

remplissent complètement les espaces laissés libres entre les os du métacarpe et sont disposés par paire dans chaque espace, sauf dans le premier, où il n'y en a qu'un (à moins que l'on ne considère l'adducteur du pouce comme un interosseux). Abstraction faite de ce dernier muscle, il existe quatre interosseux dorsaux et trois interosseux palmaires.

Cruveilhier a fait remarquer très judicieusement que, considérés par rapport

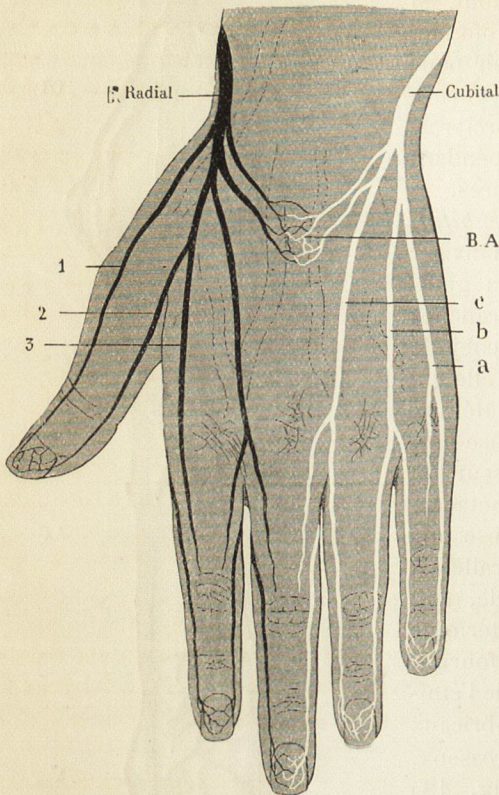


Fig. 191. — Schéma représentant la distribution des nerfs radial et cubital à la face dorsale de la main et des doigts.

BA, branche anastomotique.

1, 2, 3, branches collatérales du nerf radial.

a, b, c, branches collatérales du nerf cubital.

N, M, branches collatérales du nerf médian.

à l'axe du médus, les interosseux palmaires sont adducteurs et les dorsaux abducteurs des doigts. Indépendamment de ces mouvements, les muscles interosseux ont pour action, comme les lombricaux, de fléchir la première phalange et d'étendre les deux autres, ce qu'ont bien démontré les recherches électro-physiologiques de Duchenne (de Boulogne). Il en résulte que dans la paralysie du nerf cubital, les deux dernières phalanges sont fléchies, tandis que la première est étendue : d'où l'aspect typique d'une griffe que prend la main au bout d'un certain temps.

Déformation de la main et surtout des doigts, atrophie des muscles de l'éminence hypothénar et des interosseux, perte de la sensibilité dans la partie innervée par le cubital, impossibilité d'écartier les doigts les uns des autres, telles sont les conséquences graves qu'entraîne

la section du nerf cubital au niveau du poignet.

FACE DORSALE OU POSTÉRIEURE DE LA MAIN.

Autant la face palmaire de la main présente une disposition compliquée, autant la face dorsale est simple. Elle se compose des couches suivantes : la peau, une couche celluleuse sous-cutanée, une couche aponévrotique, et la couche des tendons extenseurs.

La peau est fine, renferme des poils et des glandes sébacées : d'où la