

§ 3. — RÉGION LOMBO-ILIAQUE.

Cette région comprend : le *petit* et le *grand psoas*, le *muscle iliaque*, le *carré lombaire* et les *intertransversaires des lombes*.

I. — Muscle petit psoas.

Situé au-devant du grand psoas, long et grêle, aplati d'avant en arrière, charnu supérieurement, tendineux sur la plus grande partie de son étendue. Son existence n'est pas constante.

Insertions. — Ce muscle s'attache en haut, au corps de la douzième vertèbre dorsale, au ligament interosseux sous-jacent, et quelquefois aussi, mais rarement, au corps de la première vertèbre lombaire par de très courtes fibres tendineuses auxquelles succède un corps charnu qui descend obliquement en avant du grand psoas, et qui dégénère bientôt en un tendon plat et grêle. Ce tendon s'élargit ensuite progressivement de haut en bas, croise à angle très aigu le muscle précédent en le contournant de dehors en dedans; puis transformé alors en une large expansion aponévrotique, vient se fixer, d'une part à l'éminence ilio-pectinée, de l'autre à la partie correspondante du détroit supérieur du bassin.

Rapports. — Sa face antérieure est recouverte de haut en bas par l'arcade fibreuse du grand psoas; par l'artère et la veine rénales; par le péritoine, et inférieurement par l'artère et la veine iliaques externes. — Sa face postérieure recouvre le grand psoas. — Par ses bords, il se continue avec l'aponévrose lombo-iliaque ou fascia iliaca.

Action. — Le petit psoas est si grêle qu'il ne peut avoir aucune action sur les os auxquels il s'insère. Sa destination paraît être de renforcer le fascia iliaca, au niveau du pli de l'aîne, et de concourir à l'engainement du grand psoas et du muscle iliaque. On comprendra facilement son utilité à cet égard si l'on considère que dans la flexion de la cuisse le fascia iliaca et l'arcade crurale jouent le rôle d'une poulie de renvoi.

II. — Muscle grand psoas.

Ce muscle s'étend du corps de la douzième vertèbre dorsale au petit trochanter. Dans son long trajet, il répond successivement aux parties latérales de la colonne lombaire, au détroit supérieur du bassin, au bord antérieur de l'os coxal, sur lequel il se réfléchit, et enfin à l'articulation coxo-fémorale qu'il contourne. Allongé, étroit et aplati supérieurement, renflé dans sa partie moyenne, terminé en bas par un tendon qui lui est commun avec le muscle iliaque, le grand psoas est irrégulièrement fusiforme.

Insertions. — Il s'attache en haut : 1° à la partie inférieure du corps de la douzième vertèbre du dos et au corps des quatre premières lombaires; 2° à toute la hauteur des disques intervertébraux qui les unissent; 3° à la base des apophyses transverses des mêmes vertèbres.

Les insertions aux corps des vertèbres se font par des arcades fibreuses, étendues de leur bord supérieur à leur bord inférieur; de la convexité de ces arcades naissent des fibres tendineuses, courtes et très obliquement descendantes; sous la courbe qu'elles décrivent passent les artères et les veines lombaires ainsi que les filets nerveux unissant le grand sym-

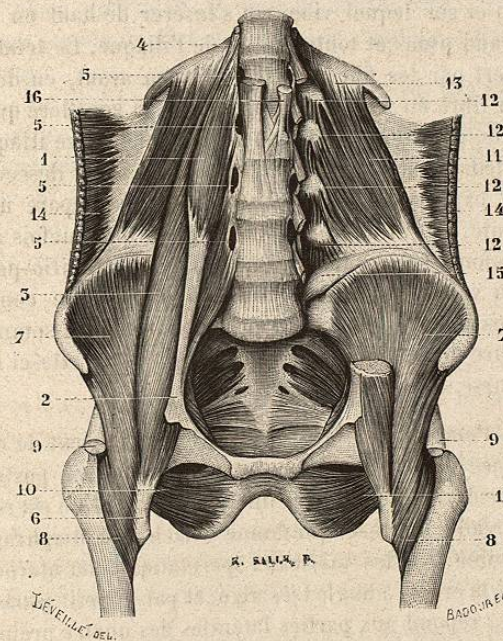


FIG. 319. — Muscles psoas, iliaque, carré lombaire et intertransversaires.

1. Petit psoas. — 2. Son tendon coupé au niveau de sa continuité avec le fascia iliaca. — 3. Grand psoas. — 4. Son attache au corps de la 12^e dorsale. — 5, 5, 5, 5. Ses attaches au corps des quatre premières vertèbres des lombes; arcades fibreuses répondant à chacun de ces corps. — 6. Tendon par lequel il s'insère au petit trochanter. — 7, 7. Muscle iliaque. — 8, 8. Fibres inférieures et externes de ce muscle; elles vont se fixer, non au petit trochanter, mais à celle des trois branches de la ligne àpre qui passe au-dessous et au-devant de cette apophyse. — 9, 9. Droit antérieur de la cuisse. — 10, 10. Obturateur externe. — 11. Carré lombaire. — 12, 12, 12, 12. Ses faisceaux postérieurs montant obliquement pour aller s'attacher au sommet des apophyses transverses des quatre premières vertèbres lombaires; les deux faisceaux longitudinaux recouvrant le sommet de ces apophyses ont été enlevés pour laisser voir les faisceaux précédents. — 13. Son faisceau externe plus considérable que les postérieurs; il s'insère à la douzième côte. — 14, 14. Transverse de l'abdomen. — 15. Ligament ilio-lombaire. — 16. Les deux piliers du diaphragme.

pathique aux nerfs correspondants. — Les insertions aux disques intervertébraux ont lieu par des fibres semblables, mais plus courtes encore. — Les insertions aux apophyses transverses sont représentées par des languettes musculaires étagées de haut en bas.

Les fibres charnues parties de ces diverses origines forment par leur convergence un faisceau d'abord très grêle et aplati transversalement, qui se porte en bas et un peu en dehors, en augmentant progressivement de volume, de manière à atteindre sa plus grande épaisseur sur le détroit supérieur du bassin. De sa partie postérieure et externe on voit naître alors un tendon, caché d'abord dans son épaisseur, qui suit la même direction et sur lequel viennent s'insérer de haut en bas toutes les fibres du grand psoas et toutes celles de l'iliaque. Ce tendon, entièrement recouvert par les fibres musculaires en avant, en dehors et en dedans, devient libre en arrière, au niveau de la gouttière que lui présente l'os iliaque, gouttière limitée en dehors par l'épine iliaque antéro-inférieure, en dedans par l'éminence ilio-pectinée. Il descend ensuite sur le ligament capsulaire de la hanche, dont le sépare une bourse séreuse, constante, très allongée, communiquant quelquefois avec l'articulation, se prolongeant en haut jusqu'à l'éminence ilio-pectinée, et en bas jusqu'au voisinage du petit trochanter; puis se contourne en s'aplatissant dans le sens transversal et s'attache non au sommet mais à la face postérieure de cette apophyse. Le sommet de celle-ci est recouvert par une bourse séreuse.

Rapports. — Pour l'étude de ces rapports, il convient de considérer au psoas : une face externe, une face interne et une face postérieure.

Sa face externe devient antérieure inférieurement. Elle est recouverte, en haut, par l'arcade fibreuse qui donne attache au diaphragme; plus bas, par le péritoine, par les vaisseaux spermatiques ou utéro-ovariens, par l'uretère qui la croise à angle très aigu, et par le petit psoas.

Sa face interne répond aux parties latérales des quatre premières vertèbres des lombes et aux ligaments interosseux qui les unissent. Elle est séparée du corps de la cinquième par un espace angulaire. Plus bas elle surmonte le détroit supérieur du bassin qu'elle rétrécit, et répond alors à l'artère et à la veine iliaques externes. Au-devant de l'articulation de la hanche, cette face devient contiguë au muscle pectiné.

Sa face postérieure est en rapport en haut : 1° avec le carré des lombes dont la séparent les branches antérieures des nerfs lombaires et le feuillet antérieur de l'aponévrose du transverse; 2° avec les apophyses transverses de toutes les vertèbres lombaires; 3° et dans l'intervalle de ces apophyses avec les muscles intertransversaires, qui semblent, au premier aspect, en former une dépendance. Plus bas, cette face s'applique au ligament ilio-lombaire et au muscle iliaque; séparée d'abord

de celui-ci par une couche celluleuse et par le nerf crural, elle s'en rapproche de plus en plus et ne tarde pas à se confondre avec lui.

La portion charnue du grand psoas présente quelques attributs qui lui sont propres. Les fibres dont elle se compose ne sont unies entre elles que par un tissu conjonctif peu abondant, très fin et très lâche, d'où la facilité avec laquelle le pus provenant de la carie des vertèbres lombaires fuse dans l'épaisseur du muscle, qui se transforme alors en une large cavité fusiforme. Ces fibres sont peu résistantes et semblent douées d'une nature plus délicate, au moins dans quelques espèces animales, et particulièrement chez le bœuf, dont le grand psoas, sous ce point de vue, occupe une place à part dans le système musculaire; il se montre sur nos tables sous le nom de *filet* et figure avec avantage parmi les mets les plus recherchés.

Action. — Le grand psoas fléchit la cuisse en lui imprimant un mouvement de rotation en dehors. — Dans la station verticale, les psoas prenant au contraire leur point d'appui sur le fémur, ils tendent à fléchir le tronc. Si les deux muscles se contractent ensemble, le tronc se porte directement en avant; si l'un d'eux seulement entre en action, en fléchissant le rachis, il l'incline de son côté.

III. — Muscle iliaque.

Situé sur la fosse iliaque interne, dont il recouvre la presque totalité, ce muscle s'unit inférieurement au grand psoas et s'approprie en quelque sorte son tendon pour aller s'insérer avec celui-ci sur le petit trochanter. Dans son trajet, il répond donc successivement au bassin, au pli de l'aîne et à la partie supérieure de la cuisse. Large en haut, effilé en bas, glissant par sa partie moyenne sur le bord antérieur de l'os coxal, comme sur une poulie, il peut être rangé parmi les muscles rayonnés et réfléchis.

Insertions. — Le muscle iliaque s'attache en haut : 1° aux deux tiers supérieurs de la fosse iliaque interne et à la partie correspondante de la base du sacrum; 2° au ligament ilio-lombaire et aux deux tiers antérieurs de la lèvre interne de la crête iliaque; 3° aux deux épines iliaques antérieures et à l'échancrure qui les sépare; 4° à la partie supérieure et externe du ligament capsulaire de la hanche.

Les fibres charnues, nées de ces diverses origines, se portent, les internes verticalement en bas, les suivantes en bas et en dedans, dans une direction d'autant plus oblique qu'elles sont plus rapprochées des épines iliaques. Presque toutes viennent se terminer sur le tendon du grand psoas, qu'elles recouvrent jusqu'au voisinage de son insertion.

Sur le bord externe du muscle on voit constamment un petit faisceau formé par les fibres qui s'attachent à l'épine iliaque antéro-inférieure et

à la partie voisine du ligament capsulaire de la hanche. Ce faisceau vient se fixer à la plus antérieure des trois branches supérieures de la ligne àpre (fig. 319, 8).

Rapports. — La face antérieure du muscle iliaque, concave supérieurement, devient convexe inférieurement. Sa portion supérieure ou concave est recouverte par une couche cellulo-adipeuse très lâche, par le fascia iliaca, par le péritoine, et plus superficiellement par le cæcum à droite, et l'S iliaque du côlon à gauche. La portion inférieure ou convexe répond à l'arcade crurale, plus bas à l'aponévrose fémorale, en dehors au couturier, en dedans aux vaisseaux fémoraux. — La face postérieure recouvre la fosse iliaque interne, l'épine iliaque antérieure et inférieure, le tendon du muscle droit antérieur et le ligament capsulaire de l'articulation de la hanche. — Le bord interne vertical, très long, est situé d'abord en arrière du psoas dont le sépare le nerf crural.

Action. — Elle ne diffère pas de celle du psoas. En s'ajoutant à ce muscle, l'iliaque ne fait que doubler ou tripler sa puissance. L'un et l'autre prennent une part très active à la progression et à la station.

IV. — Muscle carré lombaire.

Situé sur les parties latérales de la colonne lombaire, au-devant des muscles spinaux; allongé de haut en bas, aplati d'avant en arrière; de figure rectangulaire (fig. 319, 11).

Insertions. — Il s'attache en bas: 1° sur toute la longueur du ligament ilio-lombaire; 2° au delà de ce ligament sur la crête iliaque, dans l'étendue de 3 ou 4 centimètres. Ces insertions ont lieu par des fibres aponévrotiques, d'autant plus longues qu'elles sont plus externes et croisées inférieurement par d'autres fibres transversalement dirigées. A ces fibres succède un plan charnu qui se porte en haut et en dedans, mais qui ne tarde pas à se diviser en deux faisceaux. Le plus externe de ceux-ci, qui est aussi le plus long, monte vers le bord inférieur de la douzième côte, et s'insère sur sa moitié interne par de courtes fibres tendineuses. Les suivants, d'autant plus obliques et plus courts qu'ils deviennent plus inférieurs, vont se fixer au sommet des apophyses transverses des quatre premières vertèbres lombaires.

Au-devant de ce plan charnu obliquement ascendant, on observe deux longs et minces faisceaux musculaires qui naissent de l'apophyse transverse des troisième et quatrième vertèbres des lombes, et qui se portent en haut et en dedans, vers la tête de la dernière côte, à laquelle ils s'attachent par une lamelle aponévrotique.

Rapports. — Le carré lombaire, par ses connexions avec l'aponévrose postérieure du transverse, offre une remarquable analogie avec le muscle droit de l'abdomen. Comme celui-ci, il est logé dans une gaine fibreuse

qui l'isole de toutes les parties voisines. Le feuillet moyen de l'aponévrose du transverse sépare sa face dorsale des muscles spinaux; le feuillet antérieur de la même aponévrose sépare sa face abdominale, du psoas en dedans, du rein, du côlon et du péritoine en dehors. Son bord externe, occupe l'angle de séparation de ces deux feuillets.

Action. — Par celui de ses faisceaux qui répond à son bord externe, le carré des lombes abaisse la dernière côte; il se range ainsi au nombre des muscles expirateurs. Par ses faisceaux transversaires, il incline la colonne lombaire de son côté, lorsque son action est isolée, et concourt à la maintenir dans son état de rectitude lorsqu'elle coïncide avec celle du muscle opposé.

V. — Muscles intertransversaires des lombes.

Ces muscles, au nombre de cinq, se présentent sous la forme de petits plans quadrilatères, remplissant l'intervalle compris entre les apophyses transverses des vertèbres lombaires. Le plus élevé occupe l'espace qui sépare l'apophyse transverse de la dernière dorsale de celle de la première lombaire; le plus inférieur est situé entre la quatrième et la cinquième lombaire.

Ils s'attachent par leur bord supérieur à l'apophyse transverse de la vertèbre qui est au-dessus, et par l'inférieur à l'apophyse transverse de la vertèbre qui est au-dessous. — Leur face postérieure répond au sacro-lombaire et au long dorsal; l'antérieure au grand psoas.

Ces muscles ont pour usage de rapprocher les apophyses auxquelles ils s'insèrent, c'est-à-dire d'incliner les vertèbres lombaires de leur côté.

Parallèle des intertransversaires du cou, du dos et des lombes. — Dans la région cervicale, les intertransversaires sont disposés par paires et distingués en antérieurs et postérieurs. Dans la région dorsale, ces muscles sont représentés, ainsi que nous le verrons, par les intercostaux, distingués en internes et externes. Dans la région lombaire, il n'existe qu'un muscle pour chaque espace intertransversaire. Or, ces derniers correspondent-ils aux intertransversaires antérieurs des régions plus élevées, ou aux intertransversaires postérieurs? La réponse à cette question est facile: ils correspondent aux antérieurs.

Pour le démontrer, je rappellerai brièvement qu'au point de vue de l'anatomie philosophique, la moitié antérieure des apophyses transverses du cou est une côte rudimentaire soudée au corps de la vertèbre d'une part, et de l'autre à la véritable apophyse transverse qui est en arrière: c'est de cette soudure que résulte la gouttière sur laquelle passent les nerfs cervicaux. Les intertransversaires antérieurs sont donc des intercostaux, et les postérieurs des intertransversaires. — Dans la région

dorsale, non seulement les côtes restent indépendantes des apophyses transverses, mais elles prennent un immense développement. Les muscles compris dans leur intervalle prennent les mêmes proportions. Les internes ou profonds, qui s'étendent de l'angle des côtes au sternum, sont les vrais intercostaux; les externes ou superficiels, qui s'étendent des apophyses transverses aux cartilages costaux, sont les intertransversaires.

Dans la région lombaire, les apophyses transverses, ainsi que nous l'avons vu, sont aussi des côtes rudimentaires, soudées au corps des vertèbres; les véritables apophyses transverses sont constituées ici par les tubercules des apophyses articulaires; elles n'existent chez l'homme qu'à l'état de vestiges. Les intertransversaires lombaires appartiennent donc à la série des intercostaux; ils sont les analogues des intercostaux internes et des intertransversaires antérieurs du cou. Dans la région lombaire, les vrais intertransversaires font défaut, par suite du degré extrême d'atrophie où sont descendues les apophyses transverses.

VI. — Aponévrose lombo-iliaque ou fascia iliaca.

Cette aponévrose recouvre les muscles psoas et iliaque sur toute leur étendue. Elle forme avec la colonne lombaire d'une part, avec l'os iliaque de l'autre, une gaine moitié fibreuse, moitié osseuse, dans laquelle se trouvent contenus ces deux muscles. Son épaisseur, sa densité, sa résistance, augmentent progressivement de haut en bas. Extrêmement mince, réduite même à une simple toile celluleuse, sur la partie supérieure du psoas, elle prend un caractère fibreux plus accusé sur la partie moyenne de ce muscle, au niveau de la fosse iliaque, et revêt au-dessus du pli de l'aîne tous les attributs qui distinguent les aponévroses.

Le fascia iliaca s'insère par son côté interne : 1° sur toute la longueur de la colonne lombaire, immédiatement en dedans du psoas; 2° sur la base du sacrum; 3° sur le détroit supérieur du bassin.

Par son côté externe il se fixe : en haut, sur le feuillet antérieur de l'aponévrose du transverse en dehors du psoas; plus bas, sur le ligament ilio-lombaire, et inférieurement sur tout le contour de la crête iliaque.

Au niveau du pli de l'aîne, cette aponévrose se comporte différemment en dehors et en dedans. En dehors, elle est recouverte par l'arcade crurale, à laquelle elle s'unit de la manière la plus intime, en formant avec celle-ci et le fascia transversalis un angle aigu qui clôt très solidement sur ce point la cavité abdominale. En dedans elle se prolonge à travers l'anneau crural d'une part, sur l'extrémité inférieure des muscles psoas et iliaque, de l'autre sur le pectiné.

L'aponévrose lombo-iliaque n'est unie aux deux muscles qu'elle recouvre que par un tissu conjonctif extrêmement lâche. Sur le muscle psoas, ce tissu offre à peine quelques traces de cellules adipeuses. Mais au niveau du muscle iliaque celles-ci se déposent çà et là sous forme d'ilots, qui parfois se réunissent et constituent une large couche cellulograsseuse. Par sa surface externe, cette aponévrose adhère à peine aux parties correspondantes, qui s'en laissent très facilement détacher.

Le fascia iliaca est essentiellement constitué par des fibres transversales très apparentes, d'autant plus nombreuses et plus rapprochées qu'elles deviennent plus inférieures. Ces fibres embrassent donc perpendiculairement les muscles qu'elles sont destinées à brider dans leur situation. Elles se montrent rares et faibles supérieurement, où ceux-ci s'attachent largement aux surfaces osseuses et n'offrent aucune tendance à se déplacer; très multipliées et très résistantes au-dessus du pli de l'aîne, c'est-à-dire au niveau de la gouttière sur laquelle ils se réfléchissent, et dont ils tendent à sortir dans l'état de flexion de la cuisse ou du bassin. A ce plan de fibres transversales et curvilignes vient s'ajouter un plan de fibres longitudinales représentées par le tendon du petit psoas. Ces fibres s'entremêlent aux précédentes, leur adhèrent étroitement, et renforcent très notablement l'aponévrose lombo-iliaque.

§ 4. — RÉGION ANALE.

Elle comprend trois muscles, l'*ischio-coccygien*, le *releveur* et le *sphincter externe de l'anus*. Les deux premiers sont pairs, minces et membraneux; le troisième est impair et médian.

Préparation. — Les muscles de la région anale forment le plancher de l'excavation du bassin. Pour en prendre une notion complète, il importe de les étudier par leur face inférieure et par leur face supérieure. Deux préparations sont donc nécessaires.

1° *Étude des muscles de la région anale par leur face inférieure.* — Le sujet étant couché sur le dos, fléchir les cuisses sur l'abdomen, distendre la partie inférieure du rectum, et enlever la peau de la région, ainsi que la couche adipeuse sous-jacente, en usant de ménagements, afin de conserver dans son intégrité le sphincter de l'anus. En procédant des parties superficielles vers les parties profondes, on découvrira toute la surface de ce muscle, et l'on rencontrera une large excavation anguleuse qui sépare l'ischion du releveur de l'anus. Celui-ci forme la paroi interne de l'excavation; en poursuivant la dissection, il sera facile de le mettre en évidence; dans ce but, excisez la partie interne du grand fessier, détachez ensuite, couche par couche, le grand et le petit ligament sacro-sciatique; l'ischio-coccygien est immédiatement au-dessous de leur extrémité supérieure.

2° *Étude des mêmes muscles par leur face supérieure.* — On ne peut avoir une connaissance exacte de la forme du plancher de l'excavation pelvienne qu'en l'examinant par sa face supérieure et dans son ensemble. Pour