

Ces vaisseaux tirent leur origine des téguments qui recouvrent le bord externe du pied, ils se joignent aussitôt à la saphène externe, en formant deux ou trois troncs volumineux. Leur direction est d'abord oblique en haut et en arrière, comme celle de la veine. Parvenus en arrière de la malléole péronéale, ils se placent sur le bord externe du tendon d'Achille, puis dans l'interstice des jumeaux, et viennent se jeter dans les ganglions poplités, après s'être anastomosés dans leur trajet.

Les *ganglions poplités*, au nombre de quatre le plus souvent, peuvent être distingués en superficiels et profonds. Les premiers, toujours très petits, sont sous-jacents à l'aponévrose. Ils répondent à l'embouchure de la petite saphène. — Les seconds, d'un volume au moins double, occupent les parties latérales de la veine poplitée. Tous sont entourés et comme ensevelis dans le tissu cellulo-graisseux environnant.

2° **Vaisseaux lymphatiques pédiens et tibiaux antérieurs.** — Ils naissent des parties profondes de la plante du pied par plusieurs rameaux qui forment un tronc unique. Celui-ci, d'abord parallèle à l'arcade plantaire, se porte de bas en haut entre les deux premiers métatarsiens, et arrive sur la face dorsale du tarse qu'il parcourt ensuite d'avant en arrière jusqu'au ligament annulaire, où un second tronc parti de la région plantaire interne vient le rejoindre. Tous les deux, après s'être anastomosés, suivent les vaisseaux sanguins, rencontrent vers le tiers supérieur de la jambe un petit ganglion, le *ganglion tibial antérieur*, qu'ils traversent, et franchissent l'anneau du ligament interosseux pour aller se jeter dans les ganglions poplités profonds.

Mascagni a vu partir du muscle jambier antérieur un lymphatique qui venait se réunir aux vaisseaux tibiaux antérieurs.

3° **Vaisseaux lymphatiques plantaires et tibiaux postérieurs.** — Leur origine est complètement inconnue. Mais l'existence des vaisseaux absorbants dans le tissu musculaire étant démontrée, on peut considérer ce tissu comme leur origine la plus probable. Ils suivent d'abord les artères plantaires, puis cheminent sur les côtés de l'artère et des veines tibiales postérieures qu'ils enlacent de leurs anastomoses peu nombreuses, et se terminent dans les glandes poplitées profondes.

4° **Vaisseaux lymphatiques péroniers.** — Au nombre de deux en général. Ils vont se terminer, soit directement dans l'une des glandes poplitées, soit après s'être réunis aux vaisseaux tibiaux postérieurs.

Aux ganglions poplités se rendent également les vaisseaux lymphatiques de l'articulation du genou. Mascagni en a observé deux qui suivent le trajet de l'artère articulaire inférieure interne et se terminaient dans le même ganglion que les vaisseaux tibiaux postérieurs.

**Vaisseaux fémoraux.** — Des ganglions poplités superficiels naissent deux ou trois lymphatiques qui se portent vers les ganglions poplités profonds. Ceux-ci deviennent à leur tour le point de départ de quatre gros troncs qui traversent l'anneau du grand adducteur, pour suivre les vaisseaux fémoraux, et qui vont se terminer dans les glandes inguinales profondes, après s'être anastomosés dans leur trajet.

Indépendamment de ces lymphatiques fémoraux profonds, il en est d'autres qui suivent les artères secondaires et dont quelques-uns ne se rendent pas aux ganglions du pli de l'aîne. Ainsi :

Ceux qui suivent les vaisseaux obturateurs traversent le canal sous-pubien pour se rendre dans un ganglion situé dans le bassin, à l'entrée de ce canal, ou sur un point plus élevé ;

Ceux qui accompagnent les vaisseaux ischiatiques se portent vers les ganglions iliaques postérieurs.

Il en est de même pour les lymphatiques des muscles fessiers. Il importe d'ajouter cependant que ces derniers ont déjà traversé un ou plusieurs ganglions lorsqu'ils arrivent dans le petit bassin. On trouve toujours, en effet, sur le trajet de l'artère fessière et de ses principales branches, un certain nombre de glandes lymphatiques ; Mascagni, dans ses planches, en représente dix ou douze.

#### C. Lymphatiques superficiels de la région fessière.

Ces vaisseaux se distinguent en deux groupes très différents : les uns sont externes, les autres internes.

Les *externes*, assez nombreux, naissent de la plus grande partie des téguments de la région fessière. Ils contournent l'articulation de la hanche et viennent se terminer dans les glandes inguinales externes.

Les *internes* tirent leur origine : 1° des téguments qui répondent à la partie inférieure et interne de la fesse ; 2° des téguments de la région anale. Les uns et les autres se portent en bas, contournent la partie interne de la cuisse, et se jettent dans les ganglions internes du pli de l'aîne, après s'être réunis aux lymphatiques superficiels du périnée.

#### D. Lymphatiques de la moitié sous-ombilicale de l'abdomen.

Les vaisseaux lymphatiques de la moitié sous-ombilicale de l'abdomen peuvent être divisés en postérieurs et antérieurs.

Les *postérieurs* naissent des téguments de la région lombaire. Ils communiquent à leur origine avec ceux du côté opposé ; en outre, ils communiquent en haut avec les lymphatiques superficiels du dos, et en bas avec les lymphatiques superficiels de la fesse. Après un trajet demi-circulaire

et parallèle à la crête iliaque, ces vaisseaux, au nombre de quatre ou cinq, se jettent dans le ganglion inguinal supérieur le plus externe.

Les *antérieurs* partent des téguments qui recouvrent l'aponévrose du grand oblique. Ils descendent en convergeant vers les ganglions inguinaux supérieurs, dans lesquels ils se terminent.

#### E. Lymphatiques des organes génitaux externes de l'homme.

Les lymphatiques superficiels des organes génitaux externes de l'homme sont nombreux. Ils viennent de quatre sources bien différentes :

- 1° Du scrotum ;
- 2° Du prépuce et des téguments de la verge ;
- 3° De la surface du gland ;
- 4° De la muqueuse uréthrale.

*a. Lymphatiques du scrotum.* — Aucune partie du système cutané n'est aussi abondamment pourvue de vaisseaux absorbants que le scrotum. Ils prennent une si large part à sa formation qu'il semble en être exclusivement composé. De l'éléphant et très riche réseau que constituent leurs premiers radicules, partent de chaque côté dix à douze troncs, qui passent obliquement au-devant du cordon des vaisseaux spermatiques ; ils rampent ensuite sous les téguments de la cuisse puis se jettent dans les ganglions inguinaux internes. — Les plus rapprochés du plan médian convergent vers le raphé des bourses et se portent ensuite directement en avant, en formant par leur juxtaposition un faisceau dont l'existence est constante. Ce faisceau qui occupe la moitié antérieure du raphé chemine d'arrière en avant, et se partage, au niveau de la racine du pénis, en deux petits groupes, lesquels montent obliquement à droite et à gauche, pour se rendre dans le ganglion le plus interne et le plus élevé du pli de l'aîne.

Les vaisseaux lymphatiques du scrotum sont notablement plus résistants chez le fœtus et l'enfant que chez l'adulte et le vieillard. Chez ces derniers, ils se déchirent sous l'influence de la plus faible pression. On les injecte avec la plus extrême facilité au début de la vie, toujours difficilement aux époques plus avancées.

*b. Lymphatiques des téguments de la verge.* — Ils naissent de toute la superficie de l'enveloppe cutanée de la verge. Mais c'est surtout au niveau du repli qu'elle forme pour entourer le gland, c'est-à-dire au niveau du prépuce, que ces vaisseaux se montrent en grand nombre. Ils constituent sur les deux faces de ce repli un réseau à mailles serrées qu'on cesse graduellement d'apercevoir, en se portant d'avant en arrière. — Sur la partie médiane de la face inférieure de la verge, on observe aussi un réseau plus riche, duquel partent de chaque côté cinq ou six troncs qui contournent les corps caverneux. — Les troncs issus du réseau

préputial se jettent dans un tronc médian qui se divise sur la racine de la verge pour aller se terminer à droite et à gauche dans le ganglion inguinal interne le plus élevé. Très souvent aussi il ne se bifurque pas et se rend alors, tantôt à droite, tantôt à gauche. Les troncs provenant des

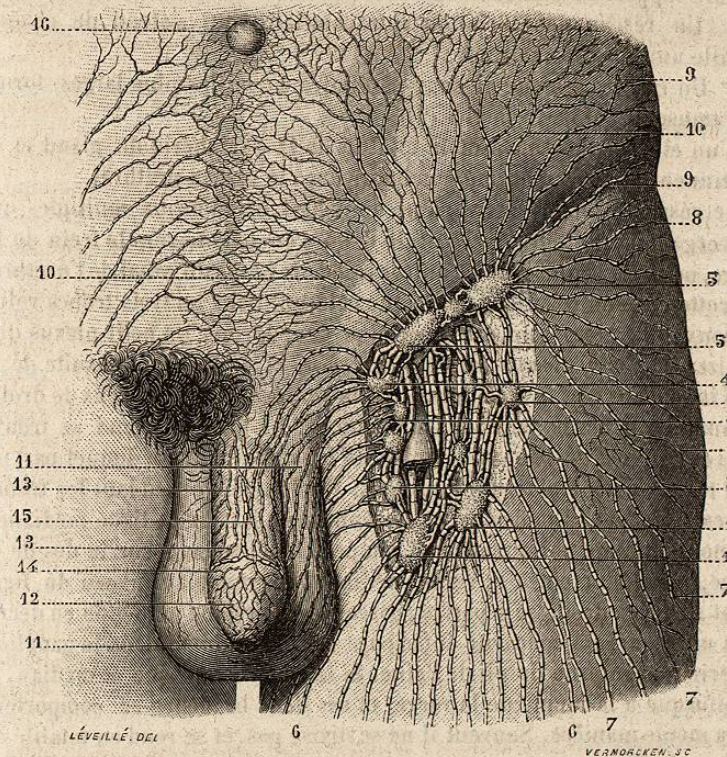


FIG. 438. — Ganglions du pli de l'aîne ; vaisseaux lymphatiques qui s'y rendent et qui en partent (fig. tirée de mon atlas).

1, 1. Les deux ganglions les plus inférieurs du pli de l'aîne, remarquables l'un et l'autre par leur volume. — 2. Ganglion inguinal externe. — 3, 3. Ganglions inguinaux internes, auxquels se rendent les vaisseaux du scrotum, du périnée, de la région anale et de la partie supéro-interne des téguments de la cuisse. — 4. Ganglion inguinal supérieur et interne ; il reçoit les vaisseaux provenant du canal de l'urèthre, de la surface du gland et des téguments de la verge. — 5, 5. Ganglions inguinaux supérieurs ; à ces ganglions, au nombre de trois ou quatre, se rendent les vaisseaux de la portion sous-ombilicale de l'abdomen. — 6, 6. Vaisseaux lymphatiques de la portion antéro-interne de la cuisse. — 7, 7. Vaisseaux de la partie externe de la cuisse. — 8, 8. Vaisseaux de la région fessière. — 9, 9. Vaisseaux de la région lombaire. — 10, 10, 10. Vaisseaux de la partie sous-ombilicale de la paroi antérieure de l'abdomen. — 11, 11. Vaisseaux lymphatiques du scrotum. — 12. Vaisseaux lymphatiques du prépuce. — 13, 13. Vaisseaux lymphatiques des téguments du pénis. — 14. Tronc lymphatique qui contourne la couronne du gland. — 15. Tronc médian qui fait suite au précédent. — 16. Omphale.

autres parties de l'enveloppe cutanée de la verge, au nombre de trois ou quatre de chaque côté, cheminent sur les faces dorsale et latérales en suivant un trajet plus ou moins parallèle au tronc médian (1).

**c. Lymphatiques du gland.** — Extrêmement remarquables sous le double rapport du nombre et du volume. Ils forment deux réseaux :

1° Un réseau superficiel ou intrapapillaire qui s'étend de chaque papille aux papilles voisines ;

2° Un réseau profond ou sous-papillaire à mailles plus larges, formé de ramuscules et de troncules (2).

L'un et l'autre recouvrent la totalité de la périphérie du gland et se continuent au niveau du méat urinaire avec le réseau urétral.

Le réseau profond est le point de départ de rameaux multiples qui convergent d'avant en arrière et de dehors en dedans vers le frein de la verge, où ils se réunissent à d'autres rameaux venus du canal de l'urètre. De cette réunion résultent de chaque côté un, deux ou trois troncs volumineux, s'anastomosant à leur origine pour former un petit plexus que Panizza a appelé *plexus latéral du frein*, et se dirigeant ensuite de la face inférieure vers la face dorsale de la verge sur laquelle ceux de droite communiquent avec ceux du côté gauche. La base du gland se trouve ainsi entourée d'un anneau complet, de la partie médiane duquel part un seul tronc en général très volumineux. Quelquefois cependant les troncs qui contournent la couronne ne se réunissent pas sur la ligne médiane ; ils montent alors obliquement et rampent indépendants sur le dos de la verge, parallèlement à la veine médiane. Parvenus au niveau du ligament suspenseur, ils se séparent, parcourent la région pubienne en décrivant une courbe à concavité inférieure et se terminent dans le ganglion supérieur et interne du pli de l'aîne. Si le tronc est unique et médian, il se bifurque à la racine de la verge, et ses deux branches se comportent de la même manière. Souvent il ne se divise pas, et se rend en totalité de l'un ou de l'autre côté.

**d. Lymphatiques de l'urètre.** — Ils recouvrent de leurs nombreuses radicules la surface interne de ce canal dans toute son étendue, en formant un long réseau cylindrique qui se continue au niveau du méat urinaire avec les absorbants du gland. Ce réseau diffère de ceux qu'on observe sur toutes les autres muqueuses par les dimensions souvent considérables des vaisseaux qui le composent (3).

Le réseau de la muqueuse urétrale donne naissance à deux troncs qui traversent les parois de l'urètre au niveau du frein de la verge, pour se terminer dans les vaisseaux qui contournent la base du gland.

(1) *Traité des vaisseaux lymphatiques*, pl. VII, fig. 1, 2 et 3.

(2) *Ibid.*, pl. III, fig. 1, 6 et 7.

(3) *Ibid.*, pl. VII, fig. 7.

Les vaisseaux lymphatiques de l'urètre et du gland convergent donc tous vers le frein de la verge, d'où ils se rendent dans les ganglions du pli de l'aîne. Cette disposition nous explique :

Pourquoi les chancres se montrent le plus habituellement sur les côtés du frein de la verge, et comment les ganglions du pli de l'aîne s'enflamment et suppurent quelquefois à la suite de ces ulcérations ;

Pourquoi la blennorrhagie urétrale débute constamment par la fosse naviculaire et s'accompagne aussi chez quelques individus d'une tuméfaction des glandes inguinales ;

Comment, très circonscrite à son début, elle s'étend d'avant en arrière, de manière à envahir peu à peu tout le canal de l'urètre ;

Comment, enfin, cette même affection peut tomber dans les bourses : car les vésicules séminales, le canal déférent, l'épididyme, le testicule, ne sont pas moins riches en vaisseaux absorbants que le gland et l'urètre. Le réseau qui commence au méat urinaire se prolonge jusque dans les conduits séminifères du testicule. L'inflammation, après avoir descendu jusqu'à l'embouchure des canaux éjaculateurs, se propage dans ces canaux et envahit de proche en proche toute l'étendue des voies spermatisques. La blennorrhagie est donc une véritable angioleucite. La blennorrhagie abandonnant l'urètre et se localisant dans les bourses est une angioleucite ambulante, dont certains malades peuvent suivre la marche par le déplacement successif des douleurs qui l'accompagnent.

Cette angioleucite ambulante se comporte d'ailleurs comme celles qu'on observe parfois sur le tronc et sur les membres : à mesure qu'elle s'avance d'un côté, elle disparaît de l'autre. C'est pour cette raison que le premier effet de son apparition dans les bourses est de suspendre l'écoulement urétral ; c'est pour cette raison également que lorsque l'inflammation du testicule et de l'épididyme diminue, on voit reparaître en partie cet écoulement. Depuis longtemps on avait signalé le rôle que joue le système absorbant dans la production des bubons ; mais on avait trop négligé celui qui lui appartient dans la blennorrhagie et dans le développement de l'orchite blennorrhagique.

#### F. Lymphatiques des organes génitaux externes de la femme.

Par leur multiplicité et leur développement, ces vaisseaux peuvent être comparés à ceux qui naissent du scrotum. Leurs radicules constituent un large réseau étalé sur la face interne des grandes lèvres, sur toute la périphérie des petites, sur tout le pourtour de l'orifice du vagin, sur le pourtour du méat urinaire, sur le vestibule et sur le clitoris.

Ce réseau présente la forme d'un cercle perforé au niveau de l'orifice vaginal. On peut lui distinguer par conséquent deux circonférences.

Par sa petite circonférence, le réseau vulvaire reçoit les vaisseaux absorbants qui naissent du quart antérieur du vagin.

Par sa grande circonférence, il émet de chaque côté six ou huit troncs qui rampent sur la face externe des grandes lèvres et se dirigent ensuite vers les ganglions de l'aîne où ils se terminent. Lorsque ces vaisseaux ont été complètement injectés, la préparation présente l'aspect d'une sorte d'auréole dont les irradiations se partagent en deux groupes, l'un droit et l'autre gauche.

Le canal de l'urèthre chez la femme est revêtu, comme chez l'homme, d'un réseau lymphatique, très développé surtout à sa moitié antérieure.

#### G. Vaisseaux lymphatiques superficiels du périnée.

Ces vaisseaux proviennent, les uns des téguments de la région anale, les autres des téguments de la région périnéale.

Les premiers, plus nombreux et plus importants, naissent de tous les téguments qui recouvrent la partie interne de la région fessière. Le réseau qui leur donne naissance est d'autant plus développé qu'il répond à un point plus rapproché de l'orifice anal. Ce réseau est surtout remarquable chez le fœtus et l'enfant.

Les seconds, ou lymphatiques périnéaux, ont pour point de départ un réseau notablement moins riche que celui des téguments des régions anale et génitale. De ce réseau partent deux ou trois troncs auxquels viennent se joindre les troncs plus nombreux émanés de la partie interne de la région fessière. Tous ces troncs cheminent d'arrière en avant, pour se rendre dans les ganglions les plus internes du pli de l'aîne.

#### § 2. — DES GANGLIONS ILIAQUES EXTERNES ET DES VAISSEAUX QUI S'Y RENDENT.

Les ganglions iliaques externes, ordinairement au nombre de trois, sont situés immédiatement au-dessus de l'arcade crurale. Le plus volumineux repose sur les vaisseaux sanguins au niveau de l'anneau crural qu'il tend à oblitérer. Le second est placé en dehors de l'artère, et le troisième en dedans de la veine. Quelquefois, les deux premiers se continuent par leur extrémité et forment une ceinture qui embrasse la partie antérieure des troncs artériel et veineux. Il n'est pas rare de trouver près de l'origine du tronc artériel, sur son côté externe, un quatrième ganglion, et même un cinquième dont le volume est variable, mais en général plus petit que celui des précédents.

Les lymphatiques qui viennent se terminer dans ces ganglions sont : les vaisseaux efférents des glandes inguinales, les vaisseaux épigastriques et les vaisseaux circonflexes iliaques.

1° **Lymphatiques efférents des glandes inguinales.** — Ils sont extrêmement nombreux et pour la plupart très volumineux. Réunis en un conduit unique, ces vaisseaux formeraient un tronc dont la capacité serait supérieure à celle de la veine fémorale. — Ceux qui partent des glandes inguinales superficielles traversent la partie correspondante de l'aponévrose crurale, qu'ils transforment en une sorte de crible, d'où le nom de *fascia cribiformis* sous lequel elle est généralement connue. Arrivés sous ce fascia, ils se partagent en trois groupes : un groupe externe formé de deux ou trois troncs qui rampent au-devant de l'artère pour se rendre dans le ganglion iliaque le plus externe ; un groupe moyen situé au-devant de la veine et composé de trois à cinq troncs qui se terminent dans le ganglion iliaque externe moyen ; et un groupe interne plus important qui se termine dans les ganglions inguinaux profonds.

Les vaisseaux efférents des ganglions profonds se divisent en deux groupes, dont l'un se jette dans les ganglions iliaques externes, et l'autre plus considérable dans les ganglions iliaques internes les plus rapprochés du canal sous-pubien.

2° **Lymphatiques épigastriques.** — Nés des muscles de la paroi abdominale antérieure, particulièrement du grand droit de l'abdomen, ils descendent sur les côtés des veines épigastriques, rencontrent au-dessus de l'anneau crural un ou deux petits ganglions qu'ils traversent, et se terminent ensuite dans la glande iliaque externe moyenne.

3° **Lymphatiques circonflexes iliaques.** — Le muscle iliaque et les trois muscles superposés des parois abdominales leur donnent naissance. De ces diverses origines, ils convergent vers la crête iliaque où ils rencontrent assez fréquemment un petit ganglion, et accompagnent ensuite les veines circonflexes iliaques pour se rendre dans la glande la plus externe. D'autres, suivant une direction inverse, longent la moitié postérieure de la crête iliaque et se jettent dans un ganglion accolé à l'artère iliaque primitive.

#### § 3. — DES GANGLIONS SITUÉS DANS L'EXCAVATION PELVIENNE ET DES VAISSEAUX QUI S'Y RENDENT.

Ces ganglions, très nombreux, mais en général peu volumineux, se divisent en latéraux ou hypogastriques, et postérieurs ou sacrés.

Les ganglions hypogastriques ou iliaques internes occupent l'espace angulaire compris entre les vaisseaux iliaques externe et internes. Les plus volumineux, qui sont aussi les plus inférieurs, reposent sur les vaisseaux obturateurs.

Les ganglions sacrés sont disséminés sur les parties latérales de la face antérieure du sacrum en arrière de l'artère iliaque interne. Quel-