

vulnérant et de la direction de la fracture ; les muscles ne sauraient avoir aucune action sur le déplacement *primitif*. Le seul phénomène qu'ils soient aptes à produire est le chevauchement, qui, du reste, est déjà un déplacement consécutif.

La fracture du corps de l'humérus est une de celles qui donnent le plus souvent lieu aux pseudarthroses. La raison en est, sans doute, dans la disposition des couches musculaires autour de l'os. Si la fracture est oblique, les fragments chevauchent et peuvent pénétrer l'un en avant dans l'épaisseur du brachial antérieur, l'autre en arrière dans le triceps. Ils se trouvent ainsi séparés par une bride musculaire plus ou moins épaisse, qui s'oppose à la coaptation exacte et à la soudure des deux bouts. J'ai pu vérifier ce fait plusieurs fois sur des malades atteints de pseudarthrose de l'humérus.

Les *vaisseaux lymphatiques* du bras, divisés en superficiels et profonds, se rendent dans les ganglions de l'aisselle. Ils forment des trainées que l'angioleucite rend souvent appréciables à la face interne du bras sur le trajet de la veine basilique. Sigmund (de Vienne) a voulu attacher à l'engorgement des ganglions du bras dans la syphilis une signification égale à celle que Ricord a donnée à l'engorgement des ganglions sous-occipitaux. C'est vers la cinquième ou la sixième semaine après l'infection qu'ils commenceraient à s'indurer, et ils pourraient former une chaîne continue de l'épitrochlée à l'aisselle. Je n'ai jamais vu de faits semblables. Plusieurs fois, j'ai constaté l'existence de petits noyaux isolés et échelonnés à la face interne du bras sur le trajet de vaisseaux lymphatiques, mais il n'a pas été douteux pour moi que ces noyaux siégeaient dans la cavité même des vaisseaux enflammés et n'étaient pas des ganglions. Il est, néanmoins, incontestable qu'un chancre de la main s'accompagne toujours de l'engorgement du ganglion épitrochléen, ce qui n'arrive que très exceptionnellement dans le cas de plaie simple.

CHAPITRE III

Du coude.

On donne le nom de *coude*, *région du coude*, *pli du coude*, *région du pli du coude*, à l'ensemble des parties molles qui entourent l'articulation huméro-cubito-radiale, à cette articulation elle-même, ainsi qu'à l'articulation radio-cubitale supérieure. Le langage anatomique diffère donc ici du langage habituel, puisqu'on entend, en général, sous le nom de coude, la partie postérieure seule de la région ; une plaie du coude signifie ordinairement une plaie siégeant au niveau de l'olécrâne.

Les limites de la région du coude sont artificielles ; elles s'étendent à deux travers de doigt environ au-dessus et au-dessous du pli cutané résultant de la flexion de l'avant-bras sur le bras.

La région du coude est aplatie, de telle sorte que son plus grand diamètre est transversal. On y observe un certain nombre de saillies, les unes musculaires,