

transverse, la supérieure de bas en haut, la moyenne horizontalement, l'inférieure de haut en bas. Chaque artère colique fournit plusieurs branches qui se bifurquent, se réunissent en arcades en s'anastomosant avec les branches voisines ; de ces arcades partent des branches

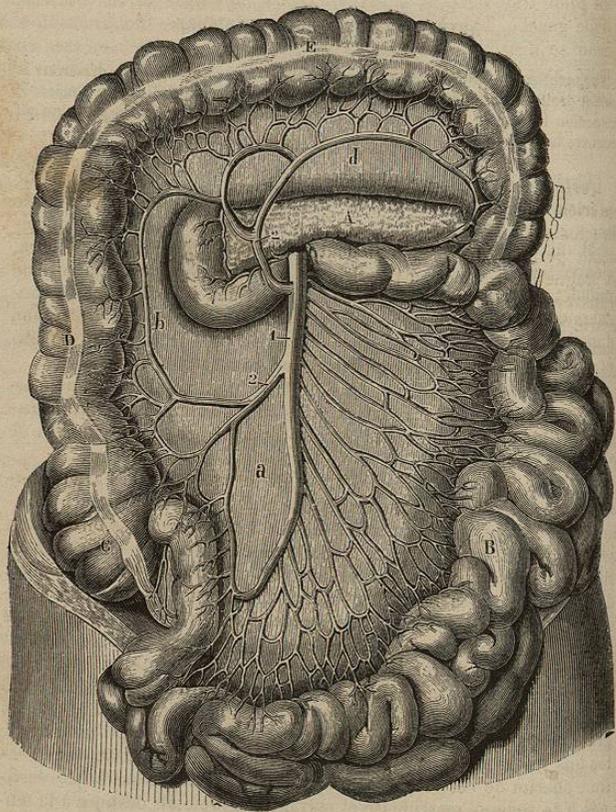


Fig. 115. — Artère mésentérique supérieure.

A. Pancréas. — B. Intestin. — C. Cæcum. — D. Côlon ascendant. — E. Côlon transverse. — a. Mésentère. — b. Mésocôlon ascendant. — d. Mésocôlon transverse. — 1. Artère mésentérique supérieure. — 2, 2. Artères coliques droites.

qui se portent, les unes en avant, les autres en arrière du gros intestin ; enfin chacun de ces rameaux se divise en un rameau superficiel et un rameau profond destiné à la membrane muqueuse.

Le rameau supérieur (fig. 116. 3) se distribue à la moitié droite du côlon transverse, et s'anastomose par inosculation avec l'artère colique gauche, branche de la mésentérique inférieure ; le rameau inférieur se distribue au cæcum, à l'appendice iléo-cæcal, et s'anastomose avec la terminaison des branches de l'intestin grêle fournies aussi par la mésentérique supérieure.

#### ARTÈRE MÉSENTÉRIQUE INFÉRIEURE.

*Préparation.* — Renversez l'intestin grêle dans le flanc droit, retirez au dehors le côlon descendant et l'S iliaque.

Moins volumineuse que la supérieure, l'artère mésentérique inférieure (fig. 116. 4) naît au niveau du quart inférieur de l'aorte abdominale, sur sa partie antérieure, et un peu à gauche ; descend verticalement en avant de l'aorte, puis de l'artère iliaque primitive gauche, dans l'épaisseur du mésocôlon iliaque et du mésorectum, se bifurque et forme les deux artères hémorrhoidales supérieures.

Dans son trajet elle fournit trois branches qui sont : les coliques gauche supérieure, moyenne et inférieure. Ces artères sont destinées à la moitié gauche du côlon transverse, au côlon descendant, à l'S iliaque du côlon ; elles présentent la même disposition en arcades que les artères coliques droites. La colique gauche supérieure (fig. 116. 5) s'anastomose largement avec la colique supérieure droite.

Les artères hémorrhoidales supérieures (fig. 116. 6) se distribuent au rectum comme les autres artères intestinales ; elles s'anastomosent avec les hémorrhoidales moyennes, branches de l'hypogastrique.

#### ARTÈRES SPERMATIQUES.

*Préparation.* — Détachez avec soin le péritoine au-devant du psoas ; fendez le scrotum jusqu'au testicule, parallèlement au cordon.

Les artères spermatisques (fig. 113. 24, et fig. 127. 17) se distribuent, chez l'homme, au testicule, artères testiculaires ; chez la femme, à l'ovaire, aux trompes, à l'utérus, artères utéro-ovariennes.

Leur longueur est très-considérable ; leur calibre est très-étroit ; elles naissent de la partie antérieure, quelquefois de la partie latérale de l'aorte, au-dessous des rénales, d'autres fois elles naissent de ces derniers vaisseaux. Elles descendent presque verticalement en bas, derrière le péritoine, en avant du psoas et de l'uretère ; l'artère du côté droit passe derrière l'S du côlon ; celle du côté gauche est en rapport avec la veine cave.

Arrivée à la partie inférieure de l'abdomen, l'artère spermatique se

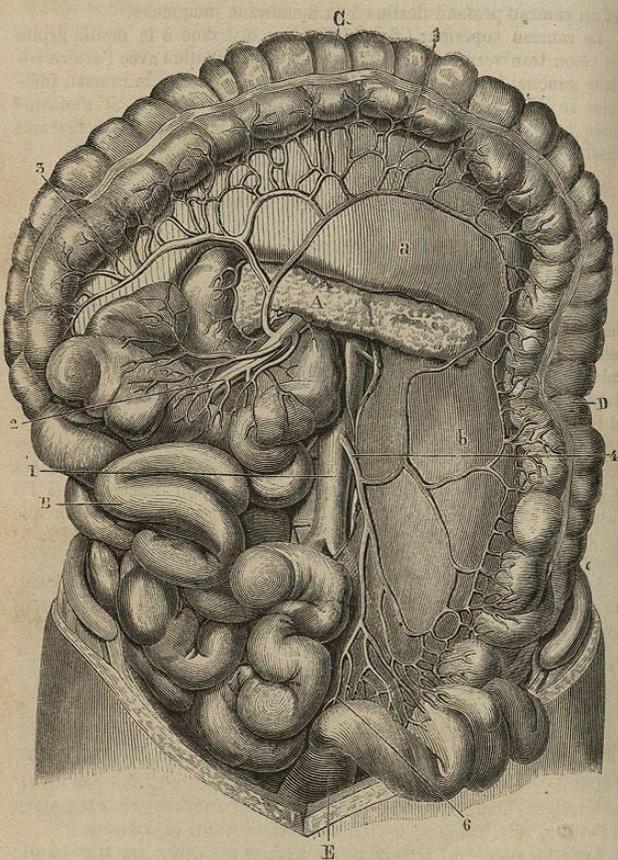


FIG. 116. — Artère mésentérique inférieure.

A. Pancréas. — B. Intestin grêle. — C. Côlon transverse. — D. Côlon descendant. — E. Rectum. — a. Mésocolon transverse. — b. Mésocolon descendant. — 1. Aorte. — 2. Artère mésentérique supérieure. — 3. Artère colique droite (branche supérieure). — 4. Artère mésentérique inférieure. — 5. Artère colique gauche (branche supérieure). — 6. Artère hémorrhoidale supérieure.

place en dedans du psoas, en avant de l'artère iliaque externe, et se comporte de la manière suivante.

Chez l'homme, elle pénètre dans le trajet inguinal, à côté du canal déférent, et forme avec lui et les veines spermatiques le cordon testiculaire, fournit quelques petits rameaux qui se distribuent au canal déférent et au muscle crémaster, sort par l'anneau inguinal externe, et arrive dans les bourses, où elle se divise en deux branches, qui se distribuent, l'une à l'épididyme, qu'elle pénètre par sa tête, l'autre au testicule. Cette dernière branche traverse la tunique albuginée, à laquelle elle fournit quelques rameaux, et se perd dans la substance propre du testicule.

Chez la femme, l'artère utéro-ovarienne, après avoir croisé le bord interne du psoas, s'enfonce dans le bassin, pénètre dans l'intérieur du ligament large, fournit à l'ovaire et aux trompes une branche externe; sa branche interne se rend aux parties latérales du corps de l'utérus, et s'anastomose avec les artères utérines fournies par l'artère hypogastrique.

#### ARTÈRES RÉNALES.

*Préparation.* — Disséquez le péritoine; pour voir ces artères dans le rein, fendez cet organe par son bord externe, et renversez à plat les deux portions. On peut encore sculpter les vaisseaux dans le parenchyme du rein.

Elles naissent à angle droit des parties latérales de l'aorte, entre les deux mésentériques (fig. 113. 21). Elles ont un calibre très-considérable, et présentent une assez grande variété d'origine. Ainsi, elles sont quelquefois au nombre de deux ou trois de chaque côté; elles naissent à des hauteurs très-différentes.

Le plus communément elles se portent transversalement en dehors, recouvertes par le péritoine et les veines rénales, en rapport en arrière avec les vertèbres lombaires; l'artère du côté droit est en rapport, en avant, avec la veine cave inférieure, et elle naît un peu plus bas que la gauche.

Dans leur trajet, elles fournissent un petit rameau à la capsule surrénale, *artère capsulaire inférieure*, et d'autres petites branches qui se jettent dans le tissu adipeux qui enveloppe le rein et ses vaisseaux.

Parvenues à la scissure du rein, elles se divisent en plusieurs rameaux et pénètrent dans le rein, en arrière des veines rénales et en avant du bassin; elles se divisent et se perdent dans le tissu du rein, ainsi que nous le verrons plus tard. (Voyez *Structure du rein*.)

#### ARTÈRES CAPSULAIRES MOYENNES.

Petites branches qui naissent des parties latérales de l'aorte, se portent à la capsule surrénale, et se distribuent à la face antérieure et à

la face postérieure de cet organe. Nous rappelons que les capsulaires supérieures sont fournies par les diaphragmatiques inférieures, et les inférieures par la rénale.

#### BRANCHES PARIÉTALES, THORACIQUES ET ABDOMINALES.

Nous décrivons dans un même chapitre les artères intercostales aortiques et les artères lombaires; ces branches offrent dans leur distribution une telle analogie, qu'il nous paraît utile de les réunir, non-seulement pour ne pas nous exposer à des redites, mais encore pour montrer l'ensemble de la circulation dans les parois postérieures et latérales du tronc.

#### ARTÈRES INTERCOSTALES AORTIQUES ET ARTÈRES LOMBAIRES.

*Préparation.* — Pour étudier les branches postérieures, disséquez les muscles spinaux postérieurs; ouvrez le canal rachidien. Pour voir les branches antérieures des intercostales, découvrez la moitié postérieure du vaisseau pour la partie interne de la poitrine, en enlevant la plèvre; la moitié antérieure du vaisseau sera étudiée par la face externe du thorax. Les branches antérieures des artères lombaires seront suivies dans l'épaisseur des muscles de l'abdomen.

Les branches intercostales qui naissent de l'aorte ont reçu le nom d'*intercostales aortiques*, pour les distinguer des intercostales supérieures, formées par la première intercostale, branche de la sous-clavière et des intercostales antérieures, qui viennent de la mammaire interne.

#### *Artères intercostales.*

Elles sont au nombre de neuf ou dix paires, les deux ou trois intercostales supérieures étant fournies par l'artère sous-clavière. Elles naissent de la partie postérieure de l'aorte; elles présentent le même calibre à droite qu'à gauche, en haut qu'en bas. Les artères du côté droit (fig. 113. 17) sont plus longues que celles du côté gauche (fig. 113. 16). En effet, nous avons déjà dit que, dans le thorax, l'aorte était située sur la partie gauche de la colonne vertébrale; aussi les intercostales droites contournent-elles les corps de chaque vertèbre dorsale, passant derrière l'œsophage, le canal thoracique, la veine azygos, et gagnant l'espace intercostal correspondant; dans leur trajet elles fournissent quelques rameaux qui pénètrent dans le corps de la vertèbre dorsale qui les supporte. Les artères intercostales gauches, au contraire, se jettent immédiatement dans l'espace intercostal correspondant; à partir de ce point, elles offrent, des deux côtés, une disposition tout à fait identique.

Elles sont en rapport avec la plèvre et les ganglions du grand sympathique; les deux dernières intercostales des deux côtés sont en rapport avec les piliers du diaphragme.

Arrivées à l'espace intercostal, elles se divisent en deux branches: une *branche postérieure* ou *dorso-spinale*, une *branche antérieure* ou *intercostale proprement dite*, que l'on peut considérer comme la continuation de l'artère.

A. *Branches postérieures ou dorso-spinales.* — Elles se portent en arrière, entre les apophyses transverses des vertèbres et se divisent en deux rameaux:

1<sup>o</sup> Un *rameau spinal*, qui pénètre dans le trou de conjugaison qui lui correspond, et se divise en un *rameau osseux*, qui pénètre dans l'intérieur de la vertèbre et s'anastomose avec les rameaux vertébraux antérieurs qui viennent du tronc des intercostales droites, et un *rameau médullaire*, qui gagne la dure-mère, la traverse avec les nerfs rachidiens, et envoie sur chaque racine antérieure et postérieure une branche qui se distribue sur les faces antérieure et postérieure de la moelle épinière, se divisant en un rameau ascendant, qui s'anastomose avec les artères situées au-dessus, et en un rameau descendant, qui s'anastomose avec celles qui sont situées au-dessous.

2<sup>o</sup> Un *rameau musculaire* ou *dorsal*, qui se divise aussi en deux branches: une *externe*, qui s'épuise dans les muscles sacro-lombaire et long dorsal; une *interne*, qui passe entre le long dorsal et le transversaire épineux, se distribue à ces muscles, fournissant aux muscles superficiels et aux téguments du dos.

B. *Branches intercostales proprement dites.* — D'abord situées au milieu de l'espace intercostal, entre la plèvre et le muscle intercostal interne, elles se placent ensuite entre les deux muscles intercostaux; puis, gagnent la gouttière située à la partie interne et inférieure de la côte, occupent cette gouttière à leur partie moyenne, et se replacent dans leur tiers antérieur au milieu de l'espace intercostal. Dans tout ce trajet elles sont en rapport avec la veine intercostale et le nerf du même nom.

Les artères intercostales fournissent des rameaux aux muscles intercostaux, aux côtes et à leur périoste, aux muscles et aux téguments de la partie antérieure du thorax, enfin aux mamelles. Ces rameaux mammaires sont plus volumineux chez la femme que chez l'homme; ils peuvent acquérir un grand développement pendant l'allaitement et dans certaines maladies du sein.

Elles se terminent en s'anastomosant avec les intercostales antérieures qui viennent de la mammaire interne, avec les branches qui fournissent aux muscles de la partie antérieure du thorax, avec l'épigastrique et avec les diaphragmatiques inférieures.

Vers le huitième espace intercostal, les artères abandonnent dans leur tiers antérieur l'espace intercostal, et se jettent, à la manière des artères lombaires, dans les muscles larges de l'abdomen.

*Artères lombaires.*

Leur nombre est variable, et en raison du développement de l'artère ilio-lombaire; on en compte en général trois ou quatre. Elles naissent de la partie postérieure de l'aorte, se portent à droite et à gauche sur la moitié droite ou gauche de la vertèbre lombaire qui leur correspond, passent, les premières, c'est-à-dire les supérieures, sous les piliers du diaphragme, les suivantes dans les anneaux fibreux du psoas. Elles fournissent des rameaux qui se perdent dans le tissu de l'os, et, parvenues au niveau de la base des apophyses transverses, se divisent en deux branches: l'une *dorso-spinale*, qui offre exactement la même disposition que la branche dorso-spinale des intercostales; l'autre, *antérieure*, qui se perd dans les muscles de la paroi antérieure de l'abdomen, s'anastomosant avec l'épigastrique, l'iléo-lombaire, la sous-cutanée abdominale. La première artère lombaire se divise en deux rameaux dont le supérieur longe la dernière côte, l'inférieure vient jusqu'à la crête iliaque qu'elle longe, et envoie les rameaux aux muscles fessiers, à l'os iliaque et aux muscles de l'abdomen.

Pour compléter la description des artères pariétales de l'abdomen fournies par l'aorte, il nous reste à parler des artères diaphragmatiques inférieures.

## ARTÈRES DIAPHRAGMATIQUES INFÉRIEURES.

*Préparation.* — Enlevez avec soin le péritoine qui recouvre la face inférieure du diaphragme.

Ces artères sont au nombre de deux (fig. 413. 18, et fig. 114. 2), l'une à droite, l'autre à gauche. Elles naissent de la partie antérieure de l'aorte, quelquefois du tronc cœliaque, d'autres fois de la coronaire stomacique ou des rénales. Quelle que soit leur origine, elles se portent d'arrière en avant, au niveau du pilier du diaphragme correspondant, envoient un rameau à la capsule surrénale, *artère capsulaire supérieure*, et se divisent en deux branches. L'une, *interne*, s'anastomose en arcade avec celle du côté opposé, autour du centre phrénique et de l'orifice œsophagien; l'autre du côté gauche fournit à l'œsophage un rameau qui s'anastomose avec les artères œsophagiennes qui viennent de l'aorte: elles envoient toutes deux des rameaux inférieurs qui se portent au pancréas, à l'estomac. L'autre, *externe*, beaucoup plus volumineuse, se porte vers les attaches du diaphragme, et s'anastomose avec les diaphragmatiques supérieures, les intercostales et la mammaire interne: elle forme sur la partie supérieure du diaphragme une troisième arcade artérielle en s'anastomosant avec l'artère du côté opposé.

## ARTÈRES QUI NAISSENT DE LA CROSSE DE L'AORTE.

*Préparation de la crosse de l'aorte et des vaisseaux qui en partent.* — Enlevez la partie supérieure du sternum, les cartilages des trois premières côtes, l'extrémité interne des clavicules; ayez soin de ménager l'artère mammaire interne qui rampe sur la face postérieure des cartilages costaux. Conservez les rapports de l'aorte avec les vaisseaux pulmonaires et avec la trachée.

Nous avons déjà dit que, de la convexité de la crosse de l'aorte naissent trois gros vaisseaux, qui sont de droite à gauche et d'avant en arrière: le *tronc brachio-céphalique*, l'*artère carotide primitive gauche*, l'*artère sous-clavière gauche*.

Ces trois artères présentent dans leur origine de nombreuses variétés sur lesquelles nous ne pouvons nous arrêter.

## TRONC BRACHIO-CÉPHALIQUE.

Désigné encore sous le nom de *tronc innominé*, le *tronc brachio-céphalique* (fig. 413. 6) naît de la portion la plus élevée et la plus antérieure de la crosse de l'aorte; sa longueur est de 3 à 4 centimètres environ. Il s'étend depuis la crosse aortique jusqu'au niveau de la fourchette sternale, qu'il déborde quelquefois chez le vieillard.

*Rapports.* — En avant, avec le sternum et l'extrémité inférieure des muscles qui s'attachent à cet os, avec le *tronc veineux brachio-céphalique gauche*; en arrière, avec la trachée-artère; en dehors, avec le poumon droit dont il est séparé par la plèvre; en dedans, avec l'artère carotide primitive gauche, qui en est assez rapprochée en bas, et qui s'en éloigne supérieurement.

Au niveau de la fourchette sternale, le *tronc brachio-céphalique* se divise en deux branches: l'*artère carotide primitive droite* et l'*artère sous-clavière droite*. Il ne fournit pas de branches collatérales; ce n'est que dans des cas très-rares qu'on l'a vu donner naissance à la *thyroïdienne de Neubauer*.

## ARTÈRES CAROTIDES PRIMITIVES.

*Préparation de la carotide primitive et de la carotide externe.* — Faites sur la ligne médiane une incision partant de la symphyse du menton et descendant jusqu'à la partie inférieure du cou. Faites une incision transversale au niveau du bord supérieur du cartilage thyroïde, et allant jusqu'au bord postérieur du sterno-cléido-mastôïdien; disséquez avec soin les muscles des régions sous- et sus-hyoïdiennes; conservez les rapports avec les nerfs et les veines.

Pour découvrir la partie supérieure de la carotide externe, disséquez les téguments jusqu'au niveau du conduit auditif externe, renversez la parotide de bas en haut; disséquez les petits rameaux que la carotide envoie à cette glande; prenez garde de couper l'auriculaire et la transversale de la face, qui souvent prennent leur origine dans l'épaisseur de la parotide.

Au nombre de deux (fig. 113. 7, 10, et fig. 117. 4), l'une à droite, l'autre à gauche, les *artères carotides primitives* naissent, la première du tronc brachio-céphalique, la seconde de la crosse de l'aorte. Au niveau du bord supérieur du cartilage thyroïde, elles se divisent en deux branches : l'une, l'*artère carotide externe*; l'autre, l'*artère carotide interne*.

La longueur de la carotide droite est moindre que celle de la carotide gauche : cette différence est mesurée par la hauteur du tronc brachio-céphalique ; l'artère du côté droit est située à son origine seulement sur un plan plus antérieur que celle du côté gauche ; verticales à leur partie supérieure, elles sont à leur origine obliques en haut et en dehors.

*Rapports.* — Dans le thorax, la carotide primitive gauche est en rapport, en avant, avec le tronc veineux brachio-céphalique gauche qui la sépare du sternum ; le sternum et les muscles de la région sous-hyoïdienne qui s'y attachent ; en arrière, avec l'œsophage, la trachée et les artères sous-clavière et vertébrale gauches ; en dehors, avec le poumon gauche ; en dedans, avec le tronc brachio-céphalique, dont elle est séparée par un espace triangulaire à base dirigée en haut. Dans cet espace se trouve la trachée-artère.

Au cou, les rapports sont les mêmes pour les deux carotides. En avant, elles sont recouvertes en bas par le sterno-hyoïdien, l'omoplathyoïdien qui les croise à leur partie moyenne, le sterno-mastoïdien qu'on peut considérer comme leur muscle satellite ; elles correspondent à l'interstice qu'on trouve entre les deux chefs de ce muscle ; en haut, le sterno-mastoïdien se portant en arrière, elles ne sont plus séparées de la peau que par l'aponévrose cervicale et le peucier : c'est le muscle sterno-mastoïdien qui sert de guide quand on veut faire la ligature de ces vaisseaux. En arrière, les carotides primitives sont séparées de la colonne vertébrale par les muscles prévertébraux, le grand sympathique ; en bas, par la thyroïdienne inférieure ; en dehors, elles sont en rapport avec la jugulaire interne et le pneumogastrique situé en arrière entre la jugulaire et la carotide ; en dedans, avec la trachée, l'œsophage, le corps thyroïde.

L'artère carotide primitive ne fournit aucune branche, à l'exception d'une thyroïdienne moyenne non constante ; elle se divise en *carotide interne* et en *carotide externe*. Au niveau de la bifurcation, on trouve une légère dilatation en ampoule.

#### ARTÈRE CAROTIDE EXTERNE.

Branche de bifurcation de la carotide primitive, l'artère carotide externe (fig. 117. 48) conserve son nom jusqu'au niveau du col du condyle de la mâchoire, où elle se divise en deux branches : l'*artère temporale* et l'*artère maxillaire interne*. Dans son trajet elle fournit

un grand nombre de branches destinées principalement au cou et à la face.

*Rapports.* — A son origine, elle est en rapport avec la peau et le peucier ; plus haut, elle est recouverte par le muscle digastrique, le stylo-hyoïdien, le nerf grand hypoglosse ; plus haut encore, par la glande parotide à laquelle elle fournit de nombreux rameaux. En dedans, elle répond au pharynx, au stylo-pharyngien et au stylo-glosse ; en dehors, à son origine, elle est en rapport avec la carotide interne, qui, placée en bas à son côté externe, lui devient postérieure, et se place supérieurement à son côté interne.

*Branches collatérales.* — L'artère carotide externe fournit par sa partie antérieure l'*artère thyroïdienne supérieure*, la *faciale* et la *linguale* ; par sa partie postérieure, l'*occipitale* et l'*auriculaire* ; par sa partie interne, la *pharyngienne inférieure*.

*Branches terminales.* — Ce sont la *temporale* et la *maxillaire interne*.

#### ARTÈRE THYROÏDIENNE SUPÉRIEURE.

*Préparation.* — Coupez à leur partie moyenne les muscles scapulo-hyoïdiens ; fendez le cartilage thyroïde à sa partie moyenne pour suivre les divisions du rameau pharyngien.

Destinée au larynx et au corps thyroïde, l'*artère thyroïdienne supérieure* (fig. 117. 4) naît de la partie antérieure et inférieure de la carotide externe ; elle se porte d'abord en avant et en dedans, puis verticalement en bas, et se termine à la partie supérieure du lobe correspondant du corps thyroïde.

*Rapports.* — A son origine, elle est recouverte par la peau et le peucier ; plus bas, par les muscles de la région sous-hyoïdienne et les veines thyroïdiennes ; elle recouvre en dedans les parties latérales du pharynx.

*Branches collatérales.* — Au nombre de trois : la *laryngée supérieure*, la *sterno-mastoïdienne*, la *laryngée inférieure*.

1° *Artère laryngée supérieure* (fig. 117. 5). — Elle naît de la thyroïdienne au niveau du point où ce vaisseau se recourbe pour devenir vertical. Elle se porte transversalement en avant, au-dessous du muscle thyro-hyoïdien, traverse la membrane thyro-hyoïdienne, et se divise en deux rameaux, dont l'un, *ascendant*, se porte à l'épiglotte ; l'autre, *descendant*, se perd dans les muscles et la membrane muqueuse du larynx.

2° *Artère sterno-mastoïdienne.* — Petite branche qui naît de la thyroïdienne supérieure, entre les deux laryngées, et se perd dans la partie moyenne du muscle sterno-mastoïdien.

3° *Artère laryngée inférieure ou rameau crico-thyroïdien.* — Branche peu volumineuse, qui naît de la partie inférieure de la thyroïdienne, se porte transversalement le long du bord inférieur du