

Action. — Ce muscle forme un véritable sac contractile, qui pendant l'érection refoule le sang du bulbe dans le gland; il joue donc pour l'appareil érectile de l'urèthre le même rôle que l'ischio-caverneux pour les corps caverneux. En outre, en comprimant l'urèthre, il expulse les dernières gouttes d'urine et de sperme (*accelerator seminis et urinæ*).

3° **Transverse superficiel** (fig. 318, 4)

Ce muscle présente de très grandes variétés. Chez les sujets très musclés (fig. 318), sa forme est presque rectangulaire; son insertion externe, mince, aponévrotique, se fait à la partie inférieure de la face interne de la tubérosité ischiatique, *au-dessus et en arrière de l'ischio-caverneux* et embrasse l'extrémité postérieure de ce muscle dans une gouttière bien visible après son ablation (7). De là il se porte directement en dedans en présentant

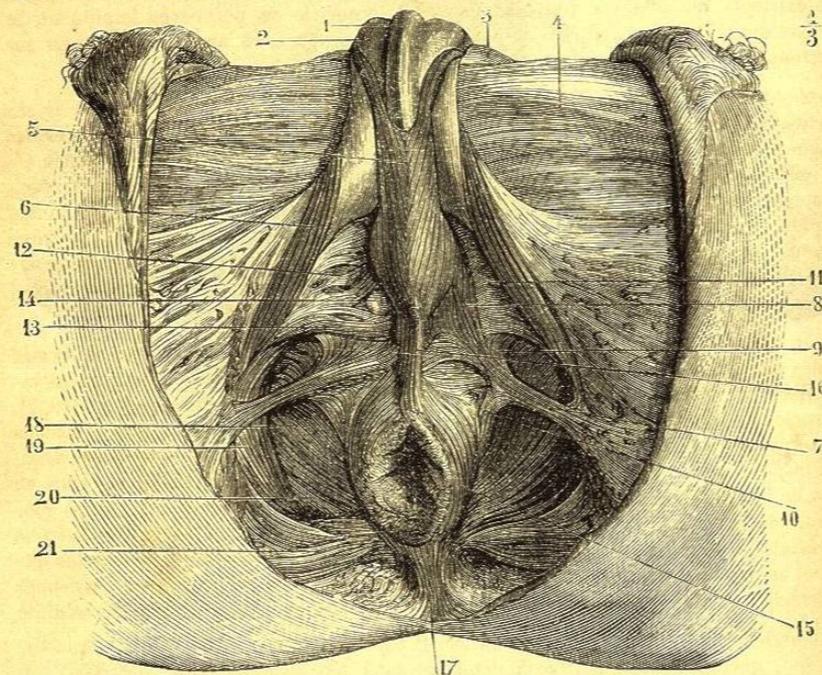


Fig. 320. — Muscle transverse sous-cutané du périnée (*).

d'abord une face supérieure et une face inférieure; puis il subit une sorte de torsion, par laquelle sa face inférieure devient antérieure et sa face supérieure postérieure; il en résulte que les deux muscles, arrivés sur la ligne médiane,

(*) 1) Urèthre. — 2) Corps caverneux. — 3) Pubis. — 4) Aponévrose crurale. — 5) Bulbo-caverneux. — 6) Ischio-caverneux. — 7) Transverse sous-cutané du périnée. — 8) Ses faisceaux antérieurs allant au bulbo-caverneux. — 9) Faisceaux allant au releveur. — 10) Faisceau allant en arrière au sphincter externe et au releveur. — 11) Aponévrose moyenne du périnée. — 12) Muscle transverse profond. — 13) Transverse superficiel, confondu ici avec le transverse profond. — 14) Glandes de Cowper. — 15) Sphincter externe. — 16) Ses fibres antérieures cutanées. — 17) Ses insertions postérieures. — 18) Releveur de l'anus. — 19) Obturateur interne. — 20) Ischio-coccygien. — 21) Bord inférieur du grand fessier.

sont placés de champ, et forment une cloison transversale entre le rectum et le bulbe. L'union des deux muscles se fait tantôt fibre à fibre, tantôt par un raphé fibreux (5) médian, supérieur au raphé ano-bulbaire.

Chez les sujets faibles, le transverse naît plus souvent par une extrémité externe amincie, et sa forme est alors celle d'un triangle dont la base répond à la ligne médiane.

Nerf. — il est innervé par le nerf honteux interne.

Action. — Il forme avec celui du côté opposé une sangle qui comprime la face antérieure du rectum et intervient dans la défécation. Il agit en outre comme tenseur des aponévroses superficielle et moyenne du périnée. Son action principale nous paraît être de fixer le bulbe de l'urèthre pendant la contraction du bulbo-caverneux, soit indirectement par la tension de l'aponévrose, soit directement par ses fibres bulbaires, quand elles existent. En effet, on voit assez souvent le muscle se perdre en totalité sur le pourtour du bulbe (fig. 319, 3), et dans ce cas il ne peut, en aucune façon, agir sur le rectum.

Variétés. — Ce muscle offre des variétés considérables, tant au point de vue de ses insertions externes que de sa terminaison. Il peut recevoir des faisceaux accessoires des branches inférieures de l'ischion et du pubis en avant de l'ischio-caverneux (*muscle ischio-bulbaire, transverse antérieur et supérieur* des auteurs), de l'ischio-caverneux, de l'aponévrose obturatrice, de l'aponévrose moyenne du périnée, du releveur de l'anus, du sphincter externe. Quant à sa terminaison, il peut envoyer des faisceaux (presque constants) au bulbo-caverneux; quelquefois il se perd en totalité dans son épaisseur (fig. 319); on en rencontre encore allant au releveur de l'anus, au sphincter externe, à la peau de la région anale.

Transverse sous-cutané du périnée. — On peut ranger sous ce nom des faisceaux signalés par Theile, et qui, sans être constants, se rencontrent avec de très grandes variétés chez un certain nombre de sujets. A l'état de développement complet (fig. 320, 7), ce muscle part de la masse cellulo-adipeuse qui recouvre l'ischion, et se porte en dedans pour se perdre dans le raphé ano-bulbaire, le releveur de l'anus et le bulbo-caverneux. Cette disposition est rare; mais on rencontre souvent des faisceaux musculaires épars au milieu de la graisse sous-cutanée et de l'excavation ischio-rectale, faisceaux qui se continuent, soit en dedans, soit en dehors, avec les lamelles élastiques blanchâtres du fascia superficialis. Une partie de ces faisceaux doit, du reste, être rattachée au sphincter externe et au releveur. Quant à leur variété, elle est si grande qu'on ne peut en donner une description générale. Leur développement paraît être en raison inverse de celui du transverse superficiel.

4° **Transverse profond ou muscle de Guthrie** (fig. 324, 3)

Ce muscle, situé entre les deux lames du ligament de Carcassone, sur un plan antérieur et supérieur au transverse superficiel, s'insère en dehors sur la *lèvre interne de l'arcade du pubis*, au-dessus des insertions de l'ischio-caverneux, et va se porter en dedans à la partie inférieure de l'urèthre, au niveau de la moitié antérieure de la région membraneuse et à la face supérieure du bulbe. Son bord antérieur s'avance plus ou moins vers la symphyse (0^m,015 environ); son bord postérieur est à peu de distance du bord antérieur du transverse superficiel. L'artère honteuse interne est située au-dessus de lui et plus profondément; les glandes de Cowper sont dans son épaisseur (fig. 324, 14). Chez les sujets très musclés (fig. 324), ses faisceaux sont

transversaux, parallèles et forment un corps charnu rectangulaire et nettement séparé; mais la plupart du temps ils sont entrecoupés de veines, surtout à sa partie antérieure (fig. 320, 12), ce qui rend sa dissection difficile. A ces faisceaux transversaux s'ajoutent souvent des faisceaux obliques. A son insertion pubienne, le transverse profond offre des arcades pour le passage des veines profondes des corps caverneux, qui, d'après Henle, pourraient ainsi être comprimées pendant l'érection.

Nerfs. — Il est innervé par le nerf honteux interne.

Action. — Il sert principalement à fixer la partie membraneuse et le bulbe de l'urètre. En comprimant les glandes de Cowper, il contribue à expulser leur sécrétion.

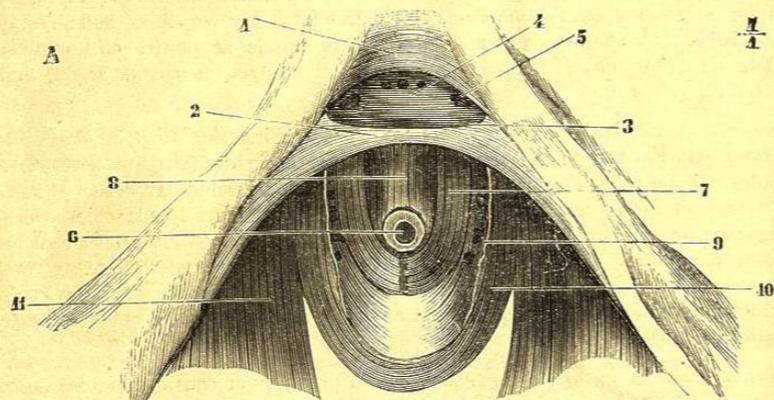


FIG. 321. — Muscle de Wilson (*).

5° Muscle de Wilson (fig. 321, 7).

Ce muscle, décrit d'une façon très diverse par les auteurs et nié par beaucoup d'anatomistes, offre de très grandes variétés individuelles. Il correspond à la moitié postérieure de la région membraneuse. Ses fibres latérales (7) s'attachent de chaque côté de la symphyse, et forment une anse dont la concavité embrasse la partie postérieure de l'urètre et se fixe au raphé sous-urétral. Ses fibres moyennes se portent directement du ligament transverse (voy. *Aponévrose du périnée*) à la partie supérieure de l'urètre (8) et forment une masse musculaire comprise entre le plexus pubi-prostatique en haut, l'urètre en bas, la prostate en arrière et l'angle de réunion des corps caverneux en avant. Le muscle de Wilson est séparé de chaque côté des fibres antérieures du releveur de l'anus par l'aponévrose latérale de la prostate (9).

Pour quelques auteurs, le muscle de Wilson est formé par les fibres antérieures du releveur; en effet, leurs fibres se confondraient si une lamelle aponévrotique ne les sépa-

(* 1) Ligament sous-pubien. — 2) Ligament transverse. — 3) Section de ce ligament pour mettre à nu le 4) Sinus veineux sous-pubien. — 5) Orifices veineux béants. — 6) Urètre. — 7) Muscle de Wilson. — 8) Sa partie moyenne. — 9) Aponévrose le séparant des fibres du releveur de l'anus. — 10) Fibres prostatiques du releveur de l'anus. — 11) Releveur de l'anus. — NOTA. Le bulbe de l'urètre et la moitié antérieure de la partie membraneuse ont été enlevés.

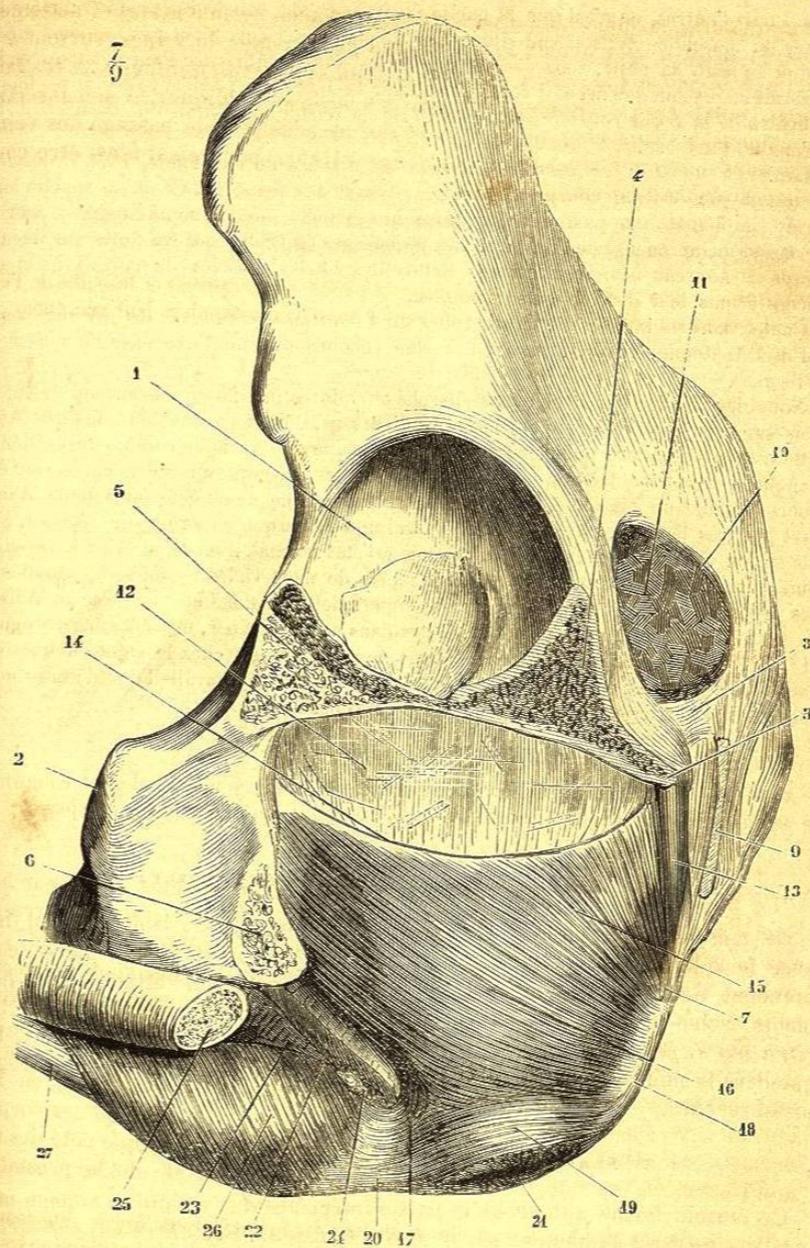


FIG. 322. — Releveur de l'anus; face latérale externe (*).

(* 1) Cavité cotyloïde. — 2) Symphyse du pubis. — 3) Épine sciatique. — 4) Section de la branche supérieure de l'ischion. — 5) Section de la branche supérieure du pubis. — 6) Section de la branche inférieure du pubis. — 7) Coccyx. — 8) Petit ligament sacro-sciatique. — 9) Section du grand ligament sacro-sciatique. — 10) Grande échancrure sciatique. — 11) Section du pyramidal. — 12) Face externe de l'aponévrose pelvienne. — 13) Muscle ischio-coccygien. — 14) Arcade aponévrotique d'insertion

rait. Pour d'autres, ce n'est que la partie postérieure du transverse profond; mais les fibres du muscle de Wilson sont situées sur un plan supérieur, n'ont pas la même direction et en sont, du reste, séparées par une mince lamelle fibreuse. Pour d'autres enfin, ce serait un produit de l'art et il serait formé par les insertions publiennes des fibres longitudinales de la vessie (*muscle pubo-vésical*) et la partie horizontale du constricteur inférieur de l'urètre.

Cadiat (*Étude sur les muscles du périnée*, Journal de l'anatomie, 1877), considère le muscle de Wilson comme n'ayant pas d'existence distincte. Ce qu'on appelle ainsi serait simplement une partie des faisceaux qui forment une gaine circulaire autour de la région membraneuse de l'urètre. Les recherches de Cadiat ont été faites sur des périnées de nouveau-nés, chez lesquels naturellement les muscles du périnée n'ont pas encore acquis leur développement complet.

Paulet, dans ses intéressantes recherches sur l'*Anatomie comparée du périnée* (Journal de l'Anatomie, 1877), arrive à la même conclusion et nie l'existence du muscle de Wilson.

Nous devons dire que nous avons cherché en vain ce muscle chez beaucoup de sujets, mais sur le sujet qui a servi pour la figure ci-dessus, il était parfaitement distinct. Aussi cette masse musculaire pubio-membraneuse, quoique très variable comme disposition et manquant peut-être dans un certain nombre de cas, nous paraît cependant devoir être admise comme un muscle à part, tout en accordant que le nom de muscle de Wilson n'est pas très bien choisi. Seulement je ferai une remarque générale sur ce sujet, c'est que si l'on veut avoir les muscles du périnée à l'état normal, il faut s'adresser à des sujets jeunes, vigoureux, et autant que possible morts de mort violente (suicidés, suppliciés). Les préparations des muscles transverse superficiel et profond et du muscle de Wilson, les descriptions de ces muscles ont été faites dans ces conditions, et les dessins des figures 318, 321 et 324 représentent très fidèlement ce qui existait chez le sujet en question. Peut-être cependant, après la lecture du travail de Paulet, y aurait-il lieu de faire quelques réserves au sujet des fibres du muscle de Wilson de la figure 321.

Nerfs. — Il est innervé par le nerf honteux interne.

Action. — Le muscle de Wilson tire l'urètre vers la symphyse et peut comprimer le plexus pubi-prostatique. En outre, il accélère l'émission de l'urine et du sperme.

6° Constricteur ou orbiculaire de l'urètre

Ce muscle se compose de fibres internes, circulaires, continues en haut avec le sphincter prostatique volontaire, et de fibres externes; celles-ci comprennent deux plans, l'un antérieur, l'autre postérieur, attachés aux ligaments ischio-prostatiques, et forment une boutonnière autour de l'urètre (*stratum superius et stratum anterius* de Muller). Ces dernières n'existent que dans la moitié postérieure, les premières dans toute l'étendue de la région membraneuse.

7° Sphincter externe de l'anus (fig. 320 et 322)

Ce muscle forme autour de la partie inférieure du rectum un anneau musculaire de 0^m,02 de hauteur sur 0^m,008 d'épaisseur. Ses fibres superficielles, sphincter sous-cutané (fig. 319, 16), s'insèrent en avant du coccyx et en

du releveur. — 15) Ses faisceaux pelvi-coccygiens. — 16) Faisceaux pubio-rectaux. — 17) Faisceaux réfléchis se rendant au bulbe. — 18) Raphé ano-coccygien du sphincter externe. — 19) Sphincter externe. — 20) Raphé ano-bulbaire. — 21) Anus. — 22) Section de l'aponévrose moyenne. — 23) Sa face inférieure. — 24) Glandes de Cowper. — 25) Section du corps caverneux. — 26) Bulbo-caverneux. — 27) Corps spongieux de l'urètre.

arrière du bulbe dans le tissu cellulaire sous-cutané et à la face profonde de la peau. Les fibres profondes naissent en arrière de la face externe et de la pointe du coccyx par un raphé, *raphé ano-coccygien*; en avant, elles se rendent à un raphé fibreux réunissant le bulbo-caverneux au sphincter, *raphé ano-bulbaire*, qui passe au-dessous du raphé des transverse superficiels; les plus profondes forment une anse qui passe sans interruption en avant du rectum (fig. 324, 9). Les fibres supérieures se continuent avec les fibres inférieures du releveur (fig. 322), de façon que les deux muscles pourraient être considérés comme un seul muscle en forme d'entonnoir, dont le releveur constituerait la partie évasée et le sphincter le goulot.

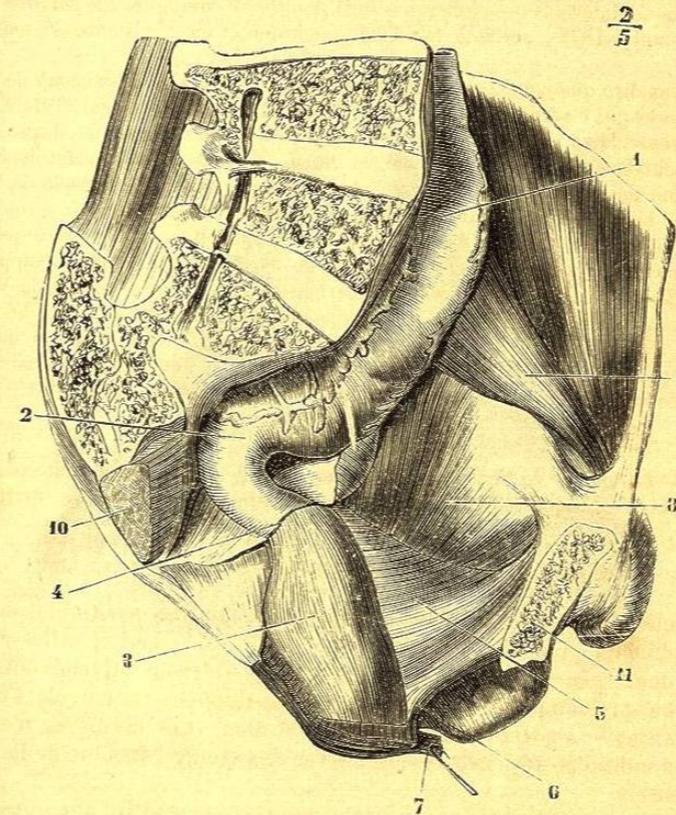


FIG. 323. — Face interne du releveur de l'anus (*).

8° Releveur de l'anus (fig. 319, 322 et 323)

Ce muscle mince, membraneux et dont les faisceaux sont souvent séparés par des intervalles cellulaires, prend ses insertions fixes: 1° à la face interne

(*1) Partie supérieure du rectum. — 2) Partie moyenne du rectum. — 3) Partie inférieure du rectum et fibres musculaires longitudinales. — 4) Section du péritoine. — 5) Face interne du releveur de l'anus. — 6) Son faisceau antérieur passant en avant du rectum. — 7) Sphincter externe de l'anus. — 8) Obturateur interne. — 9) Psoas et iliaque. — 10) Coupe du pyramidal.

de l'épine sciatique; 2° à la face postérieure du pubis de chaque côté de la symphyse (fig. 24, K); 3° dans l'intervalle de ces deux points osseux à une arcade aponévrotique à concavité supérieure (fig. 322, 14) adhérente à l'aponévrose pelvienne. Des faisceaux additionnels peuvent provenir : des ligaments pubo-vésicaux, de l'ischion. De ces insertions, les fibres du releveur se portent en arrière et passent les unes, le plus petit nombre, en avant, les autres en arrière de l'anus et du rectum.

Les fibres qui passent en arrière du rectum se divisent en deux faisceaux : 1° le faisceau postérieur (fig. 322, 15) se rend à la pointe du coccyx; 2° l'an-

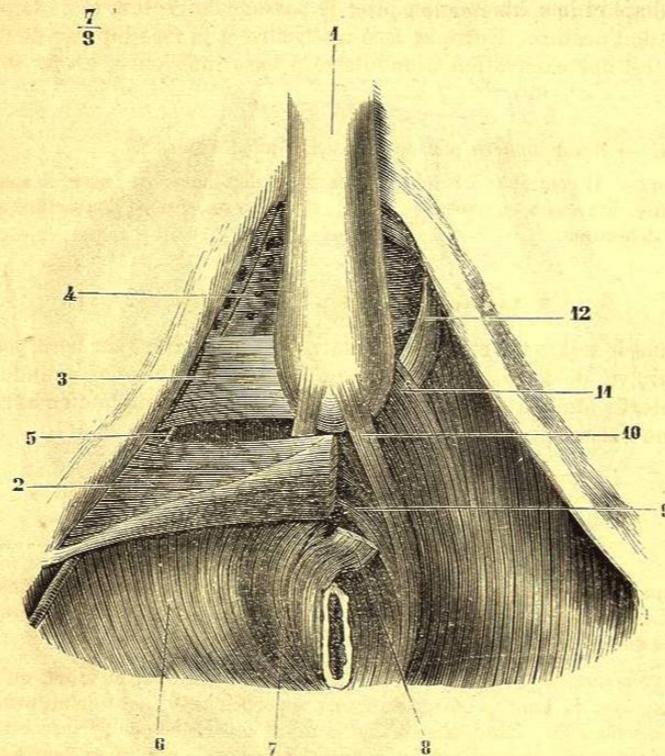


FIG. 324. — Partie antérieure du releveur de l'anus (*).

térieur, plus considérable, va au raphé ano-coccygien (16); quelques-unes de ces fibres se continuent même sans interruption d'un côté à l'autre derrière le rectum.

Les fibres qui passent en avant du rectum (fig. 321, 10) constituent une anse aplatie, mince, qui embrasse dans sa concavité la partie postérieure de la prostate (*Compresser ou adducteur de la prostate*).

(*) 1) Bulbe de l'urèthre. — 2) Transverse superficiel. — 3) Transverse profond. — 4) Lamelle supérieure de l'aponévrose moyenne. — 5) Artère honteuse interne. — 6) Releveur de l'anus. — 7) Sphincter externe. — 8) Insertions antérieures de sa partie superficielle réclinées en arrière. — 9) Sa partie profonde passant sans interruption en avant du rectum. — 10) Faisceaux ano-bulbaires du releveur. — 11) Faisceaux ano-uréthraux. — 12) Muscle adducteur de la prostate.

Au releveur de l'anus se rattachent des faisceaux situés à la limite de ce muscle et du sphincter externe et que par suite on pourrait rattacher aussi à la partie profonde de ce dernier muscle. Ces faisceaux, à peu près constants, sont les faisceaux *ano-bulbaires* et *ano-uréthraux* : 1° les *ano-bulbaires* (fig. 324, 10) sont deux bandelettes minces, aplaties, qui se jettent sur le bulbe au-dessous du bulbo-caverneux; 2° les faisceaux *ano-uréthraux*, plus profonds (11), vont à la partie membraneuse de l'urèthre et sont cachés par le transverse profond, qu'il faut enlever pour les apercevoir.

Le releveur de l'anus constitue le diaphragme inférieur de l'ovoïde abdominal, diaphragme interrompu pour le passage du rectum et de la partie prostatique de l'urèthre. Entre sa face inférieure et la face interne de l'obturateur interne est une excavation triangulaire à base inférieure, *excavation ischio-rectale*.

Nerfs. — Il est innervé par une branche du plexus sacré.

Action. — Il contribue à rétrécir la cavité abdominale; en outre, il soulève la paroi postérieure du rectum en haut et en avant, et dirige en arrière l'ouverture anale; il agit dans la défécation.

9° Ischio-coccygien (fig. 319, 12 et 322, 13)

Ce muscle triangulaire, court, aplati, situé en arrière du bord postérieur du releveur, va de l'épine sciatique au coccyx. Il adhère en grande partie à la face interne du petit ligament sacro-sciatique. Il complète en arrière le diaphragme musculaire du détroit inférieur.

Nerfs. — Il est innervé par le nerf du releveur de l'anus.

Aponévroses du périnée

Ces aponévroses sont au nombre de trois : une superficielle, une moyenne et une profonde. Les deux premières appartiennent seules au périnée; la dernière, aponévrose profonde ou pelvienne, tapisse l'excavation du petit bassin.

A. *Aponévrose superficielle* ou *ano-pénienne*. — Cette aponévrose, qu'il ne faut pas confondre avec la lame profonde du fascia superficialis⁽⁴⁾, n'est qu'un produit artificiel de la dissection. En réalité, chacun des muscles superficiels du périnée est contenu dans une gaine fibreuse indépendante; on a donc deux gaines postérieures pour les transverses; deux gaines externes pour les ischio-caverneux, se réunissant en avant en une seule; une gaine médiane pour le bulbo-caverneux et le bulbe; cette gaine, double en arrière à cause de l'adhérence de son feuillet superficiel au raphé médian sous-bulbaire, est simple en avant et se continue avec l'enveloppe fibreuse du corps spongieux de l'urèthre; en dehors la lame superficielle de cette gaine rejoint la partie interne de la gaine de l'ischio-caverneux et s'insère avec elle à l'aponévrose moyenne. Les parois profondes de ces cinq gaines sont formées par l'aponévrose moyenne; leurs parois superficielles, disséquées de façon à former une lame continue, constituent ce qu'on appelle l'*aponévrose super-*

(4) Cette lame, *aponévrose ano-scrotale* de quelques auteurs, blanchâtre, élastique, s'attache en partie au bord externe de l'arcade du pubis, à l'ischion, et en arrière, contracte des adhérences avec la gaine du transverse; elle circonscrit avec l'aponévrose superficielle une loge qui communique avec la gaine du transverse superficiel et contient les vaisseaux et nerfs superficiels du périnée.

ficielle, aponévrose qui, en arrière, se recourberait derrière le transverse superficiel pour se continuer avec l'aponévrose moyenne.

B. *Aponévrose moyenne ou ligament de Carcassonne ou diaphragme uro-génital.* — Cette aponévrose, très complexe dans sa structure, se compose en réalité de deux lamelles, entre lesquelles sont compris le transverse profond, les glandes de Cowper, les vaisseaux et nerfs honteux internes, etc.

1° La *lame inférieure, ligament triangulaire de l'urèthre*, est mince, nacrée, mais résistante, surtout en avant, où, isolée par la dissection du ligament sous-pubien, et de sa partie postérieure, elle constitue une bandelette fibreuse, décrite souvent comme un ligament à part, *ligament transverse* (fig. 321, 5). Elle se voit dans le triangle intercepté de chaque côté par les trois muscles du périnée, et se voit encore mieux après leur ablation et celle des corps caverneux et des parties spongieuse et bulbeuse de l'urèthre. Elle est traversée par la partie membraneuse de l'urèthre, et en avant, près de la symphyse, donne passage à la veine dorsale et aux artères et nerfs dorsaux de la verge. Elle s'insère à la lèvre interne de l'arcade pubienne au-dessus de l'insertion des racines du corps caverneux, et en avant va jusqu'à la partie antérieure de la symphyse. Elle recouvre le transverse profond, qu'elle sépare du transverse superficiel, et vers la symphyse elle forme la paroi antérieure d'un sinus veineux en arcade, *sinus sous-pubien* (4) (fig. 321, 4), dans lequel se déverse la veine dorsale de la verge (2).

2° La *lame supérieure* du ligament de Carcassonne (*aponévrose inférieure du releveur, aponévrose latérale de la prostate, etc.*), mince, très étendue, tapisse la face inférieure du releveur de l'anus; dans la partie ano-coccygienne du muscle, elle est ré-

(4) Ce *sinus veineux sous-pubien*, passé sous silence par la plupart des auteurs, me paraît devoir être décrit de la façon suivante. Pour bien le voir, il faut couper le ligament suspenseur de la verge et disséquer la veine dorsale de la verge, les artères dorsales et les nerfs dorsaux; on les isole ainsi des corps caverneux et on les relève en avant, tandis qu'on rabat en arrière le reste de la verge (urèthre et corps caverneux). On voit alors la veine dorsale s'enfoncer sous l'arcade du pubis en semblant se dilater en une aponévrose fortement tendue. Cette aponévrose (fig. 321, 2) forme une arcade au-dessous du ligament sous-pubien (1); si on incise au-dessus de cette arcade, on pénètre dans une cavité (4) en forme de croissant, située entre cette arcade et le ligament sous-pubien, cavité dont les deux cornes se prolongent de chaque côté le long de l'arcade pubienne; c'est le sinus veineux sous-pubien. Cette cavité, purement aponévrotique, présente: 1° une paroi *antérieure*, qui reçoit la veine dorsale de la verge, paroi insérée en haut à la lèvre externe de l'arcade du pubis et du ligament sous-pubien, et en bas continue avec la lame inférieure du ligament de Carcassonne; 2° une paroi *postérieure*, concave, formée par le ligament sous-pubien; 3° une paroi *inférieure*, convexe, qui isolée constitue le ligament transverse de Henle; 4° une paroi *postérieure* (4), qui s'insère en haut à la partie postérieure de la symphyse; cette paroi est percée d'orifices béants, orifices communiquant avec les plexus veineux pubi-prostatiques, ou laissant passer les veines postérieures de la verge (bulbe et corps caverneux). Cette cavité aponévrotique est tapissée à l'intérieur par une membrane mince, adhérente, mais facilement décollable qui se continue avec la paroi même des veines qui aboutissent à cette cavité. Si on enlève la paroi postérieure de cette cavité (fig. 325), on pénètre dans un espace rempli par un lacis veineux considérable (2), qui n'est autre chose que le *plexus pubi-prostatique* ou de *Santorini*, limité en avant par cette paroi postérieure, en arrière par la prostate, latéralement par les fibres internes du releveur, en haut par le ligament pubo-prostatique, en bas par les fibres moyennes du muscle de Wilson. Ce plexus communique avec le sinus sous-pubien par quelques ouvertures béantes situées surtout sur les parties latérales. Le sinus sous-pubien est incompressible et toujours béant, tandis que les plexus pubi-prostatiques peuvent être comprimés par le rapprochement de la prostate et de l'urèthre contre la symphyse et par la contraction des releveurs. Le mécanisme de l'arrêt de la circulation veineuse dans l'érection doit être cherché au delà du sinus veineux sous-pubien et probablement dans les plexus pubi-prostatiques et vésicaux.

duite à une lamelle celluleuse à peine démontrable; arrivée au bord postérieur du transverse superficiel, elle se soude à la lame inférieure, s'en sépare ensuite au niveau du transverse profond, au-dessus duquel elle passe et accompagne la face inférieure du releveur jusqu'à ses insertions pubiennes, en se confondant là avec la paroi postérieure du sinus sous-pubien. Au niveau des bords de l'enchanerure ovalaire (fig. 321) que présentent les bords internes des deux releveurs pour laisser passer la prostate, elle change de direction et se porte en haut sur les parties latérales de la prostate et du muscle de Wilson (9); elle forme ainsi une lame placée de champ, *aponévrose latérale de la prostate*, qui, en haut, se continue avec l'aponévrose pelvienne, en avant s'attache sur les côtés de la symphyse, en arrière se perd sur les parties latérales du rectum. Une lame fibreuse, très riche en fibres lisses, appelée à tort *aponévrose postérieure de la prostate* ou *prostato-péritonéale*, sépare en outre le rectum de la prostate et des vésicules séminales et forme la paroi postérieure de la capsule qui enveloppe la prostate; en haut elle se perd dans le tissu cellulaire sous-péritonéal du cul-de-sac recto-vésical; en bas elle forme, en se réunissant à l'aponévrose latérale de la prostate, deux replis allant jusqu'à l'ischion, *ligaments ischio-prostatiques* (fig. 307).

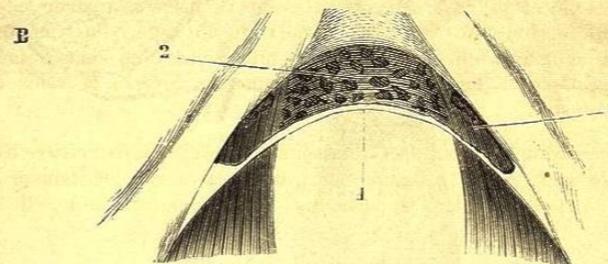


FIG. 325. — Sinus veineux sous-pubien et plexus pubi-prostatique (*).

Les deux lamelles de l'aponévrose périnéale moyenne interceptent entre elles un espace qu'on peut diviser en trois loges, une médiane et deux latérales: 1° la loge médiane, plus haute, comprend en arrière la prostate, en avant la partie membraneuse de l'urèthre, le muscle de Wilson et le plexus pubi-prostatique; 2° les loges latérales, très étroites, contiennent les muscles transverses profonds, les glandes de Cowper, l'artère honteuse interne et, en outre, des fibres lisses éparses au milieu des veines comprises dans leur intérieur.

C. *Aponévrose profonde ou pelvienne.* — Les muscles qui tapissent le petit bassin et constituent son plancher musculaire sont, en allant d'arrière en avant, le pyramidal, l'ischio-coccygien et le releveur de l'anus, et sur les côtés la partie supérieure de l'obturateur interne. Ces muscles sont recouverts par une aponévrose dense, nacrée, résistante, qui s'attache en arrière par cinq dentelures dans les intervalles des trous sacrés, en haut au-dessous du détroit inférieur. Celle qui tapisse l'obturateur interne a une certaine indépendance, et se continue jusque dans l'excavation ischio-rectale dont elle forme la paroi externe. Sa réunion à l'aponévrose supérieure du releveur est indiquée par un épaississement fibreux linéaire. En avant l'aponévrose pelvienne constitue de chaque côté de la prostate et de la vessie deux replis qui vont de l'épine sciatique aux côtés de la symphyse; la partie de ces replis antérieure à la prostate a reçu le nom de *ligaments pubo-prostatiques* ou (*pubo-vésicaux latéraux*); entre les deux ligaments, l'aponévrose s'enfonce et forme une dépression médiane, *ligament pubo-prostatique médian*, qui va de la prostate à la symphyse et recouvre le plexus pubo-prostatique: ces liga-

(*) 1) Paroi inférieure du sinus veineux sous-pubien. — 2) Plexus pubi-prostatique. — 3) Fibres antérieures du releveur de l'anus.