

Tunique musculieuse. — La tunique musculieuse est la plus épaisse des trois. Grisâtre à la coupe, elle paraît formée de filaments entre-croisés, au milieu desquels se voient des orifices vasculaires (fig. 268). On la divise en trois couches : superficielle, moyenne et profonde.

La couche superficielle est constituée par des faisceaux longitudinaux (faisceaux ansiformes d'Hélie et Chenantais) qui occupent la face antérieure, le fond et la face postérieure de l'utérus, et des faisceaux transverses qui, partant des précédents, se portent sur les côtés et vont ensuite doubler la face profonde des ligaments larges.

La couche moyenne est formée de faisceaux plexiformes inextricables.

La couche profonde se compose de fibres circulaires, disposées en trois

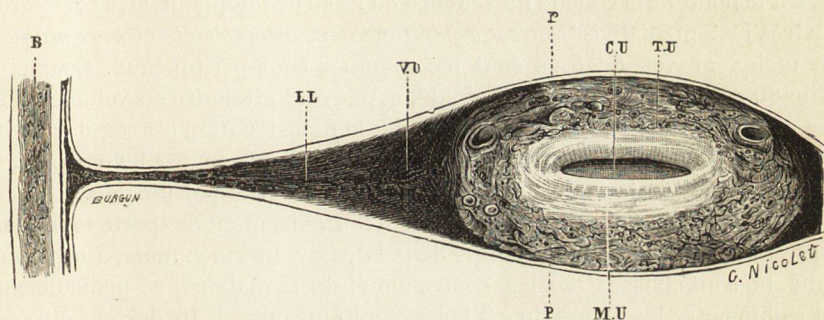


Fig. 268. — Coupe de l'utérus et des ligaments larges perpendiculaires au grand axe de l'utérus pratiquée à 2 centimètres de son fond. — (Adulte ; grandeur naturelle).

B, paroi du bassin.
CU, cavité utérine.
LL, ligament large.
MU, muqueuse utérine.

P, P, péritoine.
TU, tissu utérin.
VU, veines utéro-ovariennes.

groupes : deux situés au niveau de l'embouchure des trompes et le troisième autour du col.

La couche musculieuse est remarquable par l'hypertrophie qu'elle subit pendant la grossesse. Non seulement les fibres augmentent de volume, mais il s'en développe de nouvelles : ce sont elles, en effet, qui, par leurs contractions, expulsent le fœtus de la cavité utérine.

En dehors de l'état de grossesse, l'utérus est susceptible de s'hypertrophier. J'en présentai à la Société de chirurgie, en 1868, un exemple bien remarquable observé à l'hôpital Saint-Antoine à une époque où il n'était pas encore question d'hystérectomie. L'hypertrophie me sembla produite par un phénomène analogue à celui qui détermine l'hypertrophie du ventricule gauche du cœur dans le rétrécissement de l'orifice aortique ; il existait, en effet, dans la cavité du col, un fibroïde, largement implanté, qui excitait, sans doute, les contractions utérines (1).

(1) Il s'agissait d'une femme de quarante-sept ans, qui succomba, dans mon service, à la suite de ménorragies qui durèrent plusieurs années.

A l'époque des règles, l'utérus prenait un volume énorme, remontait au-dessus de l'ombilic, et remplissait presque la cavité abdominale ; après la cessation du flux menstruel, il diminuait à ce point que la malade disait que la tumeur disparaissait, bien qu'on la sentit toujours par le palper hypogastrique. J'assistai, pendant plusieurs mois, à ces oscillations de volume qui me paraissent importantes à noter au point de vue du diagnostic.

L'utérus pesait 2 kilogrammes, le fond mesurait 8 centimètres d'épaisseur et les parois