

qu'il faudra lier, non seulement parce que la ligature de la seconde est infiniment plus grave que celle de la première, ainsi que l'a démontré Le Fort, mais parce qu'on aura beaucoup plus de chance d'arrêter l'hémorragie.

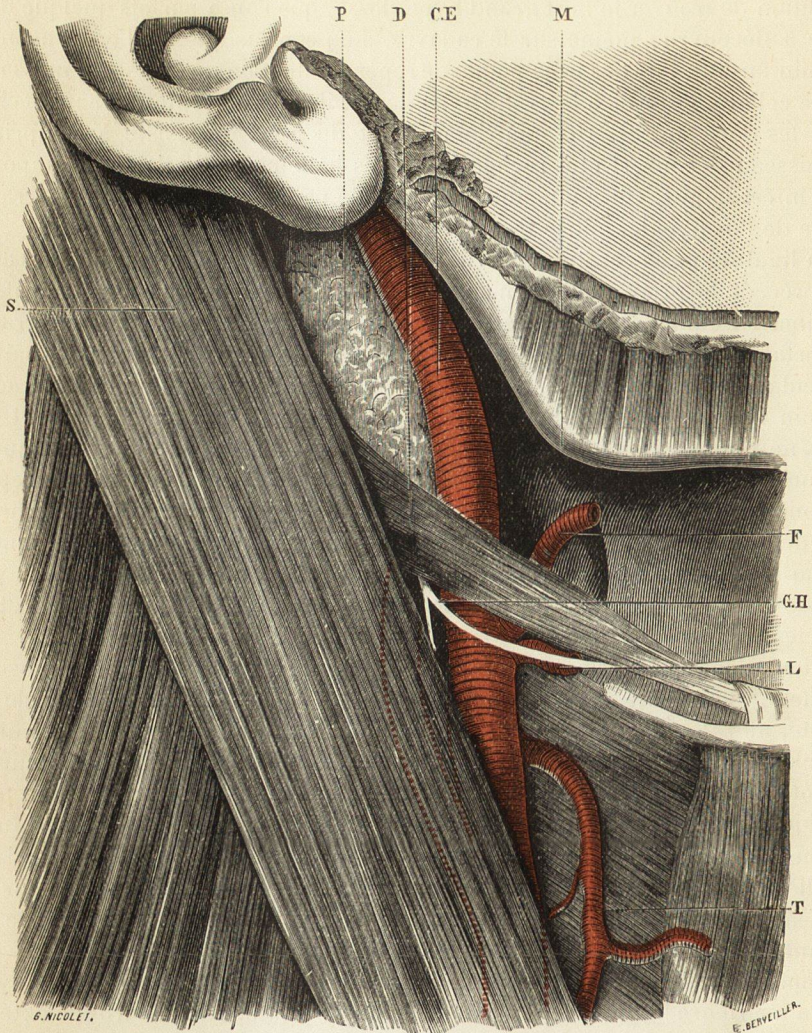


Fig. 154. — Direction et rapports de l'artère carotide externe. — Côté droit, grandeur naturelle; adulte très vigoureux. (La tête est dans l'attitude qu'on lui donne pour pratiquer la ligature du vaisseau; extension et rotation du côté opposé.)

CE, artère carotide externe.
D, muscle digastrique.
F, artère faciale.
GH, nerf grand hypoglosse.
L, artère linguale.

M, angle de la mâchoire inférieure.
P, glande parotide dont une partie a été enlevée.
S, muscle sterno-cléido-mastoïdien.
T, artère thyroïdienne supérieure.

La ligne pointillée rouge indique la situation et la direction de la carotide interne.

La ligature de la carotide primitive, en effet, n'empêchera pas le sang de revenir dans la carotide externe du même côté par la carotide interne. C'est, d'ailleurs, la conduite que Maisonneuve, l'un des premiers promoteurs de cette ligature, avait conseillée dans son mémoire de 1855.