

On voit quelquefois une cinquième de ces branches, qui donne alors les *collatérales externe de l'index et interne du pouce*.

Les *artères collatérales des doigts* sont situées sur le côté antéro-latéral de ces extrémités; elles fournissent de petits rameaux palmaires et dorsaux. Au niveau de la pulpe de la troisième phalange, elles s'infléchissent vers la ligne médiane du doigt et se divisent en un grand nombre de rameaux, qui font communiquer largement les deux collatérales de chaque doigt.

§ III. — Branches terminale de l'aorte

I ARTÈRE SACRÉE MOYENNE (V)

Cette branche naît de la face postérieure de l'aorte au niveau de sa division en iliaques primitives. Elle descend verticalement au-devant du corps de la cinquième vertèbre lombaire et de la face antérieure du sacrum, pour se diviser, au-devant du coccyx, en deux branches, qui se recourbent en dehors et en haut et vont communiquer avec les sacrées latérales. Elles constituent ainsi deux arcades, de la convexité desquelles partent des rameaux distribués au coccyx, aux muscles et ligaments qui s'y attachent ainsi qu'à la glande coccygienne (fig. 152 et 153).

Dans ce trajet, la *sacrée moyenne* fournit :

1° La *dernière artère lombaire*, dont l'origine a lieu vers le milieu de la cinquième vertèbre des lombes. Elle se porte en dehors pour aller s'anastomoser avec l'iléo-lombaire.

2° Les *artères sacrées*, qui se portent transversalement au-devant du corps des vertèbres sacrées et s'anastomosent avec les branches de la sacrée latérale

II ARTÈRES ILIAQUES PRIMITIVES (fig. 130, 17)

L'aorte se bifurque au niveau du bord inférieur de la quatrième vertèbre lombaire pour fournir les *artères iliaques primitives*. Ces vaisseaux, très volumineux, se dirigent en bas et en dehors jusque auprès de l'articulation sacro-vertébrale en longeant le bord interne du psoas.

Les *artères iliaques primitives* sont situées en arrière du péritoine, dont les séparent toujours les ganglions lymphatiques si nombreux de cette région. L'uretère et les vaisseaux spermatiques les croisent à angle aigu en passant au-devant d'elles. Les veines iliaques primitives leur sont accolées et placées en arrière d'elles; la veine gauche est en rapport, non-seulement avec l'artère iliaque primitive correspondante, mais encore avec celle du côté droit, en arrière de laquelle elle se réunit à la veine de ce côté pour constituer le tronc de la veine cave inférieure ou ascendante.

Les *artères iliaques primitives* ne fournissent aucune branche collatérale et se divisent au niveau de l'articulation sacro-vertébrale en : 1° *artère iliaque interne* ou *hypogastrique*, destinée principalement aux organes intérieurs ou extérieurs du bassin, et 2° *artère iliaque externe*, destinée au membre inférieur.

1° Artère iliaque interne ou hypogastrique (fig. 152 et 153, 6), (11)

Préparation. — Lier d'abord la fémorale du côté que l'on se propose de disséquer, et l'iliaque primitive du côté opposé. Séparer le bassin en deux moitiés inégales au moyen de traits de scie, portant, l'un en dehors de la ligne médiane des vertèbres lombaires et sacrées, l'autre, en dehors de la symphyse pelvienne. Conserver dans la moitié la plus grande (celle que l'on doit préparer) la partie terminale du rectum, la vessie (l'utérus et le vagin chez la

femme). Disséquer soigneusement les branches de l'hypogastrique en allant du tronc vers la terminaison.

Un peu moins volumineuse que l'iliaque externe, l'*artère hypogastrique* se porte en bas, en dedans et en arrière dans l'excavation pelvienne, au-devant de l'articulation sacro-iliaque. Après un trajet d'une longueur variable, mais qui ne dépasse jamais 0^m,04, elle se divise en neuf branches chez l'homme et en onze branches chez la femme.

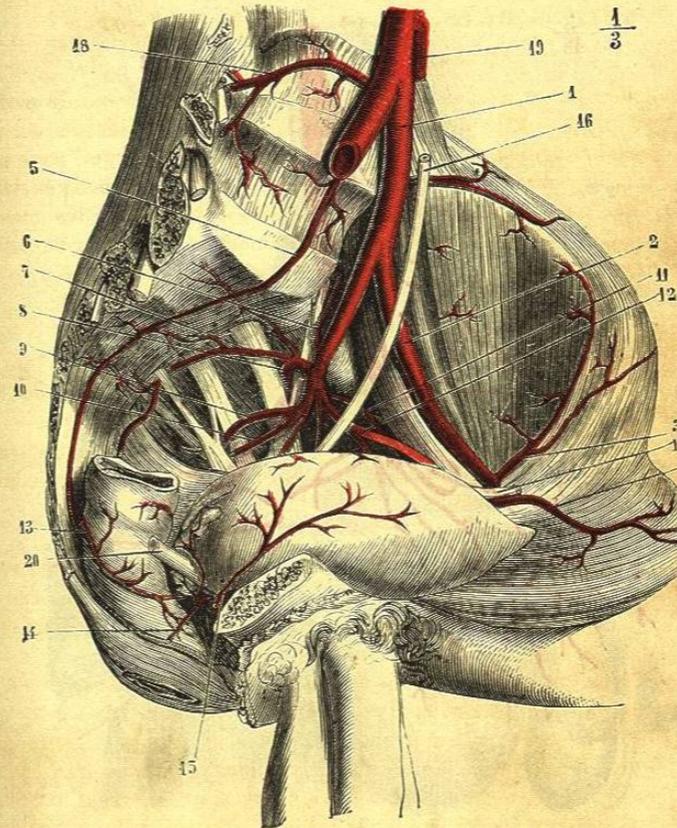


FIG. 152. — Artère hypogastrique chez l'homme (côté gauche) (*).

L'origine de toutes ces branches est très variable : tantôt elles naissent isolément du tronc générateur, tantôt elles proviennent de deux ou trois grosses divisions.

Comme tous les anatomistes, nous les diviserons en *branches intra-pelviennes* et *branches extra-pelviennes*. Les premières se subdivisent à leur tour en *branches intra-pelviennes viscérales* et *pariétales*.

(*1) Artère iliaque primitive. — 2) Artère iliaque externe. — 3) Artère circonflexe iliaque. — 4) Artère épigastrique. — 5) Artère sacrée moyenne. — 6) Artère iléo-lombaire. — 7) Artère sacrée latérale. — 8) Artère fessière. — 9) Artère ischiatique. — 10) Artère honteuse interne. — 11) Artère obturatrice. — 12) Artère ombilicale fournissant une vésicale. — 13) Artère hémorrhoidale moyenne (du côté opposé). — 14) Artère vésico-prostatique (du côté opposé). — 15) Artère latérale (provenant de l'ombilicale du côté opposé). — 16) Uretère. — 17) Canal déférent sectionné. — 18) Artère lombaire. — 19) Artère mésentérique inférieure coupée. — 20) Canal déférent du côté opposé.

A. BRANCHES INTRA-PELVIENNES VISCÉRALES

a) Artère ombilicale

Chez le fœtus, cette artère est d'un calibre très considérable et s'étend jusque dans le placenta; mais après la naissance elle s'atrophie rapidement, ses parois s'épaississent, et à sa place on ne trouve plus qu'un cordon fibreux étendu de l'hypogastrique à l'ombilic. Chez l'adulte, ce cordon est cependant perméable dans une longueur variable.

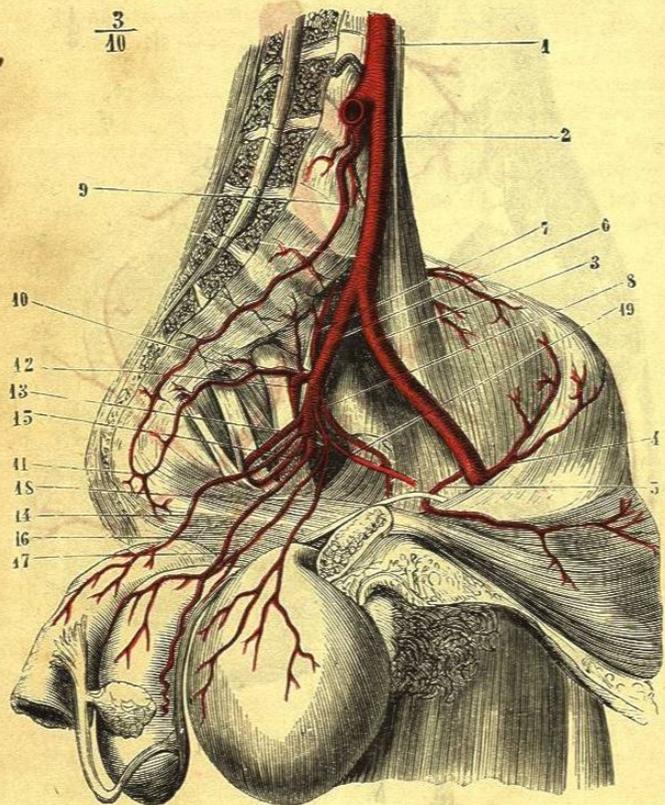


FIG. 153. — Artère hypogastrique chez la femme (côté gauche) (*).

Cette artère se dirige d'abord en bas et en avant, se porte vers les côtés latéraux de la vessie, se réfléchit, gagne la face postérieure des parois de l'abdomen et arrive à l'ombilic. Les deux artères ombilicales forment ainsi un triangle étendu de la vessie à l'ombilic.

Dans son trajet, l'artère ombilicale fournit toujours une ou deux branches vésicales, destinées aux parois latérales du réservoir urinaire.

(* 1) Aorte. — 2) Artère iliaque primitive. — 3) Artère iliaque externe. — 4) Artère circonflexe iliaque. — 5) Artère épigastrique. — 6) Artère iliaque interne. — 7) Artère iléo-lombaire. — 8) Artère obturatrice. — 9) Artère sacrée moyen. — 10) Artère sacrée latérale. — 11) Arcade anastomotique de ces deux dernières artères. — 12) Artère fessière. — 13) Artère ischiatique. — 14) Artère hémorrhoidale moyenne. — 15) Artère honteuse interne. — 16) Artère utérine. — 17) Artère vaginale. — 18) Artère vésicale. — 19) Artère ombilicale perméable seulement dans une partie de son étendue.

b) Artère vésicale inférieure ou vésico-prostatique (V)

Elle naît toujours directement de l'hypogastrique, passe entre le rectum et la vessie ou entre le vagin et la vessie, fournit les ramuscules aux vésicules séminales et arrive jusqu'à la prostate (fig. 152, 14). Elle s'épuise dans cette glande, après avoir donné des petites branches au bas-fond de la vessie.

c) Artère hémorrhoidale moyenne (V)

D'une origine très variable, cette branche est d'autant moins volumineuse que l'hémorrhoidale supérieure, venue de la mésentérique inférieure, est plus développée. Elle gagne les côtés latéraux de la portion inférieure du rectum et s'anastomose avec les hémorrhoidales supérieure et inférieure (fig. 152, 13).

Elle fournit toujours des rameaux au bas-fond de la vessie; ces rameaux, connus sous le nom de vésicales postérieures, longent le côté interne des vésicules séminales et donnent l'artère déférentielle (VI), branche très grêle, qui accompagne le canal déférent jusque dans les bourses, où elle s'anastomose avec l'artère épидidymaire, branche de la spermatique.

Il est utile de faire remarquer que les différentes artères vésicales que nous avons déjà décrites, ainsi que celles que nous signalerons encore, communiquent largement entre elles sur la vessie.

Chez la femme, on trouve en outre :

d) Artère utérine (fig. 153, 16), (IV)

Elle naît d'ordinaire directement de l'iliaque interne, quelquefois par un tronc commun avec la vaginale ou la honteuse interne. L'utérine gagne le côté latéral du vagin, s'engage dans l'épaisseur du ligament large, s'enroule en tire-bouchon et arrive aux bords de l'utérus, sur les deux faces duquel elle se distribue en s'anastomosant avec l'utéro-ovarienne.

Pendant la gestation, les artères utérines prennent un volume très considérable et leurs flexuosités se prononcent de plus en plus.

e) Artère vaginale (fig. 153, 17), (V)

Elle se dirige obliquement en bas et en avant, gagne les côtés latéraux du vagin et se divise en nombreux rameaux sur le pourtour de ce canal.

L'artère vaginale fournit toujours une artère vésicale et une branche au bulbe du vagin.

BRANCHES INTRA-PELVIENNES PARIÉTALES

a) Artère iléo-lombaire (fig. 152, 6), (IV)

Cette artère est la première branche que fournit l'artère hypogastrique. Elle se porte d'abord en haut, en dehors et en arrière, recouverte par le muscle psoas, et se divise bientôt en deux branches : l'une ascendante, l'autre transversale.

La branche ascendante se divise à son tour au niveau du dernier trou de conjugaison en rameau spinal, qui pénètre dans le canal rachidien et s'y comporte comme tous les rameaux spinaux que nous avons déjà étudiés, et en rameau musculaire, destiné au psoas et au carré lombaire.

La branche transversale se dirige en dehors, passe sous le psoas et se partage en deux rameaux : l'un, superficiel, qui se ramifie dans le muscle iliaque

et s'anastomose avec des branches de la circonflexe iliaque venue de l'iliaque externe; l'autre, *profond*, qui chemine entre le muscle iliaque et l'os et s'épuise en rameaux musculaires périostiques et osseux.

b) *Artère sacrée latérale* (fig. 153, 2), (V)

Elle provient souvent de la fessière. Cette artère se dirige en bas et un peu en dedans, au-devant des nerfs sacrés et du muscle pyramidal, longe les côtés latéraux du sacrum et s'infléchit en dedans au niveau du coccyx, pour s'anastomoser en arcade avec la sacrée moyenne.

La *sacrée latérale* fournit :

1° Des *branches antérieures*, horizontales, situées sur la face antérieure des pièces du sacrum. Ces branches communiquent avec des rameaux correspondants de la sacrée moyenne.

2° Des *rameaux spinaux*, qui pénètrent à travers les trous sacrés antérieurs, fournissent une *branche rachidienne* et une *branche musculaire*, qui sort par les trous sacrés postérieurs pour se distribuer à la masse sacro-lombaire.

C. BRANCHES EXTRA-PELVIENNES

a) *Artère obturatrice* (fig. 152 et 155), (IV)

Cette artère, dont les anomalies ont tant excité l'intérêt des chirurgiens, naît le plus ordinairement de l'hypogastrique, soit isolément, soit par un tronc commun avec la fessière. Elle se porte aussitôt en avant, un peu en dehors et en bas sur la face libre de l'aponévrose du muscle obturateur interne et gagne ainsi le canal sous-pubien, dans lequel elle s'engage. Arrivée entre les deux muscles obturateurs, elle se divise en deux branches.

L'une, plus petite, se dirige en dehors et s'anastomose avec l'ischiatique au niveau du bord inférieur du muscle carré crural. Elle fournit un petit rameau articulaire, qui pénètre par l'échancrure cotyloïdienne et parcourt le canal que lui constitue le ligament rond pour arriver à la tête du fémur, dans laquelle il se distribue.

La seconde branche terminale de l'obturatrice continue à cheminer entre les muscles obturateurs, puis entre le pectiné et l'obturateur externe et se distribue à ces muscles, ainsi qu'à la partie supérieure des adducteurs, en s'anastomosant avec la circonflexe interne venue de la fémorale. Elle fournit un petit rameau, qui vient jusqu'aux bourses chez l'homme et aux grandes lèvres chez la femme.

Avant de s'engager dans le trou sous-pubien, l'*obturatrice* émet toujours une petite branche ascendante, qui s'anastomose avec un rameau semblable venu de l'épigastrique.

L'*obturatrice* peut provenir directement de l'iliaque externe, elle se dirige alors obliquement en bas et en dedans pour gagner le trou sous-pubien.

Beaucoup plus fréquemment on la voit naître par un tronc commun avec l'épigastrique. Ce tronc peut être court ou long. Dans le premier cas, l'artère obturatrice se dirige obliquement en bas et en dedans, sans avoir aucun rapport avec le ligament de Gimbernat, pour atteindre le canal sous-pubien. Lorsqu'au contraire, le tronc commun d'origine est long, l'obturatrice gagne un peu obliquement en bas et en dedans la base du ligament de Gimbernat, qu'elle parcourt pour arriver au trou ovale.

On a vu l'obturatrice naître de la fémorale. Elle passe alors en arrière de la veine fémorale pour gagner son bord interne, le long duquel elle remonte. Elle traverse le canal crural, se réfléchit sur la branche horizontale du pubis et arrive au canal sous-pubien.

b) *Artère fessière* (fig. 152, 8, et 156), (III)

Cette artère se dirige en bas et en arrière, passe entre les branches antérieures de la dernière paire nerveuse lombaire et de la première sacrée, gagne la partie supérieure de la grande échancrure sciatique, dans laquelle elle s'engage en passant sur le bord supérieur du muscle pyramidal, et se divise aussitôt en plusieurs branches : les unes *superficielles*, qui cheminent entre le grand et le moyen fessier et se distribuent à ces muscles; les autres *profondes*, qui se placent soit entre les petit et moyen fessiers, soit entre ces muscles et la face externe de l'os des îles. Elles arrivent par leurs extrémités jusqu'au niveau du muscle tenseur du fascia lata, et s'anastomosent les unes avec la circonflexe antérieure, les autres avec l'ischiatique.

c) *Artère ischiatique* (fig. 152, 9, et 156), (IV)

Moins volumineuse que la précédente, l'*ischiatique* descend presque verticalement le long des parois du bassin, se dirige en dehors entre les dernières branches d'origine du plexus sacré et passe par la partie inférieure de la grande échancrure sciatique, entre le bord inférieur du muscle pyramidal et le petit ligament sacro-sciatique. En cet endroit elle est située entre la honteuse interne, qui est en dedans, et le grand nerf sciatique, qui est en dehors.

Elle fournit alors des rameaux au grand fessier, à la partie inférieure de ce même muscle, au petit fessier, et enfin des branches très importantes, qui s'anastomosent les unes avec la circonflexe interne et les autres avec la première artère perforante venue de la fémorale.

d) *Artère honteuse interne* (IV)

D'un calibre égal à celui de l'ischiatique, l'*artère honteuse interne*, que l'on peut considérer comme la terminaison de l'hypogastrique, s'incline en bas et un peu en dehors, et sort par la partie inférieure de la grande échancrure sciatique (fig. 152, 10). Elle rentre dans le bassin par la petite échancrure sciatique, en contournant l'épine sciatique, et vient se placer sur la face interne du muscle obturateur interne, entre ce muscle et l'aponévrose qui le recouvre; elle longe ainsi les branches ascendantes de l'ischion et descendantes du pubis, en passant au-dessus du muscle transverse et de la racine des corps caverneux (fig. 154, 1).

Arrivée à l'angle de réunion de ces corps, l'*artère honteuse interne* se divise en deux branches terminales :

1° La *caverneuse*, qui pénètre dans ce corps érectile, auquel elle se distribue (fig. 154, 6).

2° La *dorsale de la verge*, qui continue le trajet primitif du tronc de la honteuse, passe sur le côté du ligament suspenseur de la verge (fig. 154, 7), longe la face supérieure du corps caverneux parallèlement à celle du côté opposé et arrive à la base du gland. Elle s'anastomose alors avec sa congénère, forme une espèce de couronne artérielle qui embrasse la circonférence de l'organe et émet des branches préputiales très grêles et d'autres plus volumineuses destinées au gland.

L'artère honteuse interne fournit dans son trajet :

1° Dans le bassin, des *branches vésicales* et quelques *vaginales* chez la femme.