

traverse la gaine aponévrotique *f* des second et troisième adducteurs.

La principale branche de l'artère crurale est la musculaire profonde, qui naît à 0^m,06 environ au-dessous du ligament de Fallope; il est d'un grand avantage de pouvoir conserver cette branche intacte, parce qu'elle continue la circulation, à défaut de la crurale, avec la plus grande facilité.

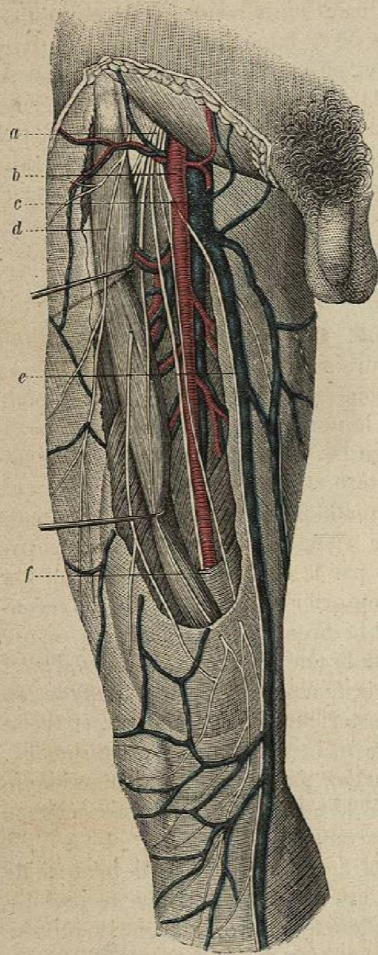


Fig. 208.

Procédés opératoires. Bien que la compression seule réussisse fréquemment à guérir les anévrysmes des artères crurale et poplitée, la ligature peut être faite, à son défaut, sur tous les points du trajet de l'artère, et particulièrement: 1^o immédiatement au-dessous de l'arcade crurale: entre la naissance de l'épigastrique et celle de la musculaire profonde, procédé qui doit être réservé pour les cas d'absolue nécessité; 2^o au-dessous de cette dernière artère, dans le lieu où le bord interne du couturier vient croiser le vaisseau; 3^o derrière le couturier et au-dessus de la gaine des adducteurs, 4^o dans cette gaine elle-même.

Ligature de l'artère crurale près de son origine. Pour découvrir l'artère crurale au-dessous du ligament de Fallope, il suffit de faire partir du milieu du bord infé-

rieur de ce dernier une incision verticale ou transversale de 0^m,06 à 0^m,08 (fig. 209); on divise la peau et l'aponévrose *a*, et l'on tombe dans le canal crural. La veine est en dedans *c*; on l'isole, et l'on engage la sonde cannelée entre elle et l'artère *b*. En général, il vaut mieux

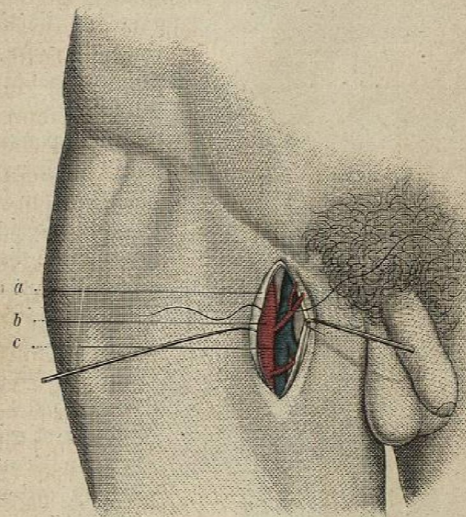


Fig. 209.

faire la première incision plutôt trop en dedans que trop en dehors: dans le premier cas on tombe sur la veine, que l'on peut, avec une attention suffisante, ne pas blesser et laisser en dedans, et l'on trouve sans difficultés l'artère en dehors; tandis que dans ce dernier sens on manquerait le canal crural, et l'on ouvrirait inutilement la gaine du psoas.

Ligature au triangle de Scarpa. Ce chirurgien fit la ligature de la crurale à l'angle inférieur du triangle qu'elle occupe dans son tiers supérieur, et au-dessous de la naissance de la musculaire profonde. Une incision oblique et parallèle au bord interne du muscle couturier *b* est pratiquée dans l'étendue de 0^m,09, à trois travers de doigt au-dessous du pli de l'aîne et dans la direction de l'artère (fig. 210); on porte en dedans la veine saphène, et quelques ganglions lymphatiques, on divise l'aponévrose *a*, en dedans du couturier, et l'on tombe immédiatement sur l'artère *d*. Le meilleur moyen de ne pas s'égarer et de terminer rapidement cette opération qui est extrêmement facile, est de découvrir d'abord le couturier: on trouve l'artère sous le bord interne de ce muscle, à 0^m,12 au-dessous de l'arcade crurale. La sonde cannelée est engagée comme précédemment entre la veine *c* et l'artère, dont on achève la ligature.

Ligature de la crurale à son tiers moyen. Pour exécuter ce procédé, qui est celui de Hunter, la cuisse est légèrement fléchie