

un artifice particulier (1), le conserve pendant quelque temps, lui fournit les matériaux que nécessite sa nutrition et son développement; après quoi il réagit sur lui, s'en sépare et le rejette au dehors.

SECTION DEUXIÈME.

Annexes de la matrice.

On réunit sous ce nom plusieurs parties fort importantes, qui procèdent des régions supérieures et latérales de la matrice, les *trompes*, les *ovaires* et les *ligamens ronds*.

Trompes utérines.

Les trompes utérines, *trompes de Fallope*, sont deux conduits qui prolongent en haut et en dehors la cavité de la matrice. Placées dans le bord supérieur et dans l'aileron moyen des ligamens larges, elles s'étendent des angles supérieurs de l'utérus vers les parties latérales et postérieure du bassin. Leur longueur est de quatre à cinq pouces. Elles sont d'abord horizontalement et transversalement dirigées en dehors, puis ensuite, à la réunion de leurs deux tiers internes avec leur tiers externe, elles se portent en arrière, en dedans et un peu en bas, vers l'ovaire. Leur calibre va successivement en augmentant de dedans en dehors (2).

Au milieu, la trompe, embrassée par le péritoine du ligament large, est plus ou moins en rapport avec la partie inférieure de l'intestin grêle.

Son extrémité interne, ou *utérine*, se continue avec l'angle supérieur de l'utérus, au moyen d'une ouverture très étroite.

Son extrémité externe, ou *ovarienne*, *pavillon de la trompe*, *morceau frangé*, est la partie la plus évasée du conduit. Elle est tournée en arrière et en dedans, vers l'ovaire auquel elle adhère à l'aide d'un prolongement péritonéal particulier. Elle présente une ouverture fort large et très dilatable (3), au ni-

(1) Voyez *Embryologie*.

(2) Pour vous en assurer, ouvrez la trompe vers sa partie moyenne, et dirigez successivement un stilet vers ses deux extrémités.

(3) Pour découvrir et bien apprécier cette ouverture, il faut ouvrir la

veau de laquelle sa cavité communique avec celle du péritoine. Des franges nombreuses, irrégulières et flottantes, formées par des vaisseaux enveloppés de replis péritonéaux, garnissent cette extrémité, et lui ont mérité le nom de *pavillon frangé* qu'on lui a imposé.

La cavité de la trompe est lisse et tapissée par une membrane continue, d'une part, avec celle de l'utérus, et de l'autre, avec le péritoine. Elle est très étroite en dedans, et dilatée de manière à recevoir un très gros stilet en dehors.

Structure. La trompe utérine est pourvue de deux membranes et d'un tissu propre intermédiaire à celles-ci.

Des deux membranes, l'une, extérieure, est fournie par le péritoine du ligament large, tandis que l'autre, intérieure, est *muqueuse* suivant les uns, *séreuse* suivant les autres, *séro-muqueuse* selon toutes les apparences.

Le tissu propre de la trompe est de nature musculaire; on y trouve des fibres longitudinales superficiellement placées, et des fibres circulaires dont la position est plus profonde.

Développement. Dans le principe, les trompes sont plus longues, plus grosses, plus élevées, plus obliques que chez l'adulte. Jusqu'au troisième mois elles sont réunies angulairement par leur extrémité inférieure, là où doit se former la matrice. D'abord elles n'offrent aucunes flexuosités; après cinq ans elles en présentent de très remarquables, et à la naissance elles sont plus développées que jamais.

Jusqu'au quatrième mois le pavillon de la trompe est immédiatement appliqué sur l'ovaire, et de même, suivant *Rosenmuller* et *Meckel*, il est uni à celui-ci au moyen de conduits particuliers qui ne tardent pas à disparaître; de sorte qu'il est probable, suivant le dernier, que d'abord la trompe naît de l'ovaire, et que son isolement définitif résulte d'un travail postérieur à celui de la formation première de ce conduit.

Variétés. La variété la plus remarquable des trompes est certainement celle qui consiste dans cette dilatation de leur ex-

trompe au milieu de sa longueur, et pousser un stilet ordinaire vers son extrémité externe.

trémité utérine, qui donne à la matrice l'apparence bicornue dont j'ai parlé plus haut.

On trouve quelquefois ces conduits oblitérés dans un ou plusieurs points de leur longueur; alors aussi presque toujours ils se dilatent au-dessus de l'oblitération, se remplissent de matière séro-muqueuse, et présentent de nombreuses flexuosités.

Action. La trompe utérine, naturellement dirigée vers l'ovaire par son pavillon, s'applique immédiatement sur lui pendant l'acte de la fécondation, en reçoit le germe et le transmet à la matrice.

Ovaires.

Les ovaires, *testicules de la femme* des anciens, sont de petits organes qui servent de réceptacle aux rudimens des œufs non fécondés. Ils sont placés dans le bord supérieur et dans l'aileron postérieur des ligamens larges, en arrière et un peu au-dessous des trompes. Leur forme se rapproche beaucoup de celle des testicules, seulement ils sont plus comprimés d'avant en arrière que ces organes. Leur volume varie suivant les individus.

La surface des ovaires, d'une couleur d'un gris blanchâtre, est le plus souvent irrégulièrement fendillée. Elle est en rapport, en avant, avec le ligament large, en arrière, avec le rectum. L'extrémité interne de ces organes est liée avec la partie postérieure et inférieure de l'angle supérieur de l'utérus, au moyen d'un cordon fibreux non canaliculé qui constitue le *ligament de l'ovaire*, cordon qu'on a long-temps regardé comme destiné à mettre celui-ci en communication directe avec la cavité utérine. Leur extrémité externe est dirigée vers le pavillon de la trompe, et lui est unie par une des franges qui le hérissent.

Structure. L'ovaire est enveloppé par le péritoine du ligament large qui lui forme une première tunique extérieure; mais, en outre, il est essentiellement constitué par une enveloppe fibreuse et par un tissu propre.

L'*enveloppe fibreuse* de l'ovaire a beaucoup d'analogie avec la tunique albuginée. En dehors, elle adhère intimement au péritoine. En dedans, elle envoie de petits prolongemens filamenteux dans le tissu propre de l'organe. Elle offre une ap-

parence fendillée et cicatrisée, très remarquable chez la plupart des femmes adultes. Elle est épaisse, dense et résistante comme l'albuginée, et comme elle aussi formée de tissu fibreux.

Le *tissu propre* de l'ovaire est mollasse, grisâtre, constitué par un tissu cellulaire pourvu de nombreux vaisseaux et infiltré d'une sérosité jaunâtre. On trouve ordinairement dans ses cellules, chez la jeune femme, de petits kystes qui constituent les *œufs de Graaf*, et qui varient en nombre suivant les individus. Tous ces kystes n'ont pas le même volume: les uns paraissent de formation récente, et sont très petits; les autres, plus anciens, sans doute, ont un volume plus considérable. Quelques-uns, les plus gros, sont placés à la circonférence de l'ovaire et adhèrent à sa membrane; tandis qu'un grand nombre d'autres plus petits, occupent l'intérieur de l'organe.

Les parois des kystes ou des vésicules de Graaf sont formées par une membrane très fine et transparente. Le liquide qu'on y rencontre offre une teinte plus ou moins jaunâtre; c'est au milieu de lui, suivant Malpaghi et Bauer, que se forme le germe dans l'acte de la fécondation.

Quoi qu'il en soit, les *artères* de l'ovaire émanent de l'aorte ou des rénales, sous les noms de *spermatiques* ou mieux d'*ovariennes*. Ses *veines*, très flexueuses et anastomosées en plexus, remontent vers la veine cave inférieure ou les veines rénales. Ses *vaisseaux lymphatiques* se rendent dans les ganglions lombaires. Ses *nerfs* viennent exclusivement du grand sympathique. Le ligament de l'ovaire, en particulier, est formé par quelques fibres musculaires et cellulaires continues avec celles de l'utérus. Il renferme quelques veines dont la cavité lui a été faussement attribuée.

Développement. Les ovaires sont dans l'origine beaucoup plus développés proportionnellement que chez l'adulte; mais ils sont remarquables par leur aplatissement et par l'aspect lisse, poli, non cicatrisé de leur surface.

D'abord placés hors de la cavité du bassin, dans la région lombaire, ils descendent vers leur place à mesure que le bassin se développe, et en suivant sous ce rapport la progression de la matrice.

Les vésicules de Graaf ne commencent à se former que vers la fin de la grossesse ; elles restent très petites dans l'enfance et subissent un accroissement rapide , comme l'organe qui les produit , à l'époque de la puberté. A cette époque, l'ovaire se tuméfie, devient moins aplati qu'il l'avait été jusque là ; mais sa surface reste encore lisse, et n'offre pas cette apparence chagrinée que j'ai signalée.

Les cicatrices, ou l'apparence ridée de la surface extérieure de l'ovaire, se développent promptement après l'époque de la puberté. Cet état est le produit d'un travail qui s'établit en ce point, chaque fois qu'une des vésicules de Graaf se détache de l'organe, ou qu'elle s'entr'ouvre pour donner issue au fluide qu'elle contient. Alors, en effet, la surface de l'ovaire s'ulcère pour donner passage à l'ovule vers la trompe, dont le pavillon s'est préalablement appliqué sur le point correspondant ; après quoi, la solution de continuité de l'ovaire se ferme, au moyen d'une cicatrice qui reste long-temps jaunâtre, et que depuis Haller, on a décritesous le nom de *corps jaune*, *corpus luteum* (1).

Après l'âge de retour, l'ovaire, devenu inutile, s'affaisse, s'aplatit d'avant en arrière et subit une véritable atrophie.

Variétés. Les ovaires peuvent manquer de l'un ou de l'autre côté, ou des deux côtés à la fois. Chez certains sujets on les trouve très petits et dépourvus de vésicules de Graaf.

Action. Les ovaires sont les organes producteurs des ovules ou vésicules de Graaf, vésicules qui doivent se porter au dehors, lorsqu'elles ont acquis un développement suffisant, soit qu'elles aient été préalablement fécondées, soit qu'elles n'aient subi

(1) Que les cicatrices de la surface extérieure de l'ovaire aient cette origine, cela ne me paraît pas douteux : elles ne se développent qu'après la puberté ; si on en a rencontré chez de très jeunes enfans, c'est une anomalie qui n'implique pas le moins du monde contradiction avec ce que j'avance ici. Du reste, on conçoit que ces cicatrices ne sont pas en rapport avec le degré de la fécondité des femmes qui les portent, et qu'elles peuvent se rencontrer chez les vierges comme chez les femmes qui ont eu des enfans ; elles expriment seulement ce fait, aujourd'hui avéré, que chez toutes les femmes des ovules se détachent de l'ovaire, sous l'influence d'une excitation des organes génitaux, soit que d'ailleurs cette excitation résulte du coït, ou de la masturbation, soit qu'elle dépende seulement de l'activité que le développement imprime à cet organe.

aucune autre modification que celles qui caractérisent leur accroissement.

Ligamens ronds.

Les ligamens ronds (*cordons sus-pubiens*, CHAUSS.), sont deux faisceaux qui lient l'utérus à la région pubienne. Ils s'étendent des parties antérieure, supérieure et latérales de cet organe vers les aines et le mont de Vénus. Ils sont gros à peu près comme une plume de corbeau. Celui du côté droit est un peu plus court, suivant Chaussier, que celui du côté gauche.

Les ligamens ronds s'insèrent en dedans sur la partie antérieure des angles supérieurs de l'utérus, un peu au-dessous des trompes. De là ils se portent en avant et en dehors, croisent obliquement le muscle psoas, placés au-dessous du péritoine, s'engagent dans le canal inguinal, le parcourent dans toute son étendue, et parvenus au-delà de l'anneau, s'épanouissent, se confondent avec la partie voisine de l'aponévrose fascia superficialis, se mettant ainsi en rapport assez immédiat avec le pénis, les aines et les lèvres de la vulve, régions auxquelles appartient cette aponévrose.

Structure. Le cordon sus-pubien est formé de fibres longitudinales fasciculées, fibres de même nature que celles de la matrice et qui prennent, comme celles de cet organe, une apparence musculaire très prononcée, pendant la grossesse.

Développement. Chez le fœtus, les ligamens ronds sont revêtus par un prolongement du péritoine qui les accompagne jusque dans le pénis, prolongement analogue à celui de la tunique vaginale primitive, et qui constitue le *canal de Nuck*. Le col de ce canal s'oblitére bientôt, comme le col de la tunique vaginale, et souvent on retrouve long-temps après la naissance le kyste séreux formé par sa partie inférieure encore perméable. Ordinairement, néanmoins, ce kyste disparaît lui-même promptement.

Variétés. Le canal de Nuck reste quelquefois ouvert, comme la tunique vaginale, et dispose ainsi le sujet à une espèce de hernie dite *congéniale*.