



BIBLIOTECA



TROISIÈME PARTIE.

DISSECTION, PRÉPARATION DES SUJETS, PRÉPARATION DES PIÈCES SÈCHES.

ARTICLE PREMIER.

DISSECTION.

Cet ouvrage, qui n'est point un simple manuel, est cependant destiné à accompagner l'élève dans les amphithéâtres de dissection¹. C'est pour cette raison que j'ajouterai, au commencement de ce chapitre, plusieurs articles concernant la dissection, la conservation des sujets et la préparation des pièces sèches.

Si nous n'avons pas encore parlé de la dissection, c'est qu'il est tout à fait inutile de posséder ces connaissances pour procéder à l'étude de l'ostéologie. Les élèves débutent toujours dans les amphithéâtres par la dissection des muscles.

L'élève qui entre pour la première fois dans une salle de dissection est muni d'une boîte contenant ordinairement des scalpels, une pince à disséquer, une paire de ciseaux et quelques autres instruments d'un usage moins journalier.

Ce qui le préoccupe tout d'abord, c'est de savoir sur quel point du corps il doit faire les incisions nécessaires pour arriver sur les muscles qu'il veut étudier.

Désirant que ces pages servent même aux débutants en anatomie, nous procéderons d'une manière aussi élémentaire que possible et dans l'ordre suivant : 1^o *dissection en général*; 2^o *incisions*

1. Voilà pourquoi nous avons placé dans le même volume l'étude de tous les organes que l'on dissèque habituellement : muscles, articulations, vaisseaux et nerfs.

de la peau; 3° dissection de la peau; 4° instruments de dissection et manière de s'en servir; 5° dissection des muscles superficiels; 6° dissection des muscles profonds; 7° dissection des vaisseaux; 8° dissection des nerfs.

Nous parlerons ensuite de quelques opérations qui se rattachent plus ou moins directement à la dissection, telles que la *préparation des sujets, l'injection des liquides* que l'on introduit dans les vaisseaux pour leur conservation, la *préparation de substances particulières destinées à empêcher la putréfaction et la dessiccation des pièces, la préparation et l'injection de substances grasses solidifiables* destinées à remplir les vaisseaux, dont elles facilitent l'étude; la *préparation des pièces sèches* de cabinet, pour les concours, les musées, etc.

§ 1. — Dissection en général.

Nous empruntons à l'ouvrage de Lauth le passage suivant, l'un des meilleurs que l'on trouve dans son livre. Nous citons ces lignes avec le plus grand plaisir, car souvent nous trouvons les élèves rebelles à suivre ces avis que nous leur donnons tous les jours. Méditez donc ce que vous allez lire, et gravez dans votre esprit les conseils de cet habile anatomiste, qui passa une grande partie de sa vie à l'amphithéâtre.

Préceptes généraux sur la manière de disséquer.

« On ne peut disséquer avec fruit qu'autant qu'on se rend raison d'avance de ce que l'on va faire : il est donc essentiel de commencer par lire la description des organes et la manière de les isoler; ceux qui négligent cette précaution s'exposent à couper des parties que la lecture du Manuel leur aurait enseigné à ménager.

« La durée des dissections est nécessairement subordonnée à une foule de circonstances, mais il est de fait qu'il faut pouvoir y consacrer au moins deux heures consécutives : car si l'on n'a qu'une heure, on en perd la moitié en préparatifs, et certes on ne fera jamais grand'chose dans une demi-heure; aussi ai-je toujours remarqué que ceux qui n'avaient qu'un temps aussi court à consacrer aux dissections finissaient par s'en dégoûter. D'un autre côté, il me semble que six heures de dissection par jour, partagées en deux séances, sont le maximum du temps que l'on doit y consacrer : car il faut encore avoir le temps de relire chez soi, dans un ouvrage plus étendu, les préparations dont on s'est

« occupé dans la journée. Mais, en général, si un élève dissèque deux heures le matin et autant l'après-midi¹, s'il dissèque avec soin et avec méthode, il retirera de son travail tout le fruit désirable.

« C'est encore par des raisons hygiéniques, dictées par la prudence, qu'on ne doit pas faire un séjour trop prolongé dans les salles de dissection, car on ne peut pas disconvenir que les travaux anatomiques ne soient préjudiciables à la santé : aussi tous ceux qui passent leur journée dans les amphithéâtres, sans mettre en usage les précautions que nous allons indiquer, finissent-ils par éprouver des symptômes gastriques que l'on est obligé de combattre par les vomitifs ou les laxatifs administrés suivant les indications. Néanmoins on a beaucoup exagéré les mauvais effets de ce séjour, et il est de fait qu'une nourriture de bonne qualité, un exercice modéré en plein air après le travail et les soins de propreté, suffisent ordinairement pour préserver le corps de cette influence nuisible.

« Une précaution que l'on ne devrait jamais négliger, ne fût-ce que par égard pour les personnes avec lesquelles on est en contact pendant le reste de la journée, c'est d'avoir un habit spécial de dissection. On ferait bien d'en garnir les manches de cuir mince et souple, le taffetas gommé et même la percale cirée que l'on emploie ordinairement pour cet usage ayant l'inconvénient de se déchirer trop facilement.

« On ne touchera les cadavres qu'autant que cela sera absolument nécessaire; toutes les fois qu'on aura été obligé de le faire et que les mains auront été salies, il conviendra de les laver immédiatement. Pour enlever la mauvaise odeur des mains, on les frotte de vinaigre ou de dissolution de chlorure de chaux, après les avoir lavées.

« Les blessures que l'on se fait en disséquant peuvent donner lieu à des accidents plus ou moins graves. Si l'on s'est fait une coupure superficielle, il suffit de faire fortement saigner la plaie, après s'être lavé dans de l'eau savonneuse, et de la recouvrir ensuite pour empêcher qu'elle soit souillée. Les piqûres, si elles sont négligées, peuvent donner lieu à des gonflements considérables de tout le membre et à des dépôts purulents. Le meilleur moyen de prévenir ces accidents, c'est de sucer la plaie, afin de la faire saigner pendant quelque temps; d'autres conseillent de

1. A Strasbourg, on pouvait, à l'époque où Lauth écrivait ces lignes, disséquer le matin; à Paris, le règlement s'y oppose. Du reste, deux à trois heures par jour pendant toute la durée de l'hiver sont suffisantes.

« la débrider et de la cautériser ensuite avec le nitrate d'argent fondu ».

« Ce qu'il faut recommander surtout aux commençants, c'est de préparer proprement ; il ne s'agit pas de travailler vite, la promptitude dans les dissections ne s'acquiert que par l'exercice. Outre qu'une préparation sale et hachée n'est pas faite pour inspirer le goût de l'anatomie, il est souvent bien difficile de se faire une idée exacte de la disposition des parties ainsi préparées. Enfin, ceux qui s'habituent à mettre de la précision dans leurs préparations anatomiques acquièrent par ce moyen la dextérité nécessaire pour pratiquer facilement les opérations chirurgicales les plus délicates. On recommande quelquefois dans ce dernier but de se servir de bistouris en guise de scalpels, et d'employer les doigts au lieu de pinces. Mais il suffit d'examiner la construction des bistouris ordinaires pour rester convaincu que cet instrument est fait pour pratiquer de grandes incisions, et non pas pour disséquer : car il est impossible d'exécuter une préparation délicate, si l'on tient cet instrument comme on recommande de le faire pour les opérations ; et si on le tient comme une plume à écrire, il est difficile de ne pas se couper aux doigts. Aussi voyons-nous les chirurgiens quitter le bistouri ordinaire, et employer de véritables scalpels, toutes les fois qu'il s'agit de faire des opérations minutieuses. » (Extrait du *Manuel de l'anatomiste* de Lauth.)

Encore quelques conseils.

La plupart des élèves qui dissèquent me représentent des bouchers qui passent leur vie à tailler dans la chair, sans jamais se préoccuper des objets placés sous le tranchant du couteau ; demandez à un boucher l'insertion d'un muscle, il ne sait pas même s'il existe des insertions musculaires, et pourtant il dissèque depuis vingt, trente, quarante ans. Les élèves indociles, qui dissèquent sans le secours des livres, font une besogne tout à fait inutile ; mieux vaut ne pas disséquer.

1. Il est certain que le meilleur moyen de prévenir les fâcheux effets des piqûres anatomiques consiste à les faire saigner immédiatement par la pression, et si la plaie est toute petite, par la succion, qui amène plus facilement le sang. S'il s'agit d'une simple piqûre sans écoulement de sang, il est bon de l'agrandir un peu et de la faire saigner. Ensuite on recouvre la plaie d'une bandelette de diachylon, ou mieux d'une couche de collodion, excellent imperméable. Nous ne sommes pas partisan de la cautérisation au nitrate d'argent, l'autre moyen réussissant toujours. (Note de l'auteur.)

Il faut étudier une région avant de la disséquer ; il faut savoir par où le scalpel doit passer. Combien ai-je vu d'élèves ne pas savoir le premier mot de l'anatomie après avoir disséqué un sujet, et même plusieurs sujets ! On peut ne pas être artiste dans l'art de la dissection, mais on ne doit jamais se hâter et découper le sujet couche par couche, en s'imaginant avoir fait de la dissection. Celui qui dissèque le mieux et avec le plus de fruit est celui qui dissèque le plus lentement. Il faut cependant reconnaître qu'à la fin de la saison des dissections, on entend plus d'un *meâ culpâ*.

Nous recommandons expressément plusieurs précautions sans lesquelles les préparations ne seront jamais soignées. Tous les jours, avant de quitter l'amphithéâtre, l'anatomiste doit recouvrir sa préparation en superposant les organes disséqués dans l'ordre où il les a séparés, et en recouvrant le tout avec la peau. Lorsqu'on laisse la préparation à découvert, elle se dessèche, et le lendemain il est presque impossible de continuer la dissection. On est alors obligé de l'humecter, ce qui tuméfie le tissu cellulaire, blanchit les pièces et leur donne un aspect très-désagréable.

On doit disséquer, par ordre de superposition, la peau, le tissu sous-cutané et les organes qui y sont situés (sous aucun prétexte on ne doit éviter l'étude de ces organes), les aponévroses, les muscles, les vaisseaux, les nerfs et les viscères. Les commençants ne peuvent et ne doivent faire que de l'anatomie descriptive ; ils dissèqueront d'abord des muscles et des articulations¹, et ils ne commenceront jamais la dissection des muscles d'une partie du corps sans avoir préalablement étudié les os sur lesquels ces muscles s'insèrent. En procédant méthodiquement, on fait une grande économie de temps, et les progrès sont ensuite plus sensibles.

Pendant la dissection des muscles, il faut conserver, autant que possible, les vaisseaux et les nerfs, sans les étudier spécialement. On s'habitue ainsi à les voir, on en retient le nom, et plus tard ils paraissent moins difficiles à étudier.

Lorsque les muscles et les articulations ont été complètement disséqués, on étudie les vaisseaux, les nerfs et les viscères.

On ne doit préparer les régions que plus tard, lorsqu'on a une connaissance assez complète de l'anatomie descriptive, c'est-à-dire dans le courant de la deuxième année de dissection : c'est alors que l'anatomie topographique est étudiée avec fruit.

Telle est, selon nous, la meilleure manière d'étudier avec succès l'anatomie dans les amphithéâtres.

1. Nous aimerions mieux faire précéder l'étude des muscles de celle des articulations, mais la chose est matériellement impossible, puisqu'il faudrait faire le sacrifice de tous les muscles qui les recouvrent.

Avant d'entrer dans les détails de la dissection, nous nous permettrons de donner un conseil qui n'est pas ordinairement goûté par certains maîtres.

Ce qui donne aux élèves les mauvaises habitudes qu'ils contractent quelquefois en disséquant, et qu'ils conservent toujours, c'est l'ignorance dans laquelle ils se trouvent au moment où ils commencent l'étude de l'anatomie. Il est vrai que l'élève doit lire dans un livre, étudier même la préparation qu'il va disséquer. Mais en admettant qu'il prenne ce soin, ce qui est malheureusement rare, il éprouvera encore de grandes difficultés, car, *pour un commençant, rien n'est plus difficile que l'étude de l'anatomie.*

Il serait facile de combler cette lacune dans l'enseignement, et de mettre les élèves à même de ne point perdre les sujets et leur temps. D'un autre côté, ils deviendraient plus soigneux et surtout plus habiles dans l'art de faire les préparations; on ne les verrait pas emporter pour la plupart un livre soigneusement caché dans leur poche, lorsqu'ils vont faire la préparation pour leur examen d'anatomie.

Il faudrait pour cela que tous les élèves de première année pussent assister à un cours spécial, fait par un agrégé ou un professeur, sur un modèle d'anatomie artificielle, *d'anatomie classique*, de M. Auzoux. Ces modèles, fabriqués avec une matière particulière, très-solide et très-légère, se démontent couche par couche et sont perfectionnés avec une admirable précision. En se livrant à cette étude, qui devrait précéder les dissections, il est incontestable que les élèves y gagneraient. J'en acquies la preuve tous les jours: car, dans mes cours, je me sers des préparations du sujet et des préparations artificielles de M. Auzoux, et j'ai la certitude que mes élèves apprennent l'anatomie lorsqu'ils assistent assidûment à mes leçons.

Mais l'installation d'un de ces cours trouverait de l'opposition parmi quelques professeurs, quoique certains d'entre eux, et en particulier presque tous ceux qui font les cours d'anatomie, se servent de ces pièces à l'amphithéâtre de la Faculté. Ils les trouvent bonnes, faciles à montrer sous toutes les faces.

En un mot, nous engageons les élèves à se familiariser avec ces pièces, dont quelques-unes, grossies, facilitent singulièrement l'étude, comme la main, le périnée, l'œil, l'oreille, la dure-mère, le cerveau, etc.

Nous leur recommandons aussi l'étude des pièces en cire de la maison Vasseur-Tramond, 9, rue de l'École-de-Médecine. Ces pièces sont d'une grande précision; les pièces de névrologie sont particulièrement très-exactes et préparées avec un soin extrême.

§ 2. — Incisions de la peau.

Les incisions de la peau seront indiquées avec chacune des régions dont nous nous occuperons. On peut dire cependant, d'une manière générale, que les incisions doivent être rectilignes et peu nombreuses, de telle sorte que deux incisions perpendiculaires, trois au plus, suffisent à découvrir une région même très-étendue. (Voy. fig. 1, *Triangle de Scarpa*.)

Les incisions nécessaires pour découvrir les muscles doivent être de quelques centimètres plus longues que ces organes, afin qu'il soit facile de les découvrir complètement. (Voy. fig. 2.) Il faut prendre garde de comprendre les muscles superficiels dans l'incision cutanée: pour cela, il est nécessaire que l'élève acquière une certaine habitude du scalpel.

On coupe en même temps la peau et le tissu cellulaire sous-cutané, qui mesurent de 2 à 3 millimètres d'épaisseur chez les sujets maigres et de 5 à 6 millimètres chez les sujets d'un embonpoint ordinaire. Chez les sujets très-gras, cette épaisseur peut aller jusqu'à 3 centimètres, et même davantage.



FIG. 1. — Lignes de dissection pour le grand pectoral, la paroi abdominale et le triangle de Scarpa. Trois lignes, 5, 6, 7, limitent le triangle de Scarpa.

§ 3. — Dissection de la peau.

Lorsque les incisions sont faites au niveau des muscles que l'on veut étudier, on commence par soulever la peau au niveau des angles que forment les incisions, comme dans la figure 3. On saisit avec la pince, tenue de la main gauche, l'angle d'un des lambeaux cutanés, et on le soulève, pendant qu'avec le scalpel, tenu de la main droite, on sépare la peau des parties sous-jacentes.

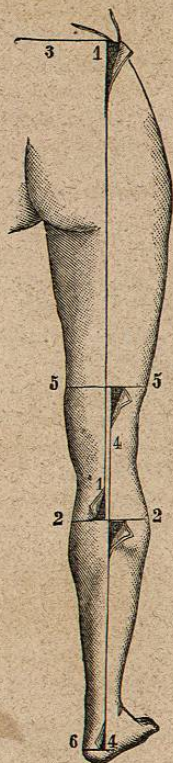


FIG. 2. — Lignes de dissection des muscles de la fesse, de la région postérieure de la cuisse et de la jambe. Les lignes 1-1, 1-3, 5-5, sont pour la région fessière; on voit que la ligne 1 dépasse en bas le grand fessier. Les lignes 1-1, 2-2, 1-3, sont pour les muscles de la cuisse; la ligne 1-1 dépasse ces muscles en bas. Il en est de même de la ligne 4, qui se prolonge plus haut que les muscles de la jambe.

Il y a deux manières de disséquer la peau pour arriver aux parties profondes : 1^o on peut raser avec le tranchant du scalpel la face superficielle des aponévroses, en enlevant avec soin, et du même coup, la peau et le tissu cellulaire sous-cutané; 2^o ou bien faire passer le tranchant du scalpel entre le derme et le tissu cellulaire sous-cutané.

On peut enlever du même coup la peau et le tissu sous-cutané, dans certaines régions où les organes situés entre la peau et l'aponévrose n'offrent point d'intérêt.

Il est évident que, dans les régions fessière, lombaire et dorsale, il est assez peu important de conserver les nerfs et les vaisseaux superficiels.

Il n'en est pas de même de la nuque, où l'on constate la présence des ramifications nombreuses du nerf occipital et de l'artère occipitale; de la région temporale, où l'on trouve le nerf auriculo-temporal et l'artère temporale superficielle; de la paroi antérieure du tronc, où l'on voit les terminaisons si régulières des nerfs intercostaux et lombaires; du membre

supérieur, où serpentent tant de veines superficielles et des nerfs sensitifs si volumineux; du membre inférieur, où l'on trouve deux troncs veineux si importants (saphène interne et saphène externe) et des nerfs si multipliés (crural, fémoro-cutané, petit sciatique, saphène interne, saphène externe et musculo-cutané).

Lorsqu'on dissèque un lambeau de peau assez considérable, il est beaucoup plus commode de le saisir avec la main gauche, parce que la pince ne tire que sur un point très-limité et que les doigts exercent une traction plus uniforme et sur une plus grande étendue.

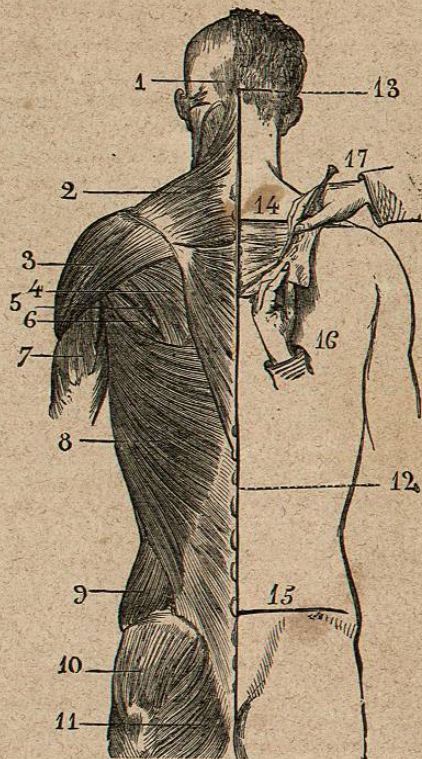


FIG. 3. — Dissection de la peau.

16. La main gauche soulève l'angle formé par deux incisions. — 17. La main droite, tenant le scalpel comme une plume à écrire, sépare la peau des parties profondes.

Il est des régions dans lesquelles la peau se laisse séparer avec une

certaine facilité; mais dans quelques-unes, le scalpel rencontre des obstacles : 1^o à la *nuque*, la dissection de la face profonde de la peau est assez pénible, parce que, dans cette région, les insertions supérieures du trapèze contractent quelques adhérences avec le derme; 2^o à la *tête*, la peau ou cuir chevelu est très-adhérente à l'aponévrose épicrotânienne; il est utile cependant de l'en séparer, attendu que des nerfs et des vaisseaux cheminent entre les deux couches. Nous indiquerons les particularités que présentera chaque région lorsque nous nous occuperons de ces régions.

§ 4. — Instruments de dissection, manière de s'en servir.

La pince et le scalpel sont deux instruments indispensables : on peut, à la rigueur, faire une dissection sans avoir recours à aucun autre. Les *pincés* que l'on place ordinairement dans les trousses sont défectueuses en ce que les deux branches sont trop aplaties et les mors trop larges. Lorsqu'on s'est servi de cet instrument pendant quelques jours, les branches s'aplatissent complètement; les mors, pourvus de rainures, commencent à s'émousser, à s'écarter, et ne peuvent plus saisir les objets; la peau surtout glisse entre les mors de la pince. Rambaud, qui a longtemps professé l'anatomie à l'École pratique, où il s'est fait remarquer par son habileté dans la préparation des pièces, a inventé une pince à disséquer d'un nouveau modèle, qui devrait faire disparaître à jamais des salles de dissection les pincés ordinaires. Connue sous le nom de *pince Rambaud*, cet instrument se compose de deux branches très-larges au point où elles s'articulent, et diminuant insensiblement de largeur jusqu'à la pointe. Ces branches sont brusquement courbées au-dessus des mors, qui s'appliquent l'un sur l'autre pour former une pointe fine comme celle d'un bec.

La pince est tenue de la main gauche, comme une plume à écrire, la pulpe du pouce appuyant sur l'une des branches, celles de l'index et du médius sur la branche opposée. Deux conditions sont nécessaires pour éviter la fatigue de la main qui tient la pince : 1^o le bord cubital de la main et le petit doigt doivent appuyer sur le sujet; 2^o la pince doit être pressée très-légèrement.

La plupart des élèves, au début de leurs études, mettent rarement ces préceptes en pratique; ils tiennent la pince du bout des doigts, en pressent convulsivement les branches, comme s'ils avaient peur de voir l'instrument s'échapper, et évitent avec le plus grand soin de toucher à la peau du sujet, craignant probablement quelque catastrophe.... Rien n'est plus disgracieux que de disséquer en tenant la pince dans la paume de la main, comme le font beaucoup d'élèves.

Nous ne dirons que deux mots du scalpel. Cet instrument doit

avoir une lame courte; il est à peu près indifférent de se servir d'un scalpel à lame droite ou à tranchant convexe. Il est cependant certaines parties dont la dissection exige des pincés petites et à mors très-mince, et un scalpel à lame étroite et très-pointue; ces instruments sont indispensables pour la dissection des petits rameaux nerveux, pour les nerfs de l'orbite, par exemple.

Une grande habitude du scalpel peut dispenser de l'usage des ciseaux; cependant quelques anatomistes se servent souvent avec avantage de ce dernier instrument.

§ 5. — Dissection des muscles superficiels.

Lorsque les organes contenus dans le tissu cellulaire sous-cutané ont été étudiés et que le tissu cellulaire a été enlevé par la dissection, on rencontre une lame blanchâtre, formée de tissu fibreux : c'est l'aponévrose. Ordinairement l'aponévrose n'est que l'enveloppe du muscle, et alors on peut la séparer des fibres charnues avec une certaine facilité, comme sur le grand fessier, le grand dorsal, le grand pectoral, le biceps, etc. Souvent l'aponévrose donne insertion par sa face profonde aux fibres charnues du muscle, comme on le voit à l'épaule pour l'aponévrose du sous-épineux, à la fesse pour le moyen fessier et le tenseur du *fascia lata*, à la jambe pour l'extrémité supérieure des muscles jambier antérieur, extenseur commun et long péronier latéral, et au pied pour les muscles superficiels de la région plantaire.

Après avoir étudié la disposition de l'aponévrose et les connexions qu'elle affecte avec les organes du voisinage, on la sépare des muscles, si toutefois elle ne donne pas insertion aux fibres charnues, auquel cas *il faut la laisser en place au niveau des insertions*. Pour l'enlever, on fait une incision sur cette lame fibreuse dans le sens des fibres musculaires sous-jacentes; puis on saisit avec les mors de la pince l'une des lèvres de l'incision, pendant que le tranchant du scalpel en sépare les fibres charnues. Le scalpel, *tenu comme une plume à écrire*, est toujours dirigé dans le même sens que les faisceaux du muscle; il faut suivre l'instrument du regard, et en placer aussi exactement que possible le tranchant dans l'angle formé par les fibres musculaires et l'aponévrose soulevée. Il est mauvais, en disséquant, d'imprimer au scalpel des mouvements saccadés, car il est rare d'éviter ainsi la section de quelques faisceaux charnus; le scalpel doit, au contraire, être dirigé avec lenteur, et chaque incision mettre à nu une certaine étendue de la surface du muscle. On peut ainsi arriver, avec un peu d'habitude, à séparer complètement la partie charnue d'un muscle de son aponévrose d'enveloppe.

Pendant la dissection d'un muscle, il faut *éviter*, si l'on veut avoir une belle préparation, de *saisir avec la pince les fibres musculaires*, qui se déchirent sous la pression. S'il n'existe pas sur le muscle une lame fibreuse résistante que les pinces doivent soulever, il reste *toujours* assez de tissu cellulaire (tissu conjonctif) autour des fibres charnues pour qu'on puisse les déplacer en saisissant simplement ce tissu avec les pinces. Une autre précaution, dans la dissection du muscle, consiste à laisser adhérentes les deux extrémités de la fibre musculaire : c'est pour cette raison qu'on recommande de ne point enlever les lames fibreuses sur lesquelles s'insèrent les muscles.

Il est facile de s'assurer que les aponévroses d'enveloppe des muscles sont une dépendance de l'enveloppe principale des membres ou du tronc, de sorte que, vers les bords des muscles du tronc, par exemple, l'enveloppe fibreuse se continue sur la face profonde de l'organe ; on fait ordinairement vers ce bord la section du feuillet superficiel.

Dans la dissection, *il faut procéder avec une lenteur extrême et ne point commencer une région avant de l'avoir étudiée*. Que les élèves qui procèdent ainsi sont rares !

§ 6. — Dissection des muscles profonds.

Lorsque les muscles superficiels sont découverts, on doit, avant de commencer l'étude des muscles profonds, lire avec le plus grand soin la description des couches superficielles, et surtout les rapports qu'elles affectent avec les parties profondes. On ne doit les enlever qu'après en avoir pris connaissance.

Pour étudier les muscles profonds, on doit enlever les superficiels ; pour arriver à ce but, on peut suivre trois procédés :

1^o Quelques anatomistes conseillent de *couper les muscles superficiels en travers* et vers le milieu, de manière à pouvoir reconstituer le muscle dans sa forme primitive pour en étudier les rapports profonds.

2^o D'autres conseillent de *les diviser au niveau de l'une de leurs insertions*, afin de conserver leur forme, leur longueur, et d'en mieux étudier les rapports.

3^o Rambaud, qui excelle dans l'art de la dissection, préconise une méthode qui est toute différente des deux précédentes. Nous avons été à même de juger des bons résultats fournis par ses procédés. Toutes les fois qu'il le peut, Rambaud enlève, non pas l'une des extrémités du muscle, mais, *au moyen d'une petite scie, la surface osseuse*, ou l'apophyse, ou même la portion d'apophyse *sur laquelle s'implante l'extrémité du muscle*. Après avoir disséqué les

muscles profonds, il remet en place le fragment osseux enlevé, il le rive au besoin, et la région se trouve complètement disséquée et reconstituée.

Lorsque nous décrirons les divers muscles de l'économie, nous indiquerons le procédé le plus applicable à chacun d'eux ; mais il est impossible de soumettre la section des muscles superficiels à des règles invariables, attendu qu'il est incontestable que dans certaines régions le procédé de Rambaud ne peut être appliqué, et qu'en beaucoup de points il est infiniment supérieur à tous les autres.

Quelques exemples feront comprendre qu'il est impossible de s'astreindre à une règle absolue : on divisera avec avantage les muscles de l'abdomen par le milieu, les deux moitiés pourront être facilement rapprochées ; il sera préférable de détacher le grand pectoral à son insertion fixe, on le rabattra ensuite facilement pour donner à la région sa forme normale ; on détachera avec la scie les insertions osseuses de préférence aux membres.

Lorsque les muscles superficiels ont été écartés, on dissèque leur face profonde ; puis on se comporte à l'égard des muscles plus profonds comme on l'a déjà fait pour les couches superficielles. Il faut avoir la précaution de conserver les vaisseaux et les nerfs que l'on rencontre entre les muscles.

§ 7. — Dissection des vaisseaux.

On ne devrait jamais oublier que *la dissection n'est en réalité que la séparation entre divers organes, qu'on dépouille plus ou moins complètement du tissu conjonctif qui les entoure*.

Comme pour les muscles, on doit par-dessus tout, lorsqu'on dissèque des vaisseaux, éviter de les saisir avec les pinces, surtout s'ils sont remplis de matière à injection : car la moindre pression brise cette matière, donne à l'artère un aspect irrégulier, et à la préparation un certain cachet de malpropreté. On doit donc, lorsqu'on dissèque les vaisseaux, saisir le tissu conjonctif qui les entoure, et faire passer le tranchant du scalpel entre ce tissu soulevé et la paroi vasculaire, qu'il faut prendre garde d'inciser. Il ne faut pas, lorsqu'une préparation est finie, qu'il reste du tissu conjonctif autour des vaisseaux ; ceux-ci doivent être réduits à leur paroi, et laisser voir par transparence la couleur de la matière à injection.

On doit s'habituer à disséquer les vaisseaux des sujets non injectés ; la matière grasse que l'on emploie habituellement dans les amphithéâtres donne aux artères un volume qu'elles sont loin de posséder sur le vivant. De plus, lorsque le chirurgien cherche une artère après une amputation, elle ne présente plus le volume et

l'aspect qu'on est habitué à voir dans les salles de dissection ; enfin, on donne aux élèves des sujets non injectés pour faire les préparations anatomiques des examens. Il faut donc, autant que possible, disséquer les artères sans injection.

§ 8. — Dissection des nerfs.

Chaque nerf, pour ainsi dire, réclame une préparation spéciale ; les préceptes généraux que nous venons de donner pour les vaisseaux doivent s'appliquer aux nerfs. Il faut donc avoir soin de saisir, pendant la dissection, le tissu conjonctif qui entoure les filets nerveux, de ne point presser les faisceaux nerveux avec les mors de la pince, et de se servir d'un scalpel à lame courte et étroite.

ARTICLE II.

PRÉPARATION DES SUJETS.

Si l'on devait étudier l'anatomie sur les cadavres, tels qu'ils se trouvent au moment où ils arrivent à l'École pratique, on serait bientôt forcé d'y renoncer, à cause de la putréfaction qui se montre au bout d'un temps très-court, ne dépassant pas trois ou quatre jours en hiver et vingt-quatre heures en été. Cette putréfaction est reconnaissable à la couleur verdâtre des tissus, qui se décomposent, au soulèvement de l'épiderme qui se détache au moindre contact, et à l'odeur infecte qu'exhalent les points en putréfaction.

Pour éviter l'altération des cadavres, on a recours ordinairement aux injections conservatrices que l'on pousse dans le système vasculaire. Ces injections, qui forment la plus grande partie de l'art des embaumements, sont ordinairement liquides ; la matière qui les constitue passe à travers les parois des capillaires dans l'épaisseur des tissus, de manière à imbiber tous les éléments anatomiques. On se sert, pour l'étude des vaisseaux, d'une autre espèce d'injection que l'on pousse dans les artères après l'injection liquide : elle est formée d'une substance solidifiable destinée à faciliter l'étude des artères.

Passons en revue les injections conservatrices, l'hydrotomie, les substances propres à empêcher la putréfaction des pièces, et les injections solidifiables.

§ 1. — Liquides conservateurs.

Nous n'entrerons pas dans de grands détails, et nous ne nous occuperons pas ici de rechercher quel est le meilleur des liquides con-

servateurs ; nous voulons seulement indiquer le mode de préparation de ces liquides, et la manière de les employer. Nous ne nous occuperons pas non plus de la question des embaumements ; il nous suffit de donner les moyens de conserver le cadavre pendant un certain temps, *injections conservatrices temporaires*.

Le liquide conservateur étant préparé (nous verrons que c'est presque toujours une solution saline), on l'injecte par un vaisseau artériel, *carotide* ou *poplitée* ¹, d'où il se répand dans tout le corps. La capacité du système vasculaire est considérable : quelques sujets reçoivent dans leurs vaisseaux jusqu'à huit litres de liquide conservateur.

Nous indiquerons, avec les injections solidifiables, la manière de pratiquer les injections sur le cadavre.

Aussitôt que l'injection conservatrice est poussée dans les vaisseaux, on voit toutes les artères sous-cutanées, principalement celles des régions temporale et frontale, dilatées par le liquide et donnant au doigt la sensation d'une veine remplie de sang. Au bout de quelques heures, ces vaisseaux paraissent s'être vidés, et la surface de la peau présente une teinte particulière que l'habitude apprend à reconnaître. Deux ou trois jours après, on aperçoit à la surface de la peau de petits cristaux salins qui sont dus à la cristallisation du sel contenu dans l'injection. La formation de ces cristaux indique une injection bien faite et peut faire espérer que le sujet se conservera longtemps. C'est sur le tronc que cette cristallisation se montre tout d'abord. Sur les pièces disséquées, les cristaux salins se forment bien plus rapidement, et l'on voit, à mesure que les pièces sèchent, les muscles et les autres organes se recouvrir d'une couche saline épaisse, en même temps qu'ils prennent de la dureté.

De tout temps, on a inventé de nouveaux liquides conservateurs. Tous les jours encore, on entend parler de nouvelles découvertes qui ne peuvent intéresser les anatomistes, attendu que nous possédons des liquides conservateurs excellents. Le point essentiel est que l'injection soit bien faite.

Diverses compositions liquides pour la conservation des cadavres.

1 ^o ℞ :	Sucre blanc.	1,000 gr.
	Sel gris.	2,000
	Nitrate de potasse.	500
	Eau.	7,500

F. s. a. une solution.

1. On peut injecter dans une artère quelconque ; le liquide remplira toujours le système vasculaire, puisque tous les vaisseaux forment un système clos.