

plus rapprochée de la face interne que de la face externe de la jambe. Comprise dans un dédoublement de l'aponévrose jambière profonde, elle est flanquée de deux veines collatérales et entourée par une couche lâche de tissu cellulaire. Le nerf tibial postérieur en occupe le côté externe. Elle répond : en avant, au muscle jambier postérieur ; en arrière, au muscle soléaire, et se termine derrière la malléole interne, où elle se divise en *plantaire interne* et *plantaire externe*. La disposition et les rapports de la tibiale postérieure à la partie inférieure de la jambe seront étudiés plus loin avec le cou-de-pied.

La profondeur à laquelle est située cette artère, l'absence de points de repère précis qui en indiquent le trajet, feraient croire *a priori* que la ligature de ce vaisseau est entourée de grandes difficultés ; mais il n'en est rien, grâce surtout au facile écartement des muscles qui l'entourent.

Pour lier cette artère au tiers supérieur de la jambe, là où porte la coupe représentée figure 302, c'est-à-dire dans le point le plus épais de la région, en pratiquant une incision au niveau du bord interne du tibia et en détachant les insertions du soléaire à cet os, on arriverait assez facilement sur le vaisseau, mais on risquerait de s'égarer à travers les fibres du soléaire et de pénétrer au milieu des muscles de la couche profonde : aussi ce procédé est-il généralement abandonné, et l'on a recours au suivant :

La jambe reposant sur sa face externe, on recherche le bord interne du tibia (j'engage le lecteur à suivre cette description sur la figure 302), puis, à deux travers de doigt environ en arrière de ce bord, on pratique une incision verticale, longue de 5 à 6 centimètres, comprenant successivement : la peau, la couche graisseuse sous-cutanée et l'aponévrose jambière. On recherche le bord interne du jumeau interne, qui est facile à reconnaître, et on le soulève jusque vis-à-vis du point où se trouve l'artère. On divise ensuite verticalement, et avec précaution, les fibres du muscle soléaire de sa face superficielle vers sa face profonde, jusqu'à ce que l'on trouve l'aponévrose intramusculaire (I, fig. 302), sur les deux faces de laquelle s'insèrent des fibres musculaires. Il faut se garder de confondre ce feuillet avec l'aponévrose jambière profonde ; comme il existe encore des fibres charnues sous-jacentes, on se croirait engagé dans la couche profonde et, revenant alors sur ses pas, on ne trouverait pas l'artère ; d'un autre côté, on rencontre des cas rares où ce feuillet fibreux limite le muscle sans qu'il y ait de fibres musculaires insérées à sa face profonde ; on doit donc, en prévision de cette disposition, ne l'inciser qu'avec le plus grand ménagement. Si l'incision ainsi conduite n'aboutit pas exactement sur le vaisseau, il suffit d'écartier l'une de l'autre les deux moitiés du soléaire divisé, ce qui se fait sans la moindre difficulté, grâce au tissu cellulaire très lâche qui le sépare de la couche profonde.

La ligature de la tibiale postérieure ne devrait être pratiquée que dans les cas de blessure de ce vaisseau et dans la plaie même ; elle n'aurait aucune efficacité pour une lésion quelconque située au-dessous d'elle, grâce à ses nombreuses anastomoses.

L'*artère péronière*, branche externe de bifurcation du tronc tibio-péronier, est, en général, la plus petite des trois artères de la jambe ; son volume est, d'ailleurs, en raison inverse de celui de la tibiale antérieure, qu'elle est quelquefois destinée à suppléer pour une partie de son trajet. Située dans un dédoublement de l'aponévrose jambière profonde, l'artère péronière répond : en dehors, à la