

la partie postérieure du poignet un courant semblable s'étendant des artères de l'avant-bras à l'arcade palmaire profonde. Ces deux courants collatéraux postérieurs sont reliés l'un à l'autre par la récurrente radiale postérieure.

Au courant principal ou central du membre se trouvent donc annexés, au niveau de l'épaule, deux courants, l'un interne et l'autre externe, et dans le reste de son étendue un courant postérieur.

Les divisions artérielles deviennent plus nombreuses à mesure qu'on se rapproche de l'extrémité terminale du membre, et vont se perdre pour la plupart dans les parties superficielles. La main est surtout remarquable par la multiplicité des artères qui se distribuent à ses parties périphériques. Sa grande richesse vasculaire est une simple application de la loi qui proportionne partout la vascularité des organes à leur vitalité et à leur sensibilité; or, la main de même que le pied est douée d'une vitalité énergique et d'une sensibilité extrême. C'est pourquoi ils sont l'une et l'autre si vasculaires. Placées aux dernières limites de l'économie et plus exposées à l'influence de tout ce qui nous entoure, la nature les a douées d'une vascularité plus grande, pour leur permettre de réagir avec plus d'efficacité sur toutes les causes qui tendent à abaisser leur température, et d'une sensibilité plus vive, afin de mieux sauvegarder leur intégrité et leur existence.

IV. — Branches inférieures de l'aorte.

Parvenue au niveau du ligament qui unit la quatrième à la cinquième lombaire, l'aorte se partage en deux branches égales qui s'écartent à angle aigu et qui constituent les *iliaques primitives*.

§ 1^{er}. — ARTÈRES ILIAQUES PRIMITIVES.

Les artères iliaques primitives ou communes, branches de bifurcation de l'aorte, s'étendent du bord inférieur de la quatrième vertèbre des lombes vers les articulations sacro-iliaques au-dessus desquelles elles se divisent elles-mêmes en deux branches terminales.

Ces artères se dirigent obliquement de haut en bas et de dedans en dehors en interceptant un espace angulaire dans lequel on aperçoit le corps de la dernière vertèbre lombaire.

Leur *longueur* est de 6 centimètres environ. Elle devient plus considérable lorsque l'aorte se divise au-devant de la troisième vertèbre lombaire, ce qui est rare, et diminue lorsque ces artères présentent une division prématurée, ce qui est plus fréquent. Leur direction est rectiligne chez l'adulte, souvent flexueuse chez le vieillard.

Rapports. — En avant, les iliaques primitives sont recouvertes par l'uretère et par l'artère spermatique qui les croisent à angle aigu, plus superficiellement par le péritoine. En arrière, elles reposent sur les parties latérales de la cinquième vertèbre lombaire.

Les veines iliaques primitives sont situées en arrière des troncs artériels correspondants. Celle du côté droit est accolée sur toute sa longueur à l'artère iliaque primitive droite. Celle du côté gauche, venant se réunir à la précédente pour constituer la veine cave ascendante, occupe d'abord le côté postérieur, puis le côté interne de l'artère iliaque gauche, et s'engage ensuite au-dessous de l'iliaque primitive droite; cette disposition semblerait indiquer que le courant veineux parti du membre abdominal gauche trouve un accès un peu moins facile dans la veine cave inférieure que celui qui prend sa source dans le membre abdominal droit.

Dans leur trajet les artères iliaques primitives ne fournissent le plus habituellement aucune branche collatérale.

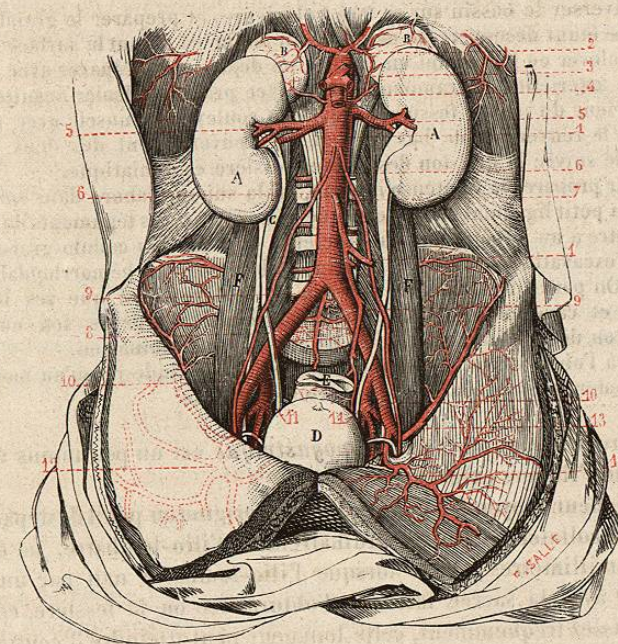


FIG. 412. — Artères iliaques primitives.

1, 1. Aorte abdominale. — 2. Origine des diaphragmatiques inférieures. — 3. Tronc cœliaque. — 4. Origine de la mésentérique supérieure. — 5, 5. Rénales. — 6, 6. Spermatiques. — 7. Tronc de la mésentérique inférieure. — 8. Sacrée moyenne. — 9, 9. Iliques primitives. — 10, 10. Iliques externes. — 11, 11. Iliques internes. — 12. Épigastrique. — 13. Circonflexe iliaque.

Branches terminales. — Leur situation et leur direction permettent de les distinguer en interne et externe. La première, ou l'*iliaque interne*, est destinée au bassin, et la seconde, ou l'*iliaque externe*, aux trois autres segments du membre abdominal.

§ 2. — ARTÈRE ILIAQUE INTERNE OU HYPOGASTRIQUE.

Préparation. — 1° Appliquer sur le bassin deux traits de scie qui porteront, l'un sur l'articulation sacro-iliaque gauche, l'autre sur les branches horizontale et descendante du pubis du même côté, et détacher le membre correspondant.

2° Isoler ensuite toutes les branches intrapelviennes, en procédant de leur origine vers leur terminaison ; pour faciliter la préparation, après avoir préalablement vidé le rectum et la vessie, on les distendra en introduisant dans le premier des pelotons de crin ou du tissu adipeux, et dans le second une certaine quantité d'air, qui pénétrera par voie d'insufflation à l'aide d'une sonde introduite dans l'urèthre.

3° Renverser le bassin sur sa face antérieure, et préparer le grand fessier. Ce muscle étant découvert, le détacher du fémur en rasant la surface osseuse, puis le relever en le portant en haut et en dedans, et préparer avec soin les branches artérielles qui rampent sous sa face profonde. Isoler ensuite le tendon inférieur du moyen fessier, l'inciser et soulever le muscle avec ménagement, en le renversant de bas en haut : ce renversement des deux muscles permet de suivre la division des artères fessière et ischiatique.

4° Pour préparer la honteuse interne, on la suivra d'abord dans son circuit autour du petit ligament sacro-sciatique ; on enlèvera les téguments du périnée pour mettre à nu la périnéale superficielle, puis le tissu cellulo-graisseux qui remplit l'excavation ischio-rectale, afin de découvrir les hémorrhoidales inférieures. On poursuivra ensuite le tronc de l'artère, ainsi que ses branches bulbeuse et caverneuse. Enfin, en dépouillant la verge de son enveloppe cutanée, on découvrira l'artère dorsale jusqu'à sa terminaison.

Quant à l'obturatrice, il convient de différer son étude jusqu'au moment où l'on procédera à la préparation de l'artère fémorale.

L'artère iliaque interne ou *hypogastrique* est un peu moins volumineuse que l'iliaque externe.

Sa longueur moyenne, mesurée de son origine au point de départ de la première collatérale qui est ordinairement l'ilio-lombaire, ne dépasse pas 48 millimètres ; mais lorsque l'ilio-lombaire naît par un tronc commun avec la sacrée latérale, l'obturatrice ou la fessière, ce qu'on observe assez fréquemment, cette longueur peut atteindre 3 centimètres. De ces données il suit que lorsqu'on jette une ligature sur cette artère, le lien constricteur se trouvera le plus souvent très rapproché de l'origine de la première collatérale, condition en général défavorable au succès de l'opération.

Cette artère se porte d'abord obliquement en bas et en avant ; elle descend ensuite presque verticalement dans l'excavation pelvienne, puis

se divise en une sorte de bouquet artériel, composé de neuf branches chez l'homme et de onze chez la femme.

Ces branches naissent tantôt isolément et tantôt par des troncs communs. Lorsqu'elles se confondent à leur origine, on les voit s'unir deux à deux ou trois à trois. Très souvent elles partent de deux troncs principaux qui se dirigent l'un en avant et l'autre en arrière. Mais, si leur point de départ est très variable, il n'en est pas ainsi de leur distribution qui reste constante.

Considérées sous ce point de vue, les branches de l'hypogastrique peuvent être divisées en trois groupes :

Les antérieures ou intrapelviennes qui continuent la série des artères viscérales du tronc et qui comprennent : l'*ombilicale*, les *vésicales* et l'*hémorrhoidale moyenne*, auxquelles viennent se réunir, chez la femme, l'*utérine* et la *vaginale* ;

Les postérieures, qui continuent la série des artères pariétales : l'*ilio-lombaire* et la *sacrée latérale* ;

Les externes ou extrapelviennes, qui vont se terminer dans les masses musculaires accumulées autour de la racine des membres pelviens : la *fessière*, l'*ischiatique* et l'*obturatrice*.

A toutes ces branches collatérales s'ajoute encore une branche terminale, qui ne se distribue ni aux viscères intrapelviens, ni aux parois du bassin, ni aux parties molles dépendantes du membre inférieur, mais qui converge vers celle du côté opposé pour aller se ramifier dans l'appareil génital externe : c'est l'*artère honteuse interne*.

Les branches de l'hypogastrique présentent un volume très inégal. Les viscérales ou intrapelviennes qui s'épuisent dans des organes d'un volume peu considérable sont les plus grêles. Les extrapelviennes destinées aux muscles nombreux et puissants qui entourent l'articulation de la hanche sont beaucoup plus volumineuses.

A. BRANCHES VISCÉRALES.

I. — Artères ombilicales.

L'artère ombilicale diffère très notablement suivant qu'on la considère chez le fœtus ou chez l'adulte.

a. **Chez le fœtus** son calibre égale celui de l'iliaque primitive, en sorte que les deux artères forment un seul et même tronc qui descend sur les parties latérales du détroit supérieur du bassin, et qui donne un peu au-dessus de l'articulation sacro-iliaque une branche antérieure assez grêle, représentant l'iliaque externe, et une branche postérieure représentant l'iliaque interne. Après l'émission de ces branches, le tronc artériel pénètre dans l'excavation pelvienne, passe sur les côtés de la vessie, puis se réfléchit de bas en haut, s'applique à la paroi antérieure