

supérieure de la région, il se dirige presque horizontalement d'arrière en avant, passe en dehors des vaisseaux et les croise presque perpendiculairement. Il est, en réalité, légèrement oblique de haut en bas, et, après un trajet de 2 centimètres environ dans l'épaisseur de la glande, il se divise en deux branches terminales : l'une ascendante, la temporo-faciale ; l'autre descendante, la cervico-faciale.

Pour achever de prendre une idée exacte de la direction du nerf facial dans l'épaisseur de la parotide, il faut l'examiner sur la coupe horizontale (fig. 98). On voit qu'il apparaît à sa sortie du trou stylo-mastoïdien entre le muscle sterno-mastoïdien et le ventre postérieur du digastrique ; c'est là qu'il pénètre dans la loge, c'est-à-dire par sa face postérieure, tout près de son fond : nous avons vu qu'il se dirige d'arrière en avant et un peu de haut en bas, ajoutons-y de dedans en dehors. Le nerf facial traverse, en effet, très obliquement la glande d'arrière en avant, de sa face profonde à sa face superficielle, de sorte que, très profondément situées en arrière, ses branches émergent en avant du bord antérieur de la parotide et s'épanouissent à la face externe du masséter.

Contrairement à ce qui a lieu pour l'artère carotide externe et ses branches, le nerf facial n'adhère pas aux granulations de la glande, en sorte que la dissection en est, en somme, assez facile sur le cadavre : mais je répète que sur le vivant, si l'on peut énucléer, en y mettant du soin, un adénome, un chondrome, sans couper le nerf facial, l'extirpation de la parotide dégénérée en entraîne nécessairement la section.

La direction générale du facial, ai-je dit, est horizontale ; aussi faut-il pratiquer les incisions sur la région parotidienne en suivant de préférence cette direction.

Il n'y a pas encore beaucoup d'années que l'on attribuait au nerf facial la production de la névralgie faciale : aussi ne sommes-nous pas surpris aujourd'hui de lire dans Blandin que Roux avait souvent tenté dans ces cas l'ablation d'une portion du nerf facial, *mais presque toujours sans succès*. Pensant que l'insuccès était dû à une section incomplète, A. Bèclard institua une opération consistant à aller couper le tronc lui-même du nerf à sa sortie du trou stylo-mastoïdien, en suivant le bord postérieur de la loge, erreur qui nous démontre une fois de plus l'étroite solidarité qui relie entre elles les différentes branches de la médecine.

Ordre de superposition des organes composant la région parotidienne.

Après avoir décrit la loge parotidienne et son contenu, il nous reste à mentionner les couches superficielles placées en dehors de l'aponévrose. Nous trouvons : 1° la peau, mince et mobile, sur laquelle commence à apparaître la barbe ; 2° le tissu cellulaire sous-cutané, assez dense et serré, adhérent, d'une part, à la face profonde de la peau, d'autre part à la face superficielle de l'aponévrose sous-jacente, et renfermant quelques pelotons adipeux : c'est dans cette couche cellulo-graisseuse sous-cutanée que chemine la branche auriculaire du plexus cervical superficiel ; 3° l'aponévrose déjà décrite, fortement adhérente par sa face interne aux granulations de la glande, et de laquelle se détachent les tractus fibreux dont j'ai parlé plus haut. A la face interne de la parotide, dans le fond