

Les superficiels, très nombreux, se subdivisent en ceux de la face supérieure et ceux de la face inférieure. — Les profonds, plus volumineux, se partagent en descendants ou satellites de la veine porte, et ascendants ou satellites des veines sus-hépatiques.

Les *lymphatiques superficiels de la face supérieure ou convexe du foie* suivent des directions très variées; ceux de la partie moyenne gagnent le ligament suspenseur; ceux qui naissent des extrémités se portent vers les ligaments triangulaires de la glande; ceux de la partie postérieure se dirigent vers le ligament coronaire. — Les lymphatiques inhérents au ligament suspenseur se divisent en ascendants et descendants. Les ascendants traversent le diaphragme derrière l'appendice xyphoïde, pour se rendre dans un ganglion situé au-devant de la base du péricarde; ils se dirigent ensuite vers les lymphatiques mammaires internes et se terminent avec ces derniers dans le canal thoracique près de son embouchure. Les descendants gagnent le sillon longitudinal du foie, puis se réunissent plus bas aux troncs partis de la face inférieure et à ceux qui suivent le trajet de la veine porte. — Les lymphatiques qui se portent des parties latérales de la convexité du foie vers les ligaments triangulaires se dirigent d'avant en arrière, passent entre les deux feuillettes qui forment ces ligaments, s'appliquent à la face inférieure du diaphragme, puis se réfléchissent pour descendre sur la partie antérieure des piliers de ce muscle, et se terminent enfin, après un long trajet, dans les ganglions sus-pancréatiques. — Les lymphatiques qui émanent de la partie postérieure et moyenne de la convexité de l'organe se portent en arrière, traversent le centre phrénique dans le voisinage de la veine cave inférieure, et se jettent dans un petit groupe de ganglions situés autour de cette veine entre le péricarde et le diaphragme.

Les *lymphatiques superficiels de la face inférieure ou concave du foie* se distinguent : 1° En ceux qui naissent entre l'extrémité droite du foie et la vésicule du fiel; réunis à quelques rameaux venus de la face convexe, ils se dirigent en bas et à gauche pour se terminer dans les glandes sus-aortiques. — 2° En ceux qui naissent de la vésicule: ils forment autour de ce réservoir un plexus duquel partent deux ou trois troncs qui se rendent aux glandes situées derrière le pylore, au-dessus de la tête du pancréas. — 3° En ceux qui naissent entre la vésicule et le sillon longitudinal: tantôt ils se réunissent aux précédents et tantôt ils se mêlent aux lymphatiques satellites de la veine porte. — 4° En ceux qui naissent à gauche du sillon longitudinal: la plupart se joignent aux lymphatiques qui rampent sur la veine porte; quelques-uns se portent vers le cardia où ils se confondent avec les lymphatiques satellites des vaisseaux coronaires de l'estomac.

Les *lymphatiques profonds et descendants du foie* cheminent d'abord sur la face externe ou adhérente de la capsule de Glisson, puis péné-

trent dans sa cavité et s'appliquent alors à la veine porte. Parvenus dans le sillon transverse, ils se réunissent à quelques troncs de la face inférieure et se terminent dans un gros ganglion situé sur le sommet du col de la vésicule biliaire.

Les *lymphatiques profonds et ascendants* sont à la fois et plus nombreux et plus volumineux que les descendants. Ils forment autour de chacune des divisions des veines hépatiques une gaine plexiforme facile à injecter. Les troncs provenant de ces divers plexus rampent sur la surface externe des parois veineuses et convergent comme celles-ci vers la veine cave inférieure. Arrivés près de cette veine, et réduits alors à cinq ou six troncs principaux, ils traversent avec elle l'ouverture correspondante du diaphragme, s'unissent immédiatement au-dessus de cet orifice aux troncs moyens de la convexité du foie, et se jettent dans les ganglions sus-diaphragmatiques; de ces ganglions ils descendent sur la face postérieure des piliers du muscle pour aller se terminer dans le canal thoracique, au voisinage de son origine.

#### § 6. — DES GANGLIONS ET DES VAISSEAUX LYMPHATIQUES DU THORAX.

##### A. Ganglions thoraciques.

Les ganglions lymphatiques du thorax sont extrêmement nombreux. On peut les distinguer, d'après leur situation, en pariétaux et viscéraux.

Les *ganglions pariétaux* se divisent en inférieurs ou diaphragmatiques, antérieurs ou présternaux, et postérieurs ou prévertébraux.

Les premiers reposent sur la partie antérieure de la convexité du diaphragme. Leur nombre varie de quatre à six. Deux, en général volumineux, sont situés au-devant de la base du péricarde. Les autres, un peu moins considérables, entourent le tronc de la veine cave inférieure et reçoivent, indépendamment de quelques lymphatiques du diaphragme, les absorbants de la face convexe du foie et surtout ceux qui accompagnent dans la profondeur de cet organe les veines sus-hépatiques. — Les seconds, ou ganglions présternaux, au nombre de huit ou dix de chaque côté, sont échelonnés sur le trajet des vaisseaux mammaires internes. Les plus inférieurs répondent au sommet de l'appendice xyphoïde. — Les ganglions prévertébraux occupent la partie postérieure des espaces intercostaux, et correspondent aux vaisseaux du même nom. Il en existe au moins un pour chaque espace intercostal, quelquefois deux, et même trois. Leur volume est en général très petit.

Les *ganglions viscéraux* forment quatre groupes: les médiastinaux antérieurs et postérieurs, les cardiaques et les bronchiques.

Les médiastinaux antérieurs, peu volumineux et au nombre de quatre ou cinq, sont situés au-devant du péricarde.

Les médiastinaux postérieurs se trouvent disséminés autour de l'œsophage, dont ils reçoivent les troncs lymphatiques.

Les cardiaques répondent aux gros vaisseaux de la base du cœur.

Les bronchiques, remarquables par leur multiplicité, par leur volume et par leur couleur noire, s'étendent de l'angle de bifurcation de la trachée aux premières divisions bronchiques. La plupart répondent à la partie libre des bronches. Quelques-uns les accompagnent jusqu'à leur entrée dans le parenchyme des poumons.

#### B. Vaisseaux lymphatiques du thorax.

Comme les ganglions thoraciques, on peut les diviser en deux principaux groupes, l'un pariétal, l'autre viscéral.

##### a. Lymphatiques pariétaux du thorax.

Les pariétaux se subdivisent en inférieurs ou diaphragmatiques, antérieurs ou mammaires internes, et latéraux ou intercostaux.

Les **lymphatiques du diaphragme**, signalés par O. Rudbeck, et décrits par A. Nuck, naissent à la fois de la partie aponévrotique et de la partie charnue de ce muscle. Extrêmement grêles au niveau du centre phrénique sur lequel on remplit cependant leurs radicules avec facilité, ils acquièrent au niveau des fibres musculaires un volume remarquable. Tous ces vaisseaux aboutissent à six troncs principaux : deux antérieurs, l'un droit et l'autre gauche, et quatre postérieurs. — Les premiers convergent d'arrière en avant et de dehors en dedans vers les ganglions situés sur les parties antéro-latérales de la base du péricarde; de ceux-ci ils se portent vers les vaisseaux mammaires internes qu'ils suivent en traversant les ganglions situés sur leur trajet. — Les seconds se dirigent en bas, en dedans et en arrière, pour se rendre dans l'une des glandes qui répondent au bord supérieur du pancréas.

Les **lymphatiques mammaires internes** naissent de la partie sus-ombilicale du muscle droit de l'abdomen, montent verticalement, s'engagent entre l'appendice xiphoïde et le rebord du cartilage de la septième côte, sous lequel ils rencontrent un premier ganglion, puis pénètrent dans le thorax en suivant le trajet de l'artère et des veines mammaires internes. — Au moment où ils traversent les attaches du diaphragme, ces vaisseaux reçoivent les absorbants de la partie antérieure du foie et du muscle. On observe ordinairement deux ou trois troncs lymphatiques sur le trajet des vaisseaux mammaires. Après avoir

(1) *Op. cit.*, pl. XLIII, XLIV, XLV.

traversé les ganglions échelonnés sur la direction de ces vaisseaux, ils vont s'ouvrir, ceux du côté gauche dans le canal thoracique, et ceux du côté droit dans la grande veine lymphatique.

Les **lymphatiques intercostaux** naissent des muscles sous-jacents. Ils se divisent en antérieurs et postérieurs. — Les antérieurs, dont l'existence n'avait pas encore été signalée, se portent d'arrière en avant et de dehors en dedans; ils accompagnent les veines intercostales et se jettent dans les ganglions présternaux. — Les postérieurs se dirigent d'avant en arrière. Parvenus sous la lame fibreuse qui prolonge jusqu'au rachis les muscles intercostaux internes, ces vaisseaux rencontrent un, deux ou trois ganglions qu'ils traversent. Ils se réunissent ensuite pour former un tronc principal, qui descend verticalement sur les parties latérale et antérieure de la colonne dorsale pour aller se terminer dans la citerne de Pecquet. Ces troncs descendants, l'un droit et l'autre gauche, sont au canal thoracique ce que les deux azygos sont à la veine cave supérieure.

##### b. Lymphatiques viscéraux du thorax.

Les vaisseaux lymphatiques viscéraux du thorax proviennent des poumons, du cœur, du péricarde, du thymus et de l'œsophage.

#### I. — Vaisseaux lymphatiques des poumons.

Rudbeck paraît être le premier anatomiste qui ait vu et représenté les absorbants des organes de la respiration. Vingt ans plus tard, en 1675, Willis en donna une description générale plus complète, mais empruntée à l'anatomie du chien, chez lequel il liait le canal thoracique à son embouchure pour déterminer la stase de la lymphe et la distension de tous les conduits qui en dépendent. Au temps où écrivait Haller, ces vaisseaux avaient été bien observés dans les poumons de l'homme; car le célèbre physiologiste, sur la foi des auteurs qui l'avaient précédé, les décrit dans les termes suivants dont l'exactitude ne peut être contestée : « On dit qu'ils forment un réseau qui suit les espaces interlobulaires, et qu'il y a autant de réseaux que de lobules; que partout ils sont également amples et qu'ils naissent par leurs radiculès de la substance intime des poumons. » En 1780, ces mêmes vaisseaux ont fixé l'attention de Cruikshank et de Mascagni, qui en ont mieux constaté encore le trajet et les principales variétés. A dater de cette époque, leur disposition à l'égard des lobules pulmonaires, leur trajet, leur terminaison, étaient bien connus. Les travaux ultérieurement publiés n'ont ajouté aux notions acquises que quelques détails peu importants.

Leur point de départ restait seul à déterminer. Des recherches auxquelles je me suis livré, j'ai dû conclure qu'ils naissent, d'une part, des cellules pulmonaires, de l'autre, de la muqueuse qui tapisse les divisions bronchiques.

Aux radicules partant des cellules succèdent des ramuscules et des rameaux qui cheminent vers la périphérie des lobules, et qui s'anastomosent sur leur limite de manière à les entourer d'un réseau à mailles extrêmement fines. De ce réseau émanent deux ordres de troncs :

Les uns descendent vers le sommet du lobule pour s'accoler à la ramification bronchique qui en forme le pédicule, et remonter ensuite de la terminaison de l'arbre aërifère vers son tronc générateur.

Les autres, nés de la base du lobule et des parties voisines de cette base, se dirigent en sens opposé.

Les premiers convergent, s'unissent les uns des autres, et donnent ainsi naissance à un très grand nombre de troncs qui se dirigent de toutes parts vers la racine des poumons.

Les seconds, ou troncs centrifuges, se réunissent de même et forment des troncs qui rampent à la surface de ces organes (1).

En ayant égard au trajet et à la situation de ces vaisseaux, on arrive donc à les distinguer, ainsi que l'ont fait tous les auteurs, en superficiels et profonds. Cette distinction est fondée. Cependant il importe de remarquer qu'elle est loin d'offrir l'importance qu'on lui accorde, et qu'elle a été la source de quelques erreurs. Car, après avoir admis deux ordres d'absorbants, on s'est trouvé conduit à leur supposer une origine différente : aux profonds, on a donné pour point de départ les lobules des poumons, tandis qu'on faisait naître les superficiels de la plèvre pulmonaire. Mais qu'ils soient superficiellement ou profondément situés, tous présentent une origine semblable ; dans la profondeur, comme à la périphérie du parenchyme pulmonaire, ils naissent de la muqueuse bronchique et des cellules qui composent les lobules.

La muqueuse des bronches est recouverte sur toute son étendue d'un réseau lymphatique très délié.

Mais ce réseau diffère beaucoup suivant qu'on le considère chez l'enfant ou chez l'adulte. Chez l'adulte, qu'il s'agisse de l'homme ou des mammifères, ces vaisseaux semblent avoir subi une sorte d'atrophie. On ne réussit que difficilement à les injecter et à constater leur existence ; et même dans les grands quadrupèdes, comme le bœuf et le cheval, j'ai constamment échoué dans leur recherche. Chez l'enfant au contraire et les jeunes animaux, ils sont très développés, très faciles à injecter et très manifestes sur toute l'étendue de la muqueuse respiratoire.

(1) *Op. cit.*, p. 112, pl. XLII.

Après un court trajet, ces vaisseaux traversent perpendiculairement les tuniques musculaire et fibro-cartilagineuse des divisions bronchiques. Arrivés sur la surface externe des bronches, ils marchent parallèlement à celle-ci et se terminent dans les ganglions situés autour de ces conduits à leur entrée dans le poumon.

La plèvre fournit-elle des radicules lymphatiques ? Dans certaines injections très heureuses de la surface pulmonaire, on voit naître de cette surface un réseau à mailles extrêmement fines, et si superficiel, qu'il semble avoir son siège dans l'épaisseur de la séreuse ; on pourrait croire alors que celle-ci est transformée en ramuscules lymphatiques. Mais cette transformation est purement apparente. La plèvre au niveau des poumons ne diffère pas de ce qu'elle est au niveau des médiastins ou au niveau des côtes. Or, sur tous ses points elle ne fournit aucun absorbant ; et si elle n'en présente que sur les points où elle correspond à des organes qui en fournissent, comme le poumon et le diaphragme, il faut bien conclure que ces vaisseaux ne lui appartiennent pas ; elle les recouvre, leur adhère, mais ne leur donne pas naissance.

Les ramuscules émanés des lobules pulmonaires forment, sur leur périphérie, un réseau à mailles très déliées, recouvrant et entourant complètement chacun d'eux : je désignerai ces réseaux périphériques sous le nom de *réseaux sus-lobulaires*.

Des réseaux sus-lobulaires partent des troncs qui serpentent entre les lobules et qui s'unissent aussi entre eux. De leurs anastomoses résulte un plexus à larges mailles polygonales. Ce plexus, dont chaque maille contient un lobule, représente le réseau *circum-lobulaire*.

Les réseaux circum-lobulaires donnent naissance à des troncs qui tous vont se terminer dans les ganglions situés autour de la racine des poumons. Mais, pour se rendre à leur destination, les uns rampent à la surface de ces organes, les autres cheminent dans leur épaisseur.

Les troncs superficiels affectent une disposition qu'on peut résumer d'une manière générale par les propositions suivantes :

1° Ils partent des réseaux circum-lobulaires, au niveau de la partie moyenne ou centrale de la face convexe de chaque lobe pulmonaire.

2° Ils se dirigent ensuite de la convexité vers la racine de ce lobe en passant, ceux-ci sur son bord postérieur, ceux-là sur son bord antérieur, les autres sur ses faces supérieure et inférieure, ou sur le sommet du poumon s'il s'agit du lobe le plus élevé.

3° Ils demeurent rarement sous-pleuraux dans toute l'étendue de leur trajet ; la plupart, après avoir parcouru un certain espace, se trouvent recouverts par la base d'un ou de plusieurs lobules ; puis bientôt ils reparaisent et arrivent enfin à la racine du poumon où ils se jettent dans les ganglions bronchiques. C'est surtout au niveau des bords antérieur et

postérieur, et aussi au voisinage du sommet et de la base de cet organe qu'on voit les lymphatiques superficiels s'éloigner de la plèvre.

4° Ils communiquent largement avec les lymphatiques profonds, en sorte que le mercure passe simultanément dans les uns et les autres; cette communication ne saurait nous étonner, puisque ces vaisseaux ont pour origine commune les réseaux sus-lobaires.

Les troncs lymphatiques profonds du poumon suivent la direction des canaux bronchiques; ils reçoivent dans leur trajet tous les troncles émanés de la muqueuse pulmonaire. Leur nombre, difficile à déterminer, paraît être inférieur à celui des troncs superficiels.

Après avoir traversé les ganglions disséminés autour des bronches, les absorbants du poumon se dirigent vers d'autres glandes situées autour de la trachée, et se terminent enfin dans le canal thoracique. — Ceux qui partent de la moitié inférieure du même viscère ne traversent pas toujours les ganglions bronchiques; quelquefois ils se rendent directement aux ganglions œsophagiens, et de là dans la partie moyenne du canal thoracique, ou sur un point voisin de son origine. Les vaisseaux inférieurs du poumon droit présentent le même mode de terminaison; il n'est pas rare de les voir se réunir aux troncs postérieurs des absorbants du diaphragme.

## II. — Vaisseaux lymphatiques du cœur.

Les vaisseaux lymphatiques du cœur prennent naissance dans le tissu musculaire de ce viscère. Ils peuvent être distingués en deux groupes, ceux qui naissent des ventricules et ceux qui naissent des oreillettes.

A. *Vaisseaux lymphatiques des ventricules.* — Les uns sont superficiels et les autres profonds. Les *vaisseaux lymphatiques superficiels* semblent tirer leur origine du feuillet séreux du péricarde; mais ils émanent en réalité des couches musculaires sous-jacentes (1).

Leurs premières radicules constituent un vaste réseau qui embrasse les deux ventricules. De celui-ci partent en général quatre troncs principaux: deux antérieurs ou gauches, deux postérieurs ou droits et plusieurs troncs accessoires.

Les deux troncs lymphatiques, situés dans le sillon ventriculaire antérieur, suivent l'artère correspondante. Ils s'étendent du sommet du cœur sur lequel ils s'anastomosent avec les troncs postérieurs jusqu'au niveau du sillon auriculo-ventriculaire où ils se réunissent. Le tronc résultant de leur fusion s'engage presque aussitôt sous l'artère pulmonaire dont il contourne la moitié postérieure; il apparaît ensuite entre

(1) *Op. cit.*, p. 104, pl. XXXIX.

cette artère et l'aorte, poursuit son trajet en passant verticalement au-devant de la partie horizontale de la crosse aortique, et se termine dans l'un des ganglions qui entourent la partie terminale de la trachée. — A ces troncs viennent se réunir: 1° les troncles nés de la face antérieure du ventricule gauche; 2° une partie de ceux qui émanent de la face antérieure du ventricule droit; 3° un tronc qui parcourt le sillon ventriculaire postérieur, qui s'infléchit ensuite pour cheminer dans la partie gauche du sillon auriculo-ventriculaire et qui se jette dans l'un des deux troncs antérieurs au voisinage de leur fusion.

Le quatrième tronc parcourt de bas en haut le sillon ventriculaire postérieur. Au niveau du sillon auriculo-ventriculaire il se coude à angle droit pour pénétrer dans ce sillon, contourne alors l'oreillette droite, s'avance jusqu'à l'infundibulum, puis, se coudant de nouveau, il longe le côté droit de l'artère pulmonaire et se termine dans l'un des ganglions qui répondent à la bifurcation de la trachée-artère. Des quatre principaux troncs lymphatiques émanés des ventricules du cœur trois proviennent donc du ventricule gauche, et un seulement du ventricule droit; cette différence de nombre s'explique assez bien par la différence d'épaisseur des deux ventricules.

Les troncs lymphatiques accessoires, au nombre de six à huit, occupent surtout le voisinage des bords du cœur. On peut les distinguer par conséquent en gauches et droits. Ils se dirigent à peu près verticalement de bas en haut. Ceux du côté gauche vont s'ouvrir dans le tronc qui contourne l'oreillette gauche; ceux du côté droit s'ouvrent dans le tronc qui contourne l'oreillette droite. Le système lymphatique superficiel des ventricules se termine, en résumé, chez l'homme, par deux troncs volumineux qui se trouvent séparés l'un de l'autre par l'artère pulmonaire, et qui se terminent dans le même groupe de ganglions. Chez les mammifères il offre une disposition semblable.

Les vaisseaux lymphatiques profonds des ventricules ont été très bien vus en 1866 par M. Belayeff qui a fait usage pour leur étude de l'azotate d'argent. On pourrait croire au premier aspect qu'ils tirent leur origine de l'endocarde, de même que les superficiels semblent naître du péricarde. En réalité ils naissent comme ces derniers des couches musculaires sous-jacentes. Le réseau qui constitue leurs premières radicules tapisse toute la surface interne des parois ventriculaires. M. Belayeff les a suivis jusque sur les valvules auriculo-ventriculaires et les valvules sigmoïdes. Chez le bœuf j'ai pu les injecter au mercure. J'ai pu constater en outre que le réseau remonte sur les cordages tendineux, et qu'il les entoure complètement sur toute leur longueur. Chez le cheval leur disposition est identique; mais les vaisseaux sont plus fins. De ce réseau partent un grand nombre de troncles qui traversent les parois ventricu-

lares à toutes les hauteurs, et sur tous les points de leur contour. Ils se jettent dans les troncs situés dans les sillons interventriculaires.

B. *Vaisseaux lymphatiques des oreillettes.* — On pourrait les distinguer aussi en superficiels et profonds. Mais les superficiels seuls ont été observés. Leur étude même s'entoure de très grandes difficultés. Cependant après de longs efforts j'ai eu la satisfaction de constater leur existence sur le bœuf et le cheval. Ils naissent comme ceux des ventricules par un réseau délicat duquel partent des troncles ; ceux-ci suivent des directions très différentes. Ils ont pour attribut commun de se porter vers le sillon auriculo-ventriculaire ; la plupart se terminent dans les vaisseaux qui contournent la base des oreillettes ; deux ou trois vont s'ouvrir dans les troncs qui longent l'artère pulmonaire.

J'ai bien souvent tenté d'injecter aussi les vaisseaux des endocardes auriculaires, mais toujours sans résultat.

### III. — Vaisseaux lymphatiques du thymus.

Les *vaisseaux lymphatiques du thymus* ont été décrits par Drelincourt et Wharton. Haller, qui dit ne les avoir jamais observés, admet cependant leur existence sur l'autorité de Pauli. Cruikshank ne fait que les mentionner, ainsi que Mascagni. Bien évidemment les auteurs qui les admettent les ont à peine entrevus. J'ai aussi échoué dans mes recherches. Ces vaisseaux jusqu'à présent restent inconnus.

### IV. — Vaisseaux lymphatiques de l'œsophage.

Les absorbants de l'œsophage naissent de la tunique muqueuse et de la tunique musculuse de ce conduit.

Les lymphatiques de la muqueuse œsophagienne peuvent être facilement injectés. Ils se présentent sous la forme d'un réseau à mailles fines et serrées. De celles-ci partent des troncs qui cheminent d'abord longitudinalement en parcourant même quelquefois un assez long trajet, et qui traversent ensuite la couche musculuse pour se porter vers les ganglions situés dans le médiastin postérieur.

Les lymphatiques de la tunique musculuse de l'œsophage n'ont pas encore fixé l'attention des anatomistes ; mais la présence bien constatée de ces vaisseaux dans la tunique contractile de l'estomac et du canal intestinal permettait de considérer leur existence comme très probable. Tel est le langage que je tenais en 1876. Depuis cette époque j'ai observé ces vaisseaux sur le cheval, chez lequel ils sont très développés. Ils naissent par un réseau de lacunes et de capillicules et se terminent par de gros troncs qui se perdent dans les ganglions environnants.

### § 7. — DES GANGLIONS DU CREUX DE L'AISELLE ET DES VAISSEAUX LYMPHATIQUES QUI S'Y RENDENT.

Les ganglions axillaires sont nombreux et d'un volume assez considérable, quoique très inégal. Ils se groupent autour des troncs artériel et veineux, sur lesquels ils forment une sorte de chapelet s'étendant du creux de l'aisselle à la partie moyenne de la clavicule.

Les absorbants qui convergent vers ces ganglions ne sont pas moins nombreux que ceux qui se rendent dans les ganglions du pli de l'aîne. On peut les diviser en cinq groupes :

- Les lymphatiques superficiels du membre thoracique ;
- Les lymphatiques profonds du même membre ;
- Les lymphatiques des lombes et du dos ;
- Les lymphatiques superficiels des parois antéro-latérales du thorax ;
- Et enfin ceux des mamelles, si remarquables par leur extrême multiplicité, par leur volume et par leur disposition exceptionnelle.

#### I. — Lymphatiques superficiels du membre thoracique.

Les lymphatiques superficiels des membres supérieurs naissent de tous les points de leur enveloppe cutanée. Mais c'est surtout des téguments qui entourent l'extrémité des doigts et de ceux qui répondent à la paume de la main qu'on voit partir leurs principaux troncs. Les ramuscules émanés des autres parties de l'enveloppe tégumentaire viennent s'ouvrir dans ces troncs sur les divers points de leur trajet, comme autant d'affluents dont le nombre est extrêmement considérable, mais le trajet très court, et le volume en général très petit. Il importe d'avoir cette disposition présente à l'esprit lorsqu'on prépare les vaisseaux lymphatiques dans un but de conservation, afin de ne pas trop les dénuder ; car on diviserait alors infailliblement tous ces ramuscules au niveau de leur embouchure.

Le réseau lymphatique des doigts recouvre complètement leur périphérie. Les radicules qui le forment sont plus nombreuses en avant et sur les côtés que sur leur face dorsale.

De ce réseau naissent des troncles, en nombre indéterminé, qui convergent tous vers les faces latérales des doigts, et qui donnent naissance à deux ou trois troncs pour chacune de ces faces.

Ceux-ci se portent verticalement en haut en suivant le trajet de l'artère collatérale qui leur correspond. Arrivés au niveau des espaces interdigitaux, ils s'inclinent en arrière, vers la face dorsale du métacarpe, sur laquelle ils s'anastomosent, montent ensuite sur la face postérieure de l'avant-bras ; se partagent alors en deux groupes qui accompagnent, l'un les veines radiales, l'autre les veines cubitales, puis se réunissent, après