans la profondeur jusque sur l'aponévrose qui recouvre les fléchisseurs; on fait attirer en arrière la masse musculaire superficielle, et l'on trouve le vaisseau vers le bord interne des muscles qui remplissent l'espace interosseux. L'isolement et la ligature de l'artère sont également difficiles.