

# LA FILIERE GENITALE

## LE VAGIN

### I – Généralités

Le vagin (= la salle des fêtes selon Baqué 😊 )

- ✓ Est **l'étui pénien**
- ✓ Il y rentre le pénis de l'homme lors de la copulation, le doigt de l'examineur pour des touchers vaginaux chez la femme non vierge, le speculum de l'examineur
- ✓ Il en sort les menstrues et la présentation céphalique du bébé lors de l'accouchement
- ✓ Est **l'organe de la COPULATION**
- ✓ Mesure **8 cm de long** et est **extensible**
- ✓ Se projette **en regard de l'ischion**
- ✓ Fait un angle de **60° avec l'horizontale** et **30° avec la verticale ouvert en arrière** → donc légèrement concave en arrière
- ✓ N'est pas péritonisé sauf au niveau du fornix et plus précisément du lac spermatique !!

L'introït vaginal (= ostium) est sagittal (**donc axe antéro-postérieur**), fermé par l'hymen, alors qu'ensuite le vagin a la forme d'un étui aplati d'avant en arrière (**donc axe transversal**) avec **2 parois** (antérieure et postérieure). Seul l'introït vaginal est situé SOUS le muscle levator ani, la majeure partie du vagin est au DESSUS.

Les parois sont accessibles à l'œil nu par un spéculum. On peut accéder par le vagin au col utérin et au **cul de sac recto-vaginal de Douglas** (= point le plus **déclive** de la cavité **péritonéale**, douloureux au toucher rectal/vaginal si **péritonite** → « **cri de Douglas** »).

Les 2 parois se terminent dans leur partie supérieure au niveau du fornix (= dôme) du vagin = cul de sac vaginal enserme le col de l'utérus et est composé de 3 parties :

- \* **1 cul de sac antérieur**
- \* **2 culs de sac latéraux** : de plus petite taille que le cul de sac postérieur
- \* **1 cul de sac postérieur = lac spermatique** → lieu de l'éjaculation, bombé, en contact avec le cul de sac de Douglas au-dessus du cap anal.

Au niveau des parois antérieure et postérieure, dans sa muqueuse rosée (= tunique interne, cf. structure), on retrouve des **crêtes = rides vaginales**, transversales, ++ dans la partie inférieure et qui s'estompent au niveau du col de l'utérus. Elles sont traversées par les **colonnes vaginales** : 1 postérieure (qui ne bifurque pas) et 1 antérieure (qui bifurque pour former le **triangle de Pawlick** = triangle du vagin, en rapport avec le **trigone vésical de Lieutaud** au niveau du fundus de la vessie).

Le **point G** est théoriquement un double accollement péritonéal qui est très bien innervé (= condensation de fibres nerveuses), situé au 2/3 de la face antérieure du vagin.

### Le vagin

Vue Ant



1. Col de l'utérus
  2. Colonne Ant et sa bifurcation
- Rides = crêtes vaginales

## II – Structure

### 3 TUNIQUES :

- ❖ **Externe** → *conjonctive*
- ❖ **Moyenne** → *musculaire lisse*
- ❖ **Interne** → *muqueuse pavimenteuse*, soumise à un phénomène de transsudation orthosympathique lubrifiante lors du coït et un phénomène de desquamation variable au cours du cycle hormonal, on y pratique les frottis.

A l'œil nu, le vagin est comparable au palais d'un chien selon Ambroise Paré.

## III - Rapports

- **Antérieur** : **Vessie** (séparés par le septum = fascia vésico-vaginal)
- **Latéral** :
  - **Lame SRGP** (= Sacro Recto Génito Pubienne) (cf. fiche moyens de fixité)
  - **Muscle levator ani**
  - **Périnée cutané** : plus à distance
- **Postérieur** : **Rectum** (séparés par le fascia recto-vaginal et le cul de sac de Douglas)
- **Inférieur** : **NFCP** (= Noyau Fibreux Central du Périnée)

## IV - Vascularisation

### \* Artérielle :

- Artère **vaginale** (= **artère vaginale longue**) +++
- Artère utérine (accessoirement) qui va donner des artères cervicales et cervico-vaginales qui vont au vagin
- Artère rectale moyenne (accessoirement) lorsqu'elle existe

### \* Veineuse :

Elle se fait en sens inverse.

## V- Lymphatiques

- \* **Nœuds iliaques internes**
- \* **Vers les nœuds de l'utérus**
- \* **Vers les nœuds sacrés**
- \* **Vers les nœuds inguinaux superficiels**

## VI - Innervation

- \* **Innervation somatique sensitive de l'intérieur du vagin : très réduite, presque insensible**
- \* **Innervation végétative : provient des nerfs splanchniques qui rejoignent le plexus hypogastrique inférieur**

