

L'**artère bronchique gauche** naît de la partie la plus élevée de l'aorte thoracique, ordinairement par un tronc séparé, quelquefois par un tronc qui lui est commun avec la bronchique droite. Elle se porte en décrivant des flexuosités vers le côté postérieur de la bronche correspondante. Cette artère fournit des ramuscules à l'œsophage, aux ganglions bronchiques, à l'oreillette gauche, et aux parois de l'aorte sur lesquelles elle s'anastomose avec les artères coronaires.

Parvenues à l'entrée des bronches dans les poumons, les artères bronchiques se partagent en plusieurs rameaux, qui se divisent et subdivisent en suivant toujours les ramifications bronchiques, et en fournissant quelques artéριοles très grêles aux vaisseaux pulmonaires.

Ces artères accompagnent les bronches jusqu'à leurs dernières limites. J'ai pu les suivre jusqu'aux lobules pulmonaires.

Dans le cas assez fréquent où il existe une seconde bronchique droite ou gauche, cette artère surnuméraire occupe le plus souvent la partie antérieure de la bronche correspondante, et pénètre dans le poumon de son côté pour s'épuiser, soit dans les parois du conduit aëriifère, soit dans les divisions de l'artère et des veines pulmonaires.

III. — Artères œsophagiennes.

Ces artères se détachent à angle droit de la partie antérieure de l'aorte thoracique. Elles sont grêles et très variables dans leur nombre. On en compte ordinairement trois ou quatre; quelquefois cinq.

Après un court trajet, les plus élevées, obliquement dirigées, atteignent le côté gauche de l'œsophage, et les inférieures la partie postérieure de ce conduit. Les unes et les autres se divisent en rameaux ascendants et descendants; de ceux-ci partent des ramuscules qui cheminent entre les tuniques du conduit œsophagien, auxquelles ils abandonnent de nombreuses ramifications.

Toutes ces artères s'anastomosent entre elles. L'artère œsophagienne supérieure communique avec les rameaux œsophagiens de la thyroïdienne inférieure. L'artère œsophagienne inférieure s'anastomose avec les rameaux ascendants de la coronaire stomachique.

IV. — Artères médiastines postérieures.

Très petites. Non moins variables dans leur nombre que dans leur origine. Ces artères naissent ordinairement de la partie antérieure de l'aorte, quelquefois des artères œsophagiennes, d'autres fois des intercostales aortiques. Toutes se ramifient dans la partie postérieure du médiastin, où elles s'anastomosent avec les médiastines antérieures, branches des artères mammaires internes.

§ 2. — ARTÈRES VISCÉRALES DE L'ABDOMEN.

Les artères viscérales de l'abdomen contrastent avec celles du thorax par leur étendue et surtout par leur volume.

Ce second groupe d'artères viscérales comprend : le *tronc cœliaque*, la *mésentérique supérieure*, la *mésentérique inférieure*, les *spermatiques* ou *utéro-ovariennes*, les *rénales* et les *capsulaires moyennes*. A ces artères on peut réunir celles du diaphragme qui sépare les viscères thoraciques des viscères abdominaux, artères qui donnent d'ailleurs quelques ramuscules à l'œsophage et aux capsules surrénales.

I. — Artères diaphragmatiques inférieures.

Préparation. — Pour étudier complètement ces artères, il est nécessaire d'enlever le foie, l'estomac et la rate. Ces organes recevant leurs vaisseaux du tronc cœliaque, on voit que l'étude de cette dernière artère devra précéder celle des diaphragmatiques. Cette étude terminée, on procédera ainsi à la préparation des artères du diaphragme : 1° placer sous les lombes un billot qui permettra de renverser le thorax, en abaissant son sommet et en élevant sa base; 2° décoller avec précaution et d'avant en arrière le péritoine qui revêt la face inférieure du muscle; pour opérer ce décollement, il importe que la cavité des plèvres soit intacte, afin que la cloison diaphragmatique demeure tendue par la réaction élastique des poumons; on fera bien en conséquence de commencer l'étude du système artériel par les artères de l'abdomen; 3° détacher le foie et couper la veine cave inférieure, en épongeant aussitôt le sang qui vient tacher la préparation, mais dont l'écoulement cessera bientôt, par suite de l'inclinaison du thorax; 4° appliquer deux ligatures, l'une sur l'extrémité inférieure de l'œsophage, l'autre sur l'orifice supérieur de l'estomac, puis deux autres liens sur l'orifice inférieur de ce viscère, et l'enlever ensuite en coupant le tube digestif entre chaque paire de ligatures; 5° enlever également la rate; 6° continuer le décollement du péritoine jusqu'aux piliers du diaphragme, et achever de découvrir et de préparer les artères diaphragmatiques inférieures.

Les artères diaphragmatiques inférieures, au nombre de deux, une droite et une gauche, présentent une grande variété dans leur origine. Elles naissent si souvent du tronc cœliaque que plusieurs anatomistes les décrivent comme deux branches de ce tronc.

Tantôt elles prennent naissance par un tronc commun situé immédiatement au-dessous de l'anneau fibreux qui entoure l'aorte à son passage à travers les piliers du diaphragme; tantôt elles naissent isolément et alors elles proviennent l'une et l'autre du tronc aortique; ou bien, ce qui est beaucoup plus rare, l'une part de ce tronc, et l'autre du tronc cœliaque, ou de l'artère coronaire stomachique.

Quelle que soit leur origine, elles se portent obliquement en haut, en avant et en dehors, en rampant sur les piliers du diaphragme, auxquels

elles donnent des rameaux et se divisent au niveau de l'orifice œsophagien en deux branches, une interne et une externe.

Les *branches internes*, plus petites, se dirigent en avant. Elles s'anastomosent par un rameau qui passe au-devant de l'orifice œsophagien et forment ainsi une arcade à convexité antérieure.

Les *branches externes* se portent en dehors et un peu en arrière. Elles décrivent aussi une courbe à convexité antérieure, puis se termi-

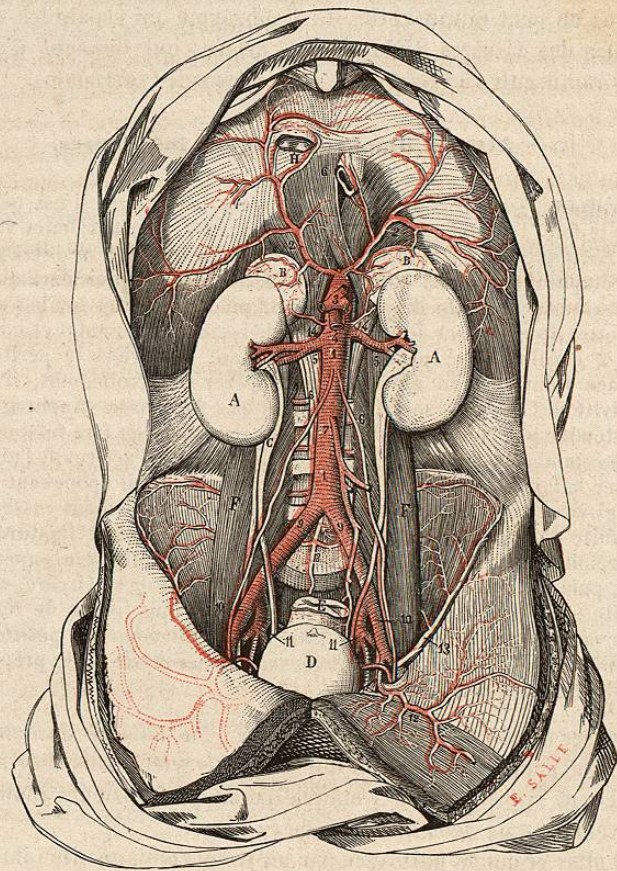


FIG. 394. — Aorte abdominale.

1, 1. Aorte abdominale. — 2, 2. Artères diaphragmatiques inférieures. — 3. Artère cœliaque. — 4. Origine de la mésentérique supérieure. — 5, 5. Rénales. — 6, 6. Spermaticques. — 7. Mésentérique inférieure. — 8. Sacrée moyenne. — 9, 9. Iliques primitives. — 10, 10. Iliques externes. — 11, 11. Iliques internes. — 12. Épigastrique. — 13. Circonflexe iliaque. — 14, 14. Capsulaires moyennes. — A, A. Reins. — B, B. Capsules surrénales. — C, C. Uretères. — D. Vessie. — E. Rectum. — FF. Grands psoas. — G. Coupe de l'œsophage. — H. Coupe de la veine cave inférieure.

nent au niveau du rebord des dernières fausses côtes en s'anastomosant avec les rameaux des intercostales aortiques.

De ces trois arcades, l'une médiane et deux latérales, la première est formée par des branches en général grêles; les secondes sont beaucoup plus considérables. L'arcade moyenne ne donne que des divisions assez déliées qui s'épuisent dans le centre phrénique. Les arcades latérales fournissent au contraire des branches nombreuses et plus importantes qui s'irradient dans toutes les parties postéro-latérales du diaphragme et qui s'anastomosent avec les diaphragmatiques supérieures.

Cette disposition des diaphragmatiques inférieures est celle que nous offriront toutes les artères appartenant à des organes pédiculés, c'est-à-dire dont les dimensions vont s'agrandissant à mesure qu'on s'éloigne du point de départ de ce pédicule; nous avons vu qu'elle a pour avantage de multiplier le nombre des rameaux et de répartir d'une manière plus égale et plus régulière le sang artériel.

Indépendamment des branches qu'elles fournissent au diaphragme, les diaphragmatiques inférieures donnent quelques ramuscules viscéraux. Parmi ces derniers, plusieurs sont destinés à l'œsophage; ils remontent sur ce conduit, et s'anastomosent avec ceux qui proviennent, soit de l'œsophagienne la plus inférieure, soit de la coronaire stomacique. D'autres, extrêmement grêles, descendent vers le pancréas. D'autres, enfin, se portent transversalement vers les capsules surrénales dans lesquelles ils s'épuisent; ces derniers, un peu plus considérables, constituent les *artères capsulaires supérieures*.

En outre, la diaphragmatique inférieure droite abandonne au ligament coronaire quelques ramuscules qui se terminent dans le foie.

II. — Tronc cœliaque.

Préparation. — 1° Enlever le repli péritonéal unissant le foie à l'estomac, puis le plexus nerveux qui entoure l'artère cœliaque et ses principales divisions à la manière d'une gaine; 2° relever le bord antérieur du foie en l'attirant en haut et en dehors à l'aide d'épingles; 3° abaisser l'estomac en le portant un peu à gauche; 4° après avoir préparé les artères coronaire stomacique et hépatique, soulever le grand épiploon, le relever en le portant en haut et en avant ainsi que l'estomac, puis terminer la préparation de l'artère splénique et celle des branches qui s'épuisent dans le pancréas.

Pour faciliter cette préparation, il convient de diviser les six dernières côtes, afin de pouvoir renverser le foie en dehors.

Le tronc ou l'artère cœliaque naît de l'aorte abdominale, immédiatement au-dessous des diaphragmatiques inférieures.

Ce tronc est remarquable : 1° par sa direction horizontale, perpendiculaire à celle du tronc aortique; 2° par son extrême brièveté qui ne dépasse pas 10 ou 12 millimètres d'étendue; 3° par son diamètre supé-

rieur à celui de toutes les autres artères viscérales; 4^o par sa division en trois branches, qui l'a fait comparer par Haller à un trépied, le *trépied cœliaque*.

Ces trois branches sont : la *coronaire stomachique* destinée à l'estomac, l'*hépatique* qui se distribue principalement dans le foie, et la *splénique* dont les rameaux les plus importants s'épuisent dans la rate.

A. Artère coronaire stomachique.

L'artère coronaire stomachique, beaucoup moins considérable que les deux autres branches du tronc cœliaque, se porte obliquement en haut et en avant. Parvenue au côté droit de l'extrémité inférieure de l'œsophage, elle change de direction, pour devenir descendante, puis horizontale; marche alors de gauche à droite en décrivant une arcade parallèle à la petite courbure de l'estomac; puis se termine en s'anastomosant avec l'artère pylorique, branche de l'hépatique.

Dans son trajet demi-circulaire, la coronaire stomachique ne donne par son côté supérieur ou concave que quelques ramuscules à l'épiploon gastro-hépatique. Elle fournit par son côté inférieur ou convexe :

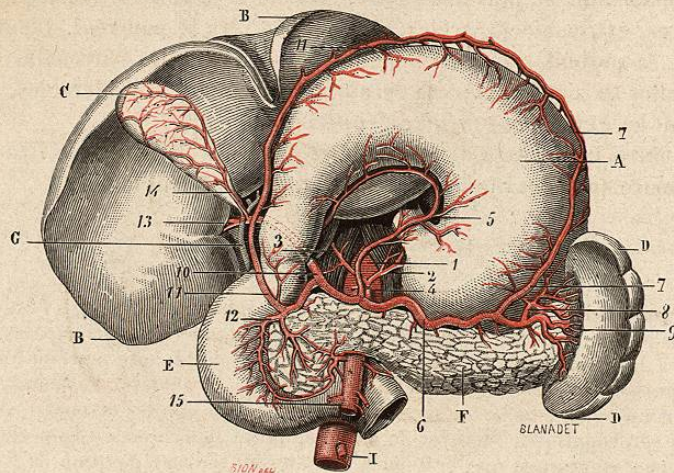


FIG. 395. — Artère cœliaque.

(L'estomac a été soulevé pour montrer l'artère splénique.)

1, 1. Aorte abdominale. — 2. Artère diaphragmatique inférieure gauche. — 3. Artère diaphragmatique inférieure droite. — 4. Tronc de l'artère cœliaque. — 5. Artère coronaire stomachique. — 6. Artère splénique. — 7, 7. Gastro-épiploïque gauche. — 8. Vaisseaux courts. — 9. Branches terminales de la splénique. — 10. Artère hépatique. — 11, 11. Gastro-épiploïque droite. — 12. Sa branche pancréatico-duodénale. — 13. Portion terminale de l'artère hépatique. — 14. Artère cystique. — 15. Tronc de l'artère mésentérique supérieure. — A. Estomac. — B, B. Foie. — C. Vésicule biliaire. — D, D. Rate. — E. Duodénum. — F. Pancréas.

1^o Des *rameaux œsophagiens ou ascendants* qui traversent l'orifice du diaphragme et remontent sur la partie antérieure et latérale de l'œsophage, pour se distribuer dans les tuniques de ce conduit comme les artères œsophagiennes aortiques avec lesquelles ils s'anastomosent par leurs divisions terminales;

2^o Des *rameaux cardiaques ou transverses* qui se dirigent de droite à gauche, en passant au-devant de l'orifice supérieur de l'estomac et qui s'étendent jusque sur la grosse tubérosité de cet organe où ils s'anastomosent avec les vaisseaux courts, branches de la splénique;

3^o Des *rameaux gastriques ou descendants* plus volumineux et infiniment plus multipliés que les précédents. Ces rameaux se divisent en deux ordres : les uns se répandent sur la face antérieure de l'estomac, les autres sur la face postérieure du viscère. Ils cheminent d'abord entre les tuniques séreuse et musculuse en s'anastomosant entre eux, et traversent ensuite le plan musculaire de l'organe pour se ramifier dans la membrane muqueuse.

La coronaire stomachique fournit quelquefois une artère qui se rend au lobe gauche du foie. Elle est alors plus volumineuse et mérite le

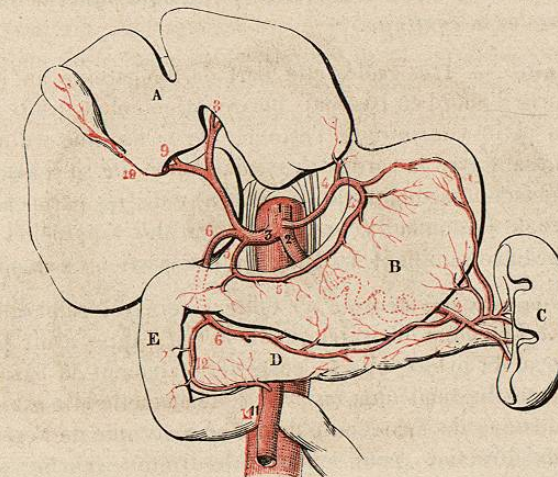


FIG. 396. — Artère cœliaque.

(L'estomac a été laissé en place pour montrer l'artère hépatique.)

1. Tronc de l'artère cœliaque. — 2, 2. Artère splénique dont on n'aperçoit que l'origine et la terminaison, sa partie moyenne étant cachée par l'estomac. — 3. Artère hépatique. — 4, 4. Artère coronaire stomachique. — 5, 5. Pylorique. — 6, 6. Gastro-épiploïque gauche. — 8. Branche gauche de l'artère hépatique. — 9. Branche droite de la même artère. — 10. Artère cystique. — 11. Tronc de l'artère mésentérique supérieure. — 12. Artère pancréatico-duodénale. — A. Face inférieure du foie qui a été soulevée. — B. Estomac. — C. Rate. — D. Pancréas. — E. Duodénum.

nom de *gastro-hépatique* que lui ont donné quelques auteurs. Nous avons vu précédemment qu'elle peut aussi donner naissance à la diaphragmatique inférieure gauche.

B. Artère hépatique.

Plus volumineuse que la coronaire stomachique et moins considérable que la splénique, cette artère se porte d'abord transversalement de gauche à droite en décrivant une courbure à concavité supérieure. Elle devient ensuite obliquement ascendante pour atteindre le sillon transverse du foie, dans lequel elle se divise en deux branches, l'une gauche et l'autre droite.

La portion transversale de l'artère hépatique est située en arrière de l'épiploon gastro-hépatique, immédiatement au-dessous du lobe de Spigel qu'elle embrasse par sa concavité. Sa portion ascendante occupe le bord droit de cet épiploon au niveau duquel elle s'accôle au canal cholédoque qui longe son côté droit, et à la veine porte, qui se trouve en arrière.

Dans le trajet qu'elle parcourt du tronc cœliaque au sillon transverse du foie, cette artère fournit trois branches : la *pylorique*, la *gastro-épiplœique droite* et la *cystique*.

a. **Pylorique.** — Très grêle, elle part de l'hépatique au niveau du pylore, se porte d'abord en bas, puis horizontalement de droite à gauche, le long de la petite courbure de l'estomac, et se termine ordinairement en s'anastomosant avec la coronaire stomachique. De sa convexité naissent des rameaux descendants qui s'épuisent dans les parois antérieure et postérieure de l'estomac; ceux qui sont les plus rapprochés de l'origine du vaisseau se ramifient dans la première portion du duodénum.

b. **Gastro-épiplœique droite.** — Cette artère est remarquable par son volume et l'étendue du trajet qu'elle décrit. Après avoir pris naissance au niveau du pylore elle se porte verticalement en bas, croise la première portion du duodénum en arrière de laquelle elle est située, et apparaît au-dessous de l'extrémité droite ou pylorique de l'estomac. Là elle change de direction, pour se porter de droite à gauche, parallèlement à la grande courbure du viscère, et se termine en s'anastomosant avec la gastro-épiplœique gauche, branche de la splénique. Dans cette dernière partie de son trajet l'artère est située entre les deux feuillets de la lame antérieure du grand épiploon. La distance qui la sépare de l'estomac varie suivant l'état de vacuité ou de plénitude de cet organe : elle s'adosse à la grande courbure dans l'état de réplétion; elle s'en éloigne d'un à deux centimètres dans l'état opposé. — De cette branche naissent un très grand nombre de divisions :

1° Des rameaux pyloriques inférieurs, assez grêles et peu nombreux,

qui vont se distribuer sur les faces antérieure et postérieure du pylore et de la première portion du duodénum dans lesquelles ils se ramifient de bas en haut en s'anastomosant avec les ramifications descendantes de l'artère pylorique ;

2° Un rameau destiné à la tête du pancréas et aux portions moyenne et inférieure du duodénum, l'*artère pancréatico-duodénale*, remarquable à la fois par son volume et par son anastomose avec une branche ascendante de la mésentérique supérieure : cette anastomose représente en quelque sorte à l'état rudimentaire une anomalie artérielle qui n'est pas extrêmement rare, et dans laquelle on voit l'hépatique naître du tronc de la mésentérique supérieure, très près de son origine ;

3° Des rameaux gastriques extrêmement nombreux, divisés comme ceux des artères pylorique et coronaire stomachique en rameaux antérieurs et rameaux postérieurs; les uns et les autres cheminent quelque temps sous la tunique péritonéale, puis traversent la couche musculuse de l'estomac après s'être anastomosés entre eux et avec les rameaux venus des artères précédentes. De toutes ces anastomoses résultent des polygones irréguliers desquels partent des vaisseaux plus fins qui s'épuisent dans les tuniques musculaire et muqueuse ;

4° Des rameaux épiplœiques longs et grêles, qui descendent entre les deux feuillets de la lame antérieure du grand épiploon, jusqu'au bord inférieur de ce repli, et remontent ensuite entre les deux feuillets de la lame postérieure jusqu'à l'arc transverse du côlon où ils se terminent.

c. **Cystique.** — Son volume diffère peu de celui de la pylorique. Très souvent elle vient de la branche terminale droite de l'hépatique; dans ce cas elle gagne le col de la vésicule biliaire par un trajet fortement rétrograde. Parvenue au col de ce réservoir, elle se divise en deux branches qui se ramifient : l'une sur sa partie libre; l'autre sur sa partie supérieure ou adhérente en cheminant entre la vésicule et le foie auquel elle abandonne quelques ramuscules.

d. **Branches terminales de l'hépatique.** — Elles s'épuisent exclusivement dans le foie. La branche terminale droite pénètre dans ce viscère par l'extrémité droite du sillon transverse, et la branche gauche par l'extrémité opposée du même sillon. Elles se ramifient dans les diverses parties de l'organe en s'accolant aux ramifications de la veine porte et à celles du canal excréteur, de telle sorte que sur tous les points où il existe un rameau artériel on trouve également un rameau de la veine porte et un rameau du canal hépatique. Ces trois ordres de rameaux auxquels se joignent des filets nerveux très nombreux et des vaisseaux lymphatiques volumineux, sont renfermés dans la capsule de Glisson, gaine arboriforme qui n'est qu'un repliement à l'intérieur du foie de l'enveloppe fibreuse de la glande.