

gagner le triangle de Scarpa, et se jette dans la veine fémorale à une distance variable de l'arcade crurale (Voy. p. 706). Sous-cutanée dans la plus grande partie de son trajet, elle est comprise, vers la partie moyenne de la cuisse, dans un dédoublement de l'aponévrose fémorale (SI, fig. 291).

Je me contenterai de mentionner le nerf crural qui, au sortir de l'abdomen, s'épanouit en un nombre considérable de branches (NC, fig. 292), la plupart musculaires. Il est situé dans la gaine du psoas, en dehors de l'artère fémorale. A la face externe de la cuisse et dans la couche sous-cutanée se trouve le nerf fémoro-cutané, branche collatérale du plexus lombaire. La loge crurale antérieure renferme encore les vaisseaux et nerfs obturateurs signalés plus haut.

*Loge postérieure.* — La loge postérieure de la cuisse, infiniment plus étroite que la précédente, ne contient que trois muscles qui sont, de dehors en dedans : le biceps, le demi-membraneux et le demi-tendineux. Ils appartiennent, sauf la courte portion du biceps, au groupe des muscles libres, c'est-à-dire qu'ils ne prennent aucune insertion sur la diaphyse fémorale et se rétractent au deuxième temps de l'amputation de la cuisse. Ces muscles ne présentent d'intéressant pour le chirurgien que leur disposition au voisinage du genou ; nous l'étudierons avec cette région.

Cette loge ne renferme que des vaisseaux insignifiants.

Bien que le *grand nerf sciatique* ne soit pas précisément contenu dans la loge postérieure, mais occupe une place à part entre les deux loges, c'est cependant ici qu'il convient de le signaler.

Nous avons vu, en étudiant la région fessière, le nerf sciatique sortir du bassin par la grande échancrure sciatique au-dessous du muscle pyramidal. Il s'applique ensuite sur le carré crural et, plus bas, sur le troisième adducteur ; à la partie moyenne de la cuisse (S, fig. 291), il représente un cordon aplati transversalement, situé entre le troisième adducteur, qui est en avant, et le muscle biceps, qui est en arrière. Vers le tiers inférieur de la cuisse, quelquefois plus haut, le grand nerf sciatique se divise en deux branches, le sciatique poplité interne et le sciatique poplité externe, qui font partie de la région poplitée.

Dans les arrachements du membre inférieur, le nerf sciatique se détache souvent au-dessus du point où cèdent la peau et les muscles, ce qui apporte certains troubles trophiques dans le moignon.

Le grand nerf sciatique peut être atteint de névrite, remarquable par sa ténacité, ou de simple névralgie de nature rhumatismale, souvent aussi fort tenace. Trélat a extirpé, sur un jeune Roumain, une longue portion du nerf sciatique atteint de myxome.

Les nerfs petit sciatique et obturateur fournissent des rameaux cutanés à la face postérieure et interne de la cuisse.

On rencontre souvent dans le tissu cellulaire sous-cutané une veine appelée par quelques auteurs *saphène postérieure*, qui se rend de la saphène externe à la saphène interne.

Les *lymphatiques* de la cuisse sont superficiels et profonds. Les superficiels occupent principalement la face interne du membre et aboutissent aux ganglions cruraux superficiels. Les profonds accompagnent les vaisseaux et se rendent aux ganglions qui occupent le canal crural.