

Pratiquer une incision horizontale au-dessous de la clavicule. L'incision ne doit pas être absolument parallèle au bord antérieur de cet os, mais partir du sommet de l'apophyse coracoïde, afin de découvrir plus facilement le bord supérieur du petit pectoral, qui constitue un point de repère précieux. Diviser successivement : la peau, la couche cellulo-graisseuse sous cutanée, l'aponévrose superficielle, le muscle grand pectoral. On reconnaît que le muscle est divisé complètement quand on trouve une couche celluleuse. Diviser l'aponévrose clavi-pectorale, en redoublant d'attention, et rechercher le petit pectoral : respecter la veine céphalique, qui peut servir de guide pour conduire sur la veine axillaire ; à l'aide de la pince et de la sonde cannelée, chercher les vaisseaux, en commençant par la veine ; écarter celle-ci en dedans et dénuder l'artère, qui est *immédiatement* en dehors et un peu en arrière ; on chargera le vaisseau de dedans en dehors pour éviter la blessure de la veine.

### RÉGION SCAPULAIRE.

La *région scapulaire* a pour partie fondamentale l'omoplate, et comprend les trois fosses que l'on décrit à cet os : les fosses sus-épineuse, sous-épineuse et sous-scapulaire.

Les organes que l'on rencontre dans chacune de ces fosses sont les suivants, en procédant de la peau vers le squelette :

*Fosse sus-épineuse* : — la peau ; — une couche cellulo-graisseuse sous-cutanée assez dense ; — le muscle trapèze ; — un peloton gras très gros qui remplit tout l'espace laissé libre par le muscle, plus volumineux, par conséquent, en avant qu'en arrière ; — l'aponévrose sus-épineuse, qui bride le muscle sus-épineux et lui forme une sorte de gaine ostéo-fibreuse ; — le muscle sus-épineux ; — le squelette.

*Fosse sous-épineuse* : — la peau ; — la couche cellulo-graisseuse sous-cutanée ; — une couche musculaire formée par le bord postérieur du deltoïde en avant, une très petite portion du trapèze en arrière, le grand dorsal en bas ; — l'aponévrose sous-épineuse ; — les muscles sous-épineux, grand rond et petit rond ; — le squelette.

La *fosse sous-scapulaire* est remplie par le muscle de ce nom, recouvert lui-même par l'aponévrose sous-scapulaire. Entre l'aponévrose et le muscle existe une grande quantité de tissu cellulaire lâche, comme infiltré, qui offre d'ailleurs des caractères identiques à celui de l'aisselle.

Les *artères* de la région scapulaire sont nombreuses. Elles sont remarquables en ce qu'elles forment une sorte de cercle artériel anastomotique entre l'artère sous-clavière et l'artère axillaire, ce qui permet le rétablissement de la circulation dans le membre supérieur après la ligature de la sous-clavière en dehors des scalènes, ou celle de l'axillaire sous la clavicule.

Ces artères sont : les scapulaires *supérieure*, *postérieure* et *inférieure*. Nous avons déjà signalé l'origine des deux premières à l'artère sous-clavière et leurs rapports dans le creux sus-claviculaire.

La scapulaire supérieure pénètre dans la fosse sus-épineuse au niveau de l'échancrure coracoïdienne, convertie en trou par un ligament, et passe au-dessus de ce ligament, tandis que le nerf sus-épineux passe en dessous ; elle