

Organes contenus dans le creux poplité.

L'excavation que limitent les parois que nous venons de décrire est de forme losangique et présente son plus grand diamètre dans le sens vertical; ce dernier mesure environ 10 centimètres chez l'adulte. Le diamètre transversal, pris à l'origine des jumeaux, n'en mesure guère plus de 2, et l'antéro-postérieur, intermédiaire aux deux autres, est en moyenne de 4 à 5.

On trouve dans le creux poplité : l'artère poplitée; — la veine poplitée; — les nerfs sciatiques poplités interne et externe; — des ganglions lymphatiques; — de la graisse.

Artère poplitée. — L'artère poplitée fait immédiatement suite à l'artère fémorale, et commence, par conséquent, au niveau de l'orifice inférieur du canal du troisième adducteur pour se terminer à l'anneau du muscle soléaire, où elle se divise en deux branches : la tibiale antérieure et le tronc tibio-péronier. Cette artère, mesurant en moyenne de 15 à 16 centimètres, se trouve être plus longue que le creux poplité, qu'elle déborde en haut et en bas.

D'abord oblique en bas et en dehors, l'artère, parvenue dans le losange, devient verticale, ce qui lui a fait considérer deux portions, l'une supérieure, l'autre inférieure, division importante au point de vue de la ligature du vaisseau.

Dans sa partie supérieure, elle est recouverte par le muscle demi-membraneux.

Ses rapports dans le creux poplité doivent être étudiés en avant, en arrière et sur les côtés.

En avant, et de haut en bas, l'artère répond : à la face postérieure du fémur, au ligament postérieur de l'articulation du genou et au muscle poplité. Elle est éloignée des condyles du fémur par un espace considérable rempli de graisse, mais, en bas, elle n'est plus séparée des condyles du tibia que par l'épaisseur du ligament postérieur; aussi, dans la résection du genou, une fois l'article ouvert, on peut, sans inconvénient, diviser les condyles du fémur d'avant en arrière, mais il n'en peut être de même des condyles du tibia : on s'exposerait, de la sorte, à blesser l'artère poplitée dans une échappée de l'instrument.

L'ablation du plateau du tibia constitue le temps le plus difficile de la résection du genou, et doit être pratiquée d'arrière en avant avec une scie spéciale, après avoir dégagé préalablement, avec beaucoup de soin, les vaisseaux poplités en rasant de près la face postérieure de l'os.

Lorsque, à la suite d'une tumeur blanche du genou, le tibia s'est peu à peu subluxé en arrière, l'artère poplitée subit une distension progressive qu'elle supporte aisément; mais, si l'on tente le redressement brusque dans ces conditions, le tibia, au lieu de revenir à sa place, peut se luxer complètement et glisser derrière le fémur. L'artère, tendue alors sur l'os de la jambe comme la corde d'un violon sur le chevalet, peut se déchirer, et l'on devine la conséquence d'un pareil accident. Il ne faut donc pas procéder au redressement d'une jointure disposée de la sorte : la seule opération rationnelle dans ce cas serait la résection cunéiforme des condyles du fémur. Une luxation traumatique du tibia en arrière peut également s'accompagner de la déchirure de l'artère poplitée.

En arrière, l'artère poplitée est en rapport dans toute l'étendue de son trajet