

B. — Nerf maxillaire supérieur.

Dissection du maxillaire supérieur et du ganglion de Meckel. — Comme les divisions du nerf maxillaire supérieur parcourent en grande partie des canaux pratiqués profondément dans les os du crâne, la plus grande partie de la préparation devra être faite avec le ciseau et le marteau ; il est donc convenable d'enlever toutes les parties superflues pour pouvoir plus commodément manier la préparation. Il faut, en outre, observer qu'il est avantageux de pouvoir isoler la tête du tronc, en sorte qu'il serait à désirer que les nerfs cervicaux et les nerfs profonds du cou fussent déjà disséqués ; c'est dans cette supposition que nous indiquons les coupes à faire. On commence par mettre à découvert l'artère carotide interne et le ganglion cervical supérieur du grand sympathique, situés profondément à la partie latérale et supérieure du cou, derrière la branche de la mâchoire inférieure ; on recherche de même les nerfs glosso-pharyngien, pneumogastrique et spinal, qui sortent du crâne par le trou déchiré postérieur ; ces nerfs ne seront cependant pas encore disséqués au net, afin de ne pas couper les filets de communication qui existent entre eux et le nerf grand sympathique ; puis on enlève la mâchoire inférieure avec la langue et la partie inférieure du pharynx ; mais on laisse le voile du palais et la partie supérieure du pharynx en rapport avec la tête, que l'on sépare ensuite dans l'articulation occipito-atloïdienne.

Nous supposons qu'on fasse la préparation sur la tête qui a servi à celle du maxillaire inférieur et des nerfs de l'œil. Si l'on avait une tête entière, on extrairait le cerveau, on mettrait à nu le ganglion de Gasser, on enlèverait la paroi supérieure de l'orbite et une portion des os de la tempe, comme cela a été indiqué pour ces préparations-là.

On agrandit ensuite le trou grand rond avec le ciseau et le marteau, pour bien voir le passage du nerf, et l'on va à la recherche de son *rameau orbitaire*, que l'on poursuit au delà de sa bifurcation jusqu'à l'endroit où ses divisions entrent dans leurs canaux osseux ; on enlève ensuite la plus grande partie de la paroi externe de l'orbite, depuis sa partie postérieure jusqu'à 4 millimètres environ en avant de l'extrémité antérieure de la fente sphéno-maxillaire, en ménageant soigneusement le *filet temporal* du rameau orbitaire, qui, dans ce point-là, passe de l'orbite dans la fosse temporale.

Le *nerf malaire* sera mis à découvert en agrandissant avec le ciseau le canal pratiqué à travers l'os de la pommette ; cette préparation exige beaucoup de soin, afin de ne pas enlever le filet du lacrymal, qui vient s'anastomoser avec lui, ce qui n'a quelquefois lieu que dans l'épaisseur de l'os, en sorte que chacun d'eux a alors son canal osseux particulier ; on vient à la rencontre du nerf par la face antérieure de l'os de la pommette, en agrandissant le trou malaire.

On renverse vers la ligne médiane le globe de l'œil avec ses muscles et ses nerfs, afin de gagner l'espace nécessaire pour ouvrir le canal sous-orbitaire par sa paroi supérieure ; mais on ménagera soigneusement le nerf lacrymal, à cause de son anastomose avec le filet malaire. On peut

laisser subsister un pont sur le canal sous-orbitaire, vers son extrémité antérieure, afin de ne pas briser le bord inférieur de l'orbite ; mais on agrandira, si l'on veut, le trou orbitaire inférieur pour mieux voir la sortie du nerf. On emporte de même une partie de la table antérieure de la cloison osseuse du sinus maxillaire, afin de découvrir les nerfs *dentaires antérieurs*, et l'on suit les filets de ces nerfs dans leur distribution aux dents antérieures, en ouvrant avec précaution les canaux osseux qu'ils parcourent.

Les nerfs *dentaires postérieurs* sont facilement mis à découvert à la face postérieure de l'os maxillaire supérieur ; on les suit jusqu'aux dents molaires, enlevant avec précaution la table externe de l'os.

On arrive au *ganglion sphéno-palatin* en suivant les filets inférieurs que le nerf maxillaire fournit avant de donner les dentaires postérieurs. Quelquefois cependant ce ganglion manque, et les nerfs qu'il doit donner proviennent alors directement des filets descendants.

Pour suivre les *nerfs palatins*, on enlève les muscles ptérygoïdiens le plus près possible de leur attache au sphénoïde ; puis on ouvre de haut en bas les canaux palatins postérieurs, en emportant plutôt des portions de l'os maxillaire supérieur et de l'os du palais, que des fragments de l'apophyse ptérygoïde, qui, dans cette préparation, est très-exposée à se briser à sa base ; si cet accident arrivait, la pièce d'os détachée n'offrirait plus assez de résistance pour permettre d'en emporter des fragments avec le ciseau, et il vaudrait mieux alors enlever en entier l'os détaché, ce qui permettrait même de poursuivre plus commodément la dissection commencée. Les trois nerfs palatins étant ainsi mis à découvert, on suit le *palatin moyen* et le *palatin postérieur* en arrière dans le voile et dans l'amygdale, et l'on dissèque le *palatin antérieur* dans la voûte du palais, au moyen d'une incision qui de la dernière grosse dent molaire se dirige en avant ; on renverse de côté et d'autre les lambeaux de la muqueuse du palais, et l'on enlève grain par grain les glandes palatines sur le trajet des rameaux nerveux qui sont ordinairement profondément situés. Les *rameaux nasaux* du grand nerf palatin seront disséqués avec les nerfs nasaux postérieurs.

Pour mettre à découvert les deux rameaux dont se compose le *nerf vidien*, on ouvre le canal qu'il parcourt, en enlevant peu à peu la base de l'apophyse ptérygoïde et en travaillant ensuite dans le corps même du sphénoïde ; mais il faut beaucoup de précautions en maniant le ciseau : car, en le faisant pénétrer trop profondément, on risque de diviser d'un seul coup le nerf, qui est excessivement mou. Quand on a ouvert le canal vidien, le nerf n'est pas encore à découvert ; il y est enveloppé par une gaine membraneuse, et ce n'est qu'après avoir incisé celle-ci que l'on découvre les deux filets dont il se compose. On suit d'abord le *nerf pharyngien* et les *nerfs sphéno-palatins*, qui se détachent du ganglion sphéno-palatin à côté de l'origine du vidien ; puis on poursuit les deux filets principaux qui composent ce dernier, à travers la substance fibro-cartilagineuse du trou déchiré antérieur, en commençant par le *nerf pétreux*. Cette dissection est difficile, et le fibro-cartilage ne peut être enlevé qu'insensiblement avec le scalpel ; on enlève ensuite la dure-mère qui recouvre le nerf pétreux, et on le suit

avec le ciseau dans l'*hiatus de Fallope*. On ouvre l'aqueduc de Fallope jusqu'à l'endroit où le nerf pétreux s'unit au facial; on ouvre de même le trou auditif interne par sa partie supérieure; mais on laisse pour le moment encore le *nerf facial* et le *nerf auditif* enveloppés par la dure-mère, qui pénètre dans ce trou avec eux, et on ne la fend qu'après avoir mis à découvert tout le trajet du facial à travers l'aqueduc de Fallope, ce qui se fait en enlevant peu à peu la substance osseuse autour de lui, de manière que ce canal soit élargi jusqu'au diamètre de 4 à 6 millimètres; mais on conçoit que cette préparation exige des soins infinis pour ne pas couper la corde du tympan ou bien le facial lui-même. On poursuit ensuite la *corde du tympan*, en ouvrant la cavité tympanique par sa face supérieure, et l'on enlève en entier la partie antérieure de la cavité glénoïde jusqu'à la fente de Glazer, pour voir la sortie de la corde du tympan.

On poursuit après cela, sur le promontoire de la caisse du tympan, le filet du facial qui va s'anastomoser avec le *rameau de Jacobson*; ces filets ne sont pas entièrement à nu dans la caisse du tympan, mais renfermés dans des canaux osseux, dont les parois externes sont extrêmement minces, et par conséquent faciles à enlever; cependant il est à propos de faire remarquer que le rameau de Jacobson fait souvent de fortes inflexions dans son trajet, en sorte qu'on court risque de le perdre, si l'on n'y fait pas bien attention. On suit alors en avant le filet qui, du rameau de Jacobson, se porte dans le plexus carotidien.

Après avoir poursuivi le *rameau carotidien* du vidien à travers le fibro-cartilage du trou déchiré antérieur, on ouvre le canal carotidien par sa face externe et dans toute sa longueur; on trouve alors l'artère carotide entourée par un plexus assez considérable de filets nerveux, qu'il est facile d'isoler de l'artère; on les suit aisément en bas jusqu'au ganglion cervical supérieur, et en haut jusqu'au nerf de la sixième paire. On dissèque ensuite le ganglion cervical supérieur pour découvrir ses communications avec les nerfs voisins. La préparation de ces filets, qui, du reste, n'appartient directement ni au maxillaire supérieur ni au facial, est ordinairement faite à cette occasion, parce que, disséquant déjà dans la profondeur, le préparateur pourra les mettre aisément à découvert.

Ce n'est qu'à ce moment qu'il convient d'aller à la recherche des *nerfs nasaux*, qui, étant très-profondément situés, devront être recherchés en disséquant de dedans en dehors. Pour cela, on divise la tête d'avant en arrière par une coupe qui laisse subsister la cloison des narines du côté où l'on fait la préparation; on enlève ensuite la membrane muqueuse qui recouvre la cloison du nez; puis on casse la cloison elle-même, et on l'emporte par parcelles, de manière à laisser intacte la membrane muqueuse qui la tapisse du côté où la préparation sera faite. On verra alors sur cette membrane le *nerf sphéno-palatin interne* se diriger en diagonale du trou sphéno-palatin vers le canal palatin antérieur, que l'on ouvre avec le ciseau. On ne conserve ensuite de la membrane muqueuse de la cloison qu'une lanière de quelques millimètres de large, qui puisse soutenir le nerf naso-palatin, et l'on en coupe le reste pour voir dans l'intérieur des fosses nasales; là on suivra les ramifications des *nerfs na-*

saux, fournis par le nerf palatin antérieur, en fendant de haut en bas la muqueuse qui tapisse la partie externe de la fosse nasale, en commençant vis-à-vis le ganglion sphéno-palatin, et en suivant successivement les filets qui en partent.

Tableau des branches du maxillaire supérieur et du ganglion de Meckel.

MAXILLAIRE SUPÉRIEUR. (Branches.)	} Collatérales.	} Rameau orbitaire. Racines sensibles du ganglion sphéno-palatin. Nerfs dentaires postérieurs. Nerf dentaire antérieur. Rameaux sous-orbitaires.
GANGLION DE MECKEL (SPHÉNO-PALATIN).	Racines	} Sensitive. . . } Maxillaire supérieur. } Motrice. . . } Glosso-pharyngien. } Végétative. . } Grand pétreux superficiel. } Grand sympathique.
	Branches.	

Branche moyenne du ganglion de Gasser, le nerf maxillaire supérieur prend naissance sur le milieu du ganglion, traverse le trou grand rond, la fosse ptérygo-maxillaire et arrive sur le plancher de l'orbite. Il pénètre dans le canal sous-orbitaire avec l'artère sous-orbitaire, et se termine au trou sous-orbitaire. Dans la gouttière, le périoste sépare de la cavité orbitaire ce nerf, qui fournit dans son trajet quelques branches collatérales.

Le **rameau orbitaire**, branche collatérale, naît du maxillaire supérieur, dans la fosse ptérygo-maxillaire, va à l'orbite et s'anastomose avec le lacrymal, dont il partage la distribution.

Dans la fosse ptérygo-maxillaire, le nerf maxillaire supérieur donne des *racines sensibles* au ganglion sphéno-palatin.

Les **nerfs dentaires postérieurs** naissent au moment où le maxillaire va traverser la fente sphéno-maxillaire, se dirigent en bas vers la partie postérieure du maxillaire supérieur, et donnent des filaments aux racines des molaires, à l'os, aux gencives et à la muqueuse du sinus maxillaire.

Les nerfs dentaires postérieurs se placent dans l'épaisseur de l'os, après avoir traversé les trous du bord postérieur du maxillaire.

Ils s'anastomosent au centre de l'os avec les rameaux du dentaire antérieur, pour former avec lui le *plexus dentaire*.

Le **nerf dentaire antérieur** naît à l'intérieur du canal sous-orbitaire, et se dirige verticalement en bas vers la canine et les incisives, auxquelles il se distribue. Il parcourt le canal dentaire antérieur dans l'épaisseur du maxillaire, au-devant du sinus maxil-

laire. Ce nerf se comporte comme le précédent et donne, en outre, deux filaments à la muqueuse du canal nasal.

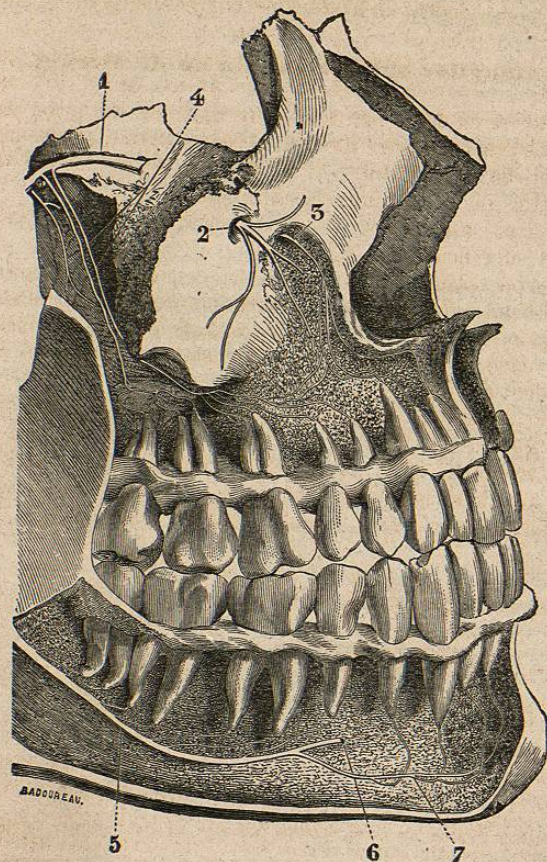


FIG. 392. — Nerfs des dents du côté droit (adulte). L'écorce osseuse a été usée pour montrer les racines des dents et leurs filaments nerveux.

1. Nerf maxillaire supérieur. — 2. Nerf sous-orbitaire. — 3. Nerf dentaire antérieur dans l'épaisseur de l'os. — 4. Nerfs dentaires postérieurs dans l'épaisseur de l'os. — 5. Nerf dentaire inférieur dans le canal dentaire. — 6. Rameau mentonnier coupé. — 7. Terminaison du nerf dentaire dans la canine et les incisives (rameau incisif).

Branches terminales. — Ce sont les *nerfs sous-orbitaires*, qui donnent la sensibilité à la peau et à la muqueuse de la joue, du

nez et de la lèvre supérieure. Ces rameaux sont situés entre le muscle canin et les éleveurs de l'aile du nez et de la lèvre supérieure. Ils descendent du trou sous-orbitaire sous forme de pinceau.

Ganglion sphéno-palatin ou de Meckel.

• Découvert en 1749 par Meckel, ce ganglion est placé dans la fosse ptérygo-maxillaire; il est situé contre le trou sphéno-palatin, en dehors de la pituitaire.

Il a trois racines ou branches afférentes.

La *racine motrice* vient du facial, sous le nom de grand nerf pétreux superficiel (voy. *Facial*).

La *racine sensitive* vient de deux sources: du glosso-pharyngien, sous le nom de petit pétreux profond interne, et du maxillaire supérieur, au moment où il traverse la fosse ptérygo-maxillaire. La racine venue du glosso-pharyngien s'accole au grand pétreux superficiel, dont elle partage la terminaison.

La *racine végétative* est fournie par le rameau du grand sympathique qui entoure l'artère carotide interne. Cette racine sort du canal carotidien, et se porte vers l'orifice postérieur du conduit vidien avec la racine motrice du ganglion. Là, elles se réunissent et constituent le *nerf vidien*, jusqu'au ganglion sphéno-palatin.

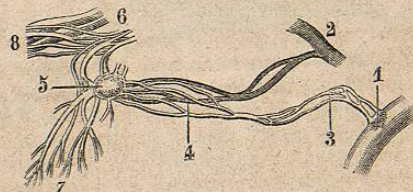


FIG. 393. — Le nerf vidien, d'après Bischoff.

1. Ganglion geniculé du facial, donnant naissance au grand pétreux superficiel. — 2. Nerf grand sympathique dans le canal carotidien, fournissant le rameau végétatif du nerf vidien. — 3. Grand nerf pétreux superficiel. — 4. Nerf vidien. — 5. Ganglion sphéno-palatin. — 6, 8. Nerf maxillaire supérieur. — 7. Nerfs palatins.

Le nerf vidien est donc un petit tronc nerveux occupant toute la longueur du canal vidien. Ce nerf est formé par la réunion de deux branches, dont l'une, la branche sympathique, est encore appelée *filet carotidien du nerf vidien*, et dont l'autre, le grand pétreux, est encore appelée *filet crânien du nerf vidien*.

Branches efférentes du ganglion. — Elles sont au nombre de trois: supérieure, interne, inférieure.

La branche supérieure, nerf *ptérygo-palatin* ou *pharyngien de Bock*, passe par le conduit ptérygo-palatin et se distribue à la muqueuse qui entoure l'orifice de la trompe d'Eustache.

La branche interne, ou nerf *sphéno-palatin*, traverse le trou sphéno-palatin et se divise en deux rameaux : 1^o le nerf *sphéno-palatin interne*, qui descend en bas et en avant, le long de la cloison, et se jette dans le canal palatin antérieur, pour se terminer à la partie antérieure de la voûte palatine; 2^o le nerf *sphéno-palatin externe*, qui va à la muqueuse des cornets moyen et supérieur.

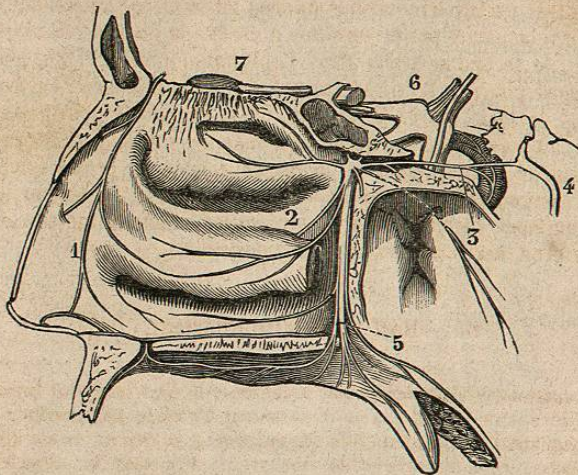


FIG. 394. — Ganglion sphéno-palatin et nerfs de la paroi externe des fosses nasales. (Côté droit.)

1. Fillet externe du nerf nasal interne. — 2. Fillet externe du nerf sphéno-palatin ou nerf nasal postérieur et supérieur. — 3. Nerf ptérygo-palatin ou pharyngien. — 4. Nerf facial et grand nerf pétreux superficiel. — 5. Nerfs palatins. — 6. Nerf trijumeau du côté droit soulevé pour montrer sa racine motrice qui passe au-dessous du ganglion de Gasser. — 7. Bulbe du nerf olfactif.

Les branches inférieures, ou *nerfs palatins*, sont au nombre de trois. Ces nerfs descendent dans le canal palatin postérieur et dans les canaux palatins accessoires, et arrivent à la voûte palatine. Le *palatin antérieur* se dirige en avant et se distribue à la muqueuse de la voûte palatine; il donne, pendant qu'il traverse le canal palatin, un rameau à la muqueuse du cornet inférieur, *nerf nasal postérieur et inférieur*.

Le *palatin moyen* se distribue uniquement à la muqueuse des deux faces du voile du palais.

Le *palatin postérieur* se distribue à la muqueuse du voile du palais et donne des filets aux muscles péristaphylin interne et palato-staphylin.

Francesco Randacio, professeur d'anatomie à l'université de Palerme, a découvert, en 1863, quatre branches efférentes supérieures dans le ganglion sphéno-palatin.

C'est à Vincenzo Marchesano, de la même université, que je dois plusieurs dessins photographiques pris sur les préparations de Randacio. Selon ce savant anatomiste, les quatre rameaux partent de la partie supérieure du ganglion : l'antérieur se porte en avant, passe à travers la partie la plus interne de la fente sphénoïdale, et se porte à la partie postérieure des muscles de l'œil, *nervo susfeno orbitale*; le second se porte dans l'ophtalmique de Willis (cette anastomose pourrait servir à expliquer, d'après Randacio, les mouvements de l'iris, après la section de la cinquième paire), *nervo susfeno cavernoso anteriore*; le troisième se dirige vers le sinus caverneux et se jette dans le plexus caverneux du grand sympathique, *nervo susfeno cavernoso medio*; le dernier, postérieur, qui est volumineux et facile à découvrir, se jette dans le moteur oculaire externe, *nervo susfeno cavernoso posteriore*.

C. — Nerf maxillaire inférieur.

Dissection. — Commencez par rechercher le nerf *temporal superficiel* au-devant de l'oreille, là où il passe sur l'arcade zygomatique en accompagnant l'artère temporale, et enlevez la voûte du crâne après avoir abaissé les téguments qui la recouvrent, et surtout en détachant de sa fosse le muscle temporal. Retirez le cerveau en conservant un bout des nerfs en rapport avec le crâne; à moins que ces préparations n'aient déjà été faites pour la dissection du facial et des nerfs de l'œil. Si le premier de ces nerfs avait déjà été disséqué sur la même pièce, on pourrait facilement le conserver en prenant quelques précautions.

Mettez le *tronc du trijumeau* à découvert, en enlevant la dure-mère qui le tapisse en dehors, et pour faire voir le passage du maxillaire inférieur à travers le trou ovale, agrandissez ce trou avec le ciseau, par sa demi-circonférence externe, de manière à lui donner à peu près 2 centimètres de diamètre. De cette manière, vous verrez à travers le périoste de la fosse zygomatique le faisceau antérieur des nerfs.

Séparez le muscle masséter de l'arcade zygomatique, et repliez-le en arrière et en bas; mais ayez soin de ménager le *nerf masséterin*, qui se rend dans la face interne du muscle en passant entre l'apophyse coronoïde et le col de la mâchoire. Ouvrez ensuite le canal dentaire inférieur, en enlevant la table externe de l'os de la mâchoire; mais ayez soin de ne pas blesser avec le ciseau le *nerf dentaire* qui parcourt ce canal. Cette préparation sera commencée près du trou mentonnier; on ouvrira

la continuation du canal vers les racines des dents incisives, puis le canal lui-même d'avant en arrière; le bord antérieur du masséter peut être détaché de la mâchoire, afin de pouvoir continuer à ciseler; mais il y restera attaché en arrière. L'orifice postérieur du canal sera élargi.

Divisez l'aponévrose temporale là où elle s'insère au bord supérieur de l'arcade zygomatique et au bord postérieur de l'os de la pommette, en ayant grand soin d'endommager le moins possible les filets préparés du facial qui se trouvent dans cette région, et surtout le filet temporal du maxillaire supérieur, qui sort de la fosse temporale vers sa partie antérieure et supérieure pour s'anastomoser avec le facial. Enlevez après cela l'arcade zygomatique par deux traits de scie, dont l'un passera au-devant de la cavité glénoïde, l'autre au point où s'articule l'apophyse zygomatique avec l'os malaire, afin de laisser intacte la plus grande partie de cet os, dans l'intérieur duquel rampe le filet malaire du maxillaire supérieur, qui pourra être disséqué plus tard.

Détachez ensuite le muscle temporal le plus près possible des os de la tempe, afin de conserver les *nerfs temporaux profonds* qui rampent à sa face interne, et abaissez-le vers la mâchoire inférieure; il ne restera attaché qu'à l'apophyse coronoïde et aux nerfs temporaux. Il faut avoir soin de bien séparer ce muscle du ptérygoïdien externe, qui lui adhère.

Enlevez une portion triangulaire des os de la tempe au moyen de deux traits de scie; le premier commencera à quelques lignes en arrière du bord externe de l'orbite, et se dirigera vers le trou ovale agrandi; l'autre se dirigera vers le même trou, et commencera immédiatement au-devant de la cavité glénoïde. Quelquefois il paraîtra plus avantageux de n'enlever avec la scie que la partie supérieure de la tempe, et d'achever avec le ciseau la coupe vers la base du crâne. Quoi qu'il en soit, on conçoit que ces coupes doivent être faites avec précaution, pour ne pas endommager les nerfs voisins.

Suivez ensuite les branches qui partent du tronc du maxillaire inférieur, en enlevant peu à peu les portions du muscle ptérygoïdien externe qui en recouvrent le trajet, et ne conservez de ce muscle que quelques portions qui resteront attachées aux nerfs qui s'y distribuent. Détachez le ptérygoïdien interne de son attache à la mâchoire inférieure, ce qui permettra de voir le nerf qui s'y rend, en passant à la partie postérieure du ptérygoïdien externe. En même temps, on aura gagné l'espace nécessaire pour disséquer le *lingual* et le *dentaire inférieur*. N'oubliez pas le *rameau mylo-hyoïdien*, qui part de ce dernier avant qu'il n'entre dans le canal dentaire: ce rameau est fortement appliqué contre la branche de la mâchoire, où il est retenu par une expansion fibreuse, qui transforme en canal complet la gouttière osseuse destinée à lui livrer passage. Pour voir la distribution de ce nerf, il faut détacher de la mâchoire le ventre antérieur du digastrique et le muscle mylo-hyoïdien.

Enfin, pour gagner plus d'espace dans la préparation, divisez la mâchoire inférieure au niveau de la symphyse, et désarticulez-la avec le temporal, en la laissant toutefois attachée par la partie externe de la capsule articulaire; mais ayez bien soin de ne pas couper la *corde du tympan*, qui sort près de la scissure de Glazer pour s'unir au lingual; elle

se trouve à peu de distance en avant et en dedans du condyle et du col de la mâchoire.

Le *ganglion otique* et les filets nerveux qui sont en connexion avec lui seront plus facilement disséqués sur une tête divisée sur la ligne médiane, et sur laquelle on travaillera de dedans en dehors, en enlevant peu à peu tous les os qui se trouvent sur le côté interne du tronc du maxillaire inférieur.

Tableau des branches du maxillaire inférieur.

MAXILLAIRE INFÉRIEUR.	Trois externes.	Nerf massétérin.	Rameau musculaire.	
			Rameau articulaire.	
			Temporal profond postérieur.	
(Branches.)	Trois internes.	Nerf buccal.	Rameaux cutanés.	
			Rameaux muqueux.	
			Temporal profond antérieur.	
GANGLION OTIQUE.	Trois internes.	Nerf temporel profond moyen.	Glande sublinguale.	
			Nerf lingual.	Glande sous-maxillaire.
				Anastomose du dentaire.
Une supérieure.	Nerf dentaire inférieur.	Nerf myloïdien.		
		Nerf mentonnier.		
		Nerf incisif.		
GANGLION OTIQUE.	Trois internes.	Nerf ptérygoïdien.	Anastomose avec le facial.	
			Rameaux articulaires.	
			Rameaux auriculaires.	
GANGLION OTIQUE.	Une supérieure.	Nerf auriculo-temporal.	Racine sensitive du ganglion otique.	
			Rameaux parotidiens.	
			Sensitives. . . — Glosso-pharyngien et auriculo-temporal.	
GANGLION OTIQUE.	Trois internes.	Nerf racines.	Motrice. . . — Petit pétreux superficiel.	
			Végétative. . . — Grand sympathique.	
			Nerf du muscle interne du marteau.	
GANGLION OTIQUE.	Trois internes.	Nerf du muscle externe du marteau.	Nerf du péristaphilin externe.	
			Nerfs de la muqueuse de la caisse du tympan.	

Branche inférieure du ganglion de Gasser, ce nerf se compose d'une portion principale sensitive et de la racine motrice du trijumeau qui passe au-dessous du ganglion, sans se confondre avec lui. Il sort du crâne, en traversant le trou ovale avec l'artère petite méningée, et, à la sortie de ce trou, il fournit un bouquet de nerfs formé de sept branches, qui sont: le *nerf buccal*, le *massétérin*, le *temporal profond moyen*, le *dentaire inférieur*, le *lingual*, l'*auriculo-temporal* et le *nerf du muscle ptérygoïdien interne*.

Le maxillaire inférieur est un nerf mixte, dont la portion motrice est constituée par la petite racine du nerf trijumeau. C'est cette portion motrice qui se rend aux muscles masticateurs et qu'on nomme *nerf masticateur*.

Nerf buccal. — Parti du maxillaire inférieur, il se porte en avant, passe entre les deux faisceaux du ptérygoïdien externe, sur la face externe du buccinateur, et va se terminer à la muqueuse de la

joue ; il donne un rameau au muscle ptérygoïdien externe, et le *nerf temporal profond antérieur* pour la partie antérieure du muscle temporal.

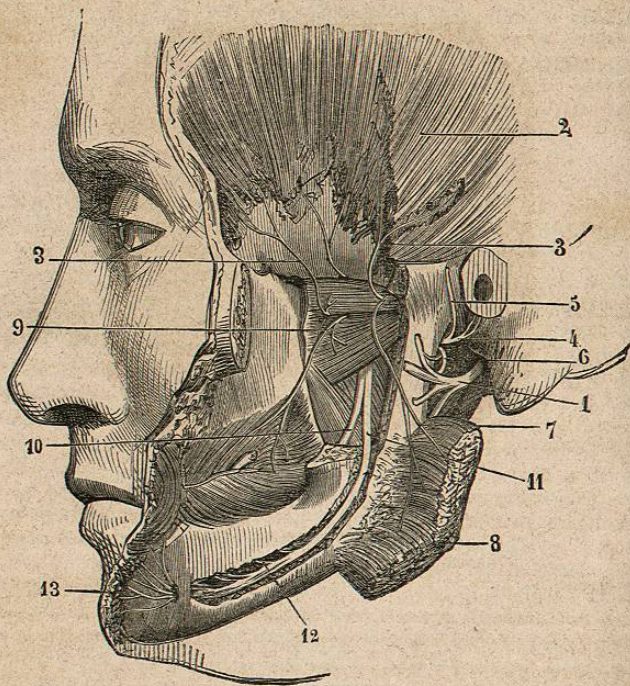


FIG. 395. — Maxillaire inférieur du côté gauche; anastomose avec le facial.

1. Tronc du facial. — 2. Muscle temporal. — 3. Nerf temporal profond antérieur, branche du buccal. — 3'. Temporal profond postérieur, branche du masséterin. — 4. Auriculo-temporal. — 5. Une des branches ascendantes de ce nerf. — 6. Anastomose de ce nerf avec le facial. — 7. Masséterin. — 8. Coupe du muscle masséter renversé. — 9. Nerf buccal. — 10. Lingual. — 11. Dentaire inférieur. — 12. Rameaux fournis aux dents par le dentaire. — 13. Mentonnier.

Nerf temporal profond moyen. — Il glisse le long des parois osseuses, et se dirige en haut vers la fosse temporale, où il se distribue à la partie moyenne du muscle temporal. Il est peu développé.

Nerf masséterin. — Il va à la face profonde du muscle masséter en passant dans l'échancrure sigmoïde du maxillaire infé-

rieur ; dans son trajet, il donne le *nerf temporal profond postérieur* à la partie postérieure du muscle temporal, et deux rameaux *articulaires* pour l'articulation temporo-maxillaire.

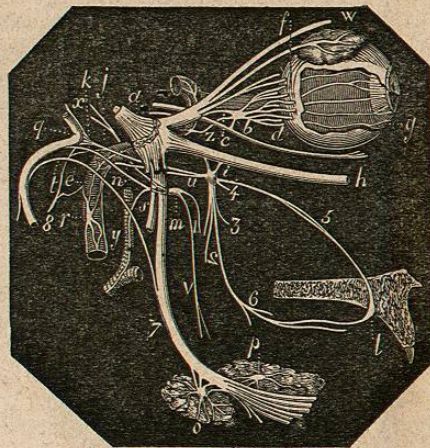


FIG. 396. — Figure schématique montrant le nerf trijumeau du côté droit, ses ganglions, ainsi que le nerf facial dans l'aqueduc de Fallope.

a. Ganglion de Gasser. — b. Ganglion ophthalmique. — c. Racine sensitive de ce ganglion. — d. Moteur oculaire commun donnant sa racine motrice. — z. Racine végétative. — f, g. Nerfs ciliaires. — w. Nerf lacrymal de l'ophthalmique ; au-dessus de lui, on voit le nerf frontal. — h. Nerf maxillaire supérieur. — i. Ganglion sphéno-palatin et ses racines sensibles. — o. Sa racine motrice. — u. Sa racine végétative. — 2, 3. Branches palatines du ganglion. — 4, 5. Branches sphéno-palatines. — 7. Lingual. — s. Dentaire inférieur. — o. Ganglion sous-maxillaire. — p. Ganglion sublingual. — m. Ganglion otique. — n. Racine motrice. — y. Racine végétative. — 1, v. Branches efférentes du ganglion. — q. Nerf facial donnant un nerf courbe à concavité inférieure, t, ou corde du tympan. — x. Nerf de Wrisberg. — 8. Rameau de Jacobson.

Nerf du muscle ptérygoïdien interne. — Petit nerf qui se rend directement au muscle de ce nom. Quelquefois il vient du ganglion otique.

Nerf auriculo-temporal ou temporal superficiel. — Ce nerf est d'abord contenu dans l'épaisseur de la glande parotide, à laquelle il abandonne quelques filets. Il contourne ensuite le col du condyle et monte vers la fosse temporale, en suivant la direction de l'artère temporale dans sa première portion.

Ce nerf est perforé par l'artère méningée moyenne, au niveau de son origine. Il se termine à la peau de la région temporale.

Il donne, dans son trajet sous-cutané, deux *branches anastomo-*

tiques considérables au nerf facial, des rameaux sensitifs à l'oreille (*nerf auriculaire antérieur*) et des *filets articulaires* à l'articulation temporo-maxillaire. Il donne, en outre, la racine sensitive du ganglion otique.

Nerf dentaire inférieur. — Ce nerf descend entre le ptérygoïdien interne, qui est en dedans, et la branche de la mâchoire, qui est en dehors. Il entre dans le canal dentaire, qu'il parcourt jusqu'au trou mentonnier, accompagné par l'artère dentaire et la veine dentaire.

Il se termine au trou mentonnier en donnant le nerf mentonnier et le nerf incisif. Le *nerf mentonnier* sort par le trou mentonnier et se distribue à la peau et à la muqueuse de la lèvre inférieure. Le *nerf incisif* se rend aux incisives et à la canine du côté correspondant (fig. 392).

Branches collatérales. — Le nerf dentaire inférieur fournit dans l'os des ramifications pour les dents, le tissu osseux, le périoste, les gencives. Avant de pénétrer dans le canal dentaire, il donne le *nerf myloïdien*, qui suit le sillon myloïdien sur la face interne du maxillaire, et qui se termine au muscle mylo-hyoïdien et au ventre antérieur du digastrique. Il donne encore un rameau anastomotique au lingual.

Nerf lingual. — Il se dirige en avant et en bas, en décrivant une courbe à concavité antérieure. Ce nerf se place d'abord entre le muscle ptérygoïdien interne et la branche de la mâchoire, et se termine à la muqueuse de la langue. Il fournit des branches terminales et des branches collatérales.

Les *branches terminales* se portent aux deux tiers antérieurs de la muqueuse de la face dorsale, des bords et de la pointe de la langue.

Les *branches collatérales* sont : 1^o un *rameau anastomotique* qui se jette dans le dentaire inférieur au moment où celui-ci pénètre dans le canal dentaire ; 2^o des filets nerveux qui se rendent aux glandes sous-maxillaire et sublinguale.

Dans son trajet, le lingual reçoit la corde du tympan, branche du facial.

Les filets qui se rendent à la glande sous-maxillaire traversent un ganglion nerveux, ganglion sous-maxillaire.

Le *ganglion sous-maxillaire*, annexé au nerf lingual, est situé contre la glande sous-maxillaire, au-dessous du nerf lingual.

Sa *racine sensitive* vient du nerf lingual, sa *racine motrice* vient de la corde du tympan qui abandonne un filet au ganglion, et sa *racine végétative* vient des filets du grand sympathique qui entourent l'artère faciale. Ce ganglion donne des branches qui se portent : les unes à la partie terminale du nerf lingual, les autres dans les

parois du canal de Warthon qui passe au-dessous de ce nerf, et d'autres enfin à la glande sous-maxillaire.

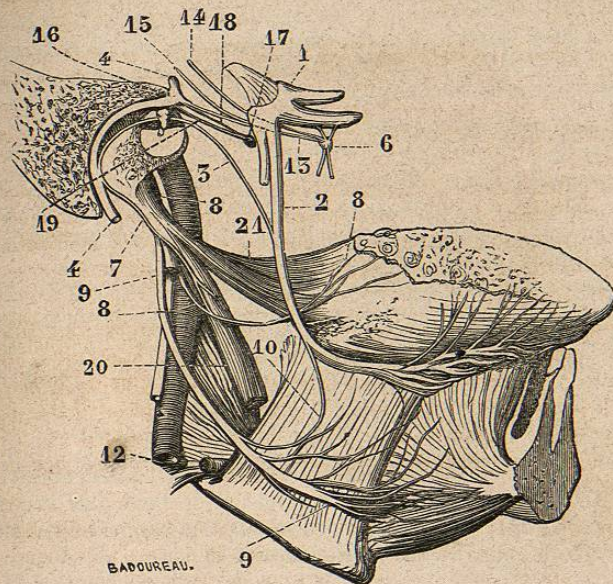


FIG. 397. — Ners de la langue, ganglions sphéno-palatin et otique.

1. Trijumeau et ganglion de Gasser. — 2. Lingual. — 3. Corde du tympan. — 4. Facial passant dans le trou stylo-mastoidien. — 6. Ganglion sphéno-palatin. — 7. Rameau du facial pour le muscle stylo-hyoïdien. — 8, 8. Glosso-pharyngien. — 9, 9. Grand hypoglosse au-dessus duquel on voit le muscle hyo-glosse qui recouvre l'artère linguale. — 10. Anastomoses du lingual et du grand hypoglosse. — 12. Artère carotide interne. — 13. Grand nerf pétreux superficiel formant le nerf vidien. — 14. Rameau du grand sympathique formant le rameau carotidien du nerf vidien. — 15. Petit pétreux profond interne du rameau de Jacobson. — 16. Ganglion géniculé du facial. — 17. Ganglion otique. — 18. Petit pétreux profond externe du rameau de Jacobson. — 19. Petit pétreux superficiel. — 20. Muscle stylo-hyoïdien. — 21. Muscle stylo-glosse.

Ganglion otique.

Ce petit ganglion est situé au-dessous du trou ovale, en dedans du maxillaire inférieur ; il a trois racines : la *racine motrice* est le petit pétreux superficiel qui vient du facial ; la *racine sensitive*, le petit pétreux profond externe venu du glosso-pharyngien ; la *racine végétative* vient des branches du grand sympathique qui entourent l'artère méningée moyenne. Il reçoit en outre une seconde racine sensitive du nerf auriculo-temporal.