

*externe* ; les quatre autres sont musculaires et destinées au plantaire grêle, aux deux jumeaux et au soléaire.

Le sciatique poplité interne traverse l'anneau du soléaire en compagnie de l'artère et de la veine poplitées, et va se distribuer à tous les muscles et à la peau de la face postérieure de la jambe et, plus bas, à la plante du pied, où nous le retrouverons.

Le *sciatique poplité externe* est de moitié moins volumineux que l'interne, ce qui est en rapport avec sa distribution. Il est destiné aux muscles et à la peau de la région externe de la jambe et à la face dorsale du pied. Il se détache du tronc du sciatique à la partie supérieure du losange poplité, et se porte obliquement en bas et en dehors, vers la tête du péroné. Dans ce trajet, il est plus superficiel que le sciatique poplité interne ; il passe derrière le condyle externe du fémur, croise l'insertion supérieure du jumeau externe, côtoie le tendon du biceps, passe derrière la tête du péroné, se porte en avant, contourne horizontalement le col de cet os, situé entre ce col et le muscle long péronier latéral, et s'épanouit en un certain nombre de branches que nous retrouverons à la jambe.

Le rapport du sciatique poplité externe avec la tête du péroné est tellement intime qu'il est à craindre de couper le nerf quand on fait la résection de cette portion de l'os. On le comprime facilement à son passage sur le col, et c'est l'un des *points* douloureux dans la névralgie sciatique. La situation superficielle du nerf en facilite beaucoup la résection, mais il ne faut tenter cette opération qu'en présence de douleurs intolérables et lorsqu'on est à bout de ressources, car il en résulte une paralysie de tous les fléchisseurs du pied sur la jambe. Les injections sous-cutanées de morphine donnent, en général, un résultat très favorable, en raison de cette même situation.

Je répète ici que le voisinage du sciatique poplité externe est une sérieuse complication pour la section du tendon du biceps, et que, afin d'éviter plus sûrement ce nerf, il faut porter le ténotome de 2 à 3 centimètres au-dessus de l'insertion du muscle ou, mieux, pratiquer la section à ciel ouvert.

En résumé, le creux poplité est traversé de haut en bas, dans le sens de son plus grand diamètre, par trois gros cordons qui sont disposés dans l'ordre suivant d'arrière en avant : le nerf sciatique poplité interne, la veine poplitée, l'artère poplitée. Ils ne sont pas absolument superposés, le nerf sciatique étant situé légèrement en dehors, en sorte qu'un instrument les traversant tous les trois serait dirigé un peu obliquement en avant et en dedans.

*Ganglions lymphatiques.* — Les ganglions lymphatiques du creux poplité sont en petit nombre. On en trouve deux ou trois seulement dans la portion fémorale du losange, et encore sont-ils assez peu développés pour échapper souvent aux recherches : ils sont aussi moins fréquemment malades que ceux de l'aîne. Néanmoins, ils s'engorgent quelquefois à la suite d'une plaie du pied, donnent naissance à un adéno-phlegmon dont un vaste abcès du jarret est la conséquence. Est-il possible de prévoir à l'avance, d'après le siège qu'occupe la plaie du pied, si l'inflammation retentira sur les ganglions du jarret ou sur ceux de l'aîne ? Non, jusqu'à présent, ce qui, du reste, n'offre pas une grande importance.

Les ganglions du jarret peuvent être atteints de dégénérescence au même titre que ceux des autres régions, soit primitivement, soit secondairement, et forment des tumeurs dont le diagnostic est souvent entouré de réelles difficultés, car elles sont situées profondément en avant de l'aponévrose. Cependant, lors-