

7° Artère cervicale profonde.

Moins volumineuse que toutes les précédentes, cette artère naît de la face postérieure de la sous-clavière, se porte en haut et un peu en arrière pour gagner l'espace compris entre le col de la première côte et l'apophyse transverse de la sixième vertèbre cervicale (ainsi que l'a fait remarquer Cruveilhier, ce rapport est constant). A partir de ce point, l'artère cervicale profonde monte verticalement entre le grand complexus et le transversaire épineux pour s'épuiser dans les muscles du cou et de la nuque. Elle communique par quelques rameaux avec la cervicale ascendante (Fig. 132, 7).

ARTÈRE AXILLAIRE (Fig. 135, 1).

Préparation. — Faire les incisions de la peau comme pour la préparation des muscles de la poitrine et du bras; détacher ensuite le grand pectoral à ses insertions pectorales et claviculaires, sectionner le petit pectoral à peu de distance de son insertion à la coracoïde. Ménager les nerfs pour étudier leurs rapports avec les vaisseaux. Il faut avoir soin, pour faire cette préparation, d'écartier fortement le bras. On pourrait scier la clavicule dans son milieu, ou la désarticuler au sternum; on aurait plus de facilité pour la dissection, mais on se rendrait moins bien compte des rapports.

Au delà du bord antérieur de la clavicule, l'artère sous-clavière prend le nom d'*artère axillaire*, qu'elle conserve jusqu'au niveau du bord inférieur du grand pectoral. Elle est donc obliquement dirigée de la première côte à la face interne du bras.

Elle répond successivement, en avant, aux insertions claviculaires du grand pectoral, puis à la partie supérieure du petit pectoral, pour se remettre de nouveau, après avoir franchi l'espèce de pont que lui présente ce dernier muscle, en rapport avec la face profonde du grand pectoral. En arrière, elle répond à la gouttière de la première côte, au premier muscle intercostal, au bord supérieur du grand dentelé, puis à l'espace celluleux qui sépare ce muscle d'avec la face antérieure du sous-scapulaire et au tendon de ce muscle, qui la sépare de l'articulation de l'épaule⁽¹⁾. Plus bas, l'artère s'engage dans l'espace triangulaire circonscrit par les muscles qui vont aux lèvres de la coulisse bicipitale. Nous savons que dans ce même espace sont logés les muscles coracobrachial et biceps. L'axillaire répondant au bord interne de ceux-ci n'a donc plus aucun rapport avec le grand pectoral, dont ils la séparent; mais en arrière elle est en contact avec le grand rond et le grand dorsal.

Nous avons vu que l'artère sous-clavière est séparée de la veine par le muscle scalène antérieur, que les nerfs du plexus brachial sont situés au-dessus d'elle. Au niveau du creux de l'aisselle, au contraire, tous ces cordons vasculaires et nerveux sont réunis en un seul faisceau. On peut donc, pour simplifier l'étude des rapports assez compliqués que ces organes affectent entre eux, les considérer comme formant un triangle, dont la base serait aux scalènes et le sommet à l'articulation scapulo-humérale. La veine axillaire est d'abord située un peu en dedans et en avant de l'artère, puis elle s'en rapproche pour

⁽¹⁾ Au-dessous du bord inférieur du tendon du sous-scapulaire, il se trouve un petit espace où l'artère n'est séparée de la capsule articulaire que par une couche plus épaisse de tissu cellulaire.

lui devenir tout à fait interne au niveau du bord inférieur du muscle petit pectoral. Les nerfs, situés d'abord en haut et en arrière, se groupent pour former un plexus, au milieu duquel se trouve l'artère; cette dernière croise d'abord le tronc d'origine du nerf radial, en avant duquel elle se place, et est ensuite entourée par deux grosses branches nerveuses, qui se réunissent au devant



Fig. 135. — Artère axillaire (*).

d'elle pour former le nerf médian. Au-dessous de ce point, l'artère axillaire est en rapport: en avant avec le nerf médian, en dedans avec le nerf cubital et le brachial cutané interne, en dehors avec le musculo-cutané, et en dehors et en arrière avec le radial.

L'artère axillaire fournit cinq branches collatérales.

1° Artère acromio-thoracique (Fig. 135, 2).

Cette artère naît de la partie de l'axillaire comprise entre la clavicule et le petit pectoral. Elle se dirige en dehors et se divise en *branches acromiales* et en *branches thoraciques*.

(* 1) Artère axillaire. — 2) Artère acromio-thoracique. — 3) Artère sous-scapulaire. — 4) Artère mammaire externe ou grande thoracique. — 5) Artère circonflexe postérieure. — 6) Artère circonflexe antérieure.

1° Les *branches acromiales* rampent dans l'espace cellulaire compris entre le grand pectoral et le deltoïde et vont se répandre sur l'articulation acromio-claviculaire en communiquant avec la sus-scapulaire.

2° Les *branches thoraciques* sont destinées aux muscles pectoraux. Elles sont plus volumineuses chez la femme et arrivent chez elle jusqu'à la glande mammaire.

2° Artère grande thoracique ou mammaire externe (Fig. 135, 4).

Remarquable par son trajet presque vertical et son étendue, cette artère naît en arrière du tendon du petit pectoral, s'applique sur la face externe du muscle grand dentelé et se termine dans les faisceaux de ce muscle au niveau des premières fausses côtes. En haut, elle est recouverte par le grand pectoral et plus bas par la peau.

Cette artère fournit : des rameaux intercostaux anastomosés avec des branches venues des artères de ce nom et de la mammaire interne, d'autres destinés aux muscles grand pectoral, grand dentelé et sous-scapulaire, enfin des branches, très-développées chez la femme, qui vont se ramifier dans la glande mammaire, où elles s'anastomosent avec des rameaux de l'acromio-thoracique.

3° Artère scapulaire inférieure ou sous-scapulaire (Fig. 135, 3).

Elle est la plus volumineuse des branches de l'axillaire et est remarquable surtout par la facile communication qu'elle établit entre cette artère et la sous-clavière. Elle naît au niveau du bord inférieur du muscle sous-scapulaire, longe ce bord, située entre le grand dorsal et le grand dentelé, et se termine à l'angle inférieur de l'omoplate en s'anastomosant avec les autres scapulaires.

Dans ce trajet elle fournit une branche volumineuse, qui contourne le bord axillaire de l'omoplate, émet des rameaux qui cheminent entre le muscle sous-scapulaire et l'os, passe ensuite entre le petit et le grand rond au-dessous du long chef du triceps, et se ramifie en avant du muscle sous-épineux dans la fosse de ce nom, en communiquant auprès de l'angle de l'omoplate avec la terminaison de la scapulaire inférieure et avec la scapulaire postérieure (Fig. 134, 4).

4° Artère circonflexe postérieure (Fig. 135, 5).

Elle naît de l'axillaire au-dessous de la précédente, se porte en arrière et en dehors, passe entre le grand et le petit rond au-dessous du long chef du triceps, s'accôle alors à l'humérus, recouverte par le deltoïde, contourne cet os et arrive jusqu'au voisinage de la lèvre antérieure de la coulisse bicipitale, où elle s'anastomose avec la circonflexe antérieure.

Cette artère décrit donc ainsi les trois quarts d'un cercle qui embrasse l'humérus. Elle est destinée plus spécialement au deltoïde et fournit accessoirement des rameaux aux muscles grand et petit ronds, ainsi qu'au triceps. Quelques ramuscules vont à l'articulation scapulo-humérale (Fig. 134, 5).

5° Artère circonflexe antérieure (Fig. 135, 6).

Cette petite branche vient aussi souvent de la circonflexe postérieure que de l'axillaire. Elle s'engage au-dessous du coraco-brachial et de la courte portion du biceps, puis au-dessous du tendon de la longue portion de ce muscle et vient s'anastomoser sur la face profonde du deltoïde avec la circonflexe posté-

rieure. Au moment où elle croise perpendiculairement la coulisse bicipitale, elle fournit une petite branche ascendante, qui accompagne le tendon de la longue portion du biceps et se distribue à l'articulation.

ARTÈRE HUMÉRALE (Fig. 136, 1).

L'*artère humérale*, continuation de l'axillaire, s'étend du bord inférieur du tendon du grand pectoral jusqu'au niveau du pli du coude, où elle se divise en deux branches terminales, la *cubitale* et la *radiale* (1).

Dans son trajet l'artère humérale longe d'abord le bord interne du coraco-brachial, puis celui du biceps. Chez les individus peu musclés elle n'est, dans ses deux tiers inférieurs, recouverte que par la peau et l'aponévrose brachiale, et un peu au-dessus du coude par l'expansion aponévrotique du biceps qui la sépare de la veine médiane basilique. Quand les sujets sont bien musclés, il faut, pour la trouver, écarter le bord interne du biceps, qui la recouvre.

Dans son tiers supérieur, l'humérale répond en arrière à la cloison intermusculaire interne, qui la sépare du triceps et des nerfs cubital et radial; dans ses deux tiers inférieurs, au muscle brachial antérieur.

Elle est séparée de l'humérus : en haut par les insertions du coraco-brachial et en bas par les fibres du brachial antérieur.

En dedans, l'humérale répond à l'aponévrose brachiale et à la peau, dont la sépare le bord interne du biceps chez les sujets bien musclés.

L'artère humérale chemine entre les deux veines du même nom. Le nerf médian est situé, en haut, un peu en dehors du vaisseau artériel, puis il la croise en avant pour lui devenir interne au-dessus du pli du coude.

L'*humérale* fournit un grand nombre de branches sans nom, destinées aux muscles biceps, coraco-brachial et brachial antérieur.

Celles qui se portent à la partie postérieure du bras et qui sont destinées au triceps et aux anastomoses avec les récurrentes radiales et cubitales sont plus volumineuses et plus constantes.

1° *Artère humérale profonde ou collatérale externe* (Fig. 136, 2). — Elle naît du bord postérieur de la brachiale au niveau du muscle grand rond et se porte en arrière et en dehors dans la coulisse de l'humérus, qu'elle parcourt avec le nerf radial.

Elle fournit une branche musculaire assez volumineuse, qui se distribue exclusivement au triceps, et une autre, externe, qui continue d'accompagner le nerf radial, donne des rameaux musculaires et arrive jusqu'à l'épicondyle, où elle s'anastomose avec la collatérale interne et avec les récurrentes radiales.

2° *Artère collatérale interne* (Fig. 136, 3). — Elle provient du tiers inférieur de l'humérale, se porte en dedans sur le brachial antérieur et se divise en deux branches. La première, *antérieure*, reste en avant de la cloison intermusculaire, vient sur l'épitrachée se ramifier à la face profonde des muscles qui s'y attachent et s'anastomose avec la récurrente cubitale antérieure. La *branche postérieure* traverse la cloison intermusculaire, accompagne le nerf

(1) Il n'est pas rare de voir l'*humérale* se diviser plus haut en deux branches terminales; souvent cette division se fait dans le creux de l'aisselle. Il arrive fréquemment alors qu'une de ces deux branches reste sus-aponévrotique, c'est d'ordinaire la cubitale, quoique j'aie vu aussi la radiale offrir cette disposition.

cubital jusqu'au coude, fournit aux muscles triceps et cubital postérieur, et s'anastomose avec la collatérale externe et avec la récurrente cubitale postérieure.

Les auteurs ont encore décrit, sous le nom d'*artère superficielle du vaste interne*, une branche de l'humérale, qui ne nous paraît pas constante. Quand elle existe, elle naît beaucoup plus haut que la précédente, traverse la cloison intermusculaire, se distribue au vaste interne et arrive jusqu'au coude pour s'anastomoser avec les collatérales interne et externe et avec les récurrentes cubitales.

1^o Artère radiale.

Née de la bifurcation de l'humérale au pli du coude, l'*artère radiale* se dirige obliquement en bas et un peu en dehors dans l'espace cellulaire qui sépare le long supinateur du rond pronateur, pour venir aboutir à l'extrémité de l'apophyse styloïde du radius. Dans cette première partie de son trajet, elle est accompagnée par deux veines satellites, et en dehors par la branche antérieure du nerf radial. Elle répond en arrière, successivement au tendon du rond pronateur, au fléchisseur superficiel des doigts, au fléchisseur propre du pouce et à la partie la plus externe du carré pronateur, qui la sépare du radius; en avant, chez les sujets peu musclés, elle n'est recouverte que par la peau et l'aponévrose antibrachiale; dans le cas contraire, le bord interne du muscle long supinateur la recouvre; en dehors, elle est longée à petite distance par le tendon du long supinateur; en dedans, elle répond au tendon du grand palmaire (Fig. 136 A 7, B 12).

Arrivée au niveau de l'extrémité de l'apophyse styloïde du radius, l'artère s'incline en dehors, en arrière et en bas, pour venir obliquement gagner l'extrémité supérieure du premier espace intermétacarpien; elle passe au travers de l'arcade fibreuse que lui présente le premier muscle interosseux dorsal et s'enfonce dans la paume de la main. Dans cette seconde partie de son trajet, la radiale est située dans le fond de la tabatière anatomique et appliquée sur le scaphoïde et le trapèze (Fig. 137, 1).

A la paume de la main, la radiale décrit l'arcade palmaire profonde, située au-dessous des tendons fléchisseurs et des branches nerveuses, en avant des muscles interosseux. Cette arcade, très-importante, vient au niveau du bord externe des muscles de l'éminence hypothénar s'aboucher à plein canal avec une branche de la cubitale et établir ainsi une communication facile entre les deux branches terminales de l'humérale (Fig. 138, 4).

L'*artère radiale* fournit :

1^o Peu après son origine, l'*artère récurrente radiale antérieure* (Fig. 136, B 13), qui se porte en dehors et en haut, profondément située entre les muscles long supinateur et brachial antérieur. Elle donne des branches à ces muscles et aux radiaux externes, et vient se terminer sur l'épicondyle en s'anastomosant avec la collatérale externe ou humérale profonde et avec la récurrente radiale postérieure.

2^o Dans toute la longueur de l'avant-bras, un grand nombre de rameaux destinés aux muscles antibrachiaux antérieurs.

3^o Au niveau du bord inférieur du muscle carré pronateur, l'*artère transverse antérieure du carpe*, petite branche transversale, qui se dirige en dedans, longe le bord musculaire et s'anastomose avec une branche correspondante venue de la cubitale. Elle fournit des ramuscules au carré pronateur, aux os et aux articulations du poignet.

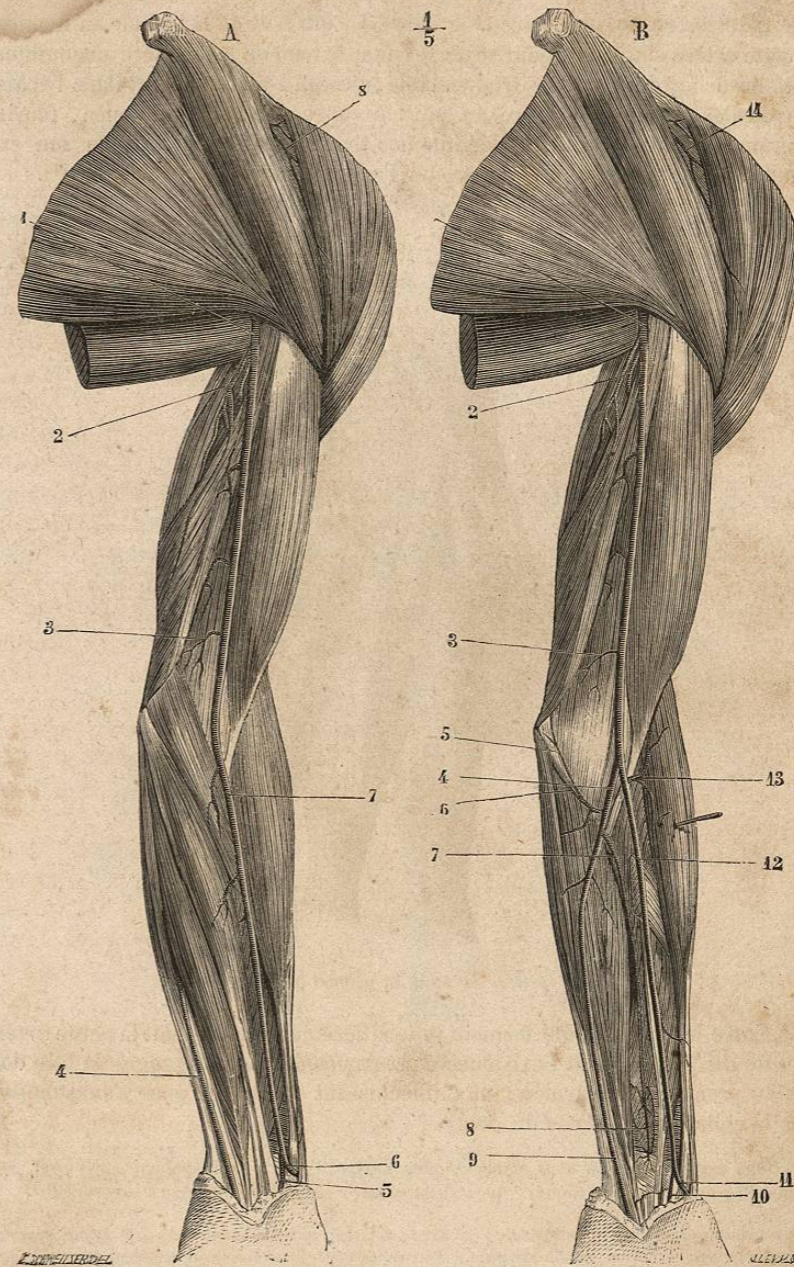


Fig. 136. Artères humérale, radiale et cubitale (*).

(*). A. Couche superficielle (les muscles sont intacts). — 1) Artère humérale. — 2) Branche du triceps. — 3) Collatérale interne. — 4) Artère cubitale au tiers inférieur de l'avant-bras. — 5) Artère radio-palmaire. — 6) Artère radiale au poignet. — 7) Artère radiale à l'avant-bras. — 8) Branches de l'artère acromio-thoracique.

B. Couche profonde (les muscles de l'avant-bras sont sectionnés). — 1) Artère humérale. — 2) Branche du triceps. —

4^e L'artère radio-palmaire (Fig. 140, 3), qui naît de la radiale au moment où cette artère s'infléchit pour se porter dans le fond de la tabatière anatomique. Cette branche, d'un calibre très-variable, descend verticalement dans l'épaisseur de l'extrémité supérieure du muscle court abducteur du pouce, fournit des rameaux aux muscles de l'éminence thénar et s'anastomose par son extrémité avec la cubitale pour compléter l'arcade palmaire superficielle (*).

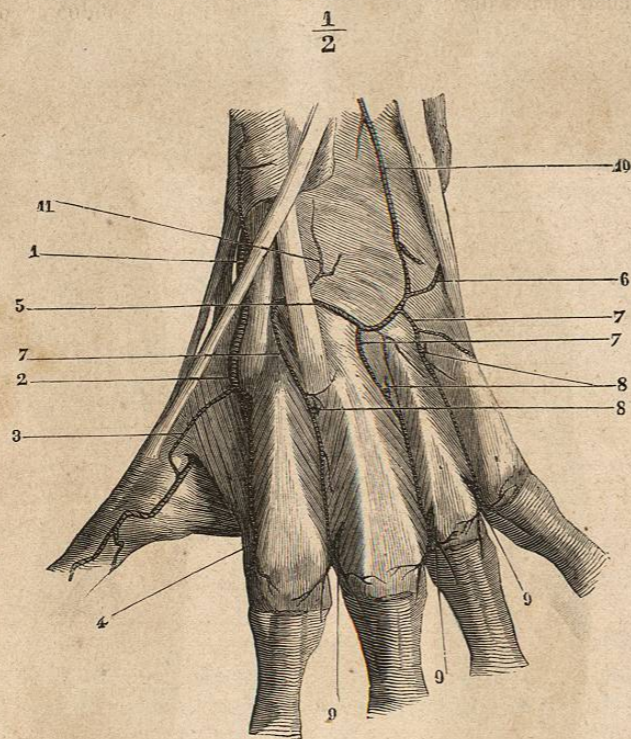


Fig. 137. — Artères dorsales du poignet (main gauche) (*).

5^e Entre les tendons qui forment la tabatière anatomique naît la petite artère dorsale du pouce, dont l'existence n'est pas constante. Elle gagne la face dorsale du premier métacarpien, en s'infléchissant en dehors pour s'anastomoser avec la collatérale externe du pouce.

(*) Nous devons dire que nous avons vu plus souvent l'artère radio-palmaire s'épuiser dans les muscles de l'éminence thénar, que s'anastomoser avec l'arcade palmaire superficielle.

3) Collatérale interne. — 4) Artère cubitale. — 5) Artère récurrente cubitale antérieure. — 6) Artère récurrente cubitale postérieure. — 7) Tronc des interosseuses. — 8) Terminaison de l'interosseuse antérieure au-dessous du carré pronateur. — 9) Artère cubitale au poignet. — 10) Artère radio-palmaire. — 11) Artère radiale au poignet. — 12) Artère radiale à l'avant-bras. — 13) Récurrente radiale antérieure. — 14) Branches de l'artère acromio-thoracique.

(*) 1) Artère radiale dans la tabatière anatomique. — 2) Artère radiale passant dans la paume de la main. — 3) Petite branche accessoire allant se jeter dans la collatérale interne du pouce. — 4) Collatérale dorsale externe de l'index, dont le trajet est irrégulier (elle vient de l'interosseuse dorsale du premier espace). — 5) Transverse dorsale du carpe. — 6) Transverse dorsale cubitale. — 7, 7, 7) Interosseuses dorsales. — 8, 8, 8) Leurs anastomoses avec les perforantes supérieures. — 9, 9, 9) Leurs anastomoses avec les perforantes inférieures. — 10) Terminaison de l'interosseuse antérieure. — 11) Branche articulaire.

6^e Un peu plus loin, et toujours dans le fond de la tabatière anatomique, la radiale fournit une branche plus remarquable par sa distribution que par son volume : c'est l'artère transverse dorsale du carpe (Fig. 137, 5). Cette artère passe au-dessous des tendons des radiaux externes, appliquée sur les os du carpe et vient s'anastomoser avec une branche congénère de la cubitale, en constituant une arcade dorsale du carpe, qui reçoit également les rameaux terminaux de l'interosseuse antérieure, ainsi que nous le dirons plus loin.

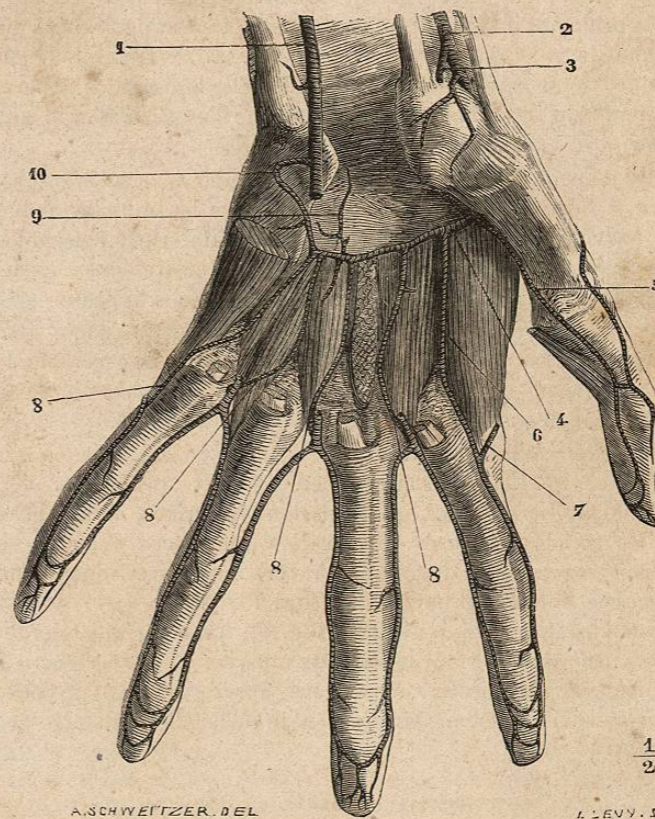


Fig. 138. — Arcade palmaire profonde (*).

L'arcade dorsale du carpe fournit des rameaux articulaires et surtout des rameaux interosseux dorsaux (Fig. 137, 7), qui descendent dans les trois derniers espaces intermétacarpiens, communiquent avec les perforantes supérieures venues de l'arcade palmaire profonde (Fig. 137, 8), s'accolent

(*) 1) Artère cubitale. — 2) Artère radiale. — 3) Artère radio-palmaire coupée. — 4) Arcade palmaire profonde. — 5) Artère collatérale externe du pouce. — 6) Collatérale externe de l'index, venant chez ce sujet directement de l'arcade palmaire profonde et recevant : 7) une anastomose de l'arcade superficielle. — 8, 8, 8, 8) Branches inférieures de l'arcade profonde ou interosseuses antérieures, allant se jeter dans les collatérales des doigts au niveau de la tête des métacarpiens. — 9) Rameau articulaire destiné à l'articulation radio-carpienne. — 10) Branche profonde de la cubitale.