

c. Veines spermaticques.

Ces veines diffèrent suivant qu'on les considère chez l'homme ou chez la femme. Chez l'homme, elles partent du testicule et de l'épididyme ; chez la femme, de l'utérus, de la trompe utérine et de l'ovaire.

1° **Veines testiculaires.** — Les radicules qui leur donnent naissance viennent des conduits séminifères. Les unes se portent vers la périphérie du testicule ; elles rampent sur la face interne de la tunique albuginée ; une lamelle fibreuse les fixe contre cette tunique, en sorte qu'elles ont pu être comparées aux sinus de la dure-mère. Les autres convergent des parties centrales de la glande vers son bord supérieur.

Après avoir traversé la tunique albuginée, ces deux groupes de veines s'unissent à celles qui proviennent de l'épididyme pour constituer un plexus, le *plexus spermaticque*, remarquable par le calibre et la multiplicité des branches qui le composent, par les dilatations variqueuses si fréquentes dont il devient le siège, et aussi par les grandes différences individuelles qu'il présente. — De ce plexus partent cinq ou six veines principales qui se joignent à l'artère testiculaire pour l'enlacer de leurs nombreuses anastomoses, et aux vaisseaux lymphatiques partis du même organe qui les enlacent à leur tour.

Unis au conduit déférent, dont ils sont complètement indépendants et en avant duquel ils sont placés, ces canaux artériels, veineux et lymphatiques, constituent le cordon des vaisseaux spermaticques.

En arrière du canal déférent on observe deux ou trois veines volumineuses qui n'avaient pas été signalées et dont l'existence cependant est constante ; elles ont du reste la même origine que les précédentes, et s'anastomosent aussi dans leur trajet.

Les veines testiculaires et épидидymaires, parvenues à l'anneau du grand oblique, s'engagent dans le canal inguinal et arrivent dans l'abdomen où les antérieures et postérieures se terminent différemment. — Celles qui sont situées au-devant du canal déférent s'en séparent et poursuivent leur trajet ascendant en s'anastomosant et formant un plexus, le *plexus pampiniforme*. Au niveau de l'angle sacro-vertébral, ces veines se réunissent pour former d'abord deux troncs, puis un seul, qui s'ouvre, à droite dans la veine cave inférieure, à gauche tantôt dans cette veine et tantôt dans la veine rénale correspondante. — Celles qui sont placées en arrière du conduit déférent se terminent, ainsi que l'a démontré M. Périer, dans les veines épigastriques.

Dans l'abdomen, les veines du testicule cheminent entre le péritoine et le fascia iliaca. Celles du côté gauche passent sous l'S iliaque du côlon

dont le poids les comprime et nous explique, au moins en partie, le siège presque constant du varicocèle à gauche.

Les veines spermaticques sont pourvues de valvules, mais peu nombreuses, rudimentaires et insuffisantes, en sorte qu'on peut les injecter très facilement des branches vers les rameaux.

2° **Veines utéro-ovariennes.** — Ces veines suivent exactement le trajet de l'artère qui leur correspond. Elles naissent : 1° des parois de l'utérus dans lequel elles s'anastomosent avec les veines utérines, branches de l'hypogastrique ; 2° de la trompe de Fallope ; 3° des ligaments ronds ; 4° de l'ovaire ; 5° enfin des ligaments larges.

En se réunissant, les rameaux partis de ces différentes sources forment deux ou trois troncs qui se dirigent en haut et en dehors et qui passent au-devant des vaisseaux iliaques primitifs, en arrière du péritoine, pour se terminer comme les veines testiculaires.

Les veines utéro-ovariennes participent, dans l'état de grossesse et dans les diverses maladies qui occasionnent l'hypertrophie de l'utérus, au développement des vaisseaux artériels.

§ 4. — VEINES DES PAROIS ABDOMINALES.

1° **Veines diaphragmatiques inférieures.** — Les veines diaphragmatiques inférieures suivent en partie le trajet des artères correspondantes. Au nombre de deux de chaque côté, elles convergent de la périphérie vers le centre du diaphragme, pour venir se terminer dans la veine cave inférieure, immédiatement au-dessous des veines hépatiques.

Elles reçoivent les *veines capsulaires supérieures* et quelques veinules œsophagiennes.

2° **Veines lombaires.** — Ces veines, au nombre de trois ou quatre de chaque côté, naissent : d'une part, du canal rachidien, de la moelle épinière, de ses enveloppes et des parties molles qui sont situées en arrière des vertèbres lombaires ; de l'autre, des parois latérales de l'abdomen. Elles présentent en un mot deux racines principales :

1° Une racine postérieure ou spinale qui fait partie du système veineux rachidien ;

2° Une racine antérieure ou abdominale qui prend naissance dans les muscles petit oblique, transverse, carré des lombes et psoas.

Au niveau du trou de conjugaison correspondant, ces deux racines se réunissent. Le tronc résultant de leur union s'accôle au tronc artériel pour suivre la gouttière que présente le corps de chaque vertèbre, et se termine à angle droit dans la veine cave.

Les veines lombaires gauches recouvertes par l'aorte abdominale sont un peu plus longues que celles du côté droit.

Veine sacrée moyenne. — Parallèle à l'artère du même nom, cette veine, qui appartient au système rachidien, s'étend de la face supérieure du coccyx et de la face antérieure du sacrum à l'angle de réunion des deux veines iliaques primitives. Il n'est pas rare de la voir se terminer dans la veine iliaque primitive gauche.

§ 5. — VEINES ILIAQUES PRIMITIVES.

Les iliaques primitives s'étendent de l'angle de convergence des veines iliaque externe et interne à la veine cave inférieure qu'elles constituent par leur réunion. L'articulation sacro-iliaque établit leur limite inférieure, et l'union de la quatrième vertèbre des lombes avec la cinquième leur limite supérieure.

Ces deux veines diffèrent dans leur longueur, leur direction et leurs rapports. — La veine iliaque primitive gauche est plus longue que la droite. Sa direction est oblique comme celle du côté opposé de bas en haut et de dehors en dedans; mais son obliquité est plus prononcée.

Tandis que la veine iliaque primitive droite répond au côté postérieur de l'artère correspondante à laquelle elle demeure parallèle, la veine iliaque primitive gauche longe le côté postérieur et interne de l'artère de son côté, puis s'engage au-dessous de celle du côté opposé à sa terminaison. Un tronc artériel très volumineux comprimant sa circonférence, elle paraît être un peu moins perméable que l'iliaque primitive droite; de là sans doute la prédisposition plus grande du membre abdominal gauche aux infiltrations séreuses, prédisposition à laquelle paraît aussi participer la présence du gros intestin qui croise perpendiculairement la veine iliaque gauche pour descendre dans l'excavation du bassin.

La veine iliaque primitive droite ne reçoit aucune branche. L'iliaque primitive gauche reçoit quelquefois la veine sacrée moyenne.

§ 6. — VEINE ILIAQUE INTERNE OU HYPOGASTRIQUE.

La veine iliaque interne correspond par son tronc et ses branches d'origine à la distribution de l'artère hypogastrique, en dedans et en arrière de laquelle elle est située.

Deux branches veineuses accompagnent chaque branche artérielle, mais elles se réunissent en général à leur terminaison.

Les branches d'origine de l'iliaque interne, de même que les divisions de l'artère correspondante, peuvent être distinguées en extrapelviennes et intrapelviennes, et ces dernières en pariétales et viscérales.

Les branches extrapelviennes sont : les *veines fessières*, les *veines ischiatiques* et les *veines obturatrices*. Leur trajet ne diffère pas de celui des divisions artérielles qu'elles accompagnent.

Les branches pariétales, au nombre de deux, la *veine sacrée latérale* et la *veine ilio-lombaire*, font partie du système veineux rachidien avec lequel elles seront décrites.

Les branches viscérales comprennent : les veines hémorroïdales moyennes; les veines vésicales; les veines honteuses internes; et chez la femme : les veines utérines et les veines vaginales. Toutes ces branches sont remarquables par la multiplicité, le développement et la disposition plexueuse de leurs nombreux rameaux.

a. **Veines hémorroïdales.**

Les veines qui partent du rectum sont au nombre de dix à douze : deux supérieures, branches d'origine de la mésentérique inférieure; quatre moyennes qui se rendent dans l'hypogastrique, et quatre ou six inférieures, qui se jettent dans les honteuses internes. Mais elles sont loin d'offrir la même importance. — Les moyennes et les inférieures sont de simples ramuscules. Les supérieures sont remarquables, au contraire, par le nombre et le calibre de leurs branches d'origine.

En s'anastomosant entre elles, ces veines forment deux réseaux qui s'étendent à toute la longueur du rectum, l'un sous-muqueux et l'autre sous-musculaire. Le premier, composé de veines plus déliées, est le point de départ presque constant des tumeurs hémorroïdales. Le second communique par de nombreuses anastomoses avec le plexus vésical chez l'homme, et le plexus vaginal chez la femme.

b. **Veines vésicales.**

Les veines de la vessie naissent de ses différentes tuniques et forment trois réseaux que je désignerai sous les noms : de *réseau sous-muqueux*, *réseau intermusculaire*, *réseau sous-péritonéal*.

Le réseau sous-muqueux, extrêmement riche, est constitué par l'ensemble des veinules qui partent de la muqueuse. A mesure qu'on se rapproche du bas-fond de la vessie, on voit les mailles de ce réseau devenir de plus en plus serrées, et en même temps se superposer. Il atteint son maximum de développement au niveau du trigone et sur le pourtour du col vésical.

Le réseau intermusculaire embrasse les principaux faisceaux de la tunique contractile. Il est constitué en partie par des veinules qui émanent de cette tunique, mais surtout par les troncules qui proviennent de la tunique interne. Les principales veines de ce réseau marchent parallèlement aux colonnes charnues.

Le réseau sous-péritonéal est celui qui a été généralement décrit par les auteurs. Il comprend un large plan de veines, indépendantes des

artères pour la plupart, qui descendent du sommet vers le bas-fond de la vessie en s'anastomosant entre elles. La situation relative de ces veines permet de les distinguer en antérieures, latérales et postérieures. — Les premières se jettent dans le plexus de Santorini et les secondes dans les plexus qui embrassent les parties latérales de la prostate. — Les dernières se subdivisent en deux groupes, ainsi que l'a fait remarquer Gillette : les unes descendent de l'ouraque jusqu'à la base des vésicules séminales ; les autres montent du bas-fond de la vessie vers les précédentes. Parvenues à l'union de la face postérieure avec la face inférieure de la cavité vésicale, les veines descendantes et ascendantes forment un plexus qui entoure les vésicules séminales, puis se rendent à droite et à gauche dans la veine hypogastrique.

Ainsi disposé, le plexus sous-péritonéal de la vessie peut être considéré comme le centre d'un vaste réseau qui unit largement les branches d'origine des deux veines hypogastriques. Par sa partie inférieure, il embrasse la prostate. Dans la taille latéralisée, où l'incision dépasse les limites de la prostate, l'instrument divise en partie ce plexus vésico-prostatique.

Chez la femme, les veines inférieures de la vessie sont moins développées que chez l'homme ; elles communiquent en bas avec le plexus vaginal et en arrière avec le plexus utérin.

c. Veines honteuses internes.

Les veines honteuses internes, remarquables par leur calibre toujours considérable, suivent le trajet des artères correspondantes.

Ces veines tirent leur origine du plexus de Santorini, plexus essentiellement constitué par la veine dorsale profonde du pénis. Elles reçoivent dans leur trajet les veines bulbeuses ou transverses, les veines périnéales inférieures, les veines hémorrhoidales inférieures et quelques autres sans nom dont le trajet et le volume sont très variables.

La *veine dorsale profonde du pénis* naît par un grand nombre de radicules des parties érectiles de cet organe. Elle est située sur la partie médiane de sa face dorsale entre les deux artères correspondantes qu'elle sépare. Les veines qui la forment par leur réunion émanent de la base du gland, de toute l'étendue de la portion spongieuse de l'urèthre et des corps caverneux. — Celles qui viennent du gland rampent sous sa base d'avant en arrière et de bas en haut. De leur convergence résulte un tronc unique dont le point de départ répond à la partie moyenne de la couronne du gland ; sur ce point, au niveau même de son origine, la veine dorsale profonde ou *veine* des parties érectiles, communique largement avec la veine dorsale superficielle ou *veine tégumentaire*. — Les veines qui proviennent des autres parties du corps spongieux de l'urèthre partent de la gouttière dans laquelle est reçu ce conduit ; elles con-

tourment le corps caverneux de chaque côté, et convergent vers la veine dorsale profonde, comme les barbes d'une plume vers leur tige commune ; on en compte, en général, cinq à six de chaque côté. A celles-ci aboutissent une foule de veinules provenant du corps caverneux.

La veine dorsale profonde, ainsi constituée, se porte directement en arrière, traverse le ligament suspenseur de la verge, puis l'aponévrose périnéale moyenne, et se jette dans le plexus de Santorini, situé entre la prostate et la symphyse pubienne, au-dessus de la portion membraneuse de l'urèthre : c'est de la partie externe et postérieure de ce plexus que partent les veines honteuses internes.

Aux deux artères dorsales de la verge et aux deux artères caverneuses correspond donc une seule veine. Cette veine, il est vrai, présente un volume considérable, en sorte que l'infériorité de nombre est ici compensée par une prédominance de calibre.

Les veines bulbeuses, périnéales inférieures et hémorrhoidales inférieures suivent le trajet des artères correspondantes. Les premières sont volumineuses ; les secondes très grêles. Les dernières, en s'anastomosant avec les hémorrhoidales supérieures, mettent en communication le système veineux abdominal et le système veineux général. Les branches par lesquelles ces deux systèmes communiquent sont, en général, très déliées ; elles peuvent se dilater et se dilatent souvent en effet chez les individus affectés de tumeurs hémorrhoidales.

Chez la femme, les branches d'origine des veines honteuses internes présentent une distribution plus conforme à celle des artères. Les veines émanées de l'appareil érectile sont en rapport avec les petites dimensions de cet appareil.

d. Veines vaginales.

Ces veines naissent par des ramuscules extrêmement nombreux et anastomosés entre eux autour de l'orifice vaginal. Le plexus qu'elles constituent embrasse la totalité de ce conduit ; mais il est beaucoup plus développé dans son tiers antérieur que dans ses deux tiers postérieurs. En haut il communique avec le plexus vésical, et en bas avec le plexus hémorrhoidal. Les veines qui en partent vont se jeter directement dans le tronc de l'hypogastrique, ou dans l'une de ses branches d'origine.

e. — Veines utérines.

Les veines utérines diffèrent beaucoup dans leur développement suivant qu'on les examine avant ou après la puberté, et surtout avant ou pendant la grossesse. C'est sur un utérus en état de gestation qu'il faut les étudier pour en prendre une idée exacte. Elles ne sont pas flexueuses

comme les artères, mais plus ou moins rectilignes et transversalement ou obliquement dirigées du plan médian vers les bords de l'organe. Fréquemment ces veines s'anastomosent entre elles. Leur volume considérable pendant la grossesse leur a fait donner le nom de *sinus utérins*; et cette dénomination est justifiée : 1° par leur structure qui comprend seulement la tunique interne des veines; 2° par leur adhérence intime au tissu de l'utérus qui leur forme une sorte de tunique musculieuse; 3° par les dilatations ou ampoules qu'elles présentent, soit au niveau de leurs communications, soit au point de réunion des branches qui leur donnent naissance.

D'abord situées dans l'épaisseur des parois de la matrice, ces veines ou plutôt le plexus qu'elles forment se rapprochent graduellement de leur surface externe, apparaissent sous le péritoine et se réunissent ensuite sur les bords de l'organe, où elles forment, lorsqu'elles sont convenablement injectées, une sorte de cordon plexueux. De ces plexus situés à droite et à gauche du corps de l'utérus partent :

1° Au niveau de leur partie moyenne, deux veines principales qui se portent directement en dehors et qui se terminent dans l'hypogastrique : ce sont les veines utérines proprement dites;

2° Au niveau de leur partie supérieure, plusieurs branches qui se réunissent à d'autres branches plus petites émanées de la trompe de Fallope et de l'ovaire, pour former les veines utéro-ovariennes, lesquelles vont s'ouvrir, celle du côté droit dans la veine cave ascendante, et celle du côté gauche dans la veine rénale.

Les veines utérines ne présentent pas un égal développement dans le cours de la grossesse; les plus considérables sont celles qui répondent à l'insertion du placenta.

§ 7. — VEINE ILIAQUE EXTERNE.

La veine iliaque externe s'étend de l'arcade crurale sous laquelle elle se continue à plein canal avec la fémorale, vers la symphyse sacro-iliaque où elle se réunit à l'iliaque interne pour former l'iliaque primitive. — Située à son origine en dedans de l'artère qu'elle accompagne, elle lui devient dans le reste de son trajet interne et postérieure.

L'iliaque externe reçoit deux branches collatérales, la *veine épigastrique* et la *veine circonflexe antérieure*. Chacune de ces veines est double; mais leurs branches, parvenues à une petite distance de leur terminaison, se réunissent pour former un seul tronc.

La *veine épigastrique* est unie à la veine obturatrice par une branche anastomotique correspondant à celle qui fait communiquer les deux artères du même nom. Au voisinage de son embouchure, elle reçoit les veines spermatiques qui sont situées en arrière du canal déférent.

La *veine circonflexe iliaque* croise perpendiculairement l'extrémité terminale de l'artère iliaque externe en passant à sa partie postérieure, pour se rendre dans le tronc veineux auquel elle appartient.

Les deux veines qui viennent s'ouvrir dans l'iliaque externe sont pourvues de valvules comme toutes les veines musculaires. L'iliaque externe en présente quelquefois une à son extrémité inférieure.

§ 8. — VEINES DU MEMBRE ABDOMINAL.

Ces veines se divisent, comme celles du membre thoracique, en profondes ou sous-aponévrotiques et superficielles ou sous-cutanées.

A. — Veines profondes du membre abdominal.

Les veines profondes du membre inférieur suivent le trajet des artères. Au pied et à la jambe, toute artère est accompagnée de deux veines, les troncs comme les branches : ainsi il existe deux veines plantaires internes, deux veines plantaires externes, deux veines pédiées, deux veines tibiales antérieures, deux veines péronières, deux veines tibiales postérieures. Sur certains points ces deux veines se réunissent; sur d'autres elles se divisent, en sorte que le tronc artériel, dans une petite étendue, est quelquefois accompagné d'une seule veine et parfois de trois ou quatre. Les deux veines satellites communiquent entre elles par des anastomoses obliques ou transversales, beaucoup plus multipliées sur les troncs que sur les branches. Sur les rameaux veineux ces anastomoses deviennent plus rares.

À l'artère poplitée correspond une seule veine. La veine fémorale est unique aussi. En se continuant à plein canal dans l'anneau du troisième adducteur, ces deux veines constituent un seul et même tronc, qui s'étend de l'anneau du soléaire au pli de l'aîne, et qui, situé en bas, directement en arrière du tronc artériel, le contourne en demi-spirale pour se placer en haut à son côté interne.

Des anastomoses fort remarquables, tantôt uniques et tantôt multiples, sont échelonnées sur le trajet de ce tronc.

Très souvent une branche plus ou moins importante de la poplitée se détache de sa partie moyenne pour aller s'ouvrir, tantôt dans la partie inférieure de la veine fémorale, tantôt dans la veine fémorale profonde; dans le premier cas, il existe à côté du courant principal un courant collatéral très court, et dans le second un courant semblable beaucoup plus long.

Sur le trajet de la veine fémorale, la même disposition se reproduit, mais un peu modifiée; j'ai vu souvent une veine musculaire assez volumineuse se diviser à quelques millimètres du tronc veineux en deux branches,