

3° La *coronaire labiale inférieure* (V), qui part de la faciale un peu au-dessous de la commissure, gagne la face profonde de la lèvre intérieure, recouverte par le triangulaire des lèvres et l'orbiculaire, et s'anastomose avec celle du côté opposé, après avoir fourni un très grand nombre de rameaux ascendants et descendants.

4° La *coronaire labiale supérieure* (V) (fig. 135, 13). — Cette branche naît quelquefois par un tronc commun avec la précédente ; plus souvent elle provient isolément de la faciale au niveau même de la commissure. Elle est assez volumineuse et chemine, très rapprochée de la muqueuse, en arrière du muscle orbiculaire, jusqu'à la ligne médiane, où elle s'anastomose avec sa congénère du côté opposé. De cette communication partent deux rameaux qui remontent jusqu'à la cloison du nez, qu'ils longent d'arrière en avant, et qui viennent sur le sommet de cet organe se diviser en un grand nombre de ramuscules, qui s'anastomosent avec ceux de l'aile du nez.

5° La *branche naso-lombaire* (fig. 135, 14), qui gagne le cartilage de l'aile du nez et fournit des rameaux situés le long des bords supérieur et inférieur de ce cartilage jusqu'à la ligne médiane, où ils communiquent avec leurs congénères du côté opposé et avec les ramuscules de l'artère de la cloison, venue de la coronaire labiale supérieure.

D. ARTÈRE OCCIPITALE (fig. 135, 8 et 9), (IV)

Née de la face postérieure de la carotide externe, au même niveau que la faciale, l'*artère occipitale*, située en dedans du nerf grand hypoglosse, longe la face interne du ventre postérieur du muscle digastrique ; puis, vers le sommet de l'apophyse mastoïde, elle s'infléchit en arrière et passe entre le splénius et les muscles petit oblique et grand complexus, auxquels elle fournit des rameaux. Arrivée au bord supérieur du splénius, elle s'incurve à angle droit, se dirige en haut, devient sous-cutanée et se divise en deux branches : l'une *inférieure*, plus petite, qui s'anastomose avec l'auriculaire postérieure ; l'autre *supérieure*, plus volumineuse, qui remonte sur le crâne, fournit un grand nombre de branches, qui communiquent avec celles du côté opposé et avec les rameaux de la temporale superficielle.

Dans ce trajet, l'occipitale émet :

1° Un *rameau sterno-mastoïdien supérieur*. Il se comporte comme celui qui provient de la thyroïdienne supérieure.

2° Une *artère mastoïdienne*, qui pénètre dans le crâne par le trou de ce nom et va à la dure-mère.

E. ARTÈRE AURICULAIRE POSTÉRIEURE (fig. 135, 10), (V)

Elle prend son origine immédiatement au-dessus de la précédente sur la face postérieure de la carotide externe, chemine en dedans du ventre postérieur du digastrique et de la partie inférieure de la parotide, se loge dans le sillon auriculo-mastoïdien et devient ensuite superficielle. L'*auriculaire postérieure* est alors appliquée immédiatement sur la partie mastoïdienne du temporal, sur laquelle elle se partage en : *rameau inférieur* ou *mastoïdien*, qui s'anastomose par ses branches avec l'occipitale et la temporale superficielle, et en *rameau supérieur* ou *auriculaire*, qui se subdivise lui-même en deux rameaux, dont l'un plus considérable est destiné à la face interne du pavillon, tandis que l'autre traverse le tissu fibreux qui réunit l'hélix au cartilage de la conque et

vient se ramifier dans la rainure située entre l'hélix et l'anthélix. Ces deux rameaux communiquent ensemble sur le bord libre de l'hélix.

L'artère auriculaire postérieure fournit d'ordinaire la *branche stylo-mastoïdienne*, qui s'engage par le trou de ce nom dans l'aqueduc de Fallope et s'y anastomose avec une branche de la méningée moyenne, après avoir fourni à la caisse du tympan et à l'oreille interne.

Pour ne rien omettre, signalons encore des rameaux parotidiens fournis par l'auriculaire.

F. ARTÈRE PHARYNGIENNE INFÉRIEURE (V)

Cette branche assez grêle naît de la partie interne de la carotide externe, entre celle-ci et la carotide interne. Elle remonte sur les parois du pharynx et arrive jusqu'à la base de l'apophyse basilaire, où elle s'infléchit en avant, en décrivant une arcade, qui s'anastomose sur la muqueuse pharyngienne et la trompe d'Eustache avec les palatines supérieure et inférieure et avec la pharyngienne supérieure ou ptérygo-palatine.

Outre les rameaux pharyngiens qu'elle donne dans son parcours, la pharyngienne inférieure fournit toujours une *branche méningienne*, qui croise en avant la jugulaire interne et se divise en deux rameaux, qui pénètrent dans le crâne en passant, l'un par le trou déchiré postérieur, et l'autre à travers la substance fibro-cartilagineuse du trou déchiré antérieur. Ces deux rameaux se distribuent à la dure-mère.

Après le départ de toutes les branches que nous venons d'énumérer, la carotide externe, fort diminuée de volume, monte entre les muscles styliens et gagne la face interne de la glande parotide. Tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, cette glande l'entoure complètement ; tantôt, au contraire, elle ne lui offre qu'une gouttière, dans laquelle se loge le vaisseau. Triquet a trouvé l'artère complètement isolée du tissu glandulaire et entourée d'une simple gaine connective ; il ne m'a jamais été donné d'observer une pareille disposition.

Arrivée au-dessous du condyle de la mâchoire, la carotide externe se divise en deux branches terminales : la *temporale superficielle* et la *maxillaire interne*.

G. ARTÈRE TEMPORALE SUPERFICIELLE (fig. 135, 11), (IV)

L'*artère temporale superficielle*, moins volumineuse que la maxillaire interne, se dirige en haut et un peu en dehors et gagne l'intervalle compris entre l'articulation temporo-maxillaire et le conduit auditif externe. Recouverte jusque-là par la glande parotide, cette artère devient superficielle au niveau de l'arcade zygomatique et chemine entre la couche sous-cutanée et l'aponévrose temporale. Elle se divise bientôt en deux branches terminales, dont l'une, *antérieure* ou *frontale*, visible sous la peau, s'infléchit en avant et va par ses rameaux s'anastomoser avec les branches frontales de l'ophtalmique et avec ses congénères du côté opposé, en fournissant en outre quelques ramuscules à la paupière supérieure.

La *branche postérieure* ou *pariétale* se répand en divisions nombreuses dans la région de ce nom ; ses rameaux antérieurs communiquent avec la frontale ; les rameaux moyens gagnent le sommet du crâne et s'anastomosent avec ceux du côté opposé ; les rameaux postérieurs se dirigent en arrière et en haut pour communiquer avec l'occipitale et l'auriculaire postérieure.

La *temporale superficielle* fournit dans son parcours :

1° Des *rameaux parotidiens* ;



interne du maxillaire inférieur dans la gouttière mylo-hyoïdienne et arrive jusqu'au muscle de ce nom, auquel il se distribue; 2° dans toute l'étendue du conduit osseux, des rameaux dentaires destinés aux racines des dents, dont ils parcourent le canal central.

7° *Artère massétérine* (fig. 137, 8). — Elle naît aussi à peu de distance du col du condyle de la mâchoire, s'incline en bas et en dehors et passe dans l'échancre sigmoïde du maxillaire pour se distribuer à la face profonde du masséter.

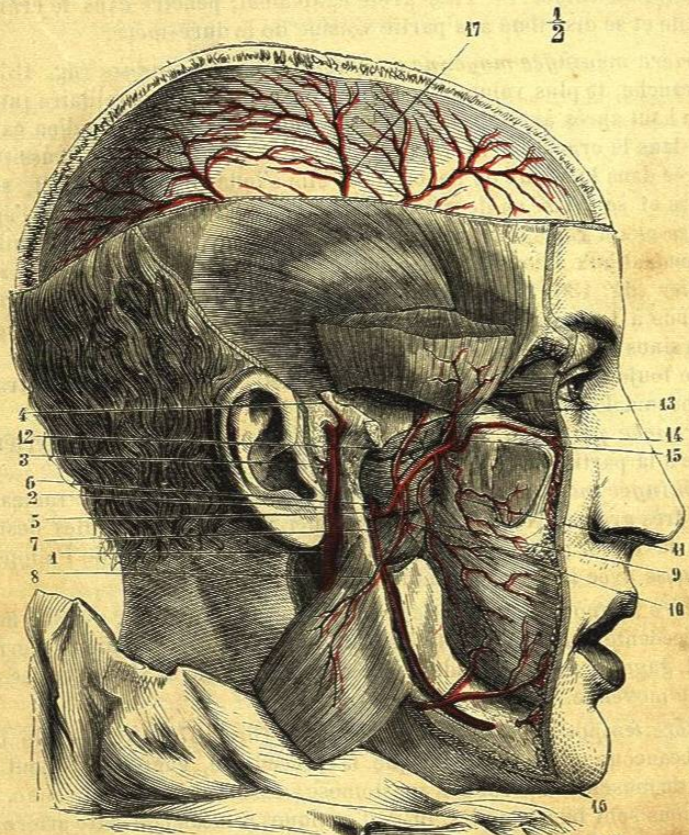


FIG. 137. — Artère maxillaire interne et ses branches (\*).

8° *Artère buccale* (fig. 137, 9). — Elle part de la maxillaire interne immédiatement au-dessous du bord inférieur du muscle ptérygoidien externe, croise le ptérygoidien interne et s'applique sur la face externe du buccinateur, sur lequel elle se ramifie en s'anastomosant par ses branches terminales avec la faciale et l'alvéolaire.

9° *Artères ptérygoidiennes* (fig. 137, 10). — Grêles et variables dans leur

(\*) 1) Carotide externe. — 2) Temporale superficielle. — 3) Auriculaire antérieure. — 4) Temporale moyenne. — 5) Maxillaire interne. — 6) Ménagée moyenne. — 7) Dentaire inférieure. — 8) Massété- rine. — 9) Buccale. — 10) Ptérygoidienne. — 11) Alvéolaire. — 12) Temporale profonde postérieure. — 13) Temporale profonde antérieure. — 14) Sous-orbitaire. — 15) Maxillaire interne s'engageant dans la profondeur. — 16) Faciale anastomosée avec la buccale. — 17) Branches de la ménagée moyenne.

nombre, ces artérioles proviennent de la partie de la maxillaire interne comprise entre les deux muscles ptérygoidiens. Elles se distribuent à ces muscles.

10° *Artère alvéolaire* (fig. 137, 11). — Elle décrit des flexuosités nombreuses sur la tubérosité du maxillaire supérieur, contourne cette saillie osseuse et vient se perdre dans les gencives et le rebord alvéolaire de la partie postérieure de cet os. Sur la tubérosité du maxillaire, elle fournit deux ou trois rameaux qui pénètrent dans les canaux osseux et vont se distribuer aux petites et aux grosses molaires; d'autres ramuscules vont à la muqueuse de l'antre d'Highmor.

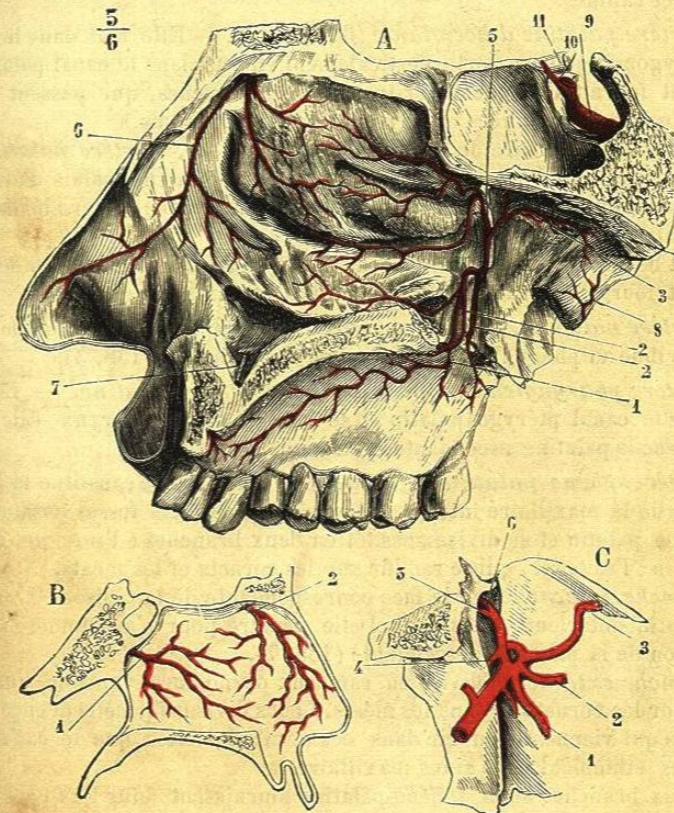


FIG. 138. — Branches terminales de l'artère maxillaire interne (\*).

11° *Artère sous-orbitaire* (fig. 137, 14). — Cette branche, importante surtout par ses anastomoses, naît au niveau de la fente sphéno-maxillaire; gagne

(\*) A. 1) Artère palatine descendante. — 2, 2) Artères palatines accessoires. — 3) Artère ptérygo-palatine. — 4) Artère vidienne. — 5) Artère sphéno-palatine. — 6) Artère nasale antérieure, branche de l'ethmoïdale antérieure. — 7) Artère palatine antérieure coupée. — 8) Rameaux de l'artère pharyngienne ascendante ramifiés sur la trompe d'Eustache. — 9) Carotide interne. — 10) Artère ophthalmique. — 11) Nerf optique.

B. Figure schématique destinée à montrer les artères de la cloison des fosses nasales. — 1) Branche de la sphéno-palatine. — 2) Branche de la nasale antérieure.

C. Figure schématique destinée à montrer les divisions de la maxillaire interne d'après Bourguery. — 1) Artère buccale. — 2) Artère alvéolaire. — 3) Artère sous-orbitaire. — 4) Artère palatine descendante. — 5) Artère vidienne. — 6) Artère sphéno-palatine.



le canal sous-orbitaire, qu'elle parcourt, et vient dans la fosse canine se diviser en un grand nombre de rameaux, qui communiquent avec la coronaire labiale supérieure, la nasale, la naso-lombaire et la transverse de la face.

Elle fournit :

1) Avant de pénétrer dans le canal sous-orbitaire, une branche longue et grêle, qui pénètre dans l'orbite, s'applique sur la face externe de cette cavité et va s'anastomoser avec la lacrymale.

2) Vers la partie antérieure de son trajet intra-osseux, un *rameau dentaire antérieur* qui se loge dans le canal osseux particulier et se distribue aux dents incisives et canines.

12° *Artère palatine descendante* (fig. 138, 1). — Elle naît dans le fond de la fosse zygomatique, se porte verticalement en bas dans le canal palatin postérieur, et fournit alors deux ou trois petites branches, qui passent par des conduits osseux particuliers et arrivent au voile du palais.

A l'extrémité inférieure du canal palatin postérieur, l'*artère palatine descendante* s'infléchit à angle droit, parcourt la voûte du palais d'arrière en avant et s'anastomose dans le canal palatin antérieur avec la terminaison de la sphéno-palatine.

Elle est beaucoup plus rapprochée de l'os que de la surface libre de la muqueuse et fournit des rameaux aux gencives et aux glandules.

13° *Artère vidienne*. — Elle parcourt d'avant en arrière le canal de ce nom et se distribue au pharynx et à la trompe d'Eustache (fig. 138, 4).

14° *Artère pharyngienne supérieure* ou *ptérygo-palatine*. — Elle s'engage dans le canal ptérygo-palatin et se ramifie sur le pharynx. Elle s'anastomose avec la palatine ascendante et la vidienne (138, 3).

15° *Artère sphéno-palatine* (fig. 138, 5). — Cette artère constitue la branche terminale de la maxillaire interne. Elle pénètre dans les fosses nasales par le trou sphéno palatin et se divise aussitôt en deux branches : l'*interne*, destinée à la cloison ; l'*externe*, qui se ramifie sur les cornets et les méats.

La *branche interne* longe la face correspondante de la cloison et arrive au canal palatin antérieur, dans lequel elle pénètre pour s'anastomoser avec la terminaison de la palatine descendante (138, 7).

La *branche externe* se divise en rameaux de nombre variable, qui se répandent sur les cornets et dans les méats. Leurs divisions pénètrent encore dans les cavités qui viennent s'ouvrir dans ces derniers, telles que le canal nasal, les cellules ethmoïdales, le sinus maxillaire.

Les deux branches de la sphéno-palatine fournissent dans les fosses nasales un très grand nombre de divisions destinées à la membrane de Schneider ; leurs ramuscules les plus antérieurs communiquent avec les artérioles venues de la nasale antérieure, branche de l'ethmoïdale antérieure (fig. 135, 6).

#### 2° Artère carotide interne (II)

A son origine, l'*artère carotide interne* est située en dehors et en arrière de la carotide externe. Ces deux vaisseaux sont alors accolés l'un à l'autre et semblent continuer ainsi la direction du tronc général (fig. 135, 3) ; bientôt la carotide interne se porte légèrement en dedans et en avant, tandis que l'externe s'incline en dehors. Après cette sorte d'entre-croisement, la carotide interne remonte verticalement jusqu'à la base du crâne pour pénétrer dans le canal inflexe du rocher.

Dans ce trajet, elle est en rapport : en avant avec les muscles styliens, et plus haut avec le ptérygoïdien interne, dont la sépare une couche de tissu cellulaire ; en dedans avec les parois latérales du pharynx, dont elle reste toujours distante d'au moins 0<sup>m</sup>,01 ; en arrière avec les muscles prévertébraux, et en dehors avec la veine jugulaire interne. Les nerfs pneumogastrique et grand sympathique longent sur son côté postéro-externe ; le glosso-pharyngien et le grand hypoglosse lui sont d'abord postérieurs, la contournent ensuite pour passer entre elle et la veine jugulaire interne.

Assez fréquemment on voit la carotide interne décrire une courbure à la région supérieure du cou. D'après certains auteurs, cette courbure pourrait être assez grande pour mettre le vaisseau en rapport immédiat avec la face externe de l'amygdale. Nous avons toujours vu l'artère rester à distance de la tonsille, de telle sorte que son voisinage ne pouvait être gênant pour l'ablation de cette glande.

A la base du crâne, la carotide pénètre dans le canal du rocher, où elle est entourée par les filets ascendants du ganglion cervical supérieur du grand sympathique. Elle s'engage ensuite dans le sinus caverneux, qu'elle parcourt d'arrière en avant en décrivant deux courbures comprises dans le plan vertical. (C'est au moment où nous étudierons ce sinus que nous décrirons les rapports de l'artère et des nerfs qui le traversent.) Arrivée au niveau de l'apophyse clinéoïde antérieure, la carotide interne se recourbe de bas en haut et d'avant en arrière, traverse la dure-mère et se divise au niveau de l'extrémité interne de la scissure de Sylvius en : 1° *artère cérébrale antérieure* ; 2° *artère cérébrale moyenne* ou *Sylvienne* ; 3° *artère communicante postérieure* ; 4° *artère du plexus choroïde*.

Dans le long trajet étendu de sa naissance à sa division, la *carotide interne* fournit : 1° dans le sinus caverneux des ramuscules au corps pituitaire ; 2° au niveau de l'apophyse clinéoïde antérieure une branche très importante par sa distribution et ses nombreuses divisions, c'est l'artère ophthalmique.

#### • A. ARTÈRE OPHTHALMIQUE (fig. 139, 3), (V)

*Préparation*. — Ouvrir l'orbite par son plancher supérieur ; enlever avec soin le tissu graisseux orbitaire, dans le milieu duquel il faut poursuivre les branches de l'ophthalmique. Une autre coupe, que l'on peut exécuter et qui serait celle dont il faudrait se servir si l'on voulait faire une pièce sèche, consiste à faire sauter au moyen de traits de scie toute la paroi externe de l'orbite ; pour les préparations d'étude, nous préférons la première manière de procéder, à cause de la plus grande facilité qu'elle laisse pour ménager les rapports. Pour les ethmoïdales, il faudra pratiquer une coupe antéro-postérieure de la tête.

Cette artère naît de la convexité de la courbure que décrit la carotide interne en dedans de l'apophyse clinéoïde antérieure. Elle est située d'abord au côté externe et inférieur du nerf de la vision et pénètre avec lui dans l'orbite en passant par le trou optique. Elle se place ensuite au côté interne du muscle droit externe, croise le nerf optique de bas en haut, de dehors en dedans et d'arrière en avant, en passant entre lui et le muscle droit supérieur, longe le bord supérieur du grand oblique et au niveau de la poulie de ce muscle se divise en deux branches terminales : la *nasale* et la *frontale interne*.

*Artère nasale*. — Ce rameau passe au-dessus du tendon de l'orbiculaire, fournit une petite branche qui se distribue à la partie supérieure de la racine du nez, ainsi que des ramuscules destinés au sac lacrymal et au muscle



orbiculaire et s'anastomose à plein canal avec la terminaison de la faciale (fig. 135, 15).

*Artère frontale interne.* — Elle remonte obliquement sur le front, s'anastomose avec la sus-orbitaire et avec des branches du côté opposé et s'épuise par deux rameaux dans la peau du front et dans le muscle frontal.

Dans son trajet, l'artère ophthalmique fournit un très grand nombre de branches collatérales.

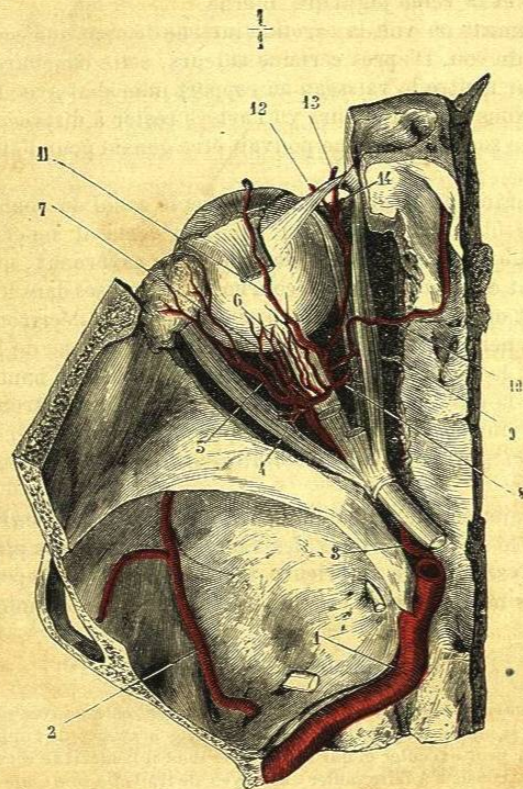


FIG. 139. — Artère ophthalmique et ses branches (\*).

*1° Artère lacrymale* (fig. 139, 5). — Cette artère naît de l'ophthalmique au niveau du trou optique. Elle communique d'ordinaire près de son origine avec des rameaux de la méningée moyenne, qui traversent la fente sphénoïdale; puis elle se place en dehors du muscle droit externe, dont elle longe le bord supérieur, et arrive ainsi à la glande lacrymale. Après avoir fourni des ramuscules à cette glande et s'être anastomosée avec un rameau orbitaire de la sous-orbitaire, la lacrymale s'épuise dans la paupière supérieure.

(\* 1) Carotide interne. — 2) Branche de la méningée moyenne. — 3) Ophthalmique. — 4) Musculaire inférieure. — 5) Lacrymale. — 6) Ciliaires courtes. — 7) Ciliaires longues. — 8) Musculaire supérieure. — 9) Ethmoïdale postérieure. — 10) Ethmoïdale antérieure. — 11) Sus-orbitaire. — 12) Frontale interne. — 13) Nasales. — 14) Palpébrales.

*2° Artère centrale de la rétine.* — Cette artériole est très petite et ne s'injecte que très rarement par les procédés ordinaires. Elle naît de l'ophthalmique avant le coude que décrit cette artère en passant au-dessus du nerf optique, plonge aussitôt dans le centre de ce nerf et arrive à la rétine, sur laquelle elle se ramifie. Chez le fœtus, un de ses rameaux traverse le corps vitré et arrive à la capsule du cristallin.

L'artère centrale de la rétine se divise sur la pupille en deux branches, qui se subdivisent bientôt à leur tour. Souvent la division du tronc de l'artère centrale se fait déjà dans l'épaisseur du nerf optique, et alors elle apparaît sur la papille divisée en deux ou quatre rameaux.

*3° Artère sus-orbitaire ou frontale externe* (fig. 139, 11). — Née de l'ophthalmique au moment où elle croise le nerf optique, cette artère remonte au-dessus des muscles droit supérieur et élévateur de la paupière, longe leur face supérieure et arrive au trou sus-orbitaire. Elle se recourbe alors sur le front et se termine dans les téguments et les muscles de cette région en s'anastomosant avec la temporale superficielle et la frontale interne.

Assez souvent on voit la sus-orbitaire fournir des artérioles connues sous le nom de *ciliaires antérieures*. Ces petits vaisseaux longent la sclérotique, qu'ils perforent au voisinage de la cornée, et aboutissent au grand cercle de l'iris.

Quand les ciliaires antérieures ne proviennent pas de la sus-orbitaire, elles tirent leur origine de la musculaire inférieure.

*4° Artères ciliaires courtes ou choroïdiennes* (fig. 139, 6). — Il en existe habituellement deux, l'une au-dessus, l'autre en dehors du nerf optique. Ces artérioles se divisent aussitôt en un très grand nombre de branches, de quinze à vingt d'après Sappey, qui entourent le nerf de la vision, perforent obliquement la sclérotique et se ramifient sur la choroïde.

*5° Artères ciliaires longues ou iriennes* (fig. 139, 7). — L'une naît en dedans, l'autre en dehors du nerf optique. Elles gagnent la sclérotique, la traversent obliquement, cheminent entre elle et la choroïde et arrivent au grand cercle de l'iris, qu'elles abordent par son diamètre transversal. Elles se divisent alors en branches ascendante et descendante, qui s'anastomosent avec celles du côté opposé et forment ainsi le grand cercle artériel de l'iris, à la formation duquel contribuent également les ciliaires antérieures, que par ce motif on a désignées à juste titre sous le nom de *petites iriennes*.

*6° Artère musculaire supérieure* (fig. 139, 8). — Née de la partie supérieure de l'ophthalmique, cette branche se distribue aux muscles droits supérieur, élévateur de la paupière, droit inférieur et grand oblique.

Elle manque souvent et est alors remplacée par des rameaux de la sus-orbitaire.

*7° Artère musculaire inférieure.* — D'une origine variable, cette branche se distribue aux muscles droit inférieur, droit externe et petit oblique.

*8° Artère ethmoïdale postérieure* (fig. 139, 9). — Elle naît de l'ophthalmique en dedans du nerf optique, passe entre les muscles grand oblique et droit interne, traverse le trou orbitaire interne postérieur et se distribue à la dure-mère.

Par d'autres branches très grêles, qui passent à travers la lame criblée de l'éthmoïde, cette artère fournit des ramuscules à la partie supérieure de la pituitaire.



9° *Artère ethmoïdale antérieure* (fig. 139, 40). — Son volume dépasse d'ordinaire celui de la précédente. Elle gagne le trou orbitaire interne antérieur, s'engage dans le canal osseux qui lui fait suite et arrive sur les côtés de l'apophyse crista-galli. Elle pénètre ensuite dans les fosses nasales et se divise en deux branches, l'une *externe* pour les méats et les cornets, l'autre *interne* pour la cloison. Ces deux branches s'anastomosent avec celles de la sphéno-palatine (fig. 138, 6).

10° *Artère palpébrale inférieure*. — Elle tire son origine à peu près au niveau de la poulie de réflexion du grand oblique, se porte en bas derrière le tendon de l'orbiculaire, passe au-dessous de ce tendon et se ramifie dans la paupière inférieure en s'anastomosant avec la faciale et la sous-orbitaire. Elle fournit toujours un rameau au canal nasal.

11° *Artère palpébrale supérieure*. — Née au même niveau que la précédente, cette artériole se dirige d'abord en bas, puis se réfléchit en passant au-dessus du tendon de l'orbiculaire et se distribue à la paupière supérieure, en communiquant avec un rameau palpébral venu de la temporale superficielle.

#### B. CÉRÉBRALE ANTÉRIEURE (fig. 140, 23 et 24), (IV)

*Préparation*. — Pour étudier les branches terminales de la carotide interne, il faut ouvrir le crâne, sortir soigneusement le cerveau, puis avec des ciseaux fins et tranchants enlever les membranes qui entourent les vaisseaux. On profitera de la même pièce pour étudier le tronc basilaire et les branches qu'il fournit. Il est bon de remarquer qu'il faut de préférence choisir un sujet jeune pour l'injection de ces vaisseaux; chez les vieillards, un certain nombre de ces artères sont toujours plus ou moins athéromateuses, et l'effort nécessaire pour faire pénétrer le liquide les rompt souvent.

L'*artère cérébrale antérieure* naît de la partie antérieure de la carotide interne, se dirige en avant et en dedans, passe au-dessus du nerf optique pour gagner le sillon interhémisphérique antérieur, à la partie la plus reculée duquel elle communique largement avec celle du côté opposé par une anastomose transversale, connue sous le nom de *communicante antérieure* (fig. 140, 25). Après avoir émis cette branche très remarquable par sa brièveté et son volume, la cérébrale antérieure chemine, profondément située, entre les deux hémisphères cérébraux, se réfléchit sur le bec du corps calleux et parcourt la face supérieure de cette commissure d'avant en arrière.

Les branches qu'elle émet sont :

- 1° Des rameaux à la tête du strié, à l'infundibulum et à la partie antérieure du chiasma ;
- 2° Des rameaux cérébraux destinés au lobe antérieur sur lequel ils se ramifient ;
- 3° Des rameaux calleux d'un volume très grêle, destinés au corps calleux.

#### C. ARTÈRE CÉRÉBRALE MOYENNE OU SYLVIENNE (fig. 140, 22), (III)

Plus volumineuse que la précédente, cette artère se porte d'abord de dedans en dehors pour gagner la scissure de Sylvius, dans laquelle elle se loge et qu'elle suit dans toute son étendue. Elle fournit de petites artérioles très grêles, qui passent à travers la substance perforée antérieure pour gagner le corps strié, et surtout des branches plus volumineuses, qui se répandent sur le lobe moyen, sur la partie postérieure du lobe antérieur et sur le lobe de l'insula.

Dès son origine, la sylvienne donne des petites branches aux deux premières

portions du noyau lenticulaire ; un peu plus loin, elle en fournit à la troisième portion de ce noyau, à la portion moyenne du corps strié et à l'avant-mur.

#### D. ARTÈRE COMMUNICANTE POSTÉRIEURE (fig. 140, 20), (V)

Cette artère se porte horizontalement en arrière et un peu en dedans pour aboutir à la cérébrale postérieure. Elle établit ainsi une anastomose remarquable entre les artères destinées à l'encéphale.

La communicante postérieure est située au-dessous de la bandelette optique, qu'elle croise, et vient s'ouvrir dans la cérébrale postérieure immédiatement en dehors des tubercules mammillaires.

Elle fournit au tubercule antérieur de la couche optique, à la queue du corps strié et à la commissure molle.

#### E. ARTÈRE DU PLEXUS CHOROÏDE (VI)

Cette quatrième division terminale de la carotide interne est d'un volume très grêle. Elle se porte en arrière pour pénétrer dans le ventricule latéral par la grande fente de Bichat et se distribue au plexus choroïde, qu'elle contribue à former.

Elle donne de plus, à la circonvolution de l'hippocampe, à la partie inférieure du ventricule latéral, au plexus choroïde du même ventricule, aux tubercules quadrijumeaux et à la partie postérieure de la couche optique.

#### III. ARTÈRE SOUS-CLAVIÈRE (fig. 134, 3), (I)

A droite, l'*artère sous-clavière* naît du tronc brachio-céphalique : à gauche elle tire son origine de la partie la plus reculée de la crosse de l'aorte. La sous-clavière s'étend jusqu'au bord inférieur de la clavicule, où elle prend le nom d'*artère axillaire*. Dans ce trajet, la sous-clavière passe dans l'intervalle angulaire compris entre les muscles scalènes antérieur et postérieur, ce qui y a fait distinguer trois portions : l'une comprise en dedans de ces muscles, l'autre entre ces muscles, et la troisième en dehors d'eux.

De la différence d'origine des deux artères sous-clavières résultent nécessairement des différences de longueur et des rapports.

La sous-clavière gauche est plus longue que la droite de toute la hauteur du tronc brachio-céphalique, augmentée de la différence de niveau de la crosse aortique aux points d'origine de ces vaisseaux (tronc brachio-céphalique à droite et sous-clavière à gauche).

Les différences de rapports n'existent que dans la partie des sous-clavières située en dedans des muscles scalènes. Entre ces muscles et en dehors d'eux les rapports sont identiques à droite et à gauche.

La *sous-clavière droite* naît au niveau de l'articulation sterno-claviculaire, dont la séparent les muscles sterno-hyoïdien et thyroïdien, ainsi que le confluent des veines jugulaire interne et sous-clavière. Elle s'écarte alors angulairement de la carotide primitive, se dirige obliquement en haut et en dehors pour gagner l'espace compris entre les scalènes.

L'*artère sous-clavière droite* décrit ainsi une courbure à convexité supérieure dont le sommet dépasse le bord supérieur de la clavicule d'une quantité variable suivant les sujets.

Dans ce trajet elle répond : *en avant*, à la veine sous-clavière et successivement aux nerfs pneumogastrique, sympathique et phrénique, qui la croisent pour passer entre elle et la veine sous-clavière ; *en dehors*, à la plèvre, qui la