

canaux déférents de chaque côté interceptent un espace triangulaire sur lequel j'ai appelé suffisamment l'attention (fig. 262).

Le canal déférent mesure, en général, de 2 à 3 millimètres de diamètre. Il est susceptible d'acquiescer un volume beaucoup plus considérable à la suite de l'inflammation. La *déférentite* s'observe assez souvent avec l'épididymite. Le canal peut présenter alors le volume d'une grosse plume d'oie.

Il est curieux de voir l'inflammation, qui se propage à l'épididyme en suivant nécessairement le canal déférent, laisser rarement des traces sur celui-ci. C'est, d'ailleurs, ce qui avait fait admettre, à tort, l'épididymite métastatique.

Il n'est pas rare de trouver le canal déférent envahi par des tubercules.

Comme dans l'épididyme, ce produit s'y dépose sous forme de noyaux multiples et séparés les uns des autres par des parties saines. On a comparé la sensation que donne au toucher le canal déférent ainsi altéré à celle d'un tuyau de pipe belge brisé en plusieurs fragments et senti à travers un linge.

La dureté toute particulière du canal déférent tient à sa structure. Son calibre est, en effet, bien loin d'être en rapport avec son volume ; la cavité dont il est creusé mesure environ un tiers de millimètre. Ses parois se composent d'une couche interne muqueuse, d'une couche externe celluleuse et d'une couche moyenne musculaire, de beaucoup la plus épaisse.

*Artères du cordon spermatique.* — Les artères du cordon spermatique sont au nombre de trois : l'*artère spermatique*, l'*artère différentielle* et l'*artère funiculaire*.

L'*artère spermatique* est remarquable par sa longueur, ce qui tient à la situation primitive du testicule sur les côtés de la colonne vertébrale avant sa migration. Il en existe ordinairement une seule de chaque côté. Née de la partie antérieure et latérale de l'aorte, entre la rénale et la mésentérique inférieure, l'artère spermatique descend à peu près verticalement en bas ; elle est située en arrière du péritoine, en avant du psoas et de l'uretère, qu'elle croise à angle très aigu. A droite, elle passe au-devant de la veine cave inférieure. Dans la fosse iliaque, elle siège dans la couche celluleuse lâche et abondante qui sépare le péritoine du fascia iliaca. Elle s'engage ensuite dans le canal inguinal par son orifice supérieur, parcourt tout ce canal, et descend verticalement en avant du canal déférent et au milieu du groupe antérieur des veines spermatiques. Arrivée au niveau du testicule, elle se divise en deux branches : l'une, destinée à l'épididyme qu'elle pénètre au niveau de la tête, l'autre au testicule. Cette dernière traverse la tunique albuginée au niveau du corps d'Highmore, c'est-à-dire à la partie moyenne du bord supérieur de l'organe.

L'*artère différentielle* provient de la vésicale postérieure, branche de l'hypogastrique. Elle s'accrole au canal déférent qu'elle accompagne jusqu'à son origine, où elle s'anastomose avec une branche de la spermatique.

L'*artère funiculaire*, née de l'épigastrique, traverse le canal inguinal, occupe ensuite l'épaisseur du cordon, dans l'enveloppe duquel elle s'épuise en s'anastomosant avec la spermatique et les honteuses externes.

Les trois artères destinées au testicule s'anastomosent donc ensemble, de telle sorte que l'oblitération de l'une d'elles ne détermine pas nécessairement l'atrophie de la glande. Ceci est d'autant plus important que, dans la ligature des veines spermatiques, destinée à la cure du varicocèle, l'artère spermatique se trouve à peu près forcément détruite.