cune des parois n'occupe pas exactement la ligne médiane: sur la paroi postérieure la colonne de l'arbre de vie se porte un peu à gauche, tandis que la colonne de la paroi antérieure se dévie un peu à droite. Il résulte de cette disposition un véritable emboîtement réciproque dans l'adossement des deux parois, qui est surtout très-marqué au niveau de l'orifice interne. Les deux colonnes disparaissent à l'ouverture supérieure de la cavité du col.

48

L'orifice interne qui termine le col en haut n'a pas la forme d'un anneau rétréci; il présente, au contraire, une certaine étendue, un demi-centimètre environ, et mériterait tout aussi bien le nom de portion intermédiaire que celui d'orifice. Il constitue une sorte de détroit intermédiaire aux cavités du corps et du col. M. Guyon, qui a bien fait connaître cette disposition, a observé, en outre, qu'après la ménopause, l'orifice interne se rétrécit assez souvent. Une oblitération absolue se produit même quelquefois.

La cavité du col de l'utérus offre encore des vésicules transparentes en nombre variable, qui ont été prises pour des ovules par Naboth; aussi les appelle-t-on œufs de Naboth. Ces vésicules ne sont autre choses que des follicules mucipares. Elles abondent surtout dans le voisinage de l'orifice. Elles sécrètent un mucus gélatineux qui, s'accumulant dans l'intérieur de la cavité du col, constitue une espèce de bouchon qui peut, par son volume, obstruer la cavité du col et rendre la fécondation impossible.

La surface interne du l'utérus est beaucoup plus vasculaire dans le corps que dans le col. Cette différence est surtout marquée chez les individus qui ont succombé dans la période menstruelle.

La surface interne de l'utérus offre une teinte rosée dans la cavité du corps, et d'un gris perlé dans la cavité du col, ce qui est dû au peu de vascularité de cette partie, comparativement à celle de la membrane qui tapisse le corps.

§ III. - Structure de l'utérus.

Dans l'état de vacuité, cette structure est assez difficile à bien saisir; elle devient, au contraire, beaucoup plus évidente que l'état de grossesse.

Une couche moyenne ou tissu propre, une membrane externe péritonéale, une membrane interne muqueuse, des vaisseaux et des nerfs, telles sont les parties constituantes de cet organe.

A. Tissu propre. — Ce tissu est grisâtre, très-dense et criant sous le scalpel à la manière d'un cartilage. La consistance du col paraît, en général, un peu moindre que celle du corps; mais cela tient, dit M. Cruveilhier, à ce que le premier est plus fréquemment que l'autre le siége d'une fluxion sanguine. Dans quelques cas particuliers, tels qu'à la suite d'une suppression menstruelle, à une époque récemment passée ou prochaine des règles, l'utérus est d'un rouge plus vif, son tissu est plus souple. (Voyez plus loin Menstruation.)

Le tissu propre de l'utérus est composé de fibres disposées linéairement. La nature de ces fibres a été l'objet de nombreuses discussions. Le microscope a démontré aujourd'hui qu'elles sont de nature musculaire; d'ailleurs, puisque cette nature musculaire devient évidente à la fin de la grossesse (voy. *Grossesse*), on doit admettre que, malgré l'aspect du tissu fibreux que présente l'utérus dans

l'état de vacuité, les fibres qui le composent ne sont pas moins de nature musculaire. Cette organisation est voilée par l'état de condensation, d'atrophie, entretenu par l'inertie ou le défaut d'action, mais devient bien évidente par suite de la fluxion si considérable dont l'utérus devient le siége par la distension et le développement de ses fibres, pendant la grossesse.

Suivant la plupart des anatomistes, la direction de ses fibres pendant l'état de vacuité n'offre rien de bien régulier, et leur entrecroisement est à peu près inextricable. On doit avouer, dit M. Cruveilhier, que, dans l'état de vacuité, il en doit être ainsi. D'ailleurs la structure de l'utérus, hors du temps de la grossesse, n'étant pratiquement parlant, d'aucune utilité pour l'accoucheur, nous renvoyons à l'article *Grossesse* pour l'étude de cette structure.

B. Membrane externe ou péritonéale. — Le péritoine, qui a revêtu la face postérieure de la vessie, se réfléchit sur la face antérieure de l'utérus, dont il recouvre les trois quarts supérieurs seulement. Arrivé sur le fond de l'utérus, il gagne la paroi postérieure qu'il revêt en entier, se prolonge un peu sur le vagin, et se réfléchit sur le rectum. C'est le prolongement transversal de cette membrane qui constitue les ligaments larges. Les replis falciformes qu'elle présente dans l'intervalle qui sépare la vessie de l'utérus sont nommés ligaments antérieurs ou vésico-utérins; ceux qu'elle forme entre le rectum et la vessie sont nommés ligaments postérieurs ou recto-utérins. Sur les bords de l'utérus, l'adhérence du péritoine est très-lâche; elle devient plus intime vers la ligne médiane.

C. Membrane interne ou muqueuse. — L'existence de cette membrane a été longtemps contestée. Nul doute que si l'on cherche dans l'utérus une membrane ressemblant à la plupart de celles qui tapissent toutes les cavités muqueuses, on ne trouve rien de semblable. Les fonctions de l'organe rendaient pourtant son existence probable; car ainsi que l'a fait remarquer M. Cruveilhier: « 1º Toute cavité organique communiquant avec l'extérieur est tapissée par une membrane muqueuse. 2º L'anatomie démontre que la muqueuse vaginale se continue dans la cavité du col, puis dans celle du corps de l'utérus. 3° Vue à la loupe, la surface interne de l'utérus offre une disposition papillaire, mais à papilles trèspeu développées. 4º Cette surface interne est parsemée de follicules ou cryptes, dont on peut exprimer le mucus, et qui forment de petites vésicules quand ils sont distendus par le liquide que retient leur orifice obstrué et oblitéré. 5º Elle est continuellement lubrifiée par les mucosités. 6º Enfin, la surface interne de l'utérus est sujette, comme toutes les autres muqueuses, aux hémorrhagies spontanées, aux sécrétions catarrhales et aux végétations nommées polypes muqueux, fibreux, vésiculeux. Or, on admet généralement que là où il y a identité d'action, il y a aussi identité de nature.

Ces probabilités physiologiques sont aujourd'hui pleinement confirmées par l'étude anatomique; et les nombreuses pièces que possède M. Coste ne laissent aucun doute sur l'existence de cette muqueuse; je vais emprunter à cet habile physiologiste les faits principaux qui se rattachent à sa description.

L'épaisseur de la muqueuse utérine n'est pas la même dans toute son étendue.

Elle forme, vers le milieu du corps, le quart de l'épaisseur des parois utérines; à ce niveau, elle a ordinairement de 3 à 5 millimètres d'épaisseur, ce qui est à peu près le quart de l'épaisseur totale. Elle diminue assez brusquement au niveau de la jonction du corps avec le col, ainsi qu'à l'entrée des trompes. Dans le col, elle est très-mince et a au plus 1 millimètre.

Cette épaisseur est assez facile à constater à l'aide d'une coupe perpendiculaire de l'utérus. En effet, la muqueuse est très-injectée, offre une couleur d'un rouge foncé ou d'un rose vif, d'un gris rose ou perlé demi-transparent : le tissu musculaire, au contraire, est presque constamment d'un gris rose et rendu trèsdistinct, tant par son aspect que par les nombreux orifices vasculaires qui sont béants à la surface de la section, et dont on fait suinter du sang par la pression. Il existe toujours un liséré blanc, une espèce de ligne de démarcation entre les

deux tissus, ligne d'autant plus nette que l'injection de la maqueuse est plus considérable.

Sa consistance est moins grande que celle du tissu propre. Elle est friable et ses fragments sont trèsfaciles à écraser.

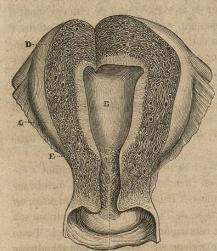
Elle adhère très-fortement au tissu de l'utérus, et ne peut que très-difficilement en être séparée. On ne peut la faire glisser sur les points qu'elle tapisse, parce qu'il n'y a pas de tissu cellulaire sous-muqueux.

Sa face interne est criblée d'une foule depetits trous, à peine perceptibles à l'œil nu, mais très-apparents Fig. 26. — Cette figure représente la dispo- à la loupe, assez régulièrement disquinzaine sur un millimètre carré. Ce sont autant d'orifices glandulaires.

On doit à M. Robin une très-bonne description des éléments qui entrent dans la composition de la muqueuse. Elle se compose:

1º De noyaux embryoplastiques; 2º d'éléments du tissu lamineux; 3º de cellules spéciales en très-petite quantité hors l'état de grossesse; 4° de matière amorphe unissante; 5° des glandes; 6° des vaisseaux capillaires; 7° d'épithélium prismatique, mais devenant pavimenteux pendant la grossesse. Nous dirons seulement quelques mots des glandes utérines.

Il y a deux espèces de glandes dans cette muqueuse : les unes son! propres à la muqueuse du corps, les autres à celle du col.



sition de la muqueuse et du tissu propre, posés. On en trouve environ une ainsi que leurs dimensions relatives.

- A. Cavité du col et arbre de vie.
- B. Cavité du corps.
- C. Membrane muqueuse D. Membrane moyenne.
- E. Amincissement notable de la muqueuse au niveau du col.

1º Suivant M. Coste, qui les a décrites le premier, ces glandules du corps se voient surtout chez les femmes mortes pendant la menstruation, sous forme de petits conduits d'un dixième de millimètre environ de diamètre, rangés verticalement l'un à côté de l'autre; elles sont tellement serrées, que la muqueuse, vue à la loupe, semble en être presque complétement formée. Leur extrémité adhérente est terminée en cul-de-sac, et s'appuie sur la couche musculeuse. Leur corps est légèrement flexueux, parce que la muqueuse est en quelque sorte trop mince dans l'état de vacuité pour la longueur des tubes. Dans l'intérieur de leur cavité, on aperçoit un liquide visqueux, blanchâtre, que l'on peut faire suinter par la pression surtout au moment de la menstruation.

2º Les glandes du col (glandes ou œufs de Naboth) existent dans la muqueuse, depuis la limite qui sépare la cavité du col de celle du corps jusqu'au voisinage des bords de l'orifice du museau de tanche. Leurs orifices se voient très-bien sur les plis, et surtout entre les plis de l'arbre de vie.

La forme de ces glandes est celle d'un petit tube cylindrique, terminé en cul-de-sac arrondi, enflé en forme de lentille ou de fiole, enclavé dans le tissu de la muqueuse, et s'enfonçant même un peu entre les faisceaux de la couche musculeuse.

L'orifice excréteur est toujours plus étroit que le tube glandulaire. Par la pression, on peut en faire suinter un liquide transparent, visqueux, tenace et complétement homogène.

Nous reviendrons plus loin sur les modifications que ces glandes subissent pendant la gestation.

L'épithélium de la muqueuse utérine est cylindrique, garni à sa surface de cils vibratiles qui se meuvent de dehors en dedans ; il donc impossible que ces cils puissent faire cheminer le sperme vers les orifices des trompes, comme on l'a prétendu à tort. L'épithélium vibratile recouvre toute la cavité du corps et se prolonge en bas jusqu'auprès de l'orifice externe du col. Au-dessous de ce point la muqueuse du col est tapissée par un épithélium pavimenteux.

D. Vaisseaux. — Les artères de l'utérus viennent des artères hypogastriques et des ovariques. Les unes et les autres décrivent dans le tissu de l'organe de nombreuses flexuosités, elles se font remarquer par leur forme en tire-bouchon qui rappelle la disposition des artères hélicines. Le col est moins vasculaire que le corps.

Les veines présentent un grand développement ; elles forment des canaux fréquemment anastomosés ensemble et creusés dans le tissu musculaire. On leur a donné le nom de sinus utérins. Les sinus communiquent largement avec les plexus veineux qui sont situés dans l'épaisseur des ligaments larges. C'est de ces plexus que partent les veines utérines et les veines ovariques qui se rendent dans les troncs correspondants.

Il résulte de la disposition des artères et des veines utérines, entourées partout de cloisons musculaires, que l'utérus, est un véritable organe érectile ; ce fait est très-clairement mis hors de doute dans un excellent mémoire publié par le professeur Rouget. Cet habile anatomiste a démontré qu'en injectant les veines de l'utérus en met cet organe dans un véritable état d'érection, qu'il se redresse et se gonfle en remontant vers l'abdomen. Son volume est alors moitié plus considérable qu'à l'état de vacuité et les parois de la cavité utérine s'écartent l'une de l'autre. Ces phénomènes se produisent sans aucun doute pendant le coït; ils doivent par conséquent favoriser l'ascension du liquide spermatique.

Les vaisseaux lymphatiques, très-nombreux, vont se jeter dans les ganglions pelviens et lombaires.

E. Nerfs. — Les nerfs de l'utérus proviennent du grand sympathique, les uns des plexus rénaux, les autres du plexus hypogastrique : à ces derniers viendraient s'accoler quelques filets émanés du plexus sacré. Une remarque importante au point de vue pratique a été faite par M. Jobert. C'est que la partie sousvaginale du col ne reçoit aucun filet nerveux, tandis que la portion qui se trouve au-dessus de l'insertion du vagin est sillonnée par un grand nombre de branches nerveuses qui forment comme des espèces de plexus, lesquels fournissent des branches ascendantes ou utérines, et descendantes ou vaginales. Celles-ci sont extrêmement nombreuses et se ramifient à l'infini dans l'épaisseur du vagin. Cette distribution, qui pourrait expliquer un certain nombre de faits physiologiques et pathologiques, a besoin d'être confirmée par de nouvelles recherches, car des préparations plus récentes, déposées par M. Boulard au musée de l'École, lui donnent un démenti formel.

Développement. — Suivant quelques auteurs, l'utérus, chez l'embryon, serait bifide ou bicorne jusqu'à la fin du troisième mois. M. Cruveilhier dit n'avoir jamais observé cette bifidité. Pendant la vie fœtale, le volume du col prédomine beaucoup sur celui du corps. A cette époque, la partie lá plus large correspond à son extrémité vaginale. Après la naissance, il est, à peu de chose près, stationnaire jusqu'à la puberté; alors il acquiert en peu de temps les dimensions qu'il devra conserver par la suite, et s'atrophie souvent pendant la vieillesse.

§ IV. - Ligaments de l'utérus.

Nous avons déjà parlé des ligaments antérieurs et postérieurs; il nous reste quelque chose à dire des ligaments larges et des ligaments ronds.

Ligaments larges. — Nous avons déjà dit que le double feuillet du péritoine qui recouvre la face antérieure et postérieure de l'utérus se prolongeait transversalement en s'adossant l'un contre l'autre. Ces deux lames du péritoine ainsi réunies forment une cloison transversale de chaque côté de l'utérus, qui partage toute la cavité du bassin en deux cavités : une antérieure, qui loge la vessie; une autre postérieure, où l'on voit le rectum. En dehors et en bas, ces ligaments se continuent avec le péritoine qui tapisse l'excavation, leur bord supérieur est libre et étendu des angles de l'utérus aux fosses iliaques : il offre trois replis appelés ailerons. L'aileron antérieur n'est pas admis 'par tous les anatomistes; il est peu prononcé et occupé par le ligament rond ou sus-pubien. Le moyen renferme la trompe; le postérieur contient l'ovaire et son ligament.

Entre les deux feuillets séreux dont l'adossement constitue le ligament large se trouvent deux feuillets musculaires qui ont été découverts et décrits par M. Rouget: ils sont constitués par des fibres musculaires qui s'entrecroisent et forment un réseau à la direction transversale. Le plan musculaire antérieur se continue avec les fibres musculaires superficielles de la face antérieure de l'utérus et se porte en de-

hors pour former une partie du ligament rond. — Le plan musculaire postérieur se continue avec les fibres superficielles de la face postérieure de l'utérus et se dirige en dehors pour venir s'attacher en grande partie à la symphyse sacro-iliaque.

Les deux feuillets qui constituent le ligament large sont, en outre, séparés par un tissu cellulaire lamelleux très-lâche et très-extensible, qui se continue avec le fascia propria du bassin. Ces ligaments larges disparaissent en partie pendant la grossesse, et leurs deux feuillets concourent à recouvrir les faces antérieure et postérieure de l'utérus développé.

Corps de Rosenmuller. — Sur des pièces préparées par M. Follin, nous avons pu constater qu'il existe entre les deux feuillets du ligament large un organe que les anatomistes français n'ont pas même indiqué et que certains anatomistes allemands désignent sons le nom d'organe de Rosenmuller, qui l'a signalé le

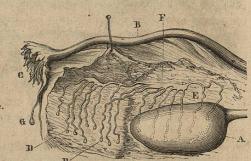


Fig. 27. — Corps de Rosenmuller.

- A. Ovaire.
 B. Trompe utérine.
- C. Pavillon de la trompe.
- D. Cul-de-sac des tubes.
- E. Canalicule allant jusqu'à l'ovaire.
- F. Point où les tubes convergent.
- G. Vésicule appendue à la trompe.

premier (fig. 27). Sa disposition générale est encore mal connue, son développement est couvert d'obscurité et les détails de son histologie n'avaient point été décrits. Des recherches entreprises sur ce sujet ont appris à M. Follin que cet organe était composé de sept ou huit à dix tubes plissés sur eux-mêmes, terminés en cul-de-sac et convergeant tous vers le tube qui sert de point d'entrée aux vaisseaux de l'ovaire. Ces tubes sont ordinairement situés très-près les uns des autres, de telle sorte que souvent leurs inflexions se correspondent. Cet ensemble de canaux se voit distinctement en regardant par transparence le ligament large au voisinage du pavillon de la trompe; dans certains cas, ces tubes ne sont pas très-apparents et leur nombre est beaucoup moindre, mais on en trouve toujours quelques-uns. Ces tubes existent à tous les âges de la vie; toutefois on les distingue bien mieux dans les ligaments larges des fœtus ou des enfants, parce qu'alors les vaisseaux sanguins, peu developpés ne les masquent point; et la graisse, qui chez l'adulte infiltre les deux lames du ligament large, ne les cache point à l'œil de l'observateur.

Le volume de ces tubes est variable; ils offrent souvent sur leur trajet des renflements et parfois de véritables kystes remplis d'un liquide citrin. Il n'a pas été possible à M. Follin de trouver à ces tubes d'orifice excréteur sur les utérus de jeunes filles ou de femmes adultes.

Leur structure est celle des tubes glandulaires de beaucoup de glandes simples. Ils sont pourvus d'une cavité centrale qui offre des dilatations que l'on constate souvent sur ces tubes. A l'extérieur, ce tube est formé par une membrane de tissu cellulaire à fibres longitudinales. La surface interne de ce tube est recouverte d'un épithélium pavimenteux.

Quelques observations portent à penser que cet ensemble de tubes a primitivement quelques rapports avec le corps de Wolff.

Sur le bord libre des ligaments larges, on rencontre assez souvent de petits kystes au nombre de cinq ou six, et même davantage. Ces petits kystes sont appendus, pour la plupart, à l'extrémité d'un pédicule très-grêle dont l'extrémité



Fig. 28. — Cette figure a pour but de montrer les petits kystes appendus au bord libre des ligaments larges. Une des trompes offre en outre le double pavillon décrit par G. Richard.

A. Utérus. — B. Trompes. — C. Pavillon accessoire. — D, E. Pavillons normaux. — F, G, H, Kystes décrits ci-dessous.

opposée vient se perdre dans l'épaisseur du ligament. Ce pédicule, dont la longueur varie beaucoup, est quelquefois si court, que le kyste paraît sessile, et semble immédiatement collé au ligament (voy. fig. 28).

Il est difficile de savoir quel est le mode de développement de ces petits kystes. Peut-être ont-ils quelques rapports avec les tubes qui constituent le corps de Rosenmuller, et dont nous venons de donner la description. En tout cas, il nous a paru utile de les indiquer, puisque, au dire de M. Broca, ils se rencontreraient dans l'immense majorité des cas.

Les ligaments ronds, ou cordons sous-pubiens, sont des ligaments qui se continuent évidemment avec le tissu de l'utérus, auquel leur propre tissu est parfaitement semblable. Nés du bord latéral de l'utérus, au-dessous et un peu en avant de la trompe, ils se portent en haut et en dehors; ils vieunent gagner l'orifice interne du canal inguinal, dans lequel ils se plongent, et où ils sont accompagnés par un prolongement péritonéal désigué sous le nom de canal de Nuck. Ils se divisent ensuite en une foule de petits faisceaux fibreux qui viennent se perdre dans le tissu cellulaire du mont de Vénus et celui qui remplit le sac dartoïde que nous avons décrit dans la grande lèvre. Le ligament rond du

côté droit est, suivant madame Boivin, un peu plus court et un peu plus gros que celui du côté gauche; ils contiennent un grand nombre de veines qui peuvent devenir variqueuses.

Ils ont pour usage de fixer l'utérus dans le petit bassin et d'en prévenir les déplacements. C'est à eux qu'il faut probablement attribuer les douleurs que les femmes éprouvent dans les aines pendant les affections chroniques et les déplacements de la matrice.

Ils sont en grande partie composés de tissu cellulaire et de quelques vaisseaux, mais contiennent aussi quelques faisceaux musculaires dont les plus supérieurs sont un prolongement de la fibre utérine, et les inférieurs proviennent du muscle transverse. Ces fibres musculaires supérieures sont beaucoup plus apparentes pendant la grossesse.

Enfin, les ligaments vésico-utérins et utéro-sacrés, que nous avons dit plus haut formés par les replis du péritoine, qui, après avoir recouvert l'utérus, se porte sur la face postérieure de la vessie et antérieure du rectum, sont pour ainsi dire renforcés par des faisceaux fibreux qui semblent être le prolongement du tissu propre à la matrice, et vont se fixer en avant à la face postérieure de la vessie, et en arrière à la face antérieure du rectum.

ARTICLE III

DES TROMPES

Les trompes utérines ou de Fallope sont deux conduits placés dans l'épaisseur du bord supérieur du ligament large, et longs de 11 à 14 centimètres. Ils sont étendus transversalement des angles latéraux de la matrice jusque auprès des fosses iliaques. Par l'insufflation, on peut apprécier leur volume (G. Richard). On constate alors que, en dehors des parois de l'utérus, le diamètre de la trompe est de 4 à 6 millimètres; vers le milieu de son trajet, il est de 5 à 6, et enfin, un peu avant l'ostium abdominale, de 7 à 9 millimètres. Son calibre, examiné dans divers points du canal, est très-variable. Du reste, l'élasticité de ses parois est telle, qu'elle peut acquérir parfois un volume énorme, comme le prouvent les kystes qu'on y rencontre assez souvent.

L'orifice interne de la trompe (ostium uterinum) présente, suivant M. Richard, 2 millimètres de diamètre, et à partir de la le calibre du canal va à peu près s'élargissant jusqu'à son orifice externe. Vers cette extrémité, le canal s'évase et ses parois se découpent en parois irrégulières; cette extrémité constitue le pavillon de la trompe ou morceau frangé. On dit généralement qu'une de ces franges, plus longue que les autres, va se fixer à l'extrémité de l'ovaire. M. Cruveilhier croit, au contraire, que cette adhérence se fait au moyen d'une gouttière dont la concavité regarde en arrière et en bas, et rendrait plus facile la communication entre l'ovaire et la cavité de la trompe. Toutes ces franges plissées viennent aboutir à un petit cercle plus rétréci que la portion de la trompe à laquelle il fait suite. Ce petit cercle porte le nom d'orifice externe de la