

L'aponévrose qui ferme le creux de l'aisselle se continue : en avant avec celle du grand pectoral, en arrière avec celles du grand dorsal et du sous-scapulaire ; en dedans elle se porte sur le grand dentelé, en dehors sur le muscle coracobrachial et la courte portion du biceps. Elle est suffisamment résistante pour que les abcès sous-cutanés ne pénétrant pas dans la cavité de l'aisselle : d'où la division logique de ces abcès en sus- et sous-aponévrotiques.

Sommet de l'aisselle. — Le *sommet* de la pyramide que représente l'aisselle, dirigé en haut, est tronqué et correspond à l'apophyse coracoïde, c'est-à-dire à la région du creux sous-claviculaire. C'est par le sommet de l'aisselle que pénétrant les vaisseaux et les nerfs, et c'est aussi le chemin que suivent les collections purulentes venant du cou ou bien s'y dirigeant. Je l'ai suffisamment étudié à propos de la région du creux sous-claviculaire.

Organes contenus dans le creux de l'aisselle.

Je signalerai d'abord une quantité considérable de tissu cellulaire qui, dans cette région comme dans beaucoup d'autres : l'orbite, le creux ischio-rectal, etc., joue, par rapport aux organes qui y sont contenus, un rôle de remplissage. Ce tissu cellulaire, très abondant surtout dans la fosse sous-scapulaire, est lâche, humide, peu chargé de graisse. Il se laisse facilement envahir et détruire par la suppuration, et, comme il se reproduit très difficilement et qu'il est impossible d'immobiliser absolument les parois de l'aisselle, il en résulte parfois la production de trajets fistuleux très rebelles au traitement.

Il suffit de se rappeler que le creux de l'aisselle a pour limites : en dedans le thorax, en arrière et en dehors l'omoplate et l'articulation scapulo-humérale ; qu'il communique largement en haut avec le tissu cellulaire profond du cou, pour comprendre comment des abcès chauds ou froids de l'aisselle peuvent avoir leur point de départ dans la lésion de ses diverses parties, et comment aussi des inflammations primitivement développées dans l'aisselle retentissent sur elles.

Le tissu cellulaire de l'aisselle se prête merveilleusement aux infiltrations sanguines, qui prennent un si énorme volume à la suite de la rupture de l'artère axillaire ou de quelques-unes de ses collatérales. L'emphysème et même une hernie du poumon trouvent aussi à s'y développer facilement dans le cas de plaie pénétrante de poitrine.

Les organes que renferme le creux de l'aisselle sont : les vaisseaux axillaires, les nerfs du plexus brachial et des ganglions lymphatiques.

Je dirai ce que chacun de ces organes présente d'important au point de vue chirurgical et j'indiquerai ensuite leur ordre de superposition, leurs rapports respectifs.

Artère axillaire. — L'artère axillaire commence au-dessous de la clavicule et se termine au niveau du bord inférieur du tendon du grand pectoral. Elle repose sur la paroi externe du creux de l'aisselle et répond à l'union du tiers antérieur avec les deux tiers postérieurs de sa base ; elle est en contact avec la capsule articulaire, dont la séparent seulement quelques fibres du muscle