

CHAPITRE II

LES ORGANES DE LA GÉNÉRATION CHEZ LA FEMME

Division.

Les organes de la reproduction chez la femme sont habituellement divisés, eu égard à leurs fonctions, en :

1° *Organes externes* ou de copulation, qui prennent part surtout à l'acte de la fécondation et n'ont qu'une importance secondaire dans l'accouchement. Ils comprennent tous les organes externes qui, ensemble, constituent la vulve ; et le vagin, qui, situé intérieurement, fait communiquer la vulve avec l'utérus.

2° *Organes internes* ou de génération, comprenant les ovaires, les plus importants de tous, ceux dans lesquels se forme l'œuf ; les trompes de Fallope, qui conduisent l'œuf dans l'utérus, et l'utérus lui-même, où l'œuf fécondé se loge et se développe.

Organes externes.
Mont de Vénus.

Les organes externes sont : le *mont de Vénus*, coussin de tissu adipeux et fibreux qui forme une saillie arrondie à la partie supérieure de la vulve, en rapport en haut avec la partie inférieure de l'hypogastre, dont il est souvent séparé par un sillon, et continu en bas avec les grandes lèvres de chaque côté. Il est situé au-dessus de la symphyse et des branches horizontales du pubis. A l'époque de la puberté, il se couvre de poils. Dans ses téguments, on trouve l'ouverture de nombreuses glandes sudoripares et sébacées.

Grandes lèvres.

Les *grandes lèvres* forment deux rebords symétriques à l'ouverture longitudinale de la vulve. Elles présentent une surface externe tégumentaire, couverte de poils, et une interne, mu-

queuse, juxtaposée à la portion correspondante de la lèvre du côté opposé, et séparée de la face externe par un bord convexe libre. Leur épaisseur est plus considérable en avant, où elles sont en rapport avec le mont de Vénus, qu'en arrière, où elles sont unies, à la partie antérieure du périnée, par un mince repli membraneux, appelé la *fourchette*, presque invariablement déchiré pendant le premier accouchement. Chez les vierges, les grandes lèvres sont juxtaposées hermétiquement et cachent le reste des organes de la génération. Après une grossesse, elles s'écartent plus ou moins l'une de l'autre, et à un âge avancé, elles sont assez déprimées pour que les nymphes fassent saillie entre elles. La face cutanée et la face muqueuse des grandes lèvres renferment un grand nombre de glandes sébacées, s'ouvrant directement soit sur les faces, soit dans les follicules pileux. Elles sont constituées par du tissu connectif, chargé d'une plus ou moins grande quantité de graisse, et on y rencontre, parallèlement à leur face externe, des plexus de tissu élastique, entremêlés de fibres musculaires lisses symétriquement disposées. Broca les a décrits comme formant un sac membraneux analogue au dartos du scrotum, celui-ci correspondant aux grandes lèvres. Ce sac, par son extrémité supérieure, qui est la plus étroite, est en rapport avec l'anneau inguinal externe, et reçoit quelques fibres de terminaison du ligament rond ; son analogie avec le scrotum ressort surtout de la hernie accidentelle de l'ovaire dans la grande lèvre, correspondant avec la descente normale du testicule chez l'homme.

Les *petites lèvres* ou *nymphes* sont deux replis de membrane muqueuse, commençant en bas à peu près vers la partie moyenne de la face interne des grandes lèvres, de chaque côté, et convergeant jusqu'à leur arrivée en haut, où ils bifurquent, aussitôt qu'ils se sont rapprochés l'un de l'autre. La branche inférieure de bifurcation est attachée au clitoris, tandis que la supérieure, plus longue, s'unit à celle du côté opposé, pour former autour du clitoris ce repli connu sous le nom de *prépuce*. Les nymphes sont ordinairement tout à fait recouvertes

Petites lèvres.

par les grandes lèvres ; mais après une grossesse, et dans la vieillesse, elles proéminent par-dessus ces dernières ; alors, elles ont perdu leur délicate couleur rose foncé et leur douce texture, pour devenir brunes, sèches et d'un aspect semblable à celui de la peau. C'est surtout là le cas de quelques races nègres, chez lesquelles elles retombent en longs replis appelés le *tablier*.

Les faces des petites lèvres sont recouvertes d'un épithélium pavimenteux, et tapissées d'un grand nombre de papilles vasculaires, un peu élargies à leurs extrémités ; elles contiennent aussi de nombreuses glandes sébacées, plus développées à la face interne. Celles-ci sécrètent une matière caséuse, odorante, qui lubrifie la surface de la vulve et prévient les adhérences des replis entre eux. Les petites lèvres sont constituées par des trabécules de tissu connectif entremêlé de fibres musculaires.

Clitoris.

Le *clitoris* est un petit tubercule, situé à douze millimètres, à peu près, de la commissure antérieure des grandes lèvres. C'est l'analogue du pénis chez l'homme ; il lui ressemble comme structure, possédant un corps caverneux, séparé en deux parties par un septum fibreux. Il est recouvert par les muscles ischio-caverneux, qui jouent le même rôle que chez l'homme. Il a aussi un ligament suspenseur. Les corps caverneux sont constitués par des plexus vasculaires, traversés par de nombreuses fibres musculaires. Les artères naissent de la périnéale et fournissent une branche, la caverneuse, à chaque moitié de l'organe ; il existe aussi une artère dorsale distribuée au prépuce. Selon Gussenbaer, les artères caverneuses versent directement leur sang dans de larges veines, tandis qu'un réseau veineux, plus fin, tout près de sa surface, reçoit du sang à travers de petites branches artérielles. L'érection de l'organe pendant le rapprochement sexuel se trouve favorisé par cette disposition. Les nerfs du clitoris sont nombreux ; ils viennent du nerf honteux interne qui fournit des branches aux corps caverneux, et se distribue dans les glandes et le prépuce, où on

rencontre les corpuscules de Paccini et les bulbes de terminaison. C'est pour cette raison qu'un certain nombre d'auteurs placent dans le clitoris le siège de la sensation voluptueuse chez la femme.

Le *vestibule* est un espace triangulaire, limité à son sommet par le clitoris, et de chaque côté par les replis des petites lèvres. Il est lisse, et, contrairement au reste de la vulve, privé de glandes sébacées, quoiqu'il y ait quelques groupes de glandes mucipares s'ouvrant à sa surface. Sur le milieu de la base du triangle formé par le bord supérieur de l'ouverture du vagin, se trouve une éminence éloignée environ de 2 centimètres $\frac{1}{2}$ du clitoris, sur laquelle est situé l'orifice de l'urèthre. Il est facile de rencontrer cette éminence avec le doigt, et au-dessous d'elle, la dépression conduisant à l'urèthre. C'est là un point très-important qui nous sert de guide dans le cathétérisme de la femme. On peut, en effet, pratiquer cette petite opération sans découvrir la malade, et cela par différents moyens. Le plus facile est de placer l'extrémité de l'index de la main gauche (la femme étant sur le dos) au sommet du vestibule, et de descendre doucement, jusqu'à ce qu'on rencontre le bulbe de l'urèthre et la fossette qui lui sert d'orifice ; on y arrive presque toujours. Si l'on éprouvait quelques difficultés à rencontrer le méat urinaire, on devrait se rappeler qu'il est situé immédiatement au-dessous du bord tranchant de l'extrémité inférieure de la symphyse pubienne, qui nous servirait de guide. La sonde en gomme élastique dont on se sert pour l'homme est la meilleure, surtout pendant le travail, lorsque l'urèthre est allongé. On la passe par-dessous la cuisse de la femme, et on la dirige vers le méat urinaire, en suivant le doigt de la main gauche déjà placé en ce point. On doit prendre garde de bien introduire l'instrument dans le canal de l'urèthre, et non dans le vagin. Il est bon d'avoir un tube élastique assez long, attaché à l'extrémité de la sonde, pour faire couler l'urine dans un bassin sous le lit, sans découvrir la femme. Si la femme est couchée sur le côté, c'est-à-dire dans

Vestibule.

Orifice de l'urèthre.

Cathétérisme de la femme.

la position où elle accouche ordinairement¹, le cathétérisme sera plus facile à pratiquer, en plaçant l'extrémité du doigt dans le vagin, et en le suivant jusqu'à son bord supérieur. L'orifice de l'urèthre est immédiatement au-dessus, et la sonde, en glissant sur la face palmaire du doigt, arrivera généralement sans beaucoup de peine jusque dans l'urèthre. Si cependant, ainsi qu'il arrive souvent pendant le travail, les parties étaient très-gonflées, il pourrait être difficile de trouver le méat urinaire; dans ce cas, il est préférable de chercher l'ouverture avec l'œil, plutôt que d'impatiser la femme par des tâtonnements de trop longue durée.

L'urèthre.

L'*urèthre* est un canal de 4 centimètres de longueur, intimement relié à la paroi antérieure du vagin, à travers laquelle on peut le sentir. Il est constitué par du tissu musculaire et du tissu érectile, et remarquable par son excessive dilatabilité. C'est là une particularité dont on profite dans la pratique, pour quelques opérations de pierre dans la vessie de la femme.

Orifice du vagin.

L'orifice du vagin est situé immédiatement au-dessous du bulbe de l'urèthre. Chez les vierges, c'est une ouverture circulaire, tandis que chez les femmes qui ont eu des enfants, ou qui ont pratiqué le coït, c'est une fente verticale. L'entrée du vagin chez les vierges est, en général, plus ou moins barrée par un repli de membrane muqueuse, contenant quelques fibres de tissu cellulaire et musculaire, avec des nerfs et des vaisseaux; on l'appelle l'*hymen*.

Hymen.

Cette membrane a le plus souvent la forme d'un croissant, la concavité regardant en haut. Quelquefois cependant, elle est percée d'une ouverture centrale, circulaire ou crébriforme; quelquefois même, elle peut être tout à fait imperforée, état qui donne lieu à la rétention des règles. Ces variétés de formes dépendent du mode particulier de développement de la membrane muqueuse qui obstrue l'orifice du vagin chez le fœtus, et

1. En Angleterre la femme accouche sur le côté, et non pas sur le dos, comme en France. (Trad.)

par laquelle est constitué l'hymen. L'épaisseur de cette membrane varie aussi selon les individus. Ordinairement elle est très-mince, et les premiers rapprochements sexuels suffisent pour la briser; quelquefois même, elle est rompue accidentellement, par exemple pendant l'écartement des membres inférieurs. On ne doit donc pas considérer son absence comme une preuve évidente de la perte de la virginité. C'est au point de vue médico-légal que la connaissance de ce fait acquiert de l'importance. Quelquefois elle est assez résistante pour empêcher complètement le rapprochement sexuel, et on peut être obligé de la sectionner avec un bistouri ou des ciseaux; dans d'autres cas, elle se déroule au lieu de se rompre pendant le coït, de sorte qu'elle peut exister, malgré une grossesse; on l'a même rencontrée intacte chez des femmes de mauvaise vie.

Les *caroncules myrtiformes* sont de petits tubercules charnus, au nombre de deux à cinq, situés autour de l'ouverture du vagin, et qu'on suppose être les restes de la membrane hymen rompue.

Caroncules
myrtiformes.

Près de la partie postérieure de l'orifice du vagin, et au-dessous du fascia périnéal superficiel se trouvent deux glandes en grappes, analogues aux glandes de Cowper chez l'homme. Elles ont chacune la forme et la grosseur d'une amande, et sont renfermées dans une enveloppe fibreuse cellulaire. Intérieurement, elles ont un aspect blanc-jaunâtre, et sont constituées par une quantité de lobules, séparés les uns des autres par des prolongements de l'enveloppe externe. Ces lobules sont le point de départ de petits conduits distincts qui se réunissent en un canal commun, d'environ 12 millimètres de longueur; il s'ouvre en avant du bord inférieur de l'hymen chez les vierges, et chez la femme mariée à la base de l'un des caroncules myrtiformes. D'après Huguier, la grosseur de ces glandes varie beaucoup d'une femme à l'autre, et elles semblent avoir quelque relation avec l'ovaire, car il a toujours rencontré la glande la plus volumineuse du même côté que l'ovaire le plus développé. Elles sécrètent un fluide glaireux et collant, qui s'écoule en jets pendant l'orgasme vénérien, probablement sous l'influence de l'ac-

Glandes
vulvo-vaginales.

tion spasmodique des muscles du périnée. A tout autre moment, le fluide sert à lubrifier la vulve, et préserve ainsi la sensibilité de la membrane muqueuse.

Fosse naviculaire.

Chez les vierges, on rencontre, immédiatement en arrière de l'hymen, entre lui et le périnée, une petite dépression appelée la *fosse naviculaire*; elle disparaît après un accouchement.

Périnée.

Le *périnée* sépare l'orifice du vagin de celui du rectum. Il a environ 4 centimètres de largeur, et présente un grand intérêt obstétrical, non-seulement comme soutien inférieur des organes internes, mais à cause de son rôle pendant le travail. Il est très-largement écarté et distendu par la partie de l'enfant qui se présente; mais si, contre l'ordinaire, il est dur et résistant, l'accouchement se trouve retardé, et il peut s'y produire une déchirure plus ou moins étendue, cause de troubles consécutifs divers.

Réseau vasculaire de la vulve.

Tous les organes que je viens de décrire constituent ensemble la *vulve*, et ils sont tous remarquables par la richesse de leur système vasculaire et nerveux. Les vaisseaux forment un tissu érectile semblable à celui que nous avons déjà vu dans le clitoris, très-prononcé surtout vers le bulbe du vestibule (fig. 14). De ce point, s'étendant sur chaque paroi du vagin, part un riche plexus de veines en spirales, qui, à l'état de distension, a été comparé par le D^r Arthur Farre à une sangsue gorgée. L'érection de ce tissu ainsi formé, est aussi évidente que celle du clitoris; elle se produit comme chez l'homme, à la suite d'une excitation par la compression des veines efférentes, sous l'influence de la contraction des muscles ischio-caverneux et de cette mince couche musculaire qui entoure l'orifice du vagin, décrite sous le nom de *constrictor* du vagin.

Du vagin.

Le *vagin* est le canal de communication entre les organes externes et internes de la génération; c'est là que passe le sperme pour atteindre l'utérus, par là que coulent les menstrues et que le fœtus est chassé. Il est situé à peu près dans l'axe du bassin, mais son entrée est en avant de l'axe du détroit inférieur, de telle sorte que la portion la plus basse est incurvée en

avant. Il est étroit en bas, large en haut, où il englobe le col de l'utérus, ce qui lui donne plus ou moins une forme conique. En général cependant, ses parois antérieure et postérieure sont en contact l'une avec l'autre, mais elles se prêtent à une distension considérable, par exemple pour le passage du fœtus.

La paroi antérieure du vagin est plus courte que la paroi postérieure; elle mesure en moyenne 7 centimètres, l'autre 8,

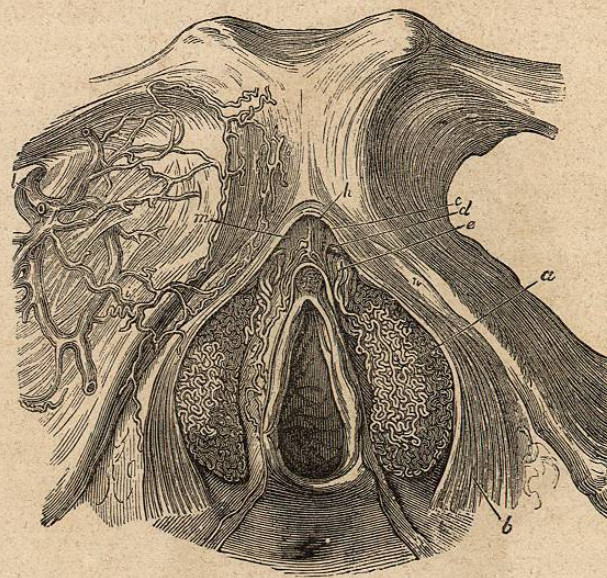


Fig. 14. — Réseau vasculaire de la vulve (d'après Kobelt).
a, Bulbe du vestibule. b, tissu musculaire du vagin. c, d, e, f, le clitoris et ses muscles. g, h, i, k, l, m, n, veines des nymphes et du clitoris communiquant avec les veines épigastriques et obturatrices.

mais ces dimensions varient extrêmement suivant les sujets et les circonstances. En avant, le vagin est en rapport immédiat avec la face postérieure de la vessie, de telle sorte qu'en cas de prolapsus, ce qui arrive assez souvent, il entraîne la vessie avec lui (fig. 15); en arrière, il est en rapport avec le rectum, mais moins intimement; de chaque côté, avec les ligaments larges et le fascia pelvien; en haut, avec la portion inférieure de l'utérus et les replis du péritoine devant et derrière. Le vagin possède une couche muqueuse, une couche musculaire et une couche

Couches muqueuse,
musculaire
et celluleuse.

celluleuse. La muqueuse est parsemée de nombreux replis qui partent des sillons longitudinaux existant sur les deux parois vaginales, mais surtout sur la paroi antérieure. Ils sont très-nombreux chez la jeune fille et la jeune femme, et augmentent considérablement le pouvoir sensitif du vagin.

Après une grossesse, et chez les femmes avancées en âge, ils s'atrophient, mais ne disparaissent jamais complètement ; on en

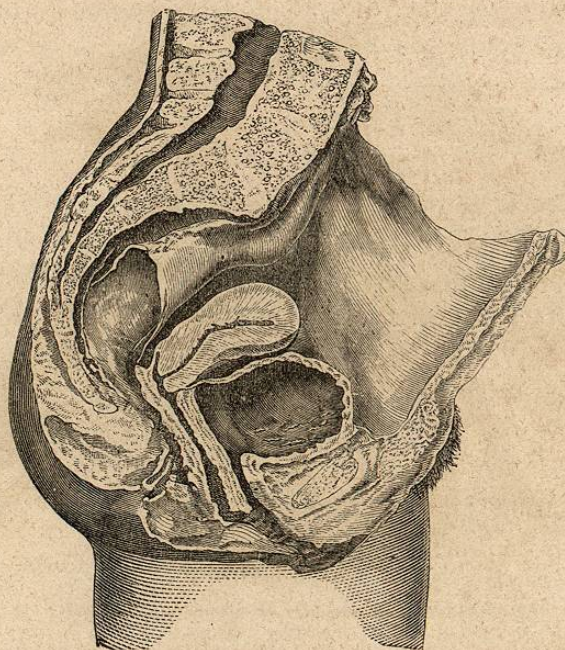


Fig. 15. — Coupe longitudinale du corps montrant les rapports des organes de la génération.

rencontre toujours vers l'entrée du vagin, où ils sont le plus abondants.

La membrane muqueuse tout entière est tapissée par un épithélium pavimenteux, et recouverte d'un grand nombre de papilles, soit coniques soit bifurquées, manifestement vasculaires, et faisant saillie sur la couche épithéliale. Contrairement à la membrane muqueuse de la vulve, celle du vagin semble privée de glandes. Sous la couche épithéliale se trouve un tissu sous-muqueux contenant un grand nombre de fibres élas-

tiques et quelques fibres musculaires, dérivées des parois musculaires du vagin. Elles sont fortes et très-développées, surtout vers l'orifice vaginal. Elles comprennent deux plans, l'un interne longitudinal, l'autre externe circulaire, reliés entre eux par des fibres obliques. Ces fibres musculaires s'attachent en bas aux branches ischio-pubiennes, et en haut se perdent dans la couche musculaire de l'utérus.

Le tissu musculaire du vagin devient plus épais pendant la grossesse, mais cependant à un degré beaucoup moindre que celui de l'utérus.

Son système vasculaire est disposé comme celui de la vulve, de façon à constituer un tissu érectile. Les artères forment un réseau compliqué autour du canal, et se terminent en un plexus capillaire sous-muqueux, d'où partent de petites branches pour se distribuer dans les papilles ; ces branches donnent naissance à des radicules veineuses qui se réunissent et s'entrelacent en forme de mailles, constituant ainsi un plexus veineux parfaitement marqué.

Les organes internes de la génération comprennent l'utérus, les trompes de Fallope et les ovaires ; mais nous devons étudier en même temps les différents ligaments et replis du péritoine qui sont en rapport avec ces organes et servent à les maintenir dans leur situation, et en outre quelques organes d'importance secondaire.

Physiologiquement, les plus importants de tous ces organes de la génération sont les ovaires, dans lesquels est formé l'œuf, et qui dominant toute la vie reproductrice de la femme. Les trompes de Fallope, qui conduisent l'œuf dans l'utérus, et l'utérus lui-même, dont la principale fonction est de recevoir, nourrir, puis d'expulser le produit fécondé de l'ovaire, ne sont, en fait, que les accessoires de cet organe.

Pratiquement, cependant, comme accoucheurs, c'est l'utérus surtout qui nous intéresse et nous commencerons par sa description.

L'utérus est un organe exactement pyriforme, aplati d'avant

Disposition
vasculaire.

Organes internes
de la génération.

Utérus.

en arrière, comprenant un corps au fond arrondi, et un col qui fait saillie à la partie supérieure du vagin. Chez la femme adulte, il est profondément situé dans le bassin, entre la vessie en avant et le rectum en arrière, son fond un peu plus bas que le plan du détroit supérieur. Il n'occupe cette situation, toutefois, que vers l'époque de la puberté ; chez le fœtus, il est beaucoup plus haut, on le trouve tout à fait dans l'intérieur de la cavité abdominale. Il est maintenu dans cette position, en partie par les liga-

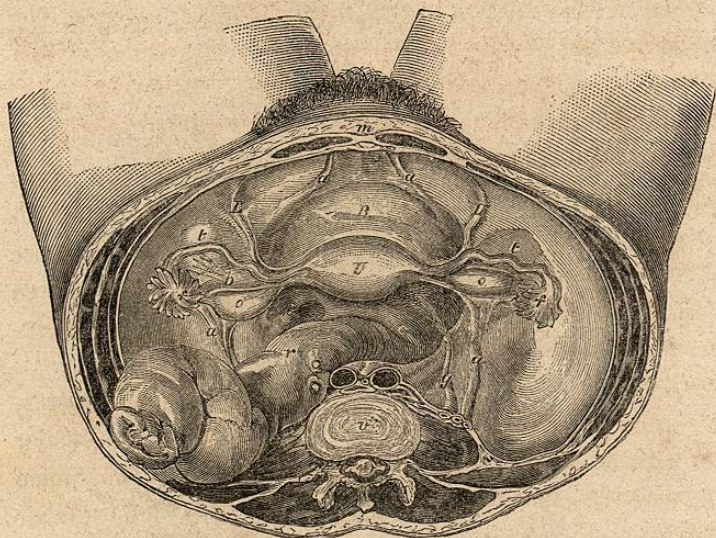


Fig. 16. — Coupe transversale du corps montrant les rapports du fond de l'utérus. *m*, pubis. *a, a* (en avant), reste des artères hypogastriques. *a, a* (en arrière), vaisseaux et nerfs spermatiques. *B*, vessie. *L, L*, ligaments. *U*, fond de l'utérus. *t, t*, trompes. *o, o*, ovaires. *r*, rectum. *c*, ligaments utéro-sacrés. *v*, dernière vertèbre lombaire.

ments auxquels il est attaché et que nous étudierons plus tard, en partie par le tissu cellulaire du bassin sur lequel il repose en bas et par la colonne charnue du vagin. Il en résulte que l'utérus, chez la femme en bonne santé, est un corps parfaitement mobile, changeant de situation pour s'accommoder aux viscères voisins, surtout à la vessie et au rectum, qui sont soumis à des différences de volume selon leur état de plénitude ou de vacuité.

Organe parfaitement mobile.

Lorsque, pour une cause quelconque (par exemple une inflammation péri-utérine ayant produit des adhérences avec les tissus

environnants), la mobilité de l'organe est entravée, il peut en résulter des troubles, suivis de conséquences plus ou moins graves s'il survient une grossesse. On peut dire, en général, que l'utérus est situé sur une ligne passant par l'axe du détroit supérieur, son fond incliné en avant, et le col dirigé de telle sorte que, prolongé en bas, il arriverait à l'articulation sacro-coccygienne. Selon quelques auteurs, l'utérus, dans les premiers temps de la vie, est plus incurvé en avant, ce qui le place dans un état ordinaire d'antéflexion. Sappey soutient que cela n'arrive pas toujours, mais que la concavité antérieure dépend de l'état de vacuité ou de plénitude de la vessie, sur laquelle l'utérus se moule en dehors de la grossesse. On croit aussi que l'utérus est généralement un peu tordu sur lui-même obliquement, de telle

Situé dans l'axe du détroit supérieur.

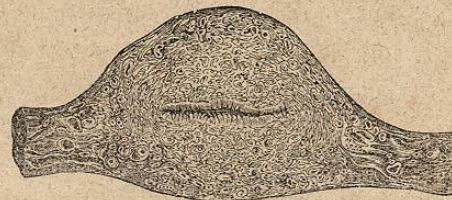


Fig. 17. — Coupe transversale de l'utérus.

sorte que la face antérieure regarde un peu à droite : fait dû probablement à la présence du rectum à gauche et à sa fréquente distension. La face antérieure de l'utérus est convexe et recouverte dans les trois quarts de son étendue par le péritoine, qui y adhère intimement. Au-dessous de la réflexion de cette membrane, il est lâchement uni à la vessie par du tissu cellulaire, de manière que le moindre déplacement en bas de l'utérus entraîne avec lui la vessie. La face postérieure est également convexe, mais moins manifestement que l'antérieure, ainsi qu'on peut s'en assurer en examinant une coupe transversale de l'organe (fig. 17). Elle est aussi recouverte par le péritoine, dont la réflexion sur le rectum forme la cavité connue sous le nom de poche de Douglas. Le fond constitue l'extrémité supérieure de l'utérus, un peu plus haut que le point d'arrivée des trompes de Fallope. Il n'est que légèrement arrondi chez les vierges,

Faces.