

trois troncs ne sont pas placés sur le même plan : le tronc brachio-céphalique, en effet, est plus antérieur, tandis que la sous-clavière gauche est plus postérieure et un peu plus inférieure que les deux autres.

Les troncs fournis par la crosse de l'aorte présentent souvent des variétés à leur origine ; tantôt leur nombre est changé, et tantôt le nombre restant le même, il y a cependant modification dans l'espèce et dans la disposition.

1° Le nombre des troncs fournis par la crosse de l'aorte peut être augmenté ou diminué.

Les circonstances qui peuvent produire l'augmentation de ces troncs, sont : l'origine à la crosse de l'aorte de l'une des vertébrales, de la gauche le plus souvent, de l'une des thyroïdiennes inférieures ou de la thyroïdienne moyenne de Neubauer, artère anormale qui remonte au-devant de la trachée artère, vers le corps thyroïde ; l'origine d'une des mammaires internes ; l'absence du tronc brachio-céphalique, et la séparation, dès leur origine, des artères carotide et sous-clavière droites.

Les circonstances qui peuvent rendre moins nombreux que de coutume les troncs qui émanent de la crosse de l'aorte, sont les suivantes : l'existence de deux troncs innominés, l'un à droite, l'autre à gauche ; la réunion des deux carotides et des deux sous-clavières, en un seul tronc semblable à l'aorte ascendante des mammifères ; l'existence d'un tronc commun pour les carotides et d'un autre pour les deux sous-clavières ; la production de la sous-clavière droite et des deux carotides par le tronc innominé.

2° On conçoit facilement que de la combinaison de quelques-unes des précédentes variétés puissent résulter des anomalies d'un autre ordre, dans lesquelles le nombre des troncs fournis par la crosse aortique reste fixé comme de coutume. Ainsi l'origine d'une vertébrale, d'une thyroïdienne, d'une mammaire interne, peut coexister avec la disposition trifide du tronc innominé, ou bien avec l'existence de deux troncs innominés, l'un droit et l'autre gauche, etc. etc.

3° Enfin, les variétés des troncs qui viennent de la crosse de l'aorte peuvent consister principalement dans un changement, une transposition d'origine. Ainsi, l'artère sous-clavière droite, branche du tronc innominé, vient quelquefois la dernière de

la crosse de l'aorte ; d'autres fois, la sous-clavière gauche est, au contraire, produite avant toutes les autres ; chez certains sujets, la carotide gauche vient du tronc brachio-céphalique, et la droite de la crosse de l'aorte, etc. etc.

## ARTICLE PREMIER.

*Artère brachio-céphalique.*

L'artère brachio-céphalique, tronc innominé des auteurs, naît de la partie droite de la convexité de la crosse de l'aorte. Séparée de l'artère carotide primitive gauche par un intervalle triangulaire qu'occupe la trachée artère, elle monte un peu obliquement en dehors, et au bout d'un pouce environ de trajet, elle se divise en deux grosses branches, la carotide primitive droite et le tronc brachial du même côté.

Le tronc brachio-céphalique répond en avant, à la veine sous-clavière gauche, au thymus quand il existe, au sternum, à l'extrémité inférieure des muscles sterno-thyroïdien et sterno-hyoïdien, et même plus superficiellement au tendon sternal du sterno-cléido-mastoïdien. En arrière, il est en rapport avec la trachée dont il croise obliquement la direction, avec le muscle long du col du côté droit, et près de sa terminaison, avec le nerf récurrent du même côté. En bas, il touche la plèvre et médiatement le sommet du poumon droit. En haut, dans l'espace qui le sépare de la carotide primitive gauche, il est contigu à la trachée et à l'œsophage. Il ne fournit ordinairement aucune branche dans son trajet.

Variétés. Le tronc brachio-céphalique donne quelquefois la thyroïdienne inférieure de Neubauer que j'ai précédemment décrite. On l'a vu fournir la mammaire interne droite. Il manque lui-même complètement chez certains sujets, tandis que chez d'autres il est trifide, et fournit surnumérairement la carotide primitive gauche, ou la sous-clavière de ce côté.

## ARTICLE SECOND.

*Artère carotide primitive.*

Les artères carotides primitives, troncs céphaliques (CHAUSSIER), n'ont pas la même origine : la droite vient du tronc brachio-

céphalique, la gauche émane directement de la crosse de l'aorte. Toutes deux s'étendent jusqu'au larynx et s'y terminent, au niveau du bord supérieur du cartilage thyroïde, en se divisant en deux branches qui forment la *carotide externe* et la *carotide interne*. Semblables pour le volume, les carotides diffèrent entre elles sous le rapport de l'étendue. La droite est, en effet, plus courte que la gauche de toute la longueur du tronc brachio-céphalique; elle est aussi située sur un plan plus antérieur qu'elle près de son origine. Toutes deux montent un peu obliquement en dehors, au-devant de la colonne vertébrale, laissant entre elles un intervalle occupé, en bas, par la trachée et l'œsophage, en haut, par l'extrémité inférieure du pharynx et le larynx.

Dans le trajet que l'artère carotide primitive gauche parcourt dans le thorax, elle a des rapports particuliers qu'il est important d'indiquer: elle est recouverte *en avant* par la veine sous-clavière gauche, le thymus, les muscles sterno-hyoïdien et sterno-thyroïdien qui la séparent du sternum; elle répond, *en arrière* aux artères vertébrale et sous-clavière gauches; elle est contiguë *en dedans* à la trachée et à l'œsophage, *en dehors* à la plèvre.

Dans la région cervicale, au contraire, les rapports des deux artères sont identiquement les mêmes. *En avant*, elles sont recouvertes par les muscles sterno-mastoïdien, sterno-hyoïdien, sterno-thyroïdien et par le scapulo-hyoïdien qui les croise obliquement; le peucier, qui en est séparé inférieurement par ces muscles, les recouvre immédiatement en haut; enfin, l'anse nerveuse de l'hypoglosse et la veine thyroïdienne supérieure sont aussi en rapport immédiat avec elles. *En arrière*, elles reposent sur la colonne cervicale, dont les séparent les muscles droit antérieur de la tête et long du col, l'artère thyroïdienne inférieure et le nerf grand sympathique. *En dedans*, elles sont en rapport avec l'œsophage, surtout la gauche, et en outre avec la trachée, le larynx, l'extrémité inférieure du pharynx, et le corps thyroïde qui quelquefois se prolonge au-devant d'elles. *En dehors*, elles sont côtoyées par la veine jugulaire interne, les nerfs vague et grand sympathique, et au milieu du col par la branche descendante du nerf grand hypoglosse. Quelquefois, quand la veine jugulaire interne est très gonflée, elle recouvre entièrement la carotide. Du reste, toutes ces parties

sont réunies en un faisceau par un tissu cellulaire filamenteux fort lâche.

Les artères carotides primitives ne fournissent ordinairement aucun vaisseau dans leur trajet; aussi conservent-elles leur calibre jusqu'au moment de leur division.

*Variétés.* Les carotides primitives naissent quelquefois de l'aorte par un tronc commun, et embrassent la trachée artère en se séparant. La carotide droite peut venir du tronc brachio-céphalique, et passer immédiatement après au-devant de la trachée. Chez certains sujets, elles se bifurquent prématurément. D'autres fois, suivant *A. Burns*, elles se prolongent, au contraire, sans se diviser jusqu'à la base du crâne. Pour mon compte, j'ai vu plusieurs fois cette division n'avoir lieu qu'au niveau de l'angle de la mâchoire. Quelquefois aussi, par exception rare, elles donnent naissance à quelques branches, les thyroïdiennes supérieures et même les inférieures, comme je l'ai observé. *Neubauer* parle même d'une branche thymique et de la mammaire interne du côté droit, qu'il a vu naître de la carotide primitive correspondante, etc.

#### § 1<sup>er</sup> Artère carotide externe.

L'artère carotide externe, *carotide faciale*. CHAUSS., s'étend depuis le bord supérieur du larynx jusqu'au niveau du col du condyle de la mâchoire inférieure, où elle se divise en deux branches, la *temporale* et la *maxillaire interne*.

Spécialement destinée à la face et à l'extérieur du crâne, l'artère carotide externe offre un volume égal à celui de la carotide interne chez l'adulte, parce que, chez lui, le crâne et la face sont à peu près également développés; elle est, au contraire, plus petite que celle-ci chez l'enfant, à cause de la prédominance du crâne sur la face à cette époque de la vie.

A son origine, elle est située en dedans et en avant de la carotide interne; mais au niveau du bord inférieur du muscle digastrique, elle la croise en se portant en dehors. Continuant son trajet ascendant, elle se rapproche de l'angle de la tête, puis monte verticalement entre le pavillon de l'oreille et la branche de la mâchoire.

Inférieurement, la carotide externe est superficielle et se trouve seulement cachée par le muscle peucier, l'aponé-