

baies. On a décrit des lymphatiques superficiels du rein, qui viendraient aboutir également aux ganglions lombaires en se réunissant aux précédents au niveau du hile; mais leur existence ne paraît pas démontrée.

Quant aux lymphatiques des capsules surrénales, ils proviennent de l'intimité de cette glande vasculaire sanguine, et se joignent à ceux des reins pour aboutir aux mêmes ganglions.

Les efférents des ganglions lombaires se jettent dans la citerne de Pecquet.

### § VII — Ganglions pelviens, et lymphatiques qui s'y rendent

Dans l'excavation pelvienne se trouve un groupe ganglionnaire, relié en haut aux ganglions lombaires, en bas et en dehors aux ganglions iliaques externes; il se compose de deux groupes distincts: l'un latéral, compris entre les vaisseaux iliaques interne et externe, est formé par les *ganglions hypogastriques*, et s'étend jusqu'à la partie supérieure de la grande échancrure sciatique; l'autre, médian, est formé par des ganglions disséminés au-devant des trous sacrés antérieurs et dans l'épaisseur du méso-rectum, *ganglions sacrés*.

Les lymphatiques qui y arrivent sont:

1° *Les lymphatiques du rectum*. — Ces vaisseaux forment deux plexus qui paraissent indépendants l'un de l'autre; le premier est sous-séreux, le second est sous-muqueux et communique largement avec le plexus sous-cutané du pourtour de l'anus. Ils forment tous les deux des troncs qui aboutissent soit aux ganglions du méso-rectum, soit directement aux ganglions sacrés.

2° *Les lymphatiques de la vessie*. — Ils sont disposés comme les précédents en deux plexus sous-séreux et sous-muqueux. On les voit gagner les parties latérales du réservoir urinaire et suivre le trajet des artères vésicales; d'après Sappey, on trouve à ce niveau quelques petits ganglions, dans lesquels ils pénètrent avant d'atteindre les ganglions hypogastriques.

3° *Les lymphatiques des vésicules séminales*. — Ils sont très nombreux, suivent l'artère vésico-prostatique, et se rendent également aux ganglions hypogastriques.

4° *Les lymphatiques du col de l'utérus et de la partie postérieure du vagin*. — Autour du museau de tanche existe un plexus lymphatique très fin, dont les vaisseaux ainsi que ceux qui partent de toute l'étendue du col utérin se rendent aux ganglions hypogastriques. Il en est de même de ceux de la partie postérieure du vagin, qui accompagnent l'artère vaginale.

5° *Les lymphatiques fessiers et ischiatiques*. — Ils suivent les artères correspondantes, sont assez peu nombreux et rencontrent quelquefois sur leur trajet des petits ganglions, qu'ils traversent avant de pénétrer dans le bassin par la grande échancrure sciatique. Ils aboutissent aux ganglions hypogastriques.

6° *Les lymphatiques obturateurs*. — Encore moins nombreux que les précédents, ces vaisseaux suivent l'artère obturatrice, pénètrent dans le bassin par le canal sous-pubien et vont aux ganglions hypogastriques.

Les efférents des deux groupes de ganglions pelviens se portent en haut et

vont tous aboutir aux ganglions lombaires, en formant autour des artères hypogastrique et iliaque primitive un plexus, *plexus iliaque interne*, remarquable par la multiplicité et la grosseur relative des vaisseaux qui le forment.

### § VIII — Ganglions inguinaux, et lymphatiques qui s'y rendent

A la racine du membre inférieur se trouve un groupe important de ganglions lymphatiques. On le divise en trois groupes secondaires: *ganglions iliaques externes*, *ganglions inguinaux superficiels* et *ganglions inguinaux profonds* (fig. 171, 1).

Les ganglions iliaques externes sont peu nombreux, mais assez volumineux, ils entourent les vaisseaux sanguins de ce nom; le plus inférieur d'entre eux s'applique sur l'ouverture interne du canal crural, qu'il contribue à fermer.

Les ganglions inguinaux superficiels sont situés au niveau de l'embouchure de la veine saphène interne au-dessus du fascia cribriformis.

Les ganglions inguinaux profonds sont sous-aponévrotiques et situés en dedans de la veine fémorale, dont les sépare une lame celluleuse.

A ce groupe de ganglions viennent aboutir les lymphatiques de la moitié sous-ombilicale des parois de l'abdomen, des téguments des fesses et du périnée, des organes génitaux externes et du membre inférieur.

1° *Lymphatiques de la moitié sous-ombilicale des parois de l'abdomen*. — On les divise en superficiels et en profonds.

Les premiers sont antérieurs et postérieurs. Les antérieurs descendent verticalement au-dessous des téguments et aboutissent aux ganglions inguinaux superficiels les plus élevés. Les postérieurs partent des téguments de la région lombaire, communiquent avec ceux du côté opposé, avec ceux du dos et ceux des fesses, contournent la paroi abdominale et aboutissent aux mêmes ganglions que les précédents.

Les lymphatiques profonds de cette région suivent les uns l'artère épigastrique, les autres l'artère circonflexe iliaque et arrivent aux ganglions iliaques externes.

2° *Lymphatiques des téguments des fesses et du périnée*. — Les vaisseaux lymphatiques des fesses parcourent un trajet différent, suivant qu'ils partent des téguments de la région externe ou de la région interne des fesses.

Les premiers se portent en dehors et en avant, contournent la hanche et vont aux ganglions inguinaux superficiels les plus externes. Les seconds se dirigent en dedans et en avant, se réunissent à ceux du pourtour de l'anus et du périnée, et arrivent aux ganglions inguinaux superficiels les plus internes.

*Lymphatiques des organes génitaux chez l'homme*. — On les divise en lymphatiques du pénis et lymphatiques du scrotum.

Le pénis donne naissance à des vaisseaux lymphatiques: par son enveloppe tégumentaire, par le gland et par l'urètre.

Les lymphatiques qui naissent de l'enveloppe tégumentaire sont surtout nombreux sur le prépuce. Ils forment à sa surface interne et externe un plexus remarquable, qui se continue par un tronc entourant la couronne du gland;

de ce tronc partent des rameaux qui cheminent le long de la verge, reçoivent des branches cutanées de l'organe, et arrivent au niveau du ligament suspenseur où ils se divisent pour se jeter à droite et à gauche dans les ganglions profonds.

Les lymphatiques de l'urètre cheminent dans le tissu sous-muqueux de ce canal en formant un plexus à mailles allongées et à branches variqueuses; ils viennent au niveau du méat ordinaire, communiquer avec les lymphatiques du gland. Ces derniers naissent d'un plexus très remarquable, qui entoure cet appendice érectile, forment alors plusieurs troncs auxquels se joignent les lymphatiques urétraux, et cheminent sur les côtés du frein. Arrivés à la couronne du gland, ils la contournent et se réunissent aux lymphatiques du prépuce.

Le scrotum est peut-être la partie de l'enveloppe cutanée qui émet le plus de lymphatiques. Ils forment un plexus très serré, duquel partent des troncs assez nombreux, qui suivent les vaisseaux sanguins honteux externes et aboutissent aux ganglions inguinaux.

Chez la femme, les lymphatiques qui naissent de la face interne des grandes lèvres, des petites lèvres, du pourtour de l'ouverture vaginale, de la moitié antérieure du vagin, du vestibule, du clitoris, de l'urètre et du méat, forment un plexus très serré duquel partent des troncs qui vont aux ganglions inguinaux en accompagnant les vaisseaux sanguins honteux externes.

### § IX — Lymphatiques du membre inférieur

Comme pour le membre supérieur, on les divise en superficiels et en profonds.

Les *vaisseaux lymphatiques superficiels du membre inférieur* (fig. 171) naissent des téguments de ce membre, des orteils et de la plante du pied. Aux orteils, ils se comportent comme ceux des doigts, forment des troncles collatéraux et gagnent le dos du pied, sur lequel ils se réunissent en un plexus à mailles allongées. Ce plexus reçoit également les lymphatiques de la peau de la plante, il émet des branches qui se groupent autour des veines superficielles et accompagnent les veines saphènes.

Tous les lymphatiques qui longent la veine saphène interne se groupent à la face antérieure de la jambe, gagnent ensuite la face interne de la cuisse, en reçoivent les lymphatiques superficiels et arrivent aux ganglions inguinaux superficiels. Ceux qui naissent du bord externe du pied longent la saphène externe, la face postérieure de la jambe et arrivent au creux poplité pour se jeter les uns dans les ganglions de cette région, les autres dans les lymphatiques qui accompagnent la veine saphène interne. Ceux qui traversent les ganglions poplités vont communiquer avec les lymphatiques profonds et suivent leur trajet.

Les *lymphatiques profonds du membre inférieur* accompagnent les artères et peuvent être divisés en tibiaux antérieurs, tibiaux postérieurs, péroniers, pédieux, plantaires, etc. Ils viennent aboutir pour la plupart dans les ganglions poplités; d'autres, au contraire, réunis aux vaisseaux efférents de ces ganglions, suivent l'artère fémorale et se terminent dans les ganglions inguinaux profonds. On rencontre ordinairement vers le tiers supérieur de la face

antérieure de la jambe un ganglion tibial antérieur dans lequel passent les lymphatiques de cette région.

Les vaisseaux efférents des ganglions inguinaux superficiels sont nombreux; ils traversent l'aponévrose et lui donnent un aspect criblé d'où son nom de *fascia cribriformis*, et aboutissent soit aux ganglions inguinaux profonds, soit, en remontant, aux ganglions iliaques externes. Les efférents des ganglions inguinaux profonds se rendent aux ganglions iliaques externes. Ces derniers émettent des efférents volumineux formant le *plexus iliaque externe*, qui entoure l'artère de ce nom et se jette dans les ganglions lombaires.

### ARTICLE II. GRANDE VEINE LYMPHATIQUE DROITE (fig. 172, 5)

Elle est formée par les troncs lymphatiques jugulaire, axillaire, mammaire interne et broncho-médiastinal droits; sa longueur ne dépasse jamais 0<sup>m</sup>,010 à 0<sup>m</sup>,012. Elle vient s'ouvrir dans le confluent des veines jugulaire interne et sous-clavière droites. Il arrive fréquemment que les troncs qui la constituent par leur réunion, s'ouvrent isolément dans les veines; la grande veine lymphatique n'existe pas alors.

### ARTICLE III — CANAL THORACIQUE (fig. 172)

Le *canal thoracique* est formé par la réunion des vaisseaux lymphatiques de toutes les parties sous-diaphragmatiques du tronc, des extrémités inférieures et d'un nombre variable d'espaces intercostaux. Il naît au-dessous du diaphragme, au niveau des premières vertèbres lombaires par trois racines principales, deux inférieures et ascendantes formées par les lym-

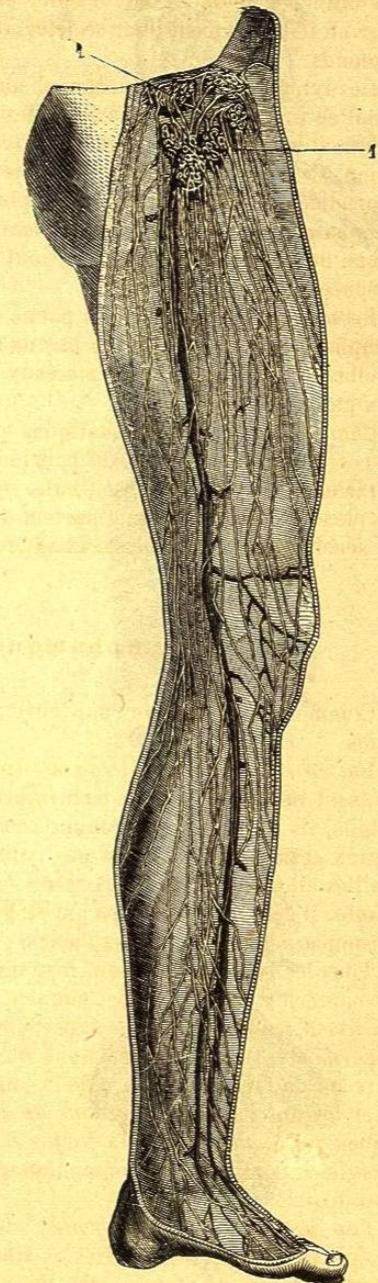


FIG. 171. — Lymphatiques superficiels du membre inférieur (\*)

(\*) 1) Ganglions inguinaux (D'après Mascagni).

phatiques des parois abdominales et des extrémités inférieures, et une antérieure qui lui amène la lymphe et le chyle des intestins, de l'estomac, du foie et de la rate.

Le confluent de ces différentes racines forme la *citerne de Pecquet*, racine élargie et inférieure du canal thoracique (fig. 172, 1). Ce vaisseau remonte sur la ligne médiane de la colonne vertébrale, entre les deux piliers du diaphragme, et passe avec l'aorte dans l'ouverture aortique de ce muscle. Il se trouve dans la poitrine, situé entre ce gros tronc artériel et la partie oblique de la veine demi-azygos (fig. 172, 2). Arrivé au niveau de la quatrième vertèbre du dos, il s'élargit légèrement, se dirige un peu obliquement à gauche, tout en continuant son trajet ascendant, passe en arrière de la crosse aortique, de l'œsophage et de la carotide primitive gauche (fig. 169, 1, 2), se réfléchit sur le scalène antérieur, au niveau de la sixième vertèbre cervicale, se porte un peu en bas, se dilate quelquefois en ampoule et s'ouvre dans le confluent des veines jugulaire interne et sous-clavière gauches (fig. 172, 3, 4).

Dans ce trajet il reçoit à son origine, les lymphatiques intercostaux des cinq ou six derniers espaces, soit qu'ils s'ouvrent isolément dans son intérieur, soit qu'ils forment deux petits troncs latéraux situés sur les deux côtés du rachis. Dans ce dernier cas, on les voit s'aboucher dans le canal thoracique à la partie supérieure de la citerne de Pecquet.

Un peu avant sa terminaison, le canal thoracique reçoit les troncs lymphatiques jugulaire, axillaire et mammaire interne. Il n'est cependant pas extrêmement rare de voir ces derniers troncs s'ouvrir isolément dans les veines jugulaire et sous-clavière gauches.

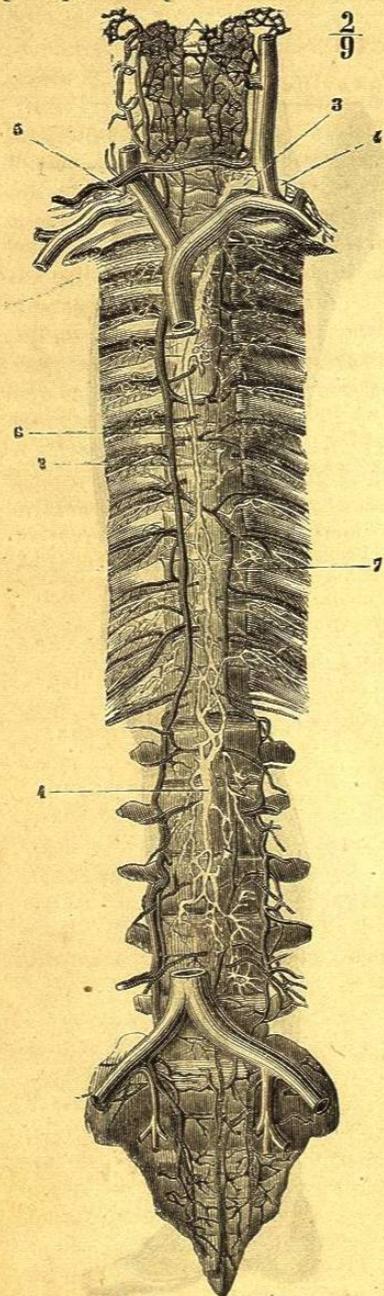


Fig. 172. — Canal thoracique (\*).

(\* 1) Réservoir de Pecquet. — 2) Canal thoracique. — 3) Coude décrit par le canal thoracique avant sa terminaison. — 4) Ouverture du canal thoracique dans le confluent des veines jugulaire interne et sous-clavière gauches. — 5) Grande veine lymphatique droite. — 6) Veine azygos. — 7) Veine demi-azygos. — (D'après Mascagni.)

### CHAPITRE III

#### ANOMALIES DES LYMPHATIQUES

Le canal thoracique est souvent double dans presque toute sa longueur ; il peut même se diviser en trois à six branches peu avant sa terminaison, on voit alors une de ses branches se déverser dans la veine sous-clavière droite, une autre dans la jugulaire interne, une dans la jugulaire externe et une dans la vertébrale. La division peut se faire plus bas et l'une des branches va s'anastomoser avec la grande veine lymphatique droite pour se déverser dans la sous-clavière droite. Wurtzer a décrit un cas dans lequel le tronc du canal thoracique était oblitéré au niveau de la sixième vertèbre dorsale et s'ouvrait par des rameaux transversaux dans la veine azygos.

**BIBLIOGRAPHIE.** — Parchappe, *Du cœur, de sa structure et de ses mouvements*. Paris, 1848. — Tiedemann, *Tabula arteriarum corporis humani*. Karlsruhe, 1822. — Laugenbeck, *Gefäßlehre mit Hinweisung auf die Icones angiologicae*. Göttingen, 1836. — Breschet, *Recherches sur le système veineux et spécialement sur les canaux veineux des os*. Paris, 1827. — Mascagni, *Vasorum lymphaticorum corporis humani historia et iconographia*. Paris, 1787. — Sappey, *Injection, préparation et conformation des vaisseaux lymphatiques*. Paris, 1843. — Beaunis, *Anatomie générale et physiologie du système lymphatique*. Strasbourg, 1863. — Belaieff, *Recherches microscopiques sur les vaisseaux lymphatiques du gland* (*Journal d'Anatomie de Ch. Robin*, 1866). — Sappey, *Anatomie, physiologie et pathologie des vaisseaux lymphatiques*. Paris, 1877, in-folio, avec planches.