

ascendantes et descendantes qui communiquent les unes avec les autres. Les plus élevées s'anastomosent avec les rameaux œsophagiens de la partie supérieure de ce canal, rameaux qui proviennent de la thyroïdienne inférieure; les derniers communiquent avec des petites branches ascendantes venues de la coronaire stomachique.

L'aorte fournit encore dans sa partie thoracique quelques petites artérioles destinées au médiastin et connues sous le nom de *médiastines postérieures*. Elles s'anastomosent avec des rameaux très-grêles, les *médiastines antérieures*, qui proviennent de la mammaire interne.

## II. BRANCHES SOUS-DIAPHRAGMATIQUES.

*Préparation.* — Avant de faire l'injection, il est bon, si l'on veut avoir une bonne pièce d'étude, de lier les artères fémorales ainsi que le tronc brachio-céphalique, la carotide et la sous-clavière gauches. On pourra alors injecter par la crosse de l'aorte. On peut encore lier tous les vaisseaux que je viens de désigner, sauf la carotide gauche, par laquelle on fera pénétrer le liquide. Ouvrir alors largement la poitrine et l'abdomen, rejeter à droite le paquet intestinal, arriver à l'aorte en arrière du péritoine, enlever soigneusement le tissu connectif sous-péritonéal, étudier d'abord l'origine du tronc cœliaque et des deux mésentériques, puis enlever tous les intestins, l'estomac, le foie et la rate, et procéder à l'étude des diaphragmatiques inférieures, des capsulaires, des rénales, des spermaticques.

### 1° Artères diaphragmatiques inférieures (Fig. 119, 5).

Immédiatement après avoir franchi l'anneau du diaphragme, l'aorte fournit par sa face antérieure deux branches qui naissent, tantôt isolément, tantôt par un tronc commun, ce sont les *artères diaphragmatiques inférieures*, qui quelquefois proviennent aussi du tronc cœliaque. Ces deux artères se portent toujours obliquement en dehors, en haut et en avant, appliquées sur les piliers du diaphragme. Elles se divisent bientôt en deux branches, dont l'une, l'*interne*, gagne l'anneau œsophagien, s'anastomose avec celle du côté opposé en formant ainsi une arcade, de la convexité de laquelle partent des rameaux destinés au centre phrénique. La *branche externe* continue le trajet du tronc primitif, puis se recourbe en dehors et en arrière, et s'anastomose au niveau du rebord des fausses côtes avec des branches de terminaison des dernières intercostales et de la musculo-phrénique. Les rameaux qu'elle fournit se perdent dans la partie charnue du diaphragme et communiquent avec la diaphragmatique supérieure.

Avant sa division en deux branches, la diaphragmatique inférieure fournit une branche connue sous le nom de *capsulaire supérieure*, qui est destinée à la capsule surrénale (Fig. 119, 6).

### 2° Tronc cœliaque (Fig. 117, 1).

Aussitôt après l'origine des diaphragmatiques, l'aorte fournit un tronc volumineux, dont la direction est perpendiculaire à son axe. Ce *tronc* ou *artère cœliaque*, d'une longueur qui ne dépasse guère 0<sup>m</sup>,01, se divise en trois branches importantes :

- 1° L'artère coronaire stomachique ;
- 2° L'artère hépatique ;
- 3° L'artère splénique.

### A. ARTÈRE CORONAIRE STOMACHIQUE (Fig. 117, 2).

D'un calibre inférieur à celui des deux autres branches du tronc cœliaque, cette artère se dirige d'abord en avant et en haut pour gagner le côté interne du cardia; là, elle se recourbe, se dirige en bas et à droite en longeant la petite courbure de l'estomac, vers l'extrémité de laquelle elle s'anastomose avec les rameaux de l'artère pylorique, branche de l'hépatique. La coronaire stomachique n'est pas immédiatement appliquée sur les parois de l'estomac, elle en reste à quelque distance entre les feuillets de l'épiploon gastro-hépatique.

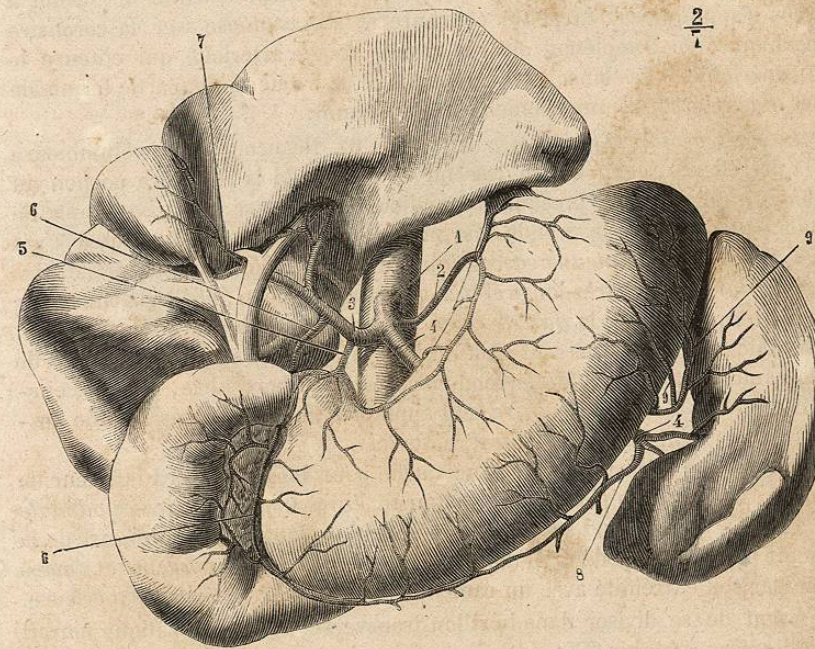


Fig. 117. — Tronc cœliaque et ses branches (\*).

(L'estomac est vu en place, le foie est rejeté en haut de manière à montrer sa face inférieure.)

Elle fournit : au niveau du cardia, quelques rameaux œsophagiens, et au moment où elle se recourbe de gauche à droite, quelques vaisseaux assez gros, destinés au grand cul-de-sac de l'estomac, qu'ils entourent. Ces rameaux communiquent avec les vaisseaux courts, branches de la splénique. Dans tout son trajet le long de la petite courbure, la coronaire stomachique émet des branches antérieures et postérieures, qui s'anastomosent avec des rameaux analogues des gastro-épiploïques.

(\*) 1) Tronc cœliaque. — 2) Coronaire stomachique. — 3) Hépatique. — 4, 4) Splénique. — 5) Pylorique. — 6, 6) Gastro-épiploïque droite. — 7) Cystique. — 8) Gastro-épiploïque gauche. — 9, 9) Vaisseaux courts.



## B. ARTÈRE HÉPATIQUE (Fig. 417, 3).

Cette artère se porte du tronc cœliaque au sillon transverse du foie, par conséquent de gauche à droite et de bas en haut. Dans ce sillon elle se divise en deux branches terminales destinées aux deux lobes hépatiques.

Située entre les deux feuillettes de l'épiploon gastro-hépatique, cette artère répond d'abord au lobule de Spigel, et se place ensuite en arrière de la veine-porte et du canal cholédoque. (Entourés par le péritoine, ces trois vaisseaux limitent en avant l'*hiatus de Winslow*.)

L'artère hépatique fournit :

1° L'*artère pylorique* (Fig. 417, 5). Cette branche, peu volumineuse, descend d'abord jusqu'au niveau du pylore, se recourbe ensuite de droite à gauche, s'applique sur la petite courbure et s'anastomose avec la coronaire stomachique, en complétant ainsi la grande arcade artérielle qui entoure le bord supérieur de l'estomac. Les rameaux se distribuent à la partie terminale de cet organe et au commencement du duodénum.

2° La *gastro-épiplœique droite* (Fig. 417, 6). Beaucoup plus volumineuse que la précédente, cette artère descend en arrière de la première portion du duodénum, qu'elle croise presque perpendiculairement, se recourbe ensuite de droite à gauche, longe la grande courbure de l'estomac sans s'appliquer à ses parois, fournit des *rameaux ascendants* aux deux faces de cet organe, des *rameaux descendants* très-longs et très-grêles à l'épiploon, et s'anastomose par sa partie terminale avec la *gastro-épiplœique gauche*, branche de la splénique.

Les rameaux épiplœiques sont situés à leur origine entre les deux feuillettes de la lame antérieure du grand épiploon; arrivés à son bord libre, ils se recourbent comme ces deux feuillettes, restent appliqués entre eux dans la lame postérieure et arrivent jusqu'au colon transverse.

Au niveau de l'endroit où elle se recourbe pour longer le bord inférieur de l'estomac, la gastro-épiplœique droite fournit l'*artère pancréatico-duodénale* (Fig. 418, 5), qui descend sur la tête du pancréas, longe le bord concave de la deuxième portion du duodénum, donne des branches à ces deux organes et s'anastomose par son extrémité avec un rameau venu de la mésentérique supérieure.

3° Avant de se diviser dans le sillon transverse, l'artère hépatique fournit encore l'*artère cystique* (Fig. 418, 7), qui provient souvent de la branche destinée au lobe droit du foie. Elle se distribue à la vésicule biliaire, qu'elle longe depuis le col jusqu'au fond, et présente toujours deux petites divisions, dont l'une est située entre le foie et la vésicule, et l'autre sur la surface libre de ce réservoir.

## C. ARTÈRE SPLÉNIQUE (Fig. 418, 7).

La splénique dépasse par son calibre les deux autres branches du tronc cœliaque. Elle se porte de droite à gauche vers la scissure de la rate, où elle se divise en 5 ou 6 branches, qui pénètrent dans cette glande vasculaire sanguine.

Dans ce trajet elle est située en arrière de l'estomac, au-dessus du pancréas, dont elle longe le bord supérieur et auquel elle fournit de nombreux rameaux. Près de la rate, elle se trouve entre les feuillettes de l'épiploon gastro-splénique. Cette artère est remarquable par les nombreuses inflexions verticales qu'elle présente toujours.

Au niveau du grand cul-de-sac de l'estomac, la splénique fournit la *gastro-épiplœique gauche* (Fig. 417, 8), qui gagne le côté correspondant de la grande courbure, et s'anastomose avec la gastro-épiplœique droite, dont elle imite la distribution.

Un peu plus loin et aussi souvent d'une des branches que du tronc même de la splénique, naissent les *vaisseaux courts* (Fig. 417, 9), qui se portent vers la grosse tubérosité de l'estomac, qu'ils longent de bas en haut en s'anastomosant avec les branches de la coronaire stomachique.

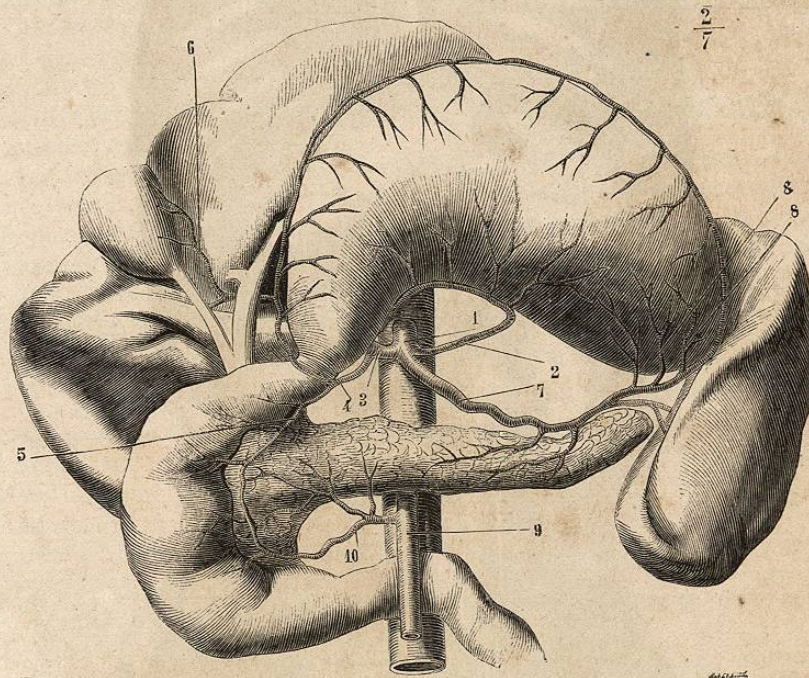


Fig. 418. — Tronc cœliaque et ses branches (\*).  
(L'estomac est renversé en haut, pour montrer la splénique.)

Nous renvoyons la description de la *mésentérique supérieure*, qui naît de l'aorte immédiatement au-dessous du tronc cœliaque, jusqu'au moment où nous nous occuperons de la *mésentérique inférieure*, ne voulant pas scinder l'étude des artères intestinales.

## 3° Artères capsulaires moyennes (Fig. 419, 7).

Nées sur le côté latéral du tronc aortique, entre la mésentérique supérieure et les rénales, ces petites artères se portent transversalement en dehors, et gagnent les capsules surrénales. Elles émettent des rameaux destinés aux faces

(\*) 1) Tronc cœliaque. — 2) Coronaire stomachique. — 3) Hépatique. — 4) Gastro-épiplœique droite. — 5) Pancréatico-duodénale. — 6) Cystique. — 7) Splénique. — 8, 8) Vaisseaux courts. — 9) Mésentérique supérieure — 10) Rameau pancréatico-duodénal de la mésentérique.



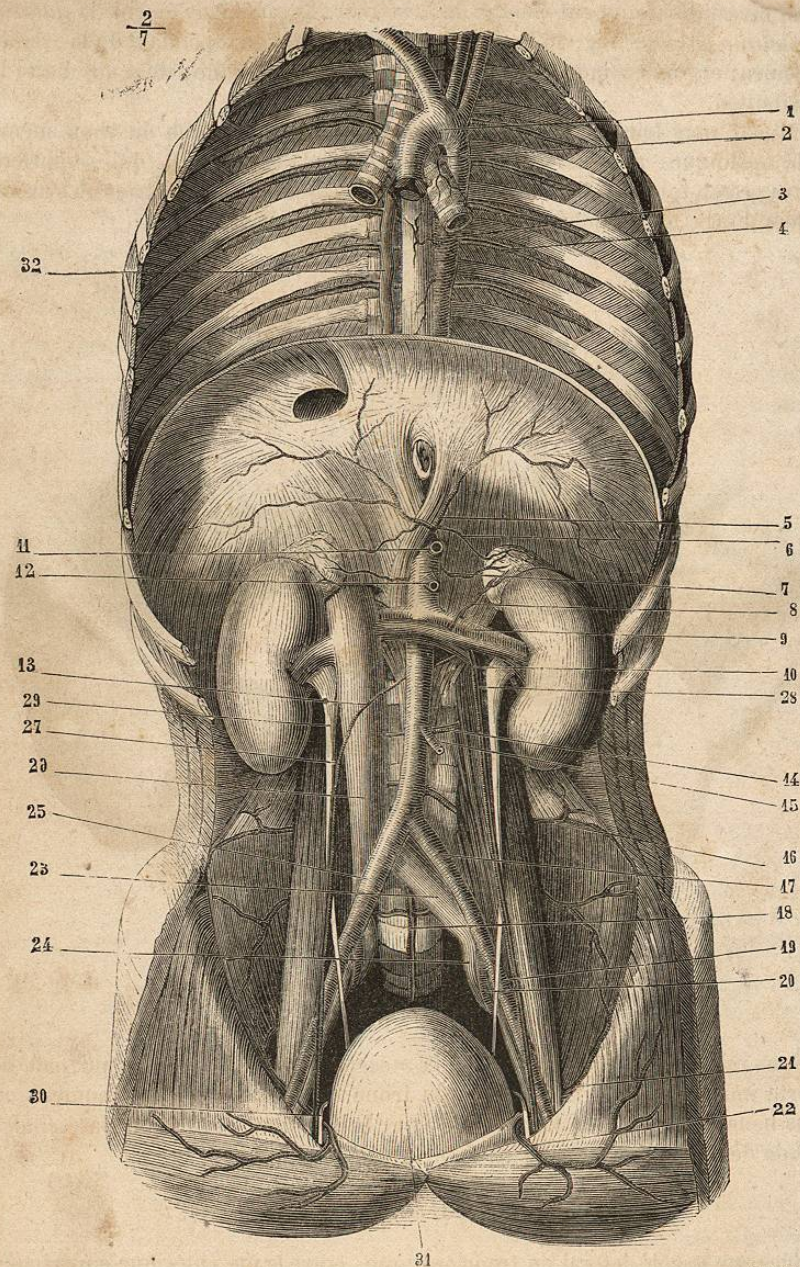


Fig. 119. — Aorte et ses branches (\*).

(\* 1) Aorte. — 2) Artère bronchique. — 3) Artères œsophagiennes. — 4) Artère et veine intercostales. — 5) Artère diaphragmatique inférieure. — 6) Artère capsulaire supérieure. — 7) Artère capsulaire moyenne. — 8) Artère capsulaire inférieure. — 9) Artère rénale. — 10) Artère spermaticque gauche. — 11) Tronc coeliaque coupé. — 12) Artère mésentérique supérieure coupée. — 13) Artère spermaticque droite. — 14) Artère et veine lombaires. — 15) Artère mésentérique inférieure coupée. — 16) Artère iléo-lombaire. — 17) Artère iliaque primitive. —

antérieure et postérieure de cet organe, et s'anastomosent avec les *capsulaires supérieures*, branches de la diaphragmatique inférieure, et avec les *capsulaires inférieures*, branches des rénales.

#### 4<sup>o</sup> Artères rénales (Fig. 119, 9).

Les artères rénales, très-remarquables par leur volume et leur direction transversale, naissent au niveau de la deuxième vertèbre lombaire et gagnent le hile du rein. Elles pénètrent dans la glande après s'être divisées en plusieurs branches, dont l'une passe toujours en arrière du bassinet.

Il n'est pas rare de trouver les rénales divisées dès leur point d'origine; dans ce cas, la branche inférieure, au lieu de gagner le hile, pénètre dans la glande par sa partie la plus déclive; d'autres fois, mais plus rarement, au lieu d'une artère se divisant en plusieurs branches, l'on voit plusieurs rénales naître directement de l'aorte.

Les rénales sont appliquées en arrière sur les piliers du diaphragme et sur la capsule graisseuse du rein; en avant elles répondent aux veines rénales. A droite, l'artère rénale est recouverte près de son origine par la veine cave inférieure; la troisième portion du duodénum lui est parallèle et la recouvre en avant.

Les artères rénales fournissent les *capsulaires inférieures*, qui se rendent à la capsule surrénale.

#### 5<sup>o</sup> Artères spermaticques (Fig. 119, 10 et 13).

Ces artères, si remarquables par la longueur de leur trajet comparée à leur petit volume, naissent sur le plan antéro-latéral de l'aorte, se dirigent obliquement de haut en bas et un peu de dedans en dehors, vers le côté latéral du détroit supérieur. Dans ce trajet elles répondent: en avant, au péritoine; en arrière, au psoas et à l'uretère; qu'elles croisent. (La spermaticque droite passe au devant de la veine cave inférieure.) Elles sont accompagnées par les veines spermaticques, qui sont situées à leur côté externe. Leurs rapports avec la masse intestinale varient des deux côtés du corps; à droite, l'artère spermaticque répond au cœcum, à gauche à l'S iliaque.

Jusqu'au niveau du détroit supérieur, ces artères sont identiques dans les deux sexes; mais elles diffèrent à partir de ce point. Pour la description, on leur conserve, chez l'homme, le nom d'*artères spermaticques*; chez la femme, on les désigne sous celui d'*utéro-ovariennes*.

L'*artère spermaticque*, chez l'homme, continue son trajet en longeant les bords du détroit supérieur appliquée sur le fascia iliaque, arrive à l'entrée du canal inguinal, le traverse en se réunissant à tous les autres éléments du cordon et gagne le testicule. A peu de distance au-dessus de cette glande, l'artère spermaticque se divise en deux branches: l'une *postérieure*, plus petite, se porte sur l'épididyme, à l'extrémité duquel elle s'anastomose avec des rameaux de la déférentielle, branche de la vésicale, venue elle-même de l'hypogastrique. La seconde, *branche antéro-interne*, plus volumineuse, est destinée à la glande spermaticque, qu'elle aborde par le corps d'Higmore.

18) Artère sacrée moyenne. — 19) Artère iliaque externe. — 20) Artère iliaque interne. — 21) Artère circumflexe iliaque. — 22) Artère épigastrique. — 23) Veine iliaque primitive gauche. — 24) Veine iliaque interne. — 25) Veine iliaque primitive droite. — 26) Veine cave inférieure. — 27) Veine spermaticque droite s'ouvrant dans la veine cave. — 28) Veine spermaticque gauche s'ouvrant dans la veine rénale gauche. — 29) Uretère. — 30) Canal déférent. — 31) Vessie. — 32) Veine azygos.



Dans son trajet, l'artère spermatique fournit des rameaux très-grêles, qui se perdent sur le cordon et arrivent jusqu'aux téguments de la racine des bourses, où ils communiquent avec la terminaison des honteuses externes.

Chez la femme, l'artère utéro-ovarienne, au lieu de se porter en dehors vers le canal inguinal, se porte en bas et en dedans, vers l'ovaire, dont elle longe le bord supérieur en émettant des ramuscules destinés à cette glande et à la trompe. Elle continue alors son trajet, arrive à l'angle de l'utérus et se divise en branches nombreuses, anastomosées avec l'artère utérine venue de l'hypogastrique.

#### 6<sup>o</sup> Artère mésentérique supérieure (Fig. 120).

*Préparation.* — Ouvrir l'abdomen, rejeter le paquet intestinal à gauche en étalant autant que possible le mésentère. Enlever avec soin l'un des feuillets du mésentère, au-dessous duquel on trouvera les branches de l'intestin grêle. En faire autant du côté du colon. Isoler les artères de tout le tissu graisseux qui les entoure.

Cette artère, d'un volume assez considérable, part de la face antérieure de l'aorte, à peu de distance au-dessous du tronc cœliaque. A son origine, elle est située en arrière du pancréas, dont elle croise perpendiculairement la face postérieure. Arrivée au niveau du bord inférieur de cette glande, la mésentérique supérieure se dégage, passe entre lui et le bord supérieur de la troisième portion du duodénum et descend verticalement au devant de la face antérieure de cet intestin. Elle pénètre alors entre les deux lames du mésentère, qu'elle parcourt jusqu'à son extrémité, en décrivant une courbe à concavité dirigée à droite et en arrière.

Avant de pénétrer dans le repli mésentérique, cette artère fournit des rameaux pancréatiques et duodénaux, et une petite branche qui naît sur le côté droit de la mésentérique supérieure au niveau du bord inférieur du pancréas, se dirige de gauche à droite, longe la courbure de la deuxième portion du duodénum et s'anastomose avec la *pancréatico-duodénale*, branche de la gastro-épiplœique droite (Fig. 118). De la convexité de la courbe décrite dans le mésentère, partent des branches volumineuses, dont le nombre varie de quinze à vingt. Il est aisé de comprendre que les plus longues sont celles qui gagnent la partie moyenne de l'intestin grêle, en raison même de la disposition du mésentère. Vers le milieu de l'espace compris entre le tronc de l'artère et le bord adhérent de l'intestin, ces divisions se partagent toutes en deux branches, l'une *ascendante*, l'autre *descendante*, qui s'anastomosent. Il en résulte une série d'*arcades*, de la convexité de chacune desquelles partent deux ou trois rameaux, qui se divisent à leur tour en branches ascendantes et descendantes formant de nouvelles *arcades secondaires* qui se comportent comme les précédentes; fournissent des rameaux plus nombreux, d'où naît une *troisième série d'arcades*, dont les ramifications terminales entourent les deux faces opposées de l'intestin en s'anastomosant sur son bord libre. Il est presque inutile de faire remarquer qu'elles sont situées au-dessous de la tunique séreuse.

De la concavité de la courbure décrite par la mésentérique supérieure, naissent tantôt deux, tantôt trois branches connues sous le nom d'*artères coliques droites*. Elles gagnent le mésocolon ascendant et s'y ramifient.

La première ou supérieure naît au devant du duodénum, ou à peu de distance au-dessous de lui, se porte à droite et se divise en :

1<sup>o</sup> Branche ascendante, qui décrit une arcade, la plus grande du corps humain, au-dessous du colon transverse, en s'anastomosant avec la branche ascendante de la première colique gauche venue de la mésentérique inférieure.

2<sup>o</sup> Branche descendante de la première colique droite, qui s'anastomose avec la branche ascendante de la colique droite moyenne, quand elle existe, ou de la colique droite inférieure.

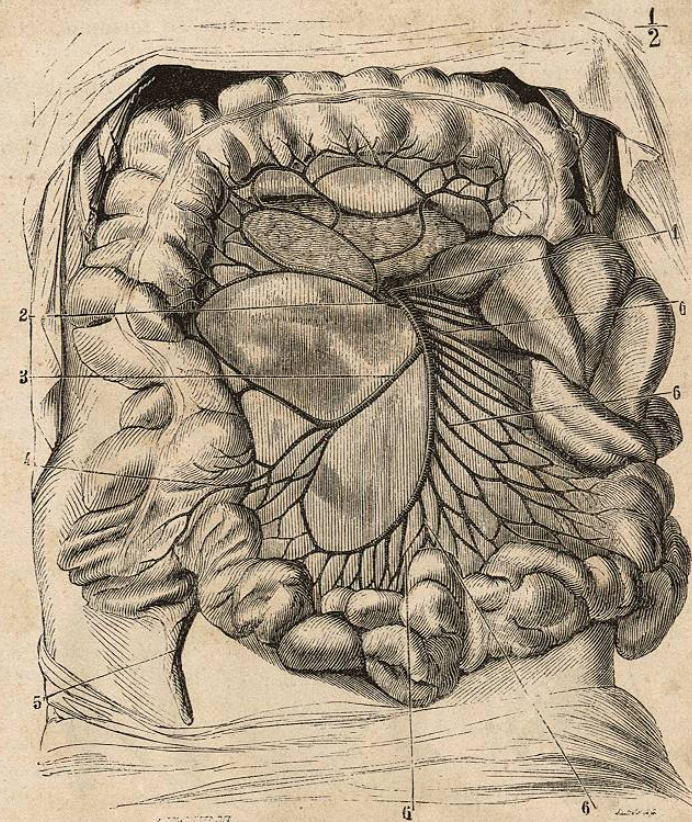


Fig. 120. — Artère mésentérique supérieure (\*).

Les deux dernières coliques droites naissent très-souvent, par une origine commune, du milieu de la longueur du tronc de la mésentérique supérieure. (C'est là ce qui existait chez le sujet qui a servi à la préparation représentée dans la Fig. 120.) Quand elles sont séparées, la colique moyenne naît au-dessus de ce point et l'inférieure au-dessous.

(\*) 1) Tronc de la mésentérique supérieure, se dégageant au-dessous du pancréas. — 2) Première colique droite. — 3) Deuxième colique droite. — 4) Extrémité terminale de la mésentérique supérieure. — 5) Branche de l'appendice cœcal. — 6, 6, 6, 6) Branches de la mésentérique et leurs arcades.