

DICTIONNAIRE ENCYCLOPÉDIQUE

DES

SCIENCES MÉDICALES

COLLABORATEURS : MM. LES DOCTEURS

ARCHAMBAULT, ARNOULD (J.), AXENFELD, BAILLARGER, BAILLON, BALBIANI, BALL, BARTH, BAZIN, BEAUGRAND, BÉCLARD, BÉHIER, VAN BENEDEN, BERGER, BERNHEIM, BERTILLON, BERTIN, ERNEST BESNIER, BLACHE, BLACHEZ, BOINET, BOISSEAU, BORDIER, BORIUS, BOUCHACOURT, CH. BOUCHARD, BOUISSON, BOULAND (P.), BOULEY (H.), BOUREL-RONCIÈRE, BOUVIER, BOYER, BROCA, BROCHIN, BROUARDEL, BROWN-SÉQUARD, BURCKER, CALMEIL, CAMPANA, CARLET (G.), CERISE, CHARCOT, CHARVOT, CHASSAIGNAC, CHAUVEAU, CHAUVEL, CHÉREAU, CHRÉTIEN, COLIN (L.), CORNIL, COULIER, COURT, COYNE, DALLY, DAVAINÉ, DECHAMBRE (A.), DELENS, DELIQUX DE SAVIGNAC, DELORE, DELPECH, DEMANGE, DENONVILLIERS, DEPAUL, DIDAY, DOLBEAU, DUCLAUX, DUGUET, DUPLAY (S.), DUREAU, DUTROULAU, DUWEZ, ÉLY, FALRET (J.), FARABEUF, FÉLIZET, FERRAND, FOLLIN, FONSSAGRIVES, FRANÇOIS FRANCK, GALTIER-BOISSIÈRE, GABRIEL, GAYET, GAVARRET, GERVAIS (P.), GILLETTE, GIRAUD-TEULON, GOBLEY, GODELIER, GREENHILL, GRISOLLE, GUBLER, GUÉNIOT, GUÉRARD, GUILLARD, GUILLAUME, GUILLEMIN, GUYON (F.), HAHN (L.), HAMELIN, HAYEM, HECHT, HÉROCQUE, ISAMBERT, JACQUEMIER, KELSCH, KRISHABER, LABBÉ (LÉON), LABBÉE, LABORDE, LABOULBÈNE, LACASSAGNE, LAGNEAU (G.), LANCEREAUX, LARCHER (O.), LAYERAN, LAYERAN (A.), LAYET, LECLERC (L.), LECORCHÉ, LEFÈVRE (ED.), LE FORT (LÉON), LEGUEST, LEGROS, LEGROUX, LEREBOLLET, LE ROY DE MÉRICOURT, LETOURNEAU, LEVEN, LÉVY (MICHEL), LIÉGEOIS, LIÉTARD, LINAS, LIOUVILLE, LITTRÉ, LUTZ, MAGITOT (E.), MAHÉ, MALAGUTI, MARCHAND, MAREY, MARTINS, MICHEL (DE NANCY), MILLARD, DANIEL MOLLIÈRE, MONOD (CH.), MONTANIER, MORACHE, MOREL (B. A.), NICAISE, NUEL, OLLIER, ONIMUS, ORFILA (L.), OUSTALET, PAJOT, PARCHAPPE, PARROT, PASTEUR, PAULET, PERRIN (MAURICE), PETER (M.), PETIT (L.-H.), PEYROT, PINARD, PINGAUD, PLANCHON, POLAILLON, POTAIN, POZZI, RAYMOND, REGNARD, REGNAULT, RENAUD (J.), RENDU, REYNAL, ROBIN (ALBERT), ROBIN (CH.), DE ROCHAS, ROGER (H.), ROLLET, ROTUREAU, ROUGET, SAINTE-CLAIRE DEVILLE (H.), SANNÉ, SCHÜTZENBERGER (CH.), SCHÜTZENBERGER (P.), SÉDILLOT, SÉE (MARC), SERVIER, DE SEYNES, SOUBEIRAN (L.), E. SPILLMANN, TARTIVEL, TESTELIN, TILLIAUX (P.), TOURDES, TRÉLAT (U.), TRIPIER (LÉON), TROISIER, VALLIN, VELPEAU, VERNEUIL, VIDAL (ÉM.), VIDAU, VILLEMIN, VOILLEMIER, VULPIAN, WARLONMONT, WIDAL, WILLM, WORMS (J.), WURTZ, ZUBER.

DIRECTEUR : A. DECHAMBRE

TROISIÈME SÉRIE

TOME DIXIÈME

SIR — SPÉ

PARIS

P. ASSELIN

LIBRAIRE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
Place de l'École-de-Médecine.

G. MASSON

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
Boulevard Saint-Germain, en face de l'École de Médecine.

MDCCCLXXXI

verse postérieur du thorax et par les autres dentelé interne (Kelch). On les considère plus généralement comme une dépendance des intercostaux internes.

Bien qu'ils puissent tous manquer, le plus communément ce sont les sous-costaux supérieurs qui font seuls défaut. Chez la femme, ils ne sont souvent représentés que par des lames fibrillaires très-ténues (Macalister, *Descriptive Catalogue of Muscular Anomalies in Human Anatomy*, Dublin, 1872, p. 56). Quelquefois ils s'étendent seulement d'une côte à la côte sous-jacente ou passent au-dessus de deux ou trois côtes. Exceptionnellement celui qui est au-dessus s'unit à celui qui est au-dessous. On a ainsi, dans certains cas, un long ruban musculaire qui s'étend sans interruption de la troisième à la douzième côte. Ce ruban musculaire plus ou moins large se prolongeait chez un sujet jusqu'à la colonne vertébrale (Petsche, *Syllogis. muscul. observ. anat. select.*, p. 769, in *Haller's disput. Anat. select.*, vol. VI, Göttingen).

Les sous-costaux sont congénères des intercostaux internes : ils abaissent les côtes et les cartilages costaux, ils sont expirateurs. Leur constance et leur développement plus considérable chez le chien indiqueraient, d'après Béraud, qu'ils agissent dans la production de l'aboiement.

A. LE DOUBLE.

SOUS-CUTANÉE (MÉTHODE). (Voy. HYPODERMIQUE, PLAIE, TÉNOTOMIE).

SOUS-ÉPINEUX. (*Infra-spinatus* ; *grand sous-scapulo-trochantérien*, Chaussier). Le sous-épineux est un muscle triangulaire épais, logé dans la fosse sous-épineuse où il est maintenu par une lame aponévrotique résistante.

Insertions. D'une part : 1° aux deux tiers internes de la fosse sous-épineuse ; 2° à la moitié interne de la face antérieure de l'aponévrose qui limite cette fosse ; 3° à la lame fibreuse qui sépare ce muscle du petit rond et de la longue portion du biceps.

D'autre part, à la facette moyenne de la grosse tubérosité de l'humérus.

Détachées des plans osseux et fibreux entre lesquels elles sont placées, les fibres charnues forment deux faisceaux, l'un, supérieur, plus petit, l'autre, inférieur, plus considérable, auxquels fait suite un tendon commun aplati qui va se fixer à la facette moyenne de la grosse tubérosité de l'humérus. Ce tendon glisse sur le bord huméral concave de l'épine du scapulum, dont il est séparé souvent par une bourse séreuse décrite par Hagen.

Rapports. Le sous-épineux est en rapport en arrière avec le trapèze, le deltoïde, le grand dorsal et la peau, et, en avant, avec l'omoplate et l'articulation scapulo-humérale. En dehors, il est séparé de la fosse sous-épineuse par les vaisseaux et les nerfs sus-scapulaires et sous-épineux. Son tendon adhère à la partie postérieure de la capsule de l'épaule. Quelquefois le ligament capsulaire est perforé au-dessous du tendon ; ce dernier est alors immédiatement en contact avec la tête de l'os du bras.

Le bord inférieur du sous-épineux est détaché du bord supérieur du petit rond par une lame fibreuse.

Structure. Il faut considérer : L'aponévrose sous-épineuse, le tissu musculaire, les vaisseaux et les nerfs, la bourse séreuse sous-épineuse.

L'aponévrose sous-épineuse nacréée, résistante, est fixé à tout le pourtour de la fosse sous-épineuse, elle forme avec l'omoplate une gaine ostéo-fibreuse dans laquelle est placé le sous-épineux. En dehors, elle se dédouble pour constituer une loge fibreuse dans laquelle est situé le deltoïde. Elle envoie par sa face

antérieure : 1° une cloison épaisse qui sépare les insertions du grand rond et celle du petit rond ; 2° des cloisons plus lâches entre le petit rond et le sous-épineux, et entre les fascicules du sous-épineux.

La texture générale de cette lame aponévrotique ne paraît pas différer de celle de toutes les aponévroses d'enveloppe.

Les insertions du muscle à sa gaine ostéo-fibreuse se font directement par les fibres charnues et indirectement par de courts tendons.

Les vaisseaux proviennent des artères et des veines scapulaires supérieures et scapulaires postérieures. Les lymphatiques vont se rendre aux ganglions axillaires. Les ramuscules nerveux émanent du sus-scapulaire, branche collatérale du plexus brachial.

La bourse séreuse sous-épineuse est moins commune que ne le prétend Hagen. Si je m'en rapporte à mes recherches, elle serait même exceptionnelle.

Anomalies. Variation dans l'étendue des insertions à la fosse sous-épineuse. Tantôt le sous-épineux est plus petit, tantôt il est plus large.

Connexion plus intime du sous-épineux et des muscles voisins. Il échange assez fréquemment des faisceaux avec le deltoïde (Theile, Macalister). La cloison de séparation du petit rond et du sous-épineux, au lieu d'être formée par un tissu fibreux condensé, peut être lâche et même ne pas exister. La fusion complète du petit rond et du sous-épineux a été notée.

Ces anomalies ont pour homologues des dispositions normales chez les animaux. Le sous-épineux est énorme dans la taupe et très-restreint dans la marmotte. En ces deux modes de conformation extrêmes, il y a une série de types intermédiaires (Meckel). L'union du petit rond et du sous-épineux est commune à divers mammifères.

Fonctions. Le membre supérieur, au repos musculaire et tombant verticalement sur le côté du tronc, exécute un mouvement de rotation de dedans en dehors, lorsqu'on faradise les muscles sous-épineux et petit rond. Ces deux muscles constituent ce que Duchenne (de Boulogne) a proposé d'appeler le *rotateur huméral postérieur*.

L'étendue du mouvement de rotation de l'humérus pendant verticalement est d'un huitième de cercle ; mais, si au moment de l'excitation du sous-épineux le bras se trouve à son plus haut degré de rotation en dedans, l'étendue du mouvement de rotation en dehors est d'un quart de cercle. Si, pendant cette expérience, l'avant-bras est infléchi sur le bras et placé dans la rotation en dedans, cet avant-bras décrit un quart de cercle sur l'axe longitudinal du bras.

L'excitation électrique du sous-épineux imprime au bras le même mouvement de rotation de dedans en dehors, qu'il se trouve abaissé ou élevé en avant ou en arrière. Cruveilhier observe encore que le sous-épineux a pour usage de protéger la partie postérieure de l'articulation scapulo-humérale.

Physiologie pathologique. Elle a déjà été étudiée, dans quelques-unes de ses particularités avec le sous-scapulaire. Nous n'ajoutons que quelques détails.

Les sujets privés du mouvement de rotation du bras en dehors éprouvent une grande difficulté pour écrire. Leur main, il est vrai, conduit facilement la plume, trace bien les caractères, mais dès qu'ils ont écrit un ou deux mots, ne pouvant plus continuer la ligne, ils sont forcés de s'arrêter. Ils tirent un peu le papier de droite à gauche avec la main opposée (gauche), et tracent encore un ou deux mots, et ainsi de suite, jusqu'à ce qu'ils arrivent au bout de la ligne.

Voici, d'après Duchenne (de Boulogne) (*Physiologie des mouvements*. Paris,

1867, p. 85) : Si le sujet, privé du mouvement de rotation en dehors par le fait de la paralysie de son sous-épineux, place son bras sur une table comme pour écrire ou dessiner, et que, tenant à la main une plume ou un crayon, il veuille tracer une ligne, on remarque que sa main seule exécute un mouvement de gauche à droite et qu'il ne peut donner à sa ligne plus de 3 à 4 centimètres d'étendue. Alors, son sous-épineux est-il faradisé, son avant-bras continue sa rotation en dehors sur l'axe longitudinal du bras, et la ligne tracée peut avoir jusqu'à 28 ou 29 centimètres d'étendue. On comprend donc que tout individu qui ne pourra faire tourner son bras de dedans en dehors, par le fait de la paralysie ou de l'atrophie de son sous-épineux, ou à cause de la contracture du sous-scapulaire, et qui voudra écrire sera forcé pour finir sa ligne de tirer à chaque instant son papier de droite à gauche, après avoir tracé quelques mots. On pourrait, par d'autres exemples choisis parmi les faits cliniques, prouver les inconvénients de l'abolition des mouvements de rotation du bras en dehors.

A. LE DOUBLE.

SOUSINON, SOUSION. D'après Méral et de Lens, ce serait le nom du Lis blanc dans Dioscoride. Sprengel rapporte cependant au *Lilium candidum*, ou Lis blanc, le *κρίνον θασυλινόν* de cet auteur grec. PL.

BIBLIOGRAPHIE. — MÉRAL et DE LENS. *Dictionnaire mat. méd.*, VI, 487. — SPRENGEL. *Historia Rei herbariae*, I, 168. PL.

SOUS-MAXILLAIRE (GANGLION). Voy. MAXILLAIRE INFÉRIEUR (NERF).

SOUS-MAXILLAIRE (GLANDE). Voy. MAXILLAIRE et SALIVAIRES.

SOUS-OCCIPITAL (NERF). On appelle *branches sous-occipitales* celles des branches postérieures des nerfs rachidiens qui se distribuent à la région occipitale. Une de ces branches, appelée *grand nerf occipital* et appartenant à la deuxième paire cervicale, a été décrite au mot OCCIPITAL (GRAND NERF). L'autre branche, fournie par la première paire cervicale, sort du canal rachidien entre l'occipital et l'arc postérieur de l'atlas, en dedans de l'artère vertébrale, au-dessus du grand droit supérieur. Elle envoie immédiatement des rameaux aux grand et petit droits postérieurs et aux petit et grand obliques. Un autre va s'anastomoser avec un rameau du grand nerf occipital (voy. CERVICAL [*Plexus*]). D.

SOUS-ORBITAIRE (ARTÈRE). Branche de la max. interne (voy. MAXILLAIRES). D.

SOUS-ORBITAIRE (NERF). Branche du nerf maxillaire supérieur (voy. MAXILLAIRES [NERFS] et ORBITAIRES [NERFS]). D.

SOUS-PÉRIOSTÉE (MÉTHODE). Méthode opératoire qui consiste à détacher, en le conservant, le périoste des segments osseux qu'on veut enlever, dans le but d'obtenir la reproduction de l'os (voy. OS, PÉRIOSTE, RÉSECTION). D.

SOUS-SCAPULAIRE (*Sous-scapulo-trochinien*, Chaussier; *immersus sive sub-scapularis*, Riolan).

Insertions. En dedans : 1° à la lèvre interne du bord spinal de l'omoplate; 2° aux deux tiers internes des crêtes obliques de la fosse sous-épineuse et aux