

bistouri au-dessus ou au-dessous d'elle. L'incision devra toujours être dirigée verticalement, c'est-à-dire dans le sens des branches collatérales vasculaires et nerveuses et dans le sens des tendons. Quant à l'arcade palmaire profonde (AP, fig. 183), elle est située au-dessus de la précédente, mais si profondément (fig. 184) qu'elle ne court aucun risque d'être atteinte par le chirurgien.

Les trois parties dont se compose la paume de la main présentent chacune des différences notables, même dans leurs couches superficielles, et méritent, en conséquence, une description spéciale. J'étudierai successivement : l'éminence thénar ; l'éminence hypothénar ; le creux de la main.

#### ÉMINENCE THÉNAR

*L'éminence thenar* est une saillie occupant la partie supérieure et externe de la paume de la main.

Elle est composée des couches suivantes :

La peau. Fine et beaucoup moins adhérente que celle du creux de la main, elle a pu, dans un cas, fournir un lambeau pour refaire une aile du nez ;

Une couche de tissu cellulo-adipeux. Cette couche est peu abondante ; au milieu d'elle cheminent des veines, quelques filets nerveux, et l'artère radio-palmaire quand elle est superficielle, ce qui est la règle ;

Une aponévrose. C'est plutôt une toile celluleuse très mince qui émane des bords de l'aponévrose palmaire. Indépendamment de ce feuillet superficiel, transversalement étendu, il existe une cloison antéro-postérieure (fig. 184), qui sépare l'éminence thénar du creux de la main et en forme une région distincte. Cette cloison se porte de champ d'avant en arrière, recouvre le muscle adducteur du pouce pour aller se fixer au-devant du troisième métacarpien, sur l'aponévrose interosseuse ou palmaire profonde. L'existence de la loge fibreuse qui isole ainsi l'éminence thénar est encore mieux démontrée peut-être par la pathologie que par l'anatomie : on observe souvent des abcès de cette région, et, si mince que soit la cloison aponévrotique, elle suffit, dans la plupart des cas, à limiter l'inflammation et à empêcher le pus de fuser dans la région moyenne, ce qui rend ces abcès peu graves. Toutefois, la crainte qu'un semblable accident n'arrive doit engager à surveiller de près la fluctuation pour donner issue au pus le plus tôt possible ;

Une couche musculaire. Cette couche comprend quatre muscles, tous destinés au pouce ; ce sont : le court abducteur, le court fléchisseur, l'opposant et l'adducteur. Le court fléchisseur, ou trapézo-phalangien, est composé de deux faisceaux, entre lesquels passe le tendon du long fléchisseur du pouce. L'adducteur est le plus large des quatre et s'étend jusqu'à la partie moyenne de la main au niveau du troisième métacarpien, sur lequel il s'attache. Le court fléchisseur et l'adducteur s'insèrent en bas à la première phalange du pouce par l'intermédiaire des os sésamoïdes, et méritent le nom de muscles sésamoïdiens. L'adducteur est traversé par l'artère radiale au moment où elle passe de la face dorsale de la main à la face palmaire pour former l'arcade palmaire profonde. En arrière de l'adducteur du pouce, entre ce muscle et les interosseux, existe une couche de tissu cellulaire lâche dans laquelle cheminent