Fig. 283. — *Leveur de l'anus; face latérale externe* (*).

(* 1) Cavité cotyloïde. — 2) Symphyse du pubis. — 3) Épine sciatique. — 4) Section de la branche supérieure de l'ischion. — 5) Section de la branche supérieure du pubis. — 6) Section de la branche inférieure du pubis. — 7) Coccyx. — 8) Petit ligament sacro-sciatique. — 9) Section du grand ligament sacro-sciatique. — 10) Grande échancrure sciatique. — 11) Section du pyramidal. — 12) Face externe de l'aponévrose pelvienne. — 13) Muscle ischio-coccygien. — 14) Arcade aponévrotique d'insertion du leveur. — 15) Ses faisceaux pelvi-coccygiens. —

6° *Constricteur ou orbiculaire de l'urèthre.*

Ce muscle se compose de fibres internes, circulaires, continues en haut avec le sphincter prostatique volontaire, et de fibres externes; celles-ci comprennent deux plans, l'un antérieur, l'autre postérieur, attachés aux ligaments ischio-prostatiques, et forment une boutonnière autour de l'urèthre (*stratum superius* et *stratum anterius* de Müller). Ces dernières n'existent que dans la moitié postérieure, les premières dans toute l'étendue de la région membraneuse.

7° *Sphincter externe de l'anus* (Fig. 281 et 283).

Ce muscle forme autour de la partie inférieure du rectum un anneau musculaire de 0^m,02 de hauteur sur 0^m,008 d'épaisseur. Ses fibres superficielles, *sphincter sous-cutané* (Fig. 280, 16), s'insèrent en avant du coccyx et en arrière du bulbe dans le tissu cellulaire sous-cutané et à la face profonde de la peau. Les fibres profondes naissent en arrière de la face externe et de la pointe du coccyx par un raphé, *raphé ano-coccygien*; en avant, elles se rendent à un raphé fibreux réunissant le bulbo-caverneux au sphincter, *raphé ano-bulbaire*, qui passe au-dessous du raphé des transverses superficiels; les plus profondes forment une anse, qui passe sans interruption en avant du rectum (Fig. 285, 9). Les fibres supérieures se continuent avec les fibres inférieures du releveur (Fig. 283), de façon que les deux muscles pourraient être considérés comme un seul muscle en forme d'entonnoir, dont le releveur constituerait la partie évasée et le sphincter le goulot.

8° *Releveur de l'anus* (Fig. 280, 283, 284).

Ce muscle mince, membraneux et dont les faisceaux sont souvent séparés par des intervalles cellulaires, prend ses insertions fixes: 1° à la face interne de l'épine sciatique; 2° à la face postérieure du pubis de chaque côté de la symphyse (Fig. 24, K); 3° dans l'intervalle de ces deux points osseux à une arcade aponévrotique à concavité supérieure (Fig. 283, 14) adhérente à l'aponévrose pelvienne. Des faisceaux additionnels peuvent provenir: des ligaments pubo-vésicaux, de l'ischion. De ces insertions les fibres du releveur se portent en arrière et passent les unes, le plus petit nombre, en avant, les autres en arrière de l'anus et du rectum.

Les fibres qui passent en arrière du rectum se divisent en deux faisceaux: 1° le faisceau postérieur (Fig. 282, 15) se rend à la pointe du coccyx; 2° l'antérieur, plus considérable, va au raphé ano-coccygien (16); quelques-unes de ces fibres se continuent même sans interruption d'un côté à l'autre derrière le rectum.

Les fibres qui passent en avant du rectum (Fig. 282, 10) constituent une anse aplatie, mince, qui embrasse dans sa concavité la partie postérieure de la prostate (*Compresser ou adducteur de la prostate*).

16) Faisceaux pubio-rectaux. — 17) Faisceaux réfléchis se rendant au bulbe. — 18) Raphé ano-coccygien du sphincter externe. — 19) Sphincter externe. — 20) Raphé ano-bulbaire. — 21) Anus. — 22) Section de l'aponévrose moyenne. — 23) Sa face inférieure. — 24) Glandes de Cooper. — 25) Section du corps caverneux. — 27) Corps spongieux de l'urèthre.

Au releveur de l'anus se rattachent des faisceaux situés à la limite de ce muscle et du sphincter externe et que par suite on pourrait rattacher aussi à la partie profonde de ce dernier muscle. Ces faisceaux, à peu près constants, sont les faisceaux *ano-bulbaires* et *ano-uréthraux*: 1^o les *ano-bulbaires* (Fig. 284, 10) sont deux bandelettes minces, aplaties, qui se jettent sur le bulbe au-dessous du bulbo-caverneux; 2^o les faisceaux *ano-uréthraux*, plus profonds (11), vont à la partie membraneuse de l'urètre et sont cachés par le transverse profond, qu'il faut enlever pour les apercevoir.

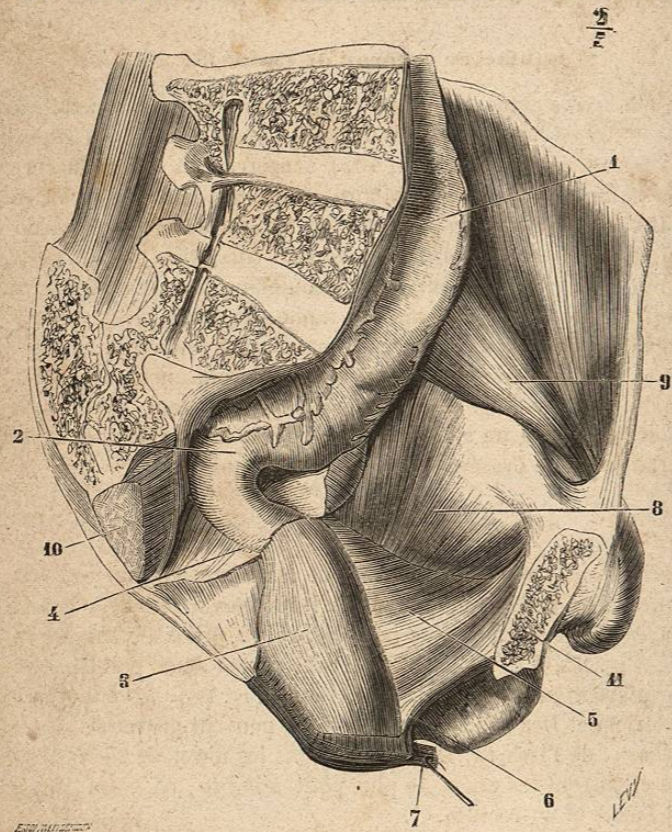


Fig. 284. — Face interne du releveur de l'anus (*).

Le releveur de l'anus constitue le diaphragme inférieur de l'ovoïde abdominal, diaphragme interrompu pour le passage du rectum et de la partie prostatique de l'urètre. Entre sa face inférieure et la face interne de l'obturateur interne est une excavation triangulaire à base inférieure, *excavation ischio-rectale*.

(*) 1) Partie supérieure du rectum. — 2) Partie moyenne du rectum. — 3) Partie inférieure du rectum et fibres musculaires longitudinales. — 4) Section du péritoine. — 5) Face interne du releveur de l'anus. — 6) Son faisceau antérieur passant en avant du rectum. — 7) Sphincter externe de l'anus. — 8) Obturateur interne. — 9) Psoas et iliaque. — 10) Coupe du pyramidal.

Nerfs. — Il est innervé par une branche du plexus sacré.

Action. — Il contribue à rétrécir la cavité abdominale; en outre, il soulève la paroi postérieure du rectum en haut et en avant, et dirige en arrière l'ouverture anale; il agit dans la défécation.

9^o *Ischio-coccygien* (Fig. 280, 13 et 283, 12).

Ce muscle triangulaire, court, aplati, situé en arrière du bord postérieur du releveur, va de l'*épine sciatique* au *coccyx*. Il adhère en grande partie à la face interne du petit ligament sacro-sciatique. Il complète en arrière le diaphragme musculaire du détroit inférieur.

Nerfs. — Il est innervé par le nerf du releveur de l'anus.

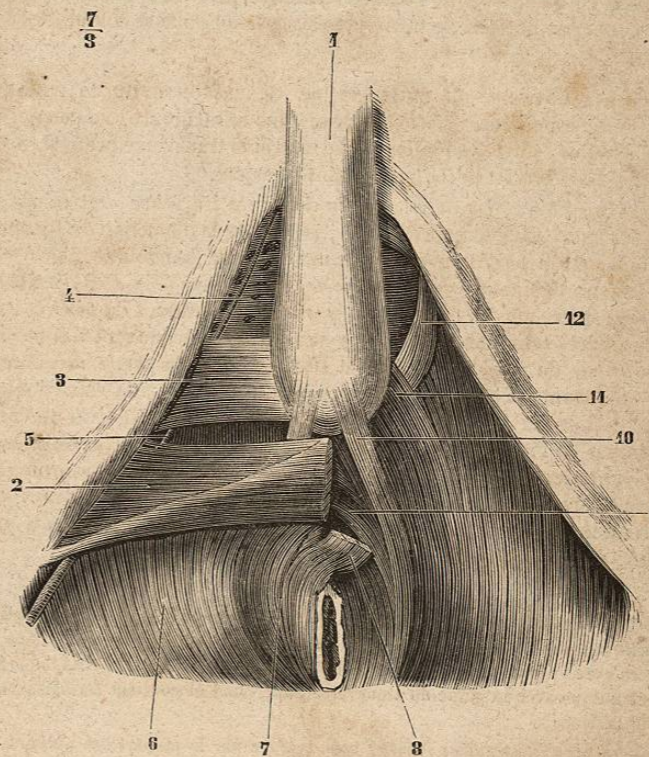


Fig. 285. — Partie antérieure du releveur de l'anus (*).

Aponévroses du périnée.

Ces aponévroses sont au nombre de trois: une superficielle, une moyenne et une profonde. Les deux premières appartiennent seules au périnée; la dernière, aponévrose profonde ou pelvienne, tapisse l'excavation du petit bassin.

(*) 1) Bulbe de l'urètre. — 2) Transverse superficiel. — 3) Transverse profond. — 4) Lamé supérieure de l'aponévrose moyenne. — 5) Artère honteuse interne. — 6) Releveur de l'anus. — 7) Sphincter externe. — 8) Insertions antérieures de sa partie superficielle réclinées en arrière. — 9) Sa partie profonde passant sans interruption en avant du rectum. — 10) Faisceaux ano-bulbaires du releveur. — 11) Faisceaux ano-uréthraux. — 12) Muscle adducteur de la prostate.

A. Aponévrose superficielle ou ano-pénienne. — Cette aponévrose, qu'il ne faut pas confondre avec la lame profonde du fascia superficialis⁽¹⁾, n'est qu'un produit artificiel de la dissection. En réalité, chacun des muscles superficiels du périnée est contenu dans une gaine fibreuse indépendante; on a donc deux gaines postérieures pour les transverses; deux gaines externes pour les ischio-caverneux, se réunissant en avant en une seule; une gaine médiane pour le bulbo-caverneux et le bulbe; cette gaine, double en arrière à cause de l'adhérence de son feuillet superficiel au raphé médian sous-bulbaire, est simple en avant et se continue avec l'enveloppe fibreuse du corps spongieux de l'urèthre; en dehors la lame superficielle de cette gaine rejoint la partie interne de la gaine de l'ischio-caverneux et s'insère avec elle à l'aponévrose moyenne. Les parois profondes de ces cinq gaines sont formées par l'aponévrose moyenne; leurs parois superficielles, disséquées de façon à former une lame continue, constituent ce qu'on appelle l'aponévrose superficielle, aponévrose qui, en arrière, se recourberait derrière le transverse superficiel pour se continuer avec l'aponévrose moyenne.

B. Aponévrose moyenne ou ligament de Carcassonne ou diaphragme urogénital. — Cette aponévrose, très-complexe dans sa structure, se compose en réalité de deux lamelles, entre lesquelles sont compris le transverse profond, les glandes de Cooper, les vaisseaux et nerfs honteux internes etc.

1° La lame inférieure, ligament triangulaire de l'urèthre, est mince, nacrée, mais assez résistante, surtout en avant, où, isolée par la dissection du ligament sous-pubien et de sa partie postérieure, elle constitue une bandelette fibreuse, décrite souvent comme un ligament à part, ligament transverse (Fig. 282, 2). Elle se voit dans le triangle intercepté de chaque côté par les trois muscles du périnée, et se voit encore mieux après leur ablation et celle des corps caverneux et des parties spongieuse et bulbeuse de l'urèthre. Elle est traversée par la partie membraneuse de l'urèthre, et en avant, près de la symphyse, donne passage à la veine dorsale et aux artères et nerfs dorsaux de la verge. Elle s'insère à la lèvre interne de l'arcade pubienne au-dessus de l'insertion des racines du corps caverneux, et en avant va jusqu'à la partie antérieure de la symphyse. Elle recouvre le transverse profond, qu'elle sépare du transverse superficiel, et vers la symphyse elle forme la paroi antérieure d'un sinus veineux en arcade, sinus sous-pubien (Fig. 282, 4), dans lequel se déverse la veine dorsale de la verge⁽²⁾.

⁽¹⁾ Cette lame, aponévrose ano-scolaire de quelques auteurs, blanchâtre, élastique, s'attache en partie au bord externe de l'arcade du pubis, à l'ischion, et, en arrière, contracte des adhérences avec la gaine du transverse; elle circonscrit avec l'aponévrose superficielle une loge qui communique avec la gaine du transverse superficiel et contient les vaisseaux et nerfs superficiels du périnée.

⁽²⁾ Ce sinus veineux sous-pubien, passé sous silence par la plupart des auteurs, me paraît devoir être décrit de la façon suivante. Pour bien le voir, il faut couper le ligament suspenseur de la verge et disséquer la veine dorsale de la verge, les artères dorsales et les nerfs dorsaux; on les isole ainsi des corps caverneux et on les relève en avant, tandis qu'on rabat en arrière le reste de la verge (urèthre et corps caverneux). On voit alors la veine dorsale s'enfoncer sous l'arcade du pubis en semblant se dilater en une aponévrose fortement tendue. Cette aponévrose (Fig. 282, 2) forme une arcade au-dessous du ligament sous-pubien (1); si on incise au-dessus de cette arcade, on pénètre dans une cavité (4) en forme de croissant, située entre cette arcade et le ligament sous-pubien, cavité dont les deux cornes se prolongent de chaque côté le long de l'arcade pubienne; c'est le sinus veineux sous-pubien. Cette cavité, purement aponévrotique, présente: 1° une paroi antérieure, qui reçoit la veine dorsale de la verge, paroi insérée en haut à la lèvre externe de l'arcade du pubis et du ligament sous-pubien, et en bas continue avec la lame inférieure du ligament de Carcassonne; 2° une paroi supérieure, concave, formée par le ligament sous-pubien; 3° une paroi inférieure, convexe,

2° La lame supérieure du ligament de Carcassonne (aponévrose inférieure du releveur, aponévrose latérale de la prostate etc.), mince, très-étendue, tapisse la face inférieure du releveur de l'anus; dans la partie ano-coccygienne du muscle, elle est réduite à une lamelle celluleuse à peine démontrable; arrivée au bord postérieur du transverse superficiel, elle se soude à la lame inférieure, s'en sépare ensuite au niveau du transverse profond, au-dessus duquel elle passe et accompagne la face inférieure du releveur jusqu'à ses insertions pubiennes, en se confondant là avec la paroi postérieure du sinus sous-pubien. Au niveau des bords de l'échancrure ovalaire (Fig. 282) que présentent les bords internes des deux releveurs pour laisser passer la prostate, elle change de direction et se porte en haut sur les parties latérales de la prostate et du muscle de Wilson (9); elle forme ainsi une lame placée de champ, aponévrose latérale de la prostate, qui en haut se continue avec l'aponévrose pelvienne, en avant s'attache sur les côtés de la symphyse, en arrière se perd sur les parties latérales du rectum. Une lame fibreuse, très-riche en fibres lisses, appelée à tort aponévrose postérieure de la prostate ou prostato-péritonéale, sépare en outre le rectum de la prostate et des vésicules séminales et forme la paroi postérieure de la capsule qui enveloppe la prostate; en haut elle se perd dans le tissu cellulaire sous-péritonéal du cul-de-sac recto-vésical; en bas elle forme, en se réunissant à l'aponévrose latérale de la prostate, deux replis allant jusqu'à l'ischion, ligaments ischio-prostatiques (Fig. 272).

qui, isolée, constitue le ligament transverse de Henle; 4° une paroi postérieure (4), qui s'insère en haut à la partie postérieure de la symphyse; cette paroi est percée d'orifices béants, orifices communiquant avec les plexus veineux pubi-prostatiques, ou laissant passer les veines postérieures de la verge (bulbe et corps caverneux). Cette cavité aponévrotique est tapissée à l'intérieur par une membrane mince, adhérente, mais facilement décollable et qui se continue

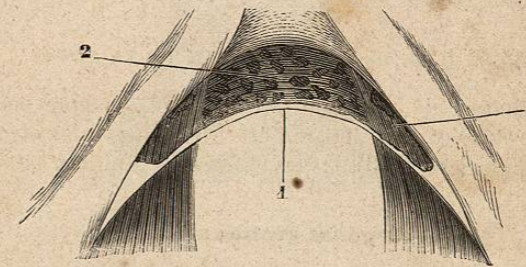


Fig. 286. — Sinus veineux sous-pubien et plexus pubi-prostatique (*).

avec la paroi même des veines qui aboutissent à cette cavité. Si on enlève la paroi postérieure de cette cavité (Fig. 286), on pénètre dans un espace rempli par un lacis veineux considérable (2), qui n'est autre chose que le plexus pubi-prostatique ou de Santorini, limité en avant par cette paroi postérieure, en arrière par la prostate, latéralement par les fibres internes du releveur, en haut par le ligament pubo-prostatique, en bas par les fibres moyennes du muscle de Wilson. Ce plexus communique avec le sinus sous-pubien par quelques ouvertures béantes situées surtout sur les parties latérales. Le sinus sous-pubien est incompressible et toujours béant, tandis que les plexus pubi-prostatiques peuvent être comprimés par le rapprochement de la prostate et de l'urèthre contre la symphyse et par la contraction des releveurs. Le mécanisme de l'arrêt de la circulation veineuse dans l'érection doit être cherché au delà du sinus veineux sous-pubien et probablement dans les plexus pubi-prostatiques et vésicaux.

(* 1) Paroi inférieure du sinus veineux sous-pubien. — 2) Plexus pubi-prostatique. — 3) Fibres antérieures du releveur de l'anus.

Les deux lamelles de l'aponévrose périnéale moyenne interceptent entre elles un espace qu'on peut diviser en trois loges, une médiane et deux latérales : 1^o la loge médiane, plus haute, comprend en arrière la prostate, en avant la partie membraneuse de l'urèthre, le muscle de Wilson et le plexus pubi-prostatique ; 2^o les loges latérales, très-étroites, contiennent les muscles transverses profonds, les glandes de Cooper, l'artère honteuse interne et, en outre, des fibres lisses éparses au milieu des veines comprises dans leur intérieur.

C. APONÉVROSE PROFONDE OU PELVIENNE. — Les muscles qui tapissent le petit bassin et constituent son plancher musculaire sont, en allant d'arrière en avant, le pyramidal, l'ischio-coccygien et le releveur de l'anus, et sur les côtés la partie supérieure de l'obturateur interne. Ces muscles sont recouverts par une aponévrose dense, naérée, résistante, qui s'attache en arrière par cinq dentelures dans les intervalles des trous sacrés, en haut au-dessous du détroit inférieur. Celle qui tapisse l'obturateur interne a une certaine indépendance, et se continue jusque dans l'excavation ischio-rectale dont elle forme la paroi externe. Sa réunion à l'aponévrose supérieure du releveur est indiquée par un épaississement fibreux linéaire. En avant l'aponévrose pelvienne constitue de chaque côté de la prostate et de la vessie deux replis qui vont de l'épine sciatique aux côtés de la symphyse ; la partie de ces replis antérieure à la prostate a reçu le nom de *ligaments pubo-prostatiques* ou (*pubo-vésicaux*) *latéraux* ; entre les deux ligaments, l'aponévrose s'enfonce et forme une dépression médiane, *ligament pubo-prostatique médian*, qui va de la prostate à la symphyse et recouvre le plexus pubo-prostatique ; ces ligaments complètent en haut et en avant la loge médiane de l'aponévrose moyenne du périnée. En dedans elle se perd sur les côtés du rectum et de la vessie et se continue partiellement avec les lames fibreuses qui forment la loge de la prostate, loge qui pourrait à ce point de vue en être considérée comme une expansion.

ARTICLE II. — ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME.

Les organes génitaux de la femme se composent, comme pour l'homme, d'un appareil sécréteur et d'un appareil érectile ; mais on les divise plus communément en organes génitaux internes et organes génitaux externes.

§ I. — Organes génitaux internes.

Les organes génitaux internes comprennent : 1^o deux glandes, les *ovaires*, dans lesquelles se produisent les ovules (Fig. 287, *ff'*) ; 2^o les deux *trompes utérines* (*d*) ; 3^o l'*utérus* (*b*), cavité médiane où se développe l'œuf fécondé ; 4^o enfin le *vagin* (*l*), canal qui vient s'ouvrir à la vulve au niveau des organes génitaux externes et livre passage, dans le coït au membre viril, dans l'accouchement au fœtus expulsé par l'utérus.

I. OVAIRE.

L'ovaire a la forme d'un ovoïde légèrement comprimé et présente : deux faces convexes ; deux bords, l'un antérieur et inférieur, droit, *hile* de la glande ; l'autre postérieur et supérieur, épais, convexe, libre ; deux extrémités : l'une externe, plus grosse, à laquelle s'attache le ligament de la trompe (Fig. 287, *h*) ; l'autre interne, qui fait suite au ligament de l'ovaire (9). Sa surface, lisse chez la jeune fille, se couvre de cicatrices qui augmentent avec l'âge à partir de

la puberté et devient chagrinée dans la vieillesse. Sa longueur est de 0^m,038 environ sur 0^m,02 de largeur et 0^m,015 d'épaisseur ; son volume augmente temporairement à chaque menstruation ; son poids est de 6 à 8 grammes.

Situation et moyens de fixité. — L'ovaire est situé dans l'aïlillon postérieur du ligament large (voy. *Péritoine*) et libre dans ses deux tiers supérieurs (Fig. 288, 12). Il est rattaché à l'utérus par un ligament long de 0^m,03, *ligament de l'ovaire* (Fig. 287, 9), composé de fibres lisses qui font suite aux fibres superficielles de l'utérus ; des fibres lisses rattachent son extrémité externe au pavillon de la trompe, *ligament de la trompe* (Fig. 288, 10). L'ovaire possède une assez grande mobilité, grâce à la laxité de ces replis ou de ces ligaments.

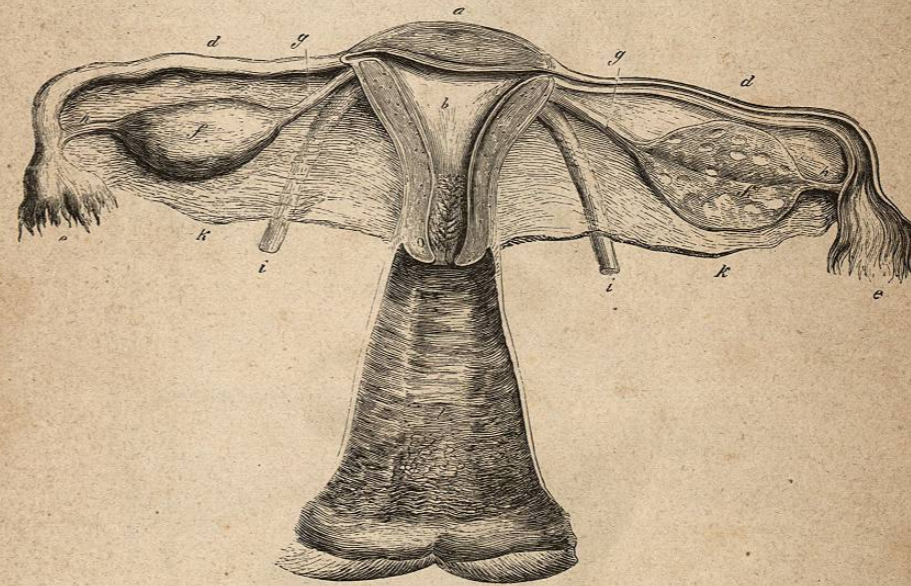


Fig. 287. — Organes génitaux internes de la femme (*).

CONFORMATION INTÉRIEURE. — Le tissu de l'ovaire est assez ferme, dense et enveloppé par une membrane fibreuse, *albuginée de l'ovaire*, mais qui ne se laisse pas délimiter du tissu propre de l'organe. La face externe de l'albuginée est intimement soudée au péritoine.

Le parenchyme de l'ovaire peut, sur une coupe, être divisé en deux parties ; la partie périphérique, *substance corticale*, est blanche, homogène, dense et a une épaisseur d'environ un millimètre ; la partie centrale, *substance médullaire*, est plus rouge, plus molle et comme spongieuse. La transition entre les deux substances se fait d'une façon insensible, de même que la transition entre la couche corticale et l'albuginée. Après la puberté, la couche corticale de l'ovaire présente des petites vésicules de grandeur variable (depuis une di-

(*) 1) L'utérus et le vagin sont ouverts ; l'ovaire est fendu d'un côté ainsi que la trompe. — a) Fond de l'utérus. — b) Cavité de l'utérus. — c) Cavité du col. — d) Trompe utérine. — e) Pavillon de la trompe. — f, f') Ovaire. — g) Ligament de l'ovaire. — h) Ligament de la trompe. — i) Ligament rond. — k) Ligaments larges. — l) Vagin.