

ARTÈRE AORTE.

Préparation. — Pour étudier l'aorte depuis son origine jusqu'à sa bifurcation, il faut ouvrir les cavités thoracique et abdominale, enlever ou déplacer les viscères contenus dans ces cavités. Comme dans cette préparation on détruirait sur le sujet, injecté un grand nombre de vaisseaux; comme, d'un autre côté, l'aorte peut parfaitement être étudiée sans injection, nous conseillons de consacrer à l'examen de ce vaisseau un sujet qui a déjà servi à l'étude de la splanchnologie.

L'artère aorte est l'origine commune de toutes les artères du corps; elle naît du ventricule gauche et se termine dans la région abdominale, où elle se divise en deux branches, les artères iliaques primitives (fig. 113. 11); on peut considérer l'artère sacrée moyenne (fig. 113. 5) comme la branche terminale de l'aorte: les deux artères iliaques seraient alors deux branches collatérales.

Rapprochée à son origine de la paroi antérieure de la poitrine, l'aorte se place bientôt le long de la colonne vertébrale, dont elle suit exactement les courbures.

On divise l'aorte en trois portions: la *crosse de l'aorte* (fig. 113. 2), l'*aorte thoracique* (fig. 113. 3), et l'*aorte abdominale* (fig. 113. 4).

A. *Crosse de l'aorte.* — On donne ce nom à la portion de l'artère aorte comprise entre son origine et le point où elle se trouve en rapport avec la bronche gauche qui la coupe transversalement.

A son origine, l'aorte se dirige directement en haut, en décrivant une légère courbure à convexité à droite; à sa sortie du péricarde, elle se porte brusquement à gauche et en arrière, jusqu'à la partie latérale gauche de la colonne vertébrale. Là, elle se porte verticalement en bas, et prend le nom d'*aorte thoracique*, au niveau de son passage derrière la bronche gauche.

La crosse de l'aorte présente depuis son origine jusqu'à sa partie horizontale, où elle fournit les artères de la tête, du cou et des membres supérieurs, un calibre beaucoup plus grand que dans le reste de son étendue; tout à fait à sa naissance, au-dessus des valvules sigmoïdes, on trouve trois ampoules désignées sous le nom de *sinus de l'aorte*.

Rapports. — Dans sa *portion ascendante* ou *péricardique*, la crosse de l'aorte est en rapport: en avant, avec l'infundibulum du ventricule droit; en arrière, avec les oreillettes; à droite, avec l'espèce de gouttière qui sépare l'infundibulum de l'orifice auriculo-ventriculaire droit; à gauche, avec l'artère pulmonaire. A sa sortie du cœur, l'aorte est enveloppée par le péricarde; en avant, à gauche et en bas, elle est séparée du péricarde par l'artère pulmonaire. Elle répond, en avant, au sternum, dont elle est séparée par le péricarde; à droite, à la veine cave supérieure; à gauche, au tronc de l'artère pulmonaire; en arrière avec la branche droite de l'artère pulmonaire. Les rapports de l'aorte

et de l'artère pulmonaire sont très-importants. Née du ventricule droit, l'artère pulmonaire se place du côté gauche de l'aorte, envoie une grosse branche de bifurcation qui se porte à droite; de son côté, l'aorte se dirige de droite à gauche, de telle sorte que ces deux vaisseaux offrent chacun une courbure en sens inverse et s'embrassent par leur concavité.

Dans sa *portion horizontale et descendante*, elle est en rapport: en avant et à gauche, avec le poumon gauche, dont elle est séparée par le feuillet gauche du médiastin, avec le nerf phrénique, et le nerf pneumogastrique; en arrière, avec la trachée, la bronche gauche, l'œsophage, la colonne vertébrale. Par sa concavité, elle répond au nerf récurrent gauche, à la bronche gauche qui passe en avant de sa portion descendante, à un grand nombre de ganglions lymphatiques. Par sa convexité, elle donne naissance au tronc brachio-céphalique, à l'artère carotide primitive gauche, à l'artère sous-clavière gauche. La convexité de l'aorte est située à 8 ou 10 millimètres de la fourchette sternale chez l'enfant, à 20 ou 25 millimètres chez l'adulte, à 12 ou 15 millimètres chez le vieillard.

B. *Aorte thoracique.* — On désigne sous ce nom la portion de l'aorte qui s'étend depuis la bronche gauche jusqu'à l'anneau du diaphragme, qui lui sert de passage. L'aorte thoracique longe la colonne dorsale, située sur le côté gauche des vertèbres. Son calibre est à peu près le même dans toute son étendue.

Rapports. — Elle est renfermée dans le médiastin postérieur et est en rapport: à gauche, avec le poumon gauche; à droite, avec la colonne vertébrale, l'œsophage, le canal thoracique, la veine azygos, en avant, avec les vaisseaux pulmonaires gauches, et inférieurement avec l'œsophage; en arrière, avec la colonne vertébrale, surtout avec la partie inférieure de la portion dorsale.

L'aorte thoracique traverse le diaphragme par un orifice formé par l'intervalle qui existe entre les piliers de ce muscle et qui lui est commun avec le canal thoracique.

C. *Aorte abdominale.* — Après son passage à travers l'orifice diaphragmatique, l'aorte se porte un peu à droite et se place sur la partie antérieure de la colonne vertébrale; elle fournit des branches artérielles très-volumineuses, de sorte que son calibre est considérablement réduit à sa partie inférieure.

Rapports. — A droite, avec la veine cave inférieure; en avant, avec le pancréas et la troisième portion du duodénum; elle est séparée par le péritoine et le mésentère de l'estomac et des circonvolutions de l'intestin grêle; en arrière, avec les vertèbres lombaires.

Dans son trajet, l'aorte fournit un grand nombre de branches qui sont:

1° Pour la *crosse de l'aorte*, les artères coronaires ou cardiaques, le tronc brachio-céphalique, l'artère carotide primitive et l'artère sous-clavière gauches. A l'exemple de M. Cruveilhier, nous considé-

reçons ces trois dernières artères comme les branches terminales supérieures de l'aorte.

2° Pour l'aorte thoracique, des artères viscérales, les bronchiques, les œsophagiennes, les médiastines; des artères pariétales, les intercostales.

3° Pour l'aorte abdominale, des artères viscérales, le tronc cœliaque, les deux mésentériques, les artères rénales, capsulaires et spermatiques; des artères pariétales, les artères diaphragmatiques inférieures, les artères lombaires.

Les branches terminales de l'aorte sont les deux iliaques primitives, et une petite branche qui continue, sur la dernière vertèbre lombaire et la concavité du sacrum, la direction de l'aorte: c'est l'artère sacrée moyenne.

ARTÈRES QUI NAISSENT DE L'AORTE A SON ORIGINE.

ARTÈRES CARDIAQUES OU CORONAIRES.

Préparation. — Cherchez l'origine des artères cardiaques dans le tissu cellulo-graisseux qui occupe un enfoncement situé entre l'origine de l'aorte, l'artère pulmonaire, l'oreillette et le ventricule droit; les divisions des artères cardiaques seront découvertes dans les sillons que nous avons signalés sur les deux faces du cœur.

Les artères cardiaques sont au nombre de deux: elles naissent de l'aorte immédiatement au-dessus des valvules sigmoïdes, l'une sur le côté droit, l'autre sur le côté gauche de ce vaisseau. L'artère coronaire, qui naît sur le côté gauche, se distribue à la face antérieure du cœur; celle qui naît sur le côté droit se distribue à la face postérieure de cet organe. D'après leur origine, et d'après leur mode de distribution, les artères coronaires sont désignées sous le nom d'*artère coronaire gauche* ou *antérieure*; *artère coronaire droite* ou *postérieure*.

Artère cardiaque gauche ou *antérieure* (fig. 107. 6). — Cachée à son origine par l'infundibulum du ventricule droit, elle se dégage entre cet infundibulum et l'auricule gauche, se loge dans le sillon antérieur du cœur, qu'elle parcourt en décrivant de nombreuses flexuosités, et se termine en s'anastomosant vers la pointe du cœur avec l'artère cardiaque droite. Dans son trajet, elle fournit un très-grand nombre de petites branches collatérales qui se portent dans le tissu du cœur. Parmi ces branches, nous signalerons: 1° le *rameau auriculo-ventriculaire gauche*, qui se porte dans le sillon auriculo-ventriculaire gauche, le parcourt, et s'anastomose sur la face postérieure du cœur avec l'artère cardiaque droite; 2° une branche, *artère de la cloison*, qui se perd dans la cloison interventriculaire; 3° l'*artère grasseuse* de Vieussens qui se porte vers l'artère pulmonaire; 4° enfin les artères musculaires des parois.

Artère cardiaque droite ou *postérieure* (fig. 108. 7). — Cette artère, un peu plus volumineuse que la gauche, naît un peu plus bas, entre l'infundibulum et l'oreillette droite, se loge dans le sillon auriculo-ventriculaire droit; parvenu au sillon de la face postérieure du cœur, elle envoie une branche qui s'anastomose avec le rameau auriculo-ventriculaire gauche, se recourbe à angle droit, longe le sillon postérieur du cœur, et s'anastomose à la pointe du cœur avec l'artère cardiaque gauche, après avoir fourni de chaque côté du sillon de petits rameaux qui se perdent dans le tissu du cœur.

Il résulte de cette disposition que les artères cardiaques décrivent deux cercles: l'un vertical, ou ventriculaire; l'autre horizontal ou auriculo-ventriculaire, qui coupe le premier à angle droit. C'est de ces deux cercles que partent les petits rameaux destinés au tissu du cœur; les rameaux qui partent du cercle ventriculaire se distribuent au tissu des ventricules et à la cloison. Ceux qui partent du cercle auriculo-ventriculaire sont: les uns descendants, ils se distribuent à la base des ventricules; les autres ascendants, ils se portent aux oreillettes, à l'origine de l'artère pulmonaire et de l'aorte; la branche qui se ramifie sur l'aorte s'anastomose avec les artères bronchiques.

Les artères qui naissent de la crosse de l'aorte sont: le tronc brachio-céphalique, la carotide primitive gauche, l'artère sous-clavière gauche. Nous avons déjà dit que nous considérerions ces trois vaisseaux comme les branches terminales supérieures de l'aorte; nous les décrirons donc après avoir examiné les branches que l'aorte fournit sur son trajet.

ARTÈRES VISCÉRALES QUI NAISSENT DE L'AORTE THORACIQUE.

ARTÈRES BRONCHIQUES.

Préparation. — Enlevez avec précaution le cœur et le péricarde, suivez ces artères sur les bronches.

Petites branches (fig. 113. 14), souvent au nombre de deux, quelquefois au nombre de trois, quatre ou cinq. On décrit généralement une *artère bronchique droite*, une *artère bronchique gauche*, qui se rendent à la bronche qui leur correspond.

L'*artère bronchique droite*, plus volumineuse, naît assez souvent de la sous-clavière, ou d'une intercostale. Elle est destinée au poumon droit; elle fournit quelques rameaux à l'œsophage, à la trachée.

L'*artère bronchique gauche* se porte sur la face postérieure de la bronche gauche, se perd dans le poumon gauche, après avoir fourni quelques rameaux à l'œsophage, à la trachée, à l'oreillette gauche, aux parois de l'aorte et de l'artère pulmonaire. C'est ce vaisseau qui s'anastomose avec les artères coronaires.

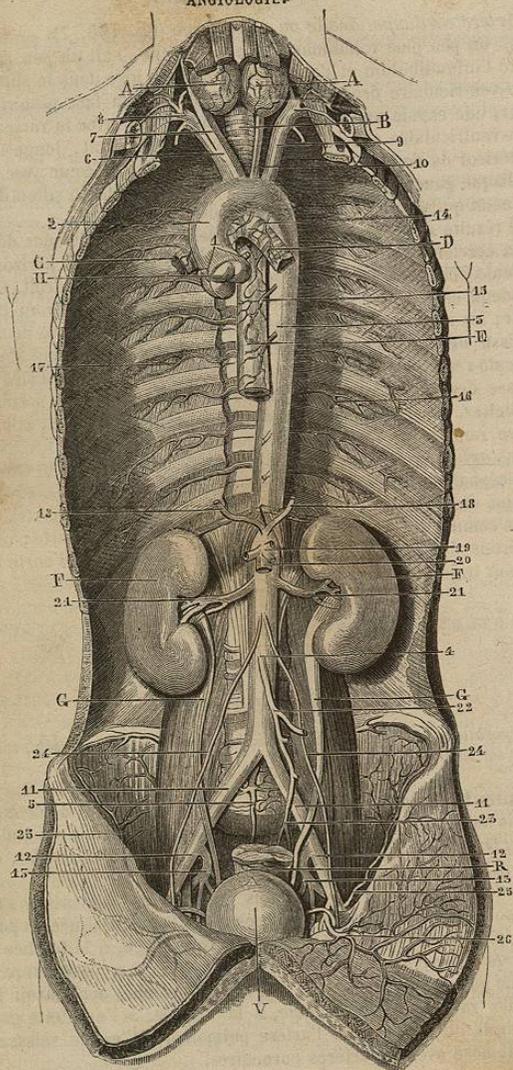


FIG. 113. — Artère aorte.

Arrivées dans le poumon, les artères bronchiques se divisent en même temps que les bronches dont elles suivent le trajet, et s'épuisent dans les parois du tube aëriëre.

ARTÈRES ŒSOPHAGIENNES.

Préparation. — Enlevez le poumon en conservant la racine des bronches.

Petits rameaux très-grêles (fig. 113. 15), en nombre très-variable, qui naissent de la partie antérieure de l'aorte thoracique, et se jettent dans l'œsophage. Ces artères se divisent en rameaux ascendants et en rameaux descendants, de manière à fournir du sang à tous les points du tube œsophagien; elles fournissent à toutes les tuniques de l'œsophage: les dernières ramifications se perdent dans la membrane muqueuse. Les artères œsophagiennes s'anastomosent, en haut, avec les rameaux œsophagiens de la thyroïdienne inférieure, avec les bronchiques, en bas avec les rameaux œsophagiens de la diaphragmatique inférieure gauche et de la coronaire stomacique.

On a désigné sous le nom d'*artères médiastines postérieures* de petits rameaux très-grêles qui viennent tantôt de l'aorte, tantôt des œsophagiennes, et qui se jettent dans le médiastin postérieur.

Branches fournies par l'aorte abdominale.

L'aorte abdominale fournit des *branches pariétales*, qui seront décrites en même temps que les branches pariétales du thorax, et des branches viscérales, qui sont: le *tronc cœliaque*, les *mésentériques supérieure et inférieure*; les *artères spermaticques ou ovariennes*; les *rénales*, les *capsulaires moyennes*.

1. Artères cardiaques. — 2. Crosse de l'aorte. — 3. Aorte thoracique. — 4. Aorte abdominale. — 5. Artère sacrée moyenne. — 6. Tronc brachio-céphalique. — 7. Artère carotide primitive droite. — 8. Artère sous-clavière droite. — 9. Artère sous-clavière gauche. — 10. Artère carotide primitive gauche. — 11, 11. Artères iliaques primitives. — 12, 12. Artères iliaques externes. — 13, 13. Artères iliaques internes ou hypogastriques. — 14. Artère bronchique. — 15. Artère œsophagienne. — 16. Artères intercostales du côté gauche. — 17. Artères intercostales du côté droit. — 18. Artères diaphragmatiques. — 19. Tronc cœliaque. — 20. Artère mésentérique supérieure. — 21, 21. Artères rénales. — 22. Artère mésentérique inférieure. — 23. Artère hémorrhoidale supérieure. — 24, 24. Artères spermaticques. — 25, 25. Artères circonflexes. — 26. Artère épigastrique. — A. Corps thyroïde. — B. Trachée-artère. — C. Bronche droite. — D. Bronche gauche. — E. Œsophage. — F. Rein. — G, G. Ureteres. — H. Valvules aortiques. — R. Rectum. — V. Vessie.

ARTÈRES VISCÉRALES FOURNIES PAR L'AORTE
ABDOMINALE.

TRONC COÉLIAQUE OPISTO-GASTRIQUE (Chaussier).

Préparation. — Relevez le foie et fixez-le à droite et en haut ; fixez l'estomac en bas et à gauche ; incisez l'épiploon gastro-hépatique, repoussez en bas le pancréas et cherchez le tronc coélique entre les piliers du diaphragme ; suivez avec soin toutes les branches qui partent de ce vaisseau.

Artère très-volumineuse (fig. 114. 4) qui naît de la partie antérieure de l'aorte, immédiatement au-dessous des diaphragmatiques inférieures, se porte horizontalement en avant, et après un trajet de 10 à 15 millimètres, se divise immédiatement en trois branches, qui sont la *coronaire stomacique*, l'*hépatique* et la *splénique*.

Le tronc coélique est enveloppé par un plexus nerveux très-considérable (plexus solaire) ; il offre les rapports suivants : à gauche, avec le cardia ; en bas, avec le pancréas ; en haut, avec le lobe de Spigel.

ARTÈRE CORONAIRE STOMACHIQUE.

La plus petite des branches du tronc coélique, l'*artère coronaire stomacique* (fig. 114. 8) se dirige d'abord en haut et à gauche, gagne l'orifice œsophagien de l'estomac, se porte ensuite de gauche à droite le long de la petite courbure de ce viscère, et se termine au pylore, où elle s'anastomose avec l'artère pylorique.

Branches collatérales. — Dans son trajet elle fournit :

1° Des *rameaux œsophagiens*, qui se distribuent à la partie inférieure de l'œsophage, et s'anastomosent avec les artères œsophagiennes.
2° Des *rameaux cardiaques*, destinés à l'orifice cardiaque et à la grosse tubérosité de l'estomac.

3° Des *rameaux gastriques*, qui se portent, les uns sur la face antérieure, les autres sur la face postérieure de l'estomac, et qui s'anastomosent avec les branches artérielles qui suivent la grande courbure de l'estomac.

La coronaire stomacique fournit parfois un rameau qui se jette dans le foie ; d'où le nom de *gastro-hépatique* qu'elle a reçu de quelques anatomistes.

ARTÈRE HÉPATIQUE.

Plus volumineuse que la coronaire stomacique, l'*artère hépatique* (fig. 114. 3) se porte de gauche à droite en décrivant une courbe à concavité supérieure, puis directement en haut, arrive au sillon transverse du foie, où elle se divise en deux branches.

Rapports. — Renfermée entre les deux feuillettes de l'épiploon gastro-hépatique, elle forme, avec les canaux biliaires et la veine porte, derrière lesquels elle est située, la partie antérieure de l'hiatus de Winslow.

Branches collatérales. — 1° *Artère pylorique* (fig. 114. 6). — Petite branche qui, au voisinage du pylore, se porte sur la petite courbure de l'estomac et s'anastomose avec la coronaire stomacique. Elle se divise en *rameaux stomaciques antérieurs et postérieurs* ; elle fournit des rameaux à la première portion du duodénum.

2° *Artère gastro-épiplœique droite* (fig. 114. 5). — Branche volumineuse qui se porte directement en bas, passe derrière le duodénum, arrive au bord inférieur de l'estomac, dont elle suit la grande courbure entre les deux feuillettes antérieurs du grand épiploon ; elle s'anastomose avec la gastro-épiplœique gauche.

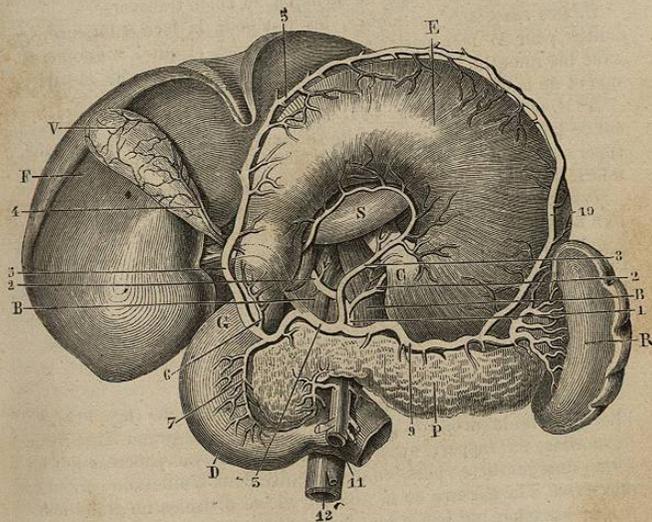


FIG. 114. — Tronc coélique et ses divisions.

F. Foie. — V. Vésicule du fiel. — S. Lobule de Spigel. — E. Estomac. — C. Extrémité cardiaque de l'estomac. — G. Extrémité pylorique. — D. Duodénum. — P. Pancréas. — R. Rate. — B. B. Piliers du diaphragme. — 1. Tronc coélique. — 2. 2. Artères diaphragmatiques inférieures. — 3. Artère hépatique. — 4. Artère cystique. — 5. Artère gastro-épiplœique droite. — 6. Artère pylorique. — 7. Artère pancréatico-duodénale. — 8. Artère coronaire stomacique. — 9. Artère splénique. — 10. Artère gastro-épiplœique gauche. — 11. Artère mésentérique supérieure. — 12. Aorte.

Branches collatérales. — a. Plusieurs petites branches qui se distribuent au pylore.

b. *L'artère pancréatico-duodénale* (fig. 114. 7). — Branche volumineuse qui se distribue à la tête du pancréas, à la seconde portion du duodénum, et s'anastomose avec un rameau de la mésentérique supérieure. M. Verneuil a constaté qu'il existait deux artères pancréatico-duodénales formant, par leur anastomose avec la mésentérique, deux arcades, l'une antérieure, l'autre postérieure, à convexité tournée à droite. Les rameaux qui partent de la convexité se rendent au duodénum; ceux qui partent de la concavité se rendent aux faces correspondantes de la tête ou portion duodénale du pancréas.

c. Dans sa portion qui suit la grande courbure, l'artère gastro-épiplœique fournit des rameaux descendants, *rameaux épiplœiques*, qui sont situés entre les deux feuillets antérieurs du grand épiploon, se recourbent avec lui et vont se terminer au côlon transverse.

d. Des *rameaux gastriques*, les uns pour la face antérieure, les autres pour la face postérieure de l'estomac, et qui s'anastomosent avec les rameaux antérieurs et les rameaux postérieurs de la pylorique et de la coronaire stomacique.

3° *Artère cystique* (fig. 114. 4). — Petite branche qui se porte au col de la vésicule biliaire, où elle se divise en deux branches : l'une, supérieure, qui se place entre le foie et la vésicule biliaire; l'autre, inférieure, qui se perd dans la paroi inférieure de cette vésicule.

Branches terminales. — Arrivée au sillon transverse du foie, l'artère hépatique se divise en deux branches qui pénètrent à l'extrémité gauche et à l'extrémité droite de ce sillon, dans le tissu du foie, enveloppées dans la capsule de Glisson, avec la veine porte et les canaux biliaires, dont elles suivent toutes les ramifications.

ARTÈRE SPLÉNIQUE.

La plus volumineuse des branches du tronc cœliaque (fig. 114. 9). Elle se porte de droite à gauche en décrivant un grand nombre de flexuosités, en rapport avec le bord supérieur du pancréas qui lui forme une gouttière; puis, contenue entre deux feuillets du péritoine, elle arrive à la scissure de la rate, où elle se divise en un grand nombre de branches qui se perdent dans le parenchyme de cet organe.

Branches collatérales. — a. Des *artères pancréatiques* assez volumineuses.

b. *L'artère gastro-épiplœique gauche* (fig. 114. 10), dont le volume est en raison inverse de la gastro-épiplœique droite, avec laquelle elle s'anastomose, et qui fournit des *rameaux gastriques* et des *rameaux épiplœiques* dont la distribution est tout à fait semblable à celle des rameaux fournis par la gastro-épiplœique droite.

c. Les *vaisseaux courts*, branches nombreuses et très-courtes qui

naissent des divisions supérieures de la splénique, qui se portent au grand cul-de-sac de l'estomac, où elles s'anastomosent avec des rameaux fournis par l'artère coronaire stomacique.

Les vaisseaux courts sont contenus entre les deux feuillets de l'épiploon gastro-splénique.

ARTÈRE MÉSENTÉRIQUE SUPÉRIEURE.

Préparation. — Renversez en haut le côlon transverse; mettez à découvert le feuillet droit du mésentère en renversant l'intestin grêle du côté gauche; incisez le mésocôlon transverse, soulevez le pancréas, et détachez le feuillet du péritoine qui recouvre les vaisseaux.

L'artère mésentérique supérieure (fig. 115. 1) naît de la partie antérieure de l'aorte, un peu au-dessous du tronc cœliaque, se porte directement en bas, en arrière du pancréas, puis en avant de la troisième portion du duodénum, dont elle établit la limite inférieure, et gagne le mésentère à l'angle que ce repli forme avec le mésocôlon transverse. Dans le mésentère, elle décrit une courbe dont la convexité est à gauche et la concavité à droite, fournit un très-grand nombre de rameaux à l'intestin grêle et au gros intestin, et s'épuise dans le cœcum, à l'extrémité inférieure du mésentère.

Branches collatérales. — Ce sont des rameaux qui se jettent dans le pancréas, un ou deux rameaux qui s'anastomosent avec la pancréatico-duodénale : ses branches les plus importantes sont les *artères de l'intestin grêle* et celles de la *moitié droite du gros intestin*.

1° *Artères de l'intestin grêle.* — De la convexité de l'artère mésentérique supérieure partent un assez grand nombre de branches volumineuses, qui, après un trajet de 6 à 8 centimètres, se bifurquent, se recourbent en arcades et s'anastomosent avec les branches voisines. De la convexité de ces arcades partent un grand nombre de branches qui se bifurquent à leur tour, constituent une seconde série d'arcades; de la convexité de ces arcades partent de nouvelles branches qui se comportent exactement de la même manière. Il n'est pas rare de rencontrer à la partie moyenne de l'intestin grêle une quatrième série et même une cinquième série d'arcades. Quoi qu'il en soit, dès que ces arcades sont arrivées au voisinage de l'intestin grêle, il part de leur convexité deux ordres de rameaux qui se portent, les uns sur la moitié gauche, les autres sur la moitié droite de l'intestin; chacun de ces rameaux est divisé en rameaux superficiels destinés à la tunique musculieuse et en rameaux profonds destinés à la muqueuse.

2° *Artères du gros intestin, désignées encore sous le nom de coliques droites* (fig. 115. 2). — Au nombre de trois, supérieure, moyenne et inférieure, elles naissent de la concavité de l'artère mésentérique supérieure; elles se dirigent du mésentère vers le mésocôlon