

musculaire externe. La muqueuse contient une très grande quantité de ces canaux, et a même été comparée « à un ganglion lymphatique étalé, dans lequel plongent les glandes utérines et que parcourent les vaisseaux sanguins ». Il suit de là que l'absorption est très active par la muqueuse utérine et que les matières septiques contenues dans la cavité de l'organe peuvent facilement s'introduire dans la circulation.

Les troncs lymphatiques aboutissent aux ganglions lombaires iliaques ou inguinaux : de là parfois gonflement des ganglions de l'aîne dans la lymphangite utérine.

On a aussi décrit un ganglion, situé à l'orifice interne du canal sous-pubien ; il reçoit spécialement les lymphatiques du col. M. Lucas Championnière en a signalé plusieurs dans l'épaisseur du ligament large ; il a surtout insisté sur un ganglion, qui serait placé en arrière du col, au-dessus du cul-de-sac vaginal ; ce ganglion serait constant et jouerait, selon cet auteur, un rôle important dans l'étiologie des affections puerpérales.

L'innervation de l'utérus est mixte, c'est-à-dire qu'elle vient de la moelle épinière et du grand sympathique. Le centre génito-spinal se trouve au niveau de la 5<sup>e</sup> vertèbre lombaire et les 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> nerfs sacrés sont les conducteurs se rendant à l'utérus. Du sympathique, ce sont les plexus utérins et ovariens, formés de branches du plexus hypogastrique qui innervent la matrice. Sur les côtés du col, plusieurs de ces nerfs forment un lacis, une espèce de masse, qui en a imposé pour un ganglion (ganglion cervical de Frankenhauser).

Ces nerfs sont les uns sensibles, les autres moteurs ; il y en a, comme d'habitude, destinés aux glandes (sécréteurs) et aux vaisseaux (vaso-moteurs).

En parlant des contractions, nous reviendrons sur le système moteur de l'utérus et nous signalerons l'existence vraisemblable, selon Rein, d'un système nerveux automatique intra-utérin.

Quant aux nerfs sensibles, ils existent dans tout l'organe ; on avait nié leur existence dans le col, dont la sensibilité est d'habitude tellement peu prononcée, que la cautérisation au fer rouge n'est pas sentie ; mais les recherches modernes en ont démontré la présence, même dans le museau de tanche.

*Propriétés de l'utérus.* — Les propriétés de l'utérus sont au nombre de cinq : la contractilité, la rétractilité, l'irritabilité, la sensibilité et l'élasticité. Elles deviennent surtout apparentes pendant la grossesse et nous nous en occuperons en parlant de celle-ci.

*Usages de l'utérus.* — En dehors de la grossesse, la muqueuse utérine est le siège du suintement sanguin qui constitue les règles ; nous y reviendrons dans la physiologie des organes génitaux. Lorsqu'il y a conception, l'ovule fécondé se greffe sur la muqueuse de la cavité utérine ; il subit là une espèce d'incubation, de nidation, se développe

peu à peu et parvient enfin, après neuf mois d'accroissement, à la maturité complète : cette période est appelée grossesse ou gestation. Quand arrive le moment où l'œuf doit être expulsé, il se produit divers phénomènes, que nous décrirons dans le travail de l'accouchement ; disons seulement que l'utérus en est l'agent de beaucoup le plus actif, et qu'il peut même suffire tout seul à pousser le fœtus à l'extérieur.

### Ligaments de l'utérus.

La matrice est maintenue en place par huit ligaments, quatre de chaque côté ; deux de ceux-ci sont spécialement destinés au corps de l'organe ; ce sont les *ligaments larges* et les *ligaments ronds* ; les deux autres appartiennent au col ; ce sont les *ligaments utéro-sacrés* et *vésico-utérins*.

Les *ligaments larges* sont constitués par les deux feuillets du

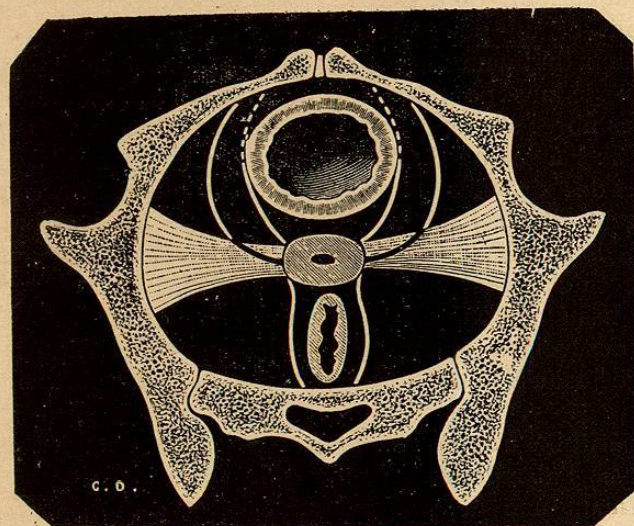


Fig. 44. — Schéma des ligaments utérins (d'après Auvard et Devy) vue de face par leur partie supérieure. — La matrice est au centre ; elle est attachée transversalement par les lig. larges ; en arrière, par les lig. utéro-sacrés ; en avant, par les lig. utéro-vésico-pubiens et les lig. ronds.

péritoine qui, après avoir tapissé la face antérieure et la face postérieure de la matrice, se réunissent de chaque côté sur les bords de l'organe et se dirigent transversalement en dehors pour aller s'attacher aux parois latérales du bassin ; ils forment ainsi avec l'utérus une cloison complète divisant l'excavation en deux loges : une en avant pour la vessie, et l'autre en arrière pour le rectum.

Les ligaments larges sont quadrilatères et présentent quatre bords : le bord interne s'attache à l'utérus, ou plutôt les deux feuillets du ligament s'écartent pour envelopper l'organe ; le bord inférieur arrive au plancher du bassin, ses deux lames se séparent pour le tapisser en avant et en arrière et elles ne sont séparées de l'aponévrose pelvienne supérieure que par une mince couche de tissu cellulo-adipeux ; le bord externe est fixé à la paroi latérale de l'excavation et à la symphyse

de la matrice, se réunissent de chaque côté sur les bords de l'organe et se dirigent transversalement en dehors pour aller s'attacher aux parois latérales du bassin ; ils forment ainsi avec l'utérus une cloison complète divisant l'excavation en deux loges : une en avant pour la vessie, et l'autre en arrière pour le rectum.

sacro-iliaque ; il se dédouble pour se continuer avec le péritoine pelvien ; le bord supérieur est libre et forme trois replis appelés *ailerons* : l'antérieur renferme le ligament rond, le moyen et le plus élevé renferme la trompe, le postérieur renferme l'ovaire.

Les ligaments larges ne sont pas de simples feuillets séreux ; entre eux se trouvent deux lames de fibres musculaires, qui se continuent avec le tissu utérin ; il y a de plus interposée une couche de tissu cellulaire et conjonctif, dans laquelle rampent les vaisseaux et les nerfs.

Dans l'aileron moyen, se trouve le corps de *Rosenmüller* ou *para-ovarium* (vestiges du corps de Wolff) composé de 15 à 18 canalicules très fins qui se dirigent en haut, vers la trompe, pour se jeter dans un canal parallèle à celle-ci ; ils renferment un liquide transparent ; ils donnent parfois naissance à des kystes séreux.

Les *ligaments ronds* sont deux cordons fibro-musculaires qui s'étendent des angles supérieurs de la matrice au canal inguinal ; chacun d'eux naît au-devant et un peu au-dessous de la trompe, chemine dans l'aileron antérieur du ligament large, gagne le détroit supérieur, puis se recourbe en dedans pour pénétrer dans le canal inguinal, où quelques-unes de ses fibres s'insèrent, tandis que les autres traversent ce canal et vont se fixer à l'épine du pubis ou se perdent dans le tissu du mont de Vénus et des grandes lèvres. Ils ont donc une convexité externe et se dirigent d'abord en dehors, puis en avant et en bas.

Les ligaments ronds sont surtout constitués par les fibres musculaires qui proviennent du fond et du corps de l'utérus et sont réunies entre elles par du tissu conjonctif et des fibres élastiques. Ils renferment une artère, des veines et des nerfs ; l'artère vient de l'épigastrique et se prolonge jusqu'à l'utérus, auquel elle distribue plusieurs rameaux.

Chez l'adulte, le péritoine n'accompagne pas le ligament rond dans le canal inguinal, mais l'abandonne au niveau de l'orifice abdominal de celui-ci en formant une dépression, appelée *fossette inguinale externe*. Chez le fœtus, au contraire, le péritoine enveloppe le ligament rond jusqu'à son extrémité, et c'est ce diverticulum qui est connu sous le nom de *canal de Nuck*.

Les *ligaments utéro-sacrés* naissent ensemble de la face postérieure du col, immédiatement au-dessus de l'insertion vaginale ; ils se séparent aussitôt pour se diriger en arrière, en soulevant de chaque côté le péritoine (plis de Douglas) ; quelques fibres se perdent sur le rectum, les autres vont s'attacher aux parois latérales des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> vertèbres sacrées, souvent à la symphyse sacro-iliaque, parfois même au-dessus, sur le côté du promontoire et de la dernière vertèbre lombaire.

Ils sont formés par des replis du péritoine, doublés de fibres élastiques, de tissu cellulaire et surtout de fibres musculaires nombreuses provenant directement du tissu utérin.

Les *ligaments vésico-utérins*, beaucoup moins importants, sont

formés par le péritoine, qui en se réfléchissant de la vessie sur la matrice, forment deux plis doublés de fibres musculaires qui vont d'un organe à l'autre et jusqu'aux pubis (utéro-vésico-pubiens).

M. Lala (*Essai sur les déplacements de l'utérus*, Paris 1857) divise les ligaments utéro-sacrés en deux : les *supérieurs* qui partent des bords latéraux du corps et vont s'attacher aux symphyse sacro-iliaques, et les *inférieurs* qui vont du col au sacrum. Il indique en outre un *ligament médian-antérieur*, formé de faisceaux fibreux très résistants qui partent de chaque côté de la symphyse pubienne et se portent d'avant en arrière

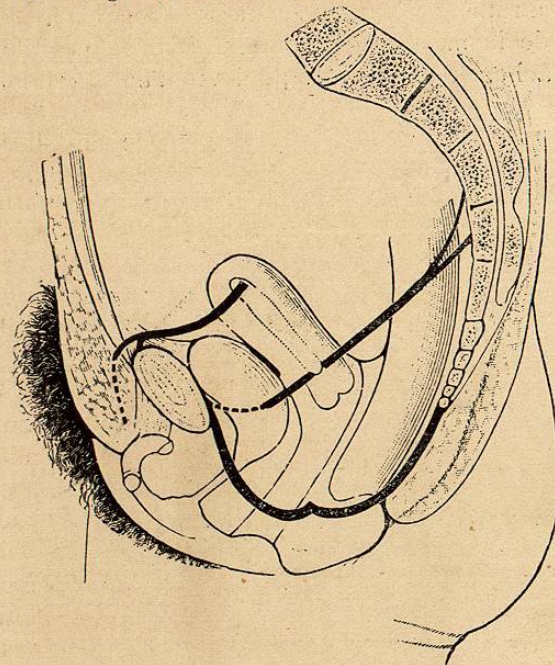


Fig. 45. — Schéma des ligaments utérins (d'après les mêmes), vus de profil). En bas, du pubis aux coccyx, plancher pelvien de sustentation ; en arrière, lig. utéro-sacrés ; en avant, lig. rond et utéro-vésico-pubiens.

sur le col de la vessie, sur le vagin et jusque sur le col utérin. Il signale enfin deux *ligaments utéro-pelviens latéraux*, aussi fibreux et très résistants, qui s'insèrent de chaque côté du col et sur les parois latérales de l'excavation.

*Statique de l'utérus.* — La matrice est tenue en équilibre dans le bassin par ses connexions avec tous les organes qui s'y trouvent, par le plancher pelvien et par les différents ligaments que nous venons de décrire. Elle n'est pas absolument immobile et peut spécialement être reportée en avant ou en arrière lorsque les réservoirs sont distendus ; mais les attaches musculaires tendent à lui rendre sa position normale dès que l'évacuation de la vessie ou du rectum est effectuée.

Les ligaments larges sont, aux yeux de plusieurs, les principaux soutiens de la matrice ; ils s'opposent aux déviations latérales et à l'abaissement, mais n'empêchent pas les légers mouvements d'avant en arrière.

Les ligaments ronds retiennent le fond de la matrice en avant, et l'y ramènent lorsqu'il a été repoussé par la vessie. Les ligaments utéro-sacrés supérieurs de Lala agissent dans le sens opposé en arrière. Mais les uns et les autres ne sont ni assez puissants ni assez tendus, pour

s'opposer aux mouvements antéro-postérieurs ; ils servent seulement à maintenir et, au besoin, à ramener l'organe sur la ligne médiane.

En définitive, le corps de la matrice est soutenu dans sa position par des ligaments assez lâches et extensibles ; il jouit d'une certaine

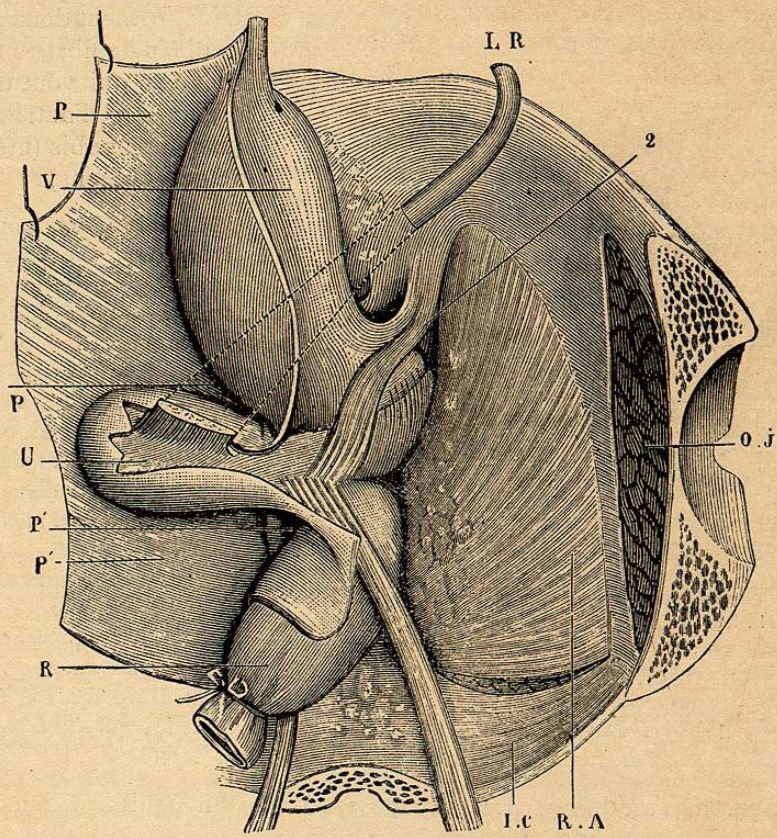


Fig. 46. — Disposition du péritoine et du releveur par rapport à la vessie, à l'utérus et au rectum. Moyens de fixité de la vessie et de l'utérus au squelette du bassin. — V, vessie; U, utérus; R, rectum; P, P' P'', péritoine pelvien; O I, obturateur interne; RA, releveur de l'anus; I C, ischio-coccygien; L R, ligament rond. — 1, lig. utéro-sacrés; 2, lig. utéro-vésico-pubien.

mobilité et on peut le faire mouvoir en tous sens : cela était indispensable pour la vessie et le rectum, et surtout, ainsi que nous le verrons plus loin, pour rendre possibles et faciles les fonctions spéciales qui sont dévolues à la matrice.

Au contraire, la fixité semble propre au col utérin, du moins à sa portion sus-vaginale ; en effet, celle-ci est maintenue *en arrière* par les ligaments utéro-sacrés, très forts et très résistants ; *en avant*, par son adhérence intime avec la vessie, et *latéralement*, par les ligaments utéro-pelviens. On voit que l'insertion vaginale circulaire est surmontée d'un solide anneau ligamenteux qui forme un véritable *axe de*

*suspension*, autour duquel la matrice exécute ses mouvements ; de sorte que si le fond est poussé en arrière, le museau de tanche se dirige en avant et vice-versa.

M. Bennet considère le vagin comme le soutien le plus important de l'utérus ; cependant, M. Stolz a enlevé ce conduit sans que la matrice ait éprouvé le moindre changement de situation. Quoi qu'il en soit, Aran, contrairement à Richet, mais d'accord avec plusieurs auteurs, pense que le vagin contribue pour une certaine part à maintenir l'organe en place. Si cette opinion est exacte, la matrice doit s'abaisser avec le vagin, lorsque celui-ci a perdu une partie de son point d'appui, le plancher pelvien. C'est ce qu'on voit, en effet, après les déchirures étendues du périnée. On ne conteste plus du reste aujourd'hui la grande utilité de ce diaphragme inférieur, comme *base de soutien* de tous les organes du bassin et la figure ci-dessus montre bien le rôle important qu'il remplit.

### Trompes utérines.

Les *trompes utérines*, aussi appelées *trompes de Fallope*, *oviductes*, sont deux tubes musculaires partant des angles supérieurs de la matrice et se dirigeant horizontalement vers la paroi latérale du bassin, où ils se terminent près de l'ovaire par une partie renflée et frangée appelée *pavillon de la trompe*.

Les trompes sont placées dans l'aileron moyen du ligament large. Elles ont une longueur de 11 à 12 centimètres, ce qui est beaucoup plus étendu que l'espace laissé libre entre l'utérus et la paroi pelvienne ; mais les trompes, rectilignes dans un trajet de 2 à 3 centimètres, deviennent ensuite flexueuses, surtout dans leur moitié externe, qui décrit une courbe à concavité dirigée en arrière, en dedans et en bas.

Les trompes sont étroites à leur insertion utérine et augmentent progressivement d'épaisseur jusqu'au pavillon : c'est pourquoi Fallope les a comparées à une trompette. Le canal dont elles sont creusées, appelé *canal tubaire*, est aussi très petit du côté de l'utérus ; il s'ouvre par un orifice (*orifice interne ou utérin de la trompe*) d'un millimètre à peine, au fond de l'infundibulum que nous avons signalé à chaque angle supérieur de la cavité utérine ; il devient de plus en plus large, comme la trompe elle-même, à mesure qu'on s'éloigne de l'utérus, puis il s'évase fortement dans le pavillon.

Ce pavillon de la trompe est libre et mobile près de la paroi pelvienne, un peu en dehors de l'ovaire ; sa circonférence est découpée en une quantité de languettes, dentelées sur leurs bords et connues sous le nom de *franges* ; l'une de celles-ci est plus longue, s'étend jusqu'à l'extrémité externe de l'ovaire et constitue le *ligament de la trompe* ou *tubo-ovarique* ; elle renferme un faisceau musculaire qui, en se contractant, rapproche les deux organes et

*La immobilité del utero es un buen signo de metrotis*

favorise l'application du pavillon sur l'ovaire ; elle est de plus creusée en gouttière, ce qui facilite encore le passage de l'ovule, de l'ovaire au pavillon.

La trompe est constituée par des fibres musculaires longitudinales et circulaires. Elle est recouverte par le péritoine jusqu'au bord libre du pavillon. Son canal est tapissé par une muqueuse qui présente des plis longitudinaux s'emboîtant les uns dans les autres et formant ainsi une série de rigoles capillaires, favorables à l'aspiration du sperme. Cette muqueuse est recouverte d'un épithélium à cils vibratiles qui se meuvent du pavillon vers l'utérus et peuvent par conséquent conduire l'ovule de l'un à l'autre.

**Ovaires.**

Les ovaires sont les organes les plus importants de la génération, puisqu'ils sont destinés à élaborer les ovules qui, à la suite de la fécondation, se développent de façon à constituer de nouveaux êtres semblables à leurs parents.

Ce sont deux corps ovoïdes, légèrement aplatis, ayant à peu près la forme d'une amande, placés symétriquement de chaque côté de l'utérus, dans l'aileron postérieur des ligaments larges, en arrière de la trompe, en dessous et en dedans du pavillon. Leur diamètre transversal mesure 4 centimètres, le vertical 2 et l'antéro-postérieur 1 1/2 environ ; ils pèsent de 6 à 8 grammes. Leur surface externe est lisse et unie avant la puberté ; plus tard, elle devient de plus en plus rugueuse et bosselée, à cause des cicatrices qui se forment à la suite de la rupture d'une vésicule de Graaf à chaque époque menstruelle.

Au bord inférieur de l'organe, on remarque un endroit légèrement déprimé par où sortent et entrent les vaisseaux : cette petite fossette s'appelle le *hile de l'ovaire*.

Chaque ovaire est maintenu par le ligament large correspondant et le ligament de la trompe, dont nous avons déjà parlé ; il est en outre relié à l'utérus par un cordon musculaire arrondi, long de 3 à 3 1/2 centimètres, épais de 3 à 4 millimètres, connu sous le nom de *ligament de l'ovaire*. Ce ligament est contenu, comme l'ovaire, dans l'aileron postérieur du ligament large et va s'attacher à l'angle supérieur de l'utérus, en arrière de la trompe.

Rouget a encore décrit un *ligament rond postérieur* ou *lombaire*, formé de fibres musculaires nées du fascia sous-péritonéal, enveloppant les vaisseaux ovariens et allant se terminer sur le feuillet postérieur du ligament large, sur le pavillon de la trompe, sur le hile de l'ovaire et même sur l'utérus.

Ces moyens de fixation n'enlèvent pas aux ovaires une certaine mobilité ; assez souvent ils se déplacent, se renversent dans le cul-de-sac recto-vaginal ou accompagnent les hernies inguinales, crurales, etc.

Chez les fœtus, les ovaires sont, comme la matrice, au-dessus du détroit supérieur ; mais à l'âge de la puberté, ils sont descendus dans l'excavation. Pendant la grossesse, ils suivent l'ascension de l'utérus et remontent dans la région hypogastrique, puis dans le bas de la région ombilicale ou des flancs ; après l'accouchement, ils se trouvent dans les fosses iliaques, où ils peuvent rester fixés par une inflammation adhésive ; alors le ligament de l'ovaire et la trompe sont fortement tirillés, allongés, lorsque la matrice se retire dans l'excavation et ils peuvent même se déchirer. La stérilité est d'habitude le résultat de ces déplacements de l'ovaire.

*Structure des ovaires.* — L'enveloppe péritonéale est réduite sur l'ovaire à une simple couche de cellules épithéliales ; la substance elle-même de la glande s'appelle *stroma*. Quand on coupe un ovaire

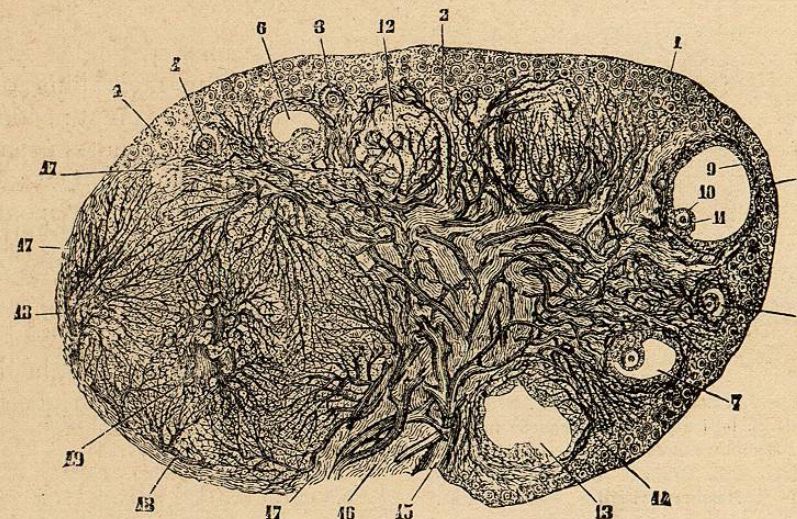


Fig. 47. — Coupe de l'ovaire. — 1. Vésicules corticales. — 2. Vésicules plus volumineuses. — 3. Vésicules entourées de la membrane granuleuse. — 4, 5, 6, 7, 8. Follicules à des degrés divers de développement. — 9. Membrane granuleuse. — 10. Ovule. — 11. Cumulus prolifère. — 12. Follicule non ouvert, entouré par un réseau capillaire. — 13. Follicule dont le contenu s'est échappé en partie. — 14. Stroma de la zone corticale. — 15. Vaisseaux pénétrant par le hile de la glande. — 16. Stroma du hile. — 17. Membrane externe d'un corps jaune. — 18. Artère du corps jaune. — 19. Sa veine centrale (SCHRON. *Zeitschrift für Wissenschaftl. Zoologie*).

en deux, on constate que le stroma se compose de deux parties : 1° une écorce superficielle, ferme, homogène, blanche, c'est la *couche ovigène* ; 2° un noyau central rougeâtre, spongieux, le *bulbe de l'ovaire*.

La portion bulbeuse forme la presque totalité de l'organe et sert de point d'appui à la couche ovigène ; elle est constituée par des fibres de tissu conjonctif, mêlées de fibres musculaires propres ou provenant des ligaments et par de nombreux vaisseaux sanguins et lymphatiques. Elle ne renferme pas d'ovule.

La couche ovigène n'a qu'un millimètre d'épaisseur ; elle est lisse avant la puberté, devient inégale plus tard ; elle est composée par des fibres lamineuses ou fusiformes, au milieu desquelles se trouvent

les *vésicules ovariennes* ; les vaisseaux sanguins forment de riches réseaux autour de ses vésicules.

Les vésicules ovariennes, appelées aussi *follicules de de Graaf*, du nom de l'anatomiste qui les a le premier bien décrites en 1672, portent également le nom d'*ovisacs*, c'est-à-dire sacs contenant un petit œuf ou ovule. A l'œil nu on n'en voit guère que 15 à 20 dans chaque ovaire, mais le microscope permet d'en découvrir plus de 300,000 pour chaque glande, près de 700,000 pour chaque femme.

La grosseur des ovisacs visibles va jusqu'au volume d'un grain de millet ou de chènevis ; quelques-uns sont presque gros comme des pois et proéminent à la surface de l'ovaire.

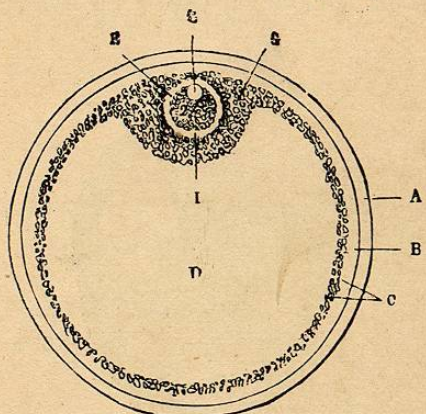


Fig. 48. — Follicule de de Graaf. — A. Membrane externe du follicule. — B. Sa couche interne. — C. Membrane granuleuse. — D. Cavité du follicule. — E. Ovule. — G. Cumulus proligerus. — 1. Membrane vitelline. — 2. Vitellus. — 3. Vésicule germinative (Bischoff).

Les vésicules de Graaf sont arrondies ; très petites dans l'enfance, plusieurs parviennent, à l'âge de la puberté, à acquérir un diamètre de 1 à 5 millimètres ; celle qui arrive chaque mois à maturité mesure 10 à 15 millimètres, parfois même 20 millimètres de diamètre.

Chaque vésicule de Graaf bien développée comprend :

1° Une *membrane d'enveloppe*, mince, transparente, résistante, formée par des fibres lamineuses, une matière amorphe à fines granulations et des cellules polyédriques à angles arrondis (cellules de l'ovisac) ; cette paroi est très vasculaire, le réseau capillaire est à mailles arrondies et serrées.

2° Un *contenu*, liquide, clair, visqueux, alcalin, renfermant des albuminates, devenant souvent trouble quand la vésicule est à maturité ;

3° La *membrane granuleuse*, baignée dans le liquide de l'ovisac et formant une couche de petites cellules arrondies à la face interne de la capsule d'enveloppe. Ces cellules s'amassent en un point pour former le *disque* ou *cumulus proligerus*, au centre duquel se trouve l'*ovule* ;

D'habitude, une vésicule de Graaf augmente chaque mois plus que toutes les autres, se rompt pendant l'époquemenstruelle et laisse échapper l'ovule qu'elle contient ; la cavité de l'ovisac se remplit ensuite de sérosité, revient sur elle-même en donnant naissance au *corps jaune*, puis se cicatrice en laissant une nodosité ; ce travail revenant mensuellement produit à la fin l'aspect bosselé de la surface de l'ovaire que nous avons signalé précédemment.

Les vésicules de Graaf sont arrondies ; très petites dans l'enfance,

4° L'*ovule*, découvert en 1827 par De Baër ; cet ovule est sphérique ; son diamètre n'est que de 1 à 2 dixièmes de millimètre ; il représente une simple cellule, composée d'une membrane d'enveloppe, d'un contenu, d'un noyau et d'un nucléole. Voici ces différentes parties :

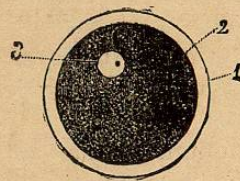


Fig. 49. — Ovule. — 1. Zone transparente. — 2. Contour externe du vitellus. — 3. Vésicule germinative, avec la tache germinative.

A. — La membrane d'enveloppe nommée *membrane vitelline* ou *zone transparente*, est épaisse, élastique, résistante, d'aspect homogène, de nature amorphe ; on n'y constate ni vaisseaux, ni fibres, ni granulations.

B. — Le contenu, appelé *vitellus*, correspond au jaune de l'œuf des oiseaux ; c'est un protoplasme visqueux, légèrement jaunâtre, renfermant des granulations et des gouttelettes de graisse avec des molécules d'une substance albuminoïde coagulée.

C. — Une vésicule transparente se voit dans le protoplasme, près de la membrane vitelline ; elle est sphérique, renferme un liquide transparent et a un diamètre de 2 à 4 centièmes de millimètre. On l'appelle *vésicule germinative* ou encore *vésicule de Purkinje*.

D. — Cette vésicule renferme un corpuscule excentrique, arrondi, brillant, de 4 à 6 millièmes de millimètre, auquel on a donné le nom de *tache germinative* ou *tache de Wagner*.

C'est cet ovule ainsi constitué qui, en se développant après la fécondation, donne naissance à l'enfant ; malgré toute son importance il se réduit aux éléments d'une simple cellule dont la membrane d'enveloppe s'appelle vitelline ; le protoplasme, vitellus ; le noyau, vésicule germinative, et le nucléole, tache germinative.

### Mamelles.

Les seins ou mamelles sont deux glandes volumineuses en grappes, placées à la partie antérieure et moyenne du thorax, à droite et à gauche du sternum, de la 3<sup>e</sup> à la 7<sup>e</sup> côte.

Elles sont rudimentaires chez l'homme et la petite fille et se développent à la puberté. Elles sont hémisphériques, parfois coniques ou aplaties. Leur volume diffère selon les femmes, la gauche est souvent plus grosse que la droite.

Les seins sont fermes chez la jeune fille ; plus tard, ils deviennent plus mous, pendants ; chez les vieilles femmes, ils sont flétris et ridés. Leur consistance, du reste, est rarement uniforme ; on constate souvent dans l'intérieur de la glande, des parties dures, arrondies, plus ou moins volumineuses, mobiles, de la grosseur d'une noix ou d'un œuf, un peu sensibles quand on les presse entre les doigts ; il ne faudrait pas prendre ces duretés pour des tumeurs pathologiques.

La mamelle présente extérieurement trois parties bien distinctes ;