

haut, par le repli gingivo-buccal de la muqueuse, qui, sur la ligne médiane, répond au pli mento-labial; en bas, par le bord inférieur de la mâchoire. Le menton n'est donc pas seulement composé des deux petites saillies situées de chaque côté de la dépression médiane ou fossette, il s'étend d'un masséter à l'autre.

La région mentonnière présente de nombreuses variétés de forme en rapport avec les individus et avec l'âge, variétés qui n'intéressent, d'ailleurs, en rien le chirurgien.

La peau du menton présente sur la ligne médiane et à son voisinage des caractères qui rappellent ceux que nous avons attribués au cuir chevelu. Elle est épaisse, dense, renferme un grand nombre de follicules pileux et de glandes sébacées. De sa face profonde partent des travées fibreuses qui la fixent solidement au périoste; sur les côtés, ces travées sont remplacées par des fibres musculaires implantées perpendiculairement à la surface de l'os, constituant la houppe du menton. Il n'y a donc pas de tissu cellulaire sous-cutané à l'état de lame distincte. La graisse ne forme pas non plus une couche isolée; des pelotons adipeux, fins et nombreux, sont disséminés entre les fibres musculaires et donnent à la coupe de la région un aspect gris jaunâtre. Il résulte de cette disposition que l'inflammation revêt en ce point un caractère érysipélateux plutôt que phlegmoneux.

Sur les côtés, le muscle carré du menton entre-croise en dedans ses fibres avec celles de la houppe, et, si j'ajoute que le peaucier se tamise également à travers elles, on trouvera une certaine analogie entre cette intrication musculaire et celle qui a été décrite plus haut dans la région sourcilière.

Un quatrième muscle, le triangulaire du menton, situé en dehors du carré, croise obliquement ce dernier pour se porter à la commissure des lèvres, où ses fibres se continuent avec celles du grand zygomatique.

De même qu'au crâne, les artérioles qui se distribuent à la houppe du menton, venues de la faciale, de la sous-mentale et de la dentaire inférieure, adhèrent par leur surface externe et sont difficiles à saisir avec une pince.

Entre le bord postérieur du muscle triangulaire et le bord antérieur du masséter existe un espace de 2 à 3 centimètres, dans lequel il n'y a d'autres fibres musculaires que celles du peaucier. Au-dessous de la peau, qui a repris en ce point ses caractères ordinaires, et du peaucier, existe une couche abondante et fort lâche de tissu cellulo-adipeux. Nous trouvons dans cette couche trois organes importants à signaler: l'artère faciale, la veine faciale et un ganglion lymphatique; tous trois reposent directement sur le bord inférieur et sur la face externe de la mâchoire inférieure.

L'artère et la veine faciales, juxtaposées à ce niveau, répondent au bord antérieur du masséter, qui constitue le meilleur point de repère pour les découvrir. L'artère est située en avant de la veine, mais sur le même plan. On établira donc la compression de l'artère faciale avec la plus grande facilité, à l'aide des doigts ou d'un bandage compressif quelconque: aussi, sa ligature n'offre-t-elle qu'un faible intérêt.

La présence du ganglion lymphatique mérite d'être mentionnée, car il s'enflamme très souvent dans les ostéo-périostites de la mâchoire consécutives aux caries dentaires, et les abcès de cette région n'ont pas, en général, d'autre origine.