

On renouvelle ces couches de pâte d'amidon à froid autant de fois que cela paraît nécessaire, puis, lorsque la graisse ne les salit plus, on enlève l'amidon au moyen de la brosse.

En ce qui concerne les autres détails relatifs à la préparation des pièces, dessiccation, vernissage, montage, peinture, Jallet suit les procédés ordinaires, avec cette différence toutefois : il passe une couche de couleur blanche sur la préparation entière, puis il donne à chaque organe la couleur qui lui convient.

## QUATRIÈME PARTIE.

### MYOLOGIE ET APONÉVROLOGIE.

La myologie est cette partie de l'anatomie qui s'occupe de l'étude des muscles. Nous avons vu dans le premier volume que ces organes sont très-répandus dans le corps de l'homme, et qu'on les divise en deux espèces : les muscles de la vie animale et ceux de la vie organique.

Les muscles de la vie animale, ou muscles extérieurs, sont les seuls dont on s'occupe ordinairement en myologie. Nous avons déjà décrit l'anatomie générale et l'histologie du système musculaire (voy. page 126, t. 1<sup>er</sup>) ; nous nous occuperons ici de la description des muscles en particulier.

Nous étudierons les muscles d'après l'ordre indiqué dans le tableau suivant :

- Art. 1<sup>er</sup>. Muscles et aponévroses de la tête.
- Art. 2. Muscles et aponévroses du cou.
- Art. 3. Muscles extérieurs du tronc et aponévroses.
- Art. 4. Muscles intérieurs du tronc et aponévroses.
- Art. 5. Muscles et aponévroses du membre supérieur.
- Art. 6. Muscles et aponévroses du membre inférieur.

#### ARTICLE PREMIER.

##### MUSCLES ET APONÉVROSES DE LA TÊTE.

On peut diviser ces muscles en deux groupes :

1<sup>o</sup> Muscles à insertions osseuses. Ces derniers, décrits encore sous le nom de *muscles masticateurs*, sont situés sur les parties latérales de la tête ; ils s'attachent au squelette par leurs deux extrémités.

2<sup>o</sup> Muscles peauciers, c'est-à-dire muscles dont l'une des extrémités s'attache à la face profonde de la peau.

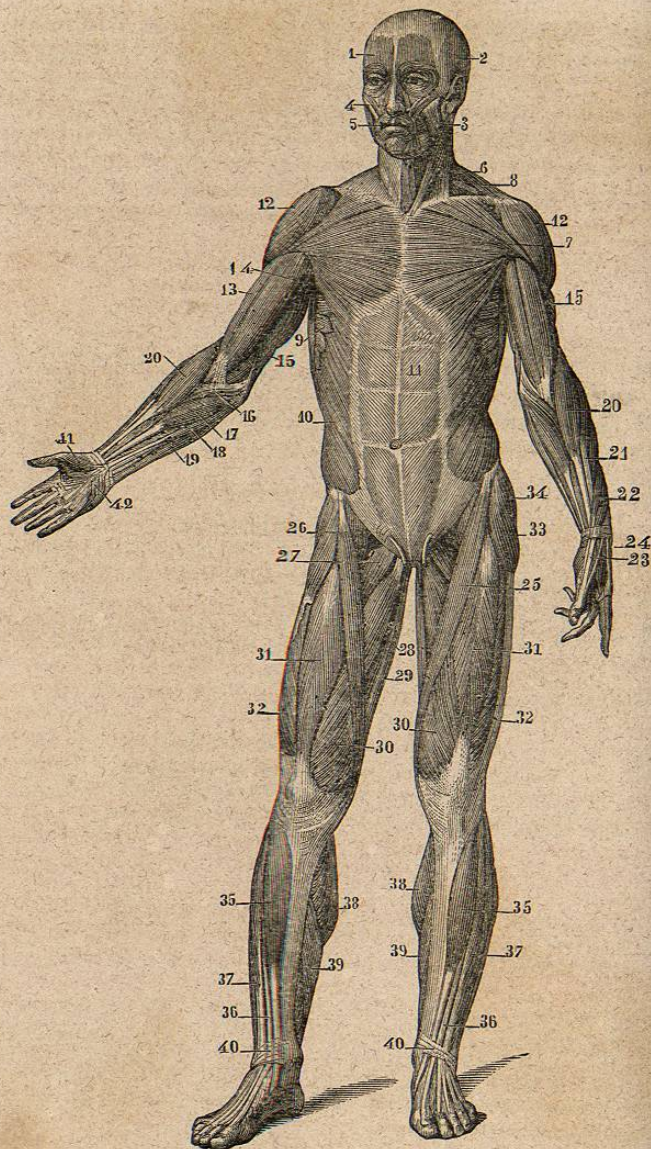


FIG. 6. — Système musculaire.

1. Frontal. — 2. Auriculaire supérieur. — 3. Masséter. — 4. Zygomatique. — 5. Orbiculaire des lèvres. — 6. Sterno-mastoidien. — 7. Grand pectoral. — 8. Trapèze. — 9. Grand dentelé. — 10. Grand oblique. — 11. Droit de l'abdomen. — 12, 12. Deltôide. — 13. Brachial antérieur. — 14. Biceps. — 15, 15. Triceps. — 16. Rond pronateur. — 17. Grand palmaire. — 18. Petit palmaire. — 19. Cubital antérieur. — 20, 20. Long supinateur. — 21. Premier radial externe. — 22. Long abducteur du pouce. — 23. Court extenseur du pouce. — 24. Extenseur de l'index. — 25. Droit antérieur. — 26. Tenseur du fascia lata. — 27. Couturier. — 28. Premier adducteur. — 29. Droit interne. — 30, 30. Vaste interne. — 31, 31. Droit antérieur. — 32, 32. Vaste externe. — 33. Moyen fessier. — 34. Tenseur du fascia lata. — 35, 35. Jambier antérieur. — 36, 36. Extenseur propre du gros orteil. — 37, 37. Extenseur commun des orteils. — 38, 38. Jumeau interne. — 39, 39. Soléaire. — 40, 40. Ligament annulaire antérieur du tarse. — 41. Eminence thénar. — 42. Eminence hypothénar.

§ 1<sup>er</sup>. — Muscles masticateurs.

Ces muscles sont au nombre de quatre :

Masséter ;  
Temporal ;  
Ptérygoidien interne ;  
Ptérygoidien externe.

## I. — MASSÉTER ET RÉGION MASSÉTÉRINE.

**Dissection.** — Faites avec précaution une incision verticale dépassant en haut l'arcade zygomatique, et en bas le bord inférieur du maxillaire. Une autre incision, perpendiculaire, s'étendra de l'apophyse orbitaire externe du frontal au conduit auditif externe, le long du bord supérieur de l'arcade zygomatique. Cette dernière incision peut être faite également au-dessous du maxillaire et parallèlement à son bord inférieur, 4, 3, comme on peut le voir dans la figure 9.

Je m'empresse de dire à cette occasion que la position et le nombre des incisions n'ont rien d'absolu ; l'important est qu'on découvre complètement le muscle à étudier, et que les incisions soient disposées de telle façon que le muscle puisse être recouvert facilement par les lambeaux cutanés.

Disséquez les lambeaux, mais avec la plus grande précaution, pour ménager les organes importants qui recouvrent le muscle : canal de Sténon, nerf facial, artère transversale de la face, portion antérieure de la parotide.

Pour vous rendre compte des rapports profonds du masséter, détachez l'insertion fixe de ce muscle en faisant passer un trait de scie vertical sur l'arcade zygomatique, à 12 millimètres en avant du tragus, et un autre sur le milieu de l'os malaire.

Portez en bas la partie supérieure du muscle avec l'arcade osseuse détachée, et vous apercevrez le tendon du temporal. En agissant avec ménagement, vous conserverez le nerf massétéral et l'artère massétérale, qui se rendent à la face profonde de ce muscle.

**Forme et situation.** — Ce muscle, quadrilatère, est situé à la partie inférieure, latérale et postérieure de la face. Il forme le relief qui termine la joue en arrière.

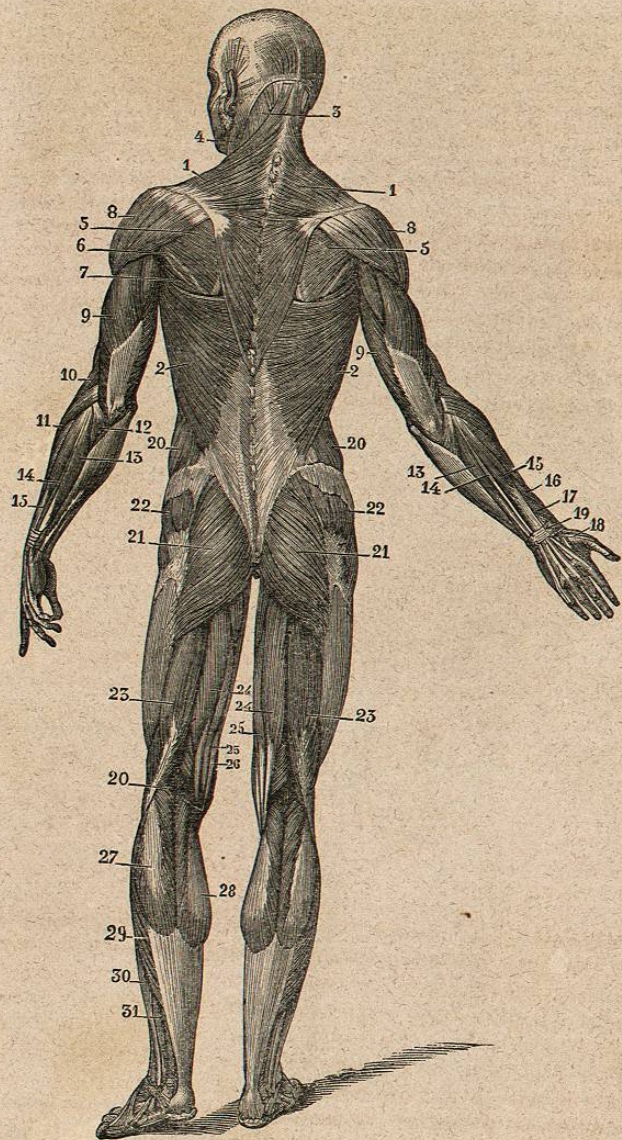


FIG. 7. — Système musculaire.

1, 1. Trapèze. — 2, 2. Grand dorsal. — 3. Splénus. — 4. Sterno-mastoidien. — 5, 5. Sous-épineux. — 6. Petit rond. — 7. Grand rond. — 8, 8. Deltôide. — 9, 9. Triceps brachial. — 10. Long supinateur. — 11. Premier radial externe. — 12. Anconé. — 13, 13. Cubital postérieur. — 14, 14. Extenseur propre du petit doigt. — 15, 15. Extenseur commun des doigts. — 16. Long abducteur du pouce. — 17. Court extenseur du pouce. — 18. Long extenseur du pouce. — 19. Ligament annulaire postérieur du carpe. — 20, 20. Grand oblique de l'abdomen. — 21, 21. Grand fessier. — 22, 22. Moyen fessier. — 23, 23. Biceps. — 24, 24. Demi-tendineux. — 25, 25. Demi-membraneux. — 26. Droit interne. — 27. Jumeau externe. — 28. Jumeau interne. — 29. Soléaire. — 30. Long péronier latéral. — 31. Court péronier latéral.

**Insertions.** — 1° *Fixe.* Au bord inférieur, et à une petite étendue de la face interne de l'arcade zygomatique; presque toujours quelques fibres s'insèrent sur le tendon du temporal. 2° *Mobile.* Sur les trois quarts inférieurs de la face externe de la branche du maxillaire inférieur, et à l'angle de cet os.

La *direction* des fibres est verticale pour les profondes, oblique en bas et en arrière pour les superficielles.

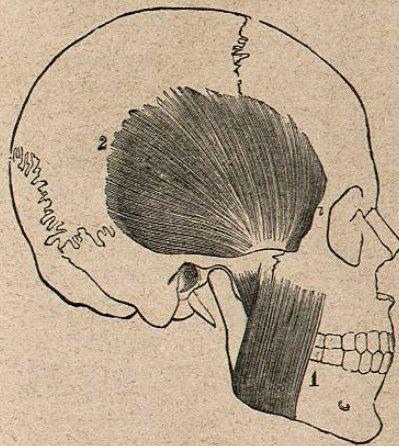


FIG. 8. — Masséter et temporal.

**Rapports.** — Le masséter constitue à lui seul la *région massétélerine*. On trouve, sur sa face externe, l'aponévrose massétélerine qui le recouvre immédiatement, et la peau. Entre la peau et l'aponévrose on rencontre trois organes : 1° l'artère transversale de la face, à 1 centimètre au-dessous de l'arcade zygomatique ; 2° le canal de Sténon, facile à découvrir, à 2 centimètres au-dessous de cette arcade ; 3° enfin les ramifications du nerf facial qui recouvrent toute la surface du masséter. Cette face est encore en rapport, dans son tiers postérieur, avec la partie antérieure de la glande parotide qui embrasse le bord postérieur du muscle, et en

bas avec la partie postérieure du peaucier. A sa partie antérieure, il recouvre la face externe du buccinateur, et forme avec lui un angle dans lequel s'accumule souvent une masse de tissu cellulo-adipeux, connue sous le nom de *boule graisseuse* de Bichat.

Sa face profonde recouvre la branche du maxillaire et le tendon du temporal.

**Action.** — Il applique l'arcade dentaire inférieure contre la supérieure, et concourt ainsi à la mastication.

Rien n'est plus illogique que de dire : *le masséter élève la mâchoire inférieure*. En effet, la mâchoire inférieure se porte en haut sans le secours de la contraction musculaire; la *tonicité* des muscles distendus par l'abaissement suffit à relever le maxillaire lorsque les muscles abaisseurs ont cessé de se contracter. Cette réflexion s'applique aux muscles suivants.

**Vaisseaux et nerfs.** — Le masséter reçoit deux artères : l'une de la faciale, l'autre de la maxillaire interne. Le *nerf* massétérier vient du maxillaire inférieur.

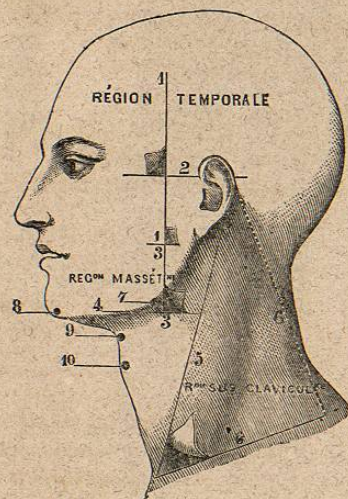


FIG. 9. — Incisions pour la dissection des régions temporale, massétérierne et sus-claviculaire.

1<sup>re</sup> Région temporale : 1-1. Incision verticale. — 2. Incision horizontale.

2<sup>re</sup> Région massétérierne : 2-3. Incision verticale. — 2. Incision horizontale supérieure. — 4. Incision horizontale inférieure.

Région sus-claviculaire : 5. Incision antérieure sur le sterno-mastoidien. — 6. Incision inférieure sur la clavicule. — 6'. Ligne ponctuée vers laquelle le lambeau doit être rejeté.

7. Bourse séreuse sous-cutanée de l'angle du maxillaire. — 8. Bourse séreuse de la symphyse du menton. — 9. Bourse séreuse située entre l'os hyoïde et la membrane thyro-hyoidienne. — 10. Bourse séreuse au-devant de la saillie du cartilage thyroïde.

1. Incision pour découvrir le canal de Sténon.

L'aponévrose massétérierne recouvrant immédiatement le masséter, présente les mêmes insertions que ce muscle; en avant elle se confond avec l'aponévrose buccinatrice, en arrière elle passe sous la parotide, pour se fixer au bord postérieur de la branche du maxillaire.

## II. — TEMPORAL ET RÉGION TEMPORALE.

**Dissection.** — Prolongez jusque vers le sommet du crâne l'incision verticale du masséter. Faites une incision perpendiculaire d'avant en arrière, de l'apophyse orbitaire externe à la base de l'apophyse mastoïde, en passant par-dessus le conduit auditif. Disséquez avec précaution les quatre lambeaux, en ayant soin de ménager l'artère temporale superficielle et le nerf auriculo-temporal avec leurs ramifications, organes situés dans le tissu cellulaire sous-cutané, et dont le tronc passe dans le sillon qui sépare le tragus du tubercule zygomatique, à 5 ou 6 millimètres de l'un et de l'autre. Après avoir étudié ces organes et relevé l'aponévrose épicroténienne, on rencontre l'aponévrose temporale.

Pour voir le muscle et son tendon, sciez l'arcade zygomatique comme il a été dit pour le masséter, relevez l'arcade avec l'aponévrose temporale en vous aidant du scalpel.

**Forme.** — Le muscle temporal occupe toute l'étendue de la fosse de même nom, et présente une forme rayonnée, triangulaire, à sommet inférieur.

**Insertions.** — 1<sup>re</sup> *Fixe*. A toute l'étendue des deux tiers supérieurs de la fosse temporale et à la moitié supérieure de la face profonde de l'aponévrose temporale. 2<sup>re</sup> *Mobile*. Au sommet et à la face interne de l'apophyse coronoïde du maxillaire inférieur, par un tendon très-puissant.

La *direction* des fibres est divergente de l'insertion mobile vers les insertions fixes du muscle. Le temporal est charnu à sa base; son sommet est formé par un tendon qui s'enfonce dans l'épaisseur de la portion charnue.

**Rapports.** — A lui seul, ce muscle constitue la région temporale. On trouve sur sa face externe l'aponévrose temporale et la peau, entre lesquelles on rencontre les ramifications de l'artère temporale superficielle et du nerf auriculo-temporal, ainsi que le prolongement latéral de l'aponévrose épicroténienne.

La face externe de ce muscle est séparée de l'aponévrose temporale par une couche de tissu cellulo-graisseux. Ce tissu détermine par sa disparition une excavation très-marquée chez les personnes amaigries.

La face profonde du temporal recouvre les os et les organes profonds, vaisseaux et nerfs, qui se rendent à ce muscle.

**Action.** — Il agit dans la mastication en appliquant l'arcade dentaire inférieure contre la supérieure.

**Vaisseaux et nerfs.** — Ce muscle reçoit l'artère temporale profonde antérieure et l'artère temporale profonde postérieure, branches

de la maxillaire interne, et la temporale profonde moyenne fournie par la temporale superficielle. Il reçoit le nerf temporal profond antérieur du buccal, le temporal profond moyen du maxillaire inférieur, et le temporal profond postérieur du masséterin.

L'*aponévrose temporale*, très-épaisse, est une membrane fibreuse tendue à la surface du temporal. Elle s'insère sur les limites de la fosse temporale, arcade zygomatique, apophyse orbitaire externe du frontal, ligne courbe de la face externe du pariétal, et elle sépare du muscle temporal, situé plus profondément, les vaisseaux et nerfs superficiels, les muscles auriculaires et l'aponévrose épicroânienne.

### III. — PTÉRYGOÏDIEN INTERNE (fig. 40).

**Dissection.** — On prépare en même temps les deux ptérygoïdiens ; cette préparation se fait de plusieurs manières :

1<sup>o</sup> Faites passer un trait de scie vertical et transversal entre le corps et les branches du maxillaire ; rejetez en avant le corps de l'os, vous apercevrez le bord antérieur des ptérygoïdiens avec le tendon du temporal et les organes en rapport avec ces muscles ;

2<sup>o</sup> Faites la coupe du pharynx (voy. *Pharynx*), vous préparerez ainsi la partie postérieure des deux ptérygoïdiens ;

3<sup>o</sup> Enlevez le masséter avec l'arcade zygomatique, coupez le tendon du temporal, et passez un trait de scie vertical depuis l'échancrure sigmoïde jusqu'à 2 centimètres au-dessus du bord inférieur. Faites sauter les dernières molaires, sciez la partie antérieure de la branche du maxillaire en rasant le bord alvéolaire. Vous aurez enlevé, de la sorte, la moitié antérieure de la branche, et si le masséter et le buccinateur ont été préalablement enlevés, vous apercevrez la partie antérieure des deux ptérygoïdiens avec leurs rapports.

4<sup>o</sup> Faites une coupe antéro-postérieure de la tête, les deux muscles pourront être préparés sur chacune des deux moitiés.

**Forme et situation.** — Ce muscle, de forme quadrilatère, est situé en dedans de la branche du maxillaire.

**Insertions.** — 1<sup>o</sup> *Fixe.* Dans la fosse ptérygoïde, et particulièrement à l'aile externe de l'apophyse. 2<sup>o</sup> *Mobile.* A l'angle du maxillaire inférieur et à toute la partie de la face interne de la branche située au-dessous de l'orifice du canal dentaire.

La *direction* des fibres est oblique de haut en bas et de dedans en dehors.

**Rapports.** — Il est en rapport : *en dedans*, avec le pharynx et le muscle péristaphylin externe ; *en dehors*, avec le ptérygoïdien externe et la branche du maxillaire dont il est séparé par un espace triangulaire qui contient le ligament sphéno-maxillaire, les vaisseaux et nerf dentaires inférieurs ; *en arrière*, avec la glande parotide. A

la partie supérieure, il est séparé de la trompe d'Eustache par le péristaphylin externe.

**Action.** — Il applique le maxillaire inférieur contre le supérieur, et agit ainsi dans la mastication. Lorsque les deux muscles se contractent alternativement, ils concourent aux mouvements de diduction de la mâchoire (trituration).

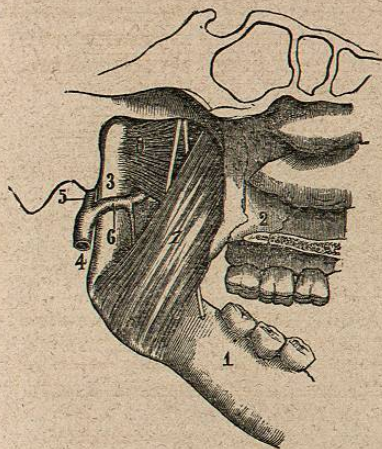


FIG. 10. — Muscles ptérygoïdiens du côté gauche vus par leur face interne.

1. Face interne du maxillaire inférieur. — 2. Maxillaire supérieur. — 3. Col du condyle du maxillaire inférieur. — 4. Termination de l'artère carotide externe. — 5. Artère temporale superficielle. — 6. Artère maxillaire interne. — 7. Ptérygoïdien interne. — 8. Ptérygoïdien externe. On voit entre les deux muscles les nerfs buccal et dentaire inférieur.

**Vaisseaux et nerfs.** — Ce muscle reçoit une artère de la maxillaire interne. Ses rameaux nerveux sont fournis par le maxillaire inférieur.

### IV. — PTÉRYGOÏDIEN EXTERNE.

**Forme et situation.** — Il présente la forme d'un triangle dont le sommet est dirigé en dehors. Il est situé dans la fosse zygomatique, en dehors et au-dessus du ptérygoïdien interne.

**Insertions.** — 1<sup>o</sup> *Fixes.* Par deux faisceaux, l'un à la face externe de l'apophyse ptérygoïde, et l'autre à la portion de la grande aile du sphénoïde située au-dessus. 2<sup>o</sup> *Mobile.* A la partie antérieure et interne du col du condyle, et par quelques fibres au ligament interarticulaire de l'articulation temporo-maxillaire.

La *direction* générale des fibres est oblique de dedans en dehors et d'avant en arrière ; les fibres inférieures se portent en outre en haut et en dehors ; les supérieures sont horizontales.

**Rapports.** — *En bas*, ce muscle est en rapport avec le ptérygoïdien interne, dont il est séparé par les vaisseaux et le nerf den-

taires inférieurs et le ligament sphéno-maxillaire; *en haut*, avec la base du crâne; *en dedans*, avec l'apophyse ptérygoïde; *en dehors*, avec le col du condyle et l'articulation; *en avant*, avec le tendon du temporal et l'insertion postérieure du buccinateur; *en arrière*, avec les branches du nerf maxillaire inférieur, l'artère méningée moyenne et la glande parotide. Il est traversé par l'artère maxillaire interne qui sépare les deux faisceaux du muscle.

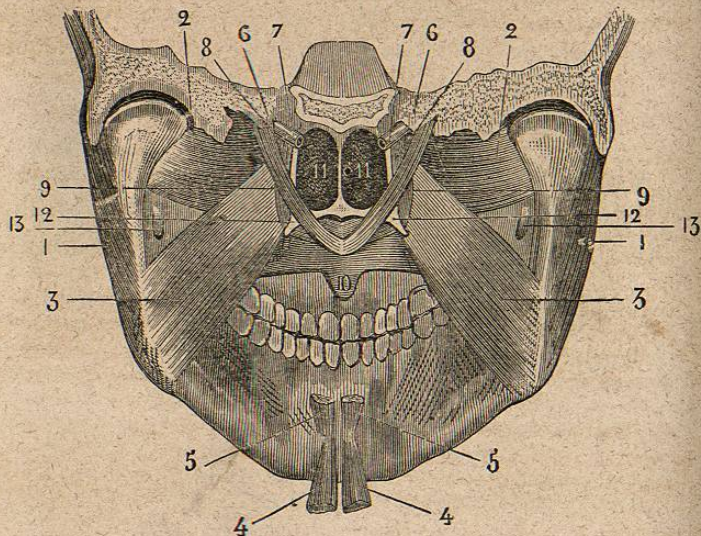


FIG. 11. — Muscles ptérygoïdiens et muscles du voile du palais vu par la partie postérieure.

1, 1. Masséter. — 2, 2. Ptérygoïdien externe. — 3, 3. Ptérygoïdien interne. — 4, 4. Génio-hyoïdiens. — 5, 5. Génio-glosses. — 6, 6. Coupe du sommet du rocher, au-dessous duquel on aperçoit la trompe d'Eustache. 7, 7. — 8, 8. Péristaphylin externe. — 9, 9. Péristaphylin interne. — 10. Luette. — 11, 11. Orifice postérieur des fosses nasales. — 12, 12. Crochet de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde servant de poulie de réflexion au péristaphylin externe. — 13, 13. Orifice du canal dentaire.

**Action.** — Lorsque les deux muscles se contractent *en même temps*, ils portent en avant les condyles du maxillaire, en même temps qu'ils concourent à l'abaissement du corps de l'os. S'ils se contractent *alternativement*, ils concourent aux mouvements de diduction, et alors le menton se porte du côté opposé au muscle qui se contracte; dans ce mouvement, le ptérygoïdien externe porte en avant le condyle correspondant, qui sort momentanément de la cavité glénoïde. Si ces deux muscles se contractent en même

temps, et que les muscles élévateurs de la mâchoire soient dans un état de demi-contraction, le maxillaire sera porté en avant, et les dents inférieures dépasseront les supérieures de plusieurs millimètres.

**Vaisseaux et nerfs.** — L'artère maxillaire interne abandonne quelques rameaux à ce muscle au moment où elle le traverse. Il reçoit son nerf du buccal, branche du maxillaire inférieur.

Tous les nerfs des muscles masticateurs sont fournis par la portion motrice du trijumeau.

### Pathologie.

On ne connaît pas de lésions particulières aux muscles masticateurs, mais ils jouent un rôle important dans certaines maladies. Ces muscles sont les premiers atteints de la contracture dans le *tétanos*; on donne le nom de *trismus* à cette contracture, qui peut n'affecter que ces muscles.

Dans les *fractures* du corps du maxillaire inférieur, les muscles temporal, masséter et ptérygoïdien interne s'opposent au déplacement du fragment postérieur, qu'ils appliquent contre la mâchoire supérieure.

### § 2. — Muscles peauciers.

Ces muscles occupent la voûte du crâne et la face; ils sont au nombre de vingt, non compris les *muscles auriculaires*, qui seront décrits avec l'oreille.

Crâne, 2.	Occipito-frontal.
	Temporal superficiel.
Orbite, 2.	Sourcilier.
	Orbiculaire des paupières.
	Pyramidal.
Nez, 4.	Transverse du nez.
	Myrtiforme ou constricteur des narines.
	Dilatateur des narines.
	Buccinateur.
	Orbiculaire des lèvres.
	Canin.
	Élévateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure.
Lèvres, 12.	Élévateur propre de la lèvre supérieure.
	Grand zygomatique.
	Petit zygomatique.
	Muscle de la houppe du menton.
	Carré du menton.
	Triangulaire des lèvres.
	Risorius de Santorini.
	Transverse du menton.