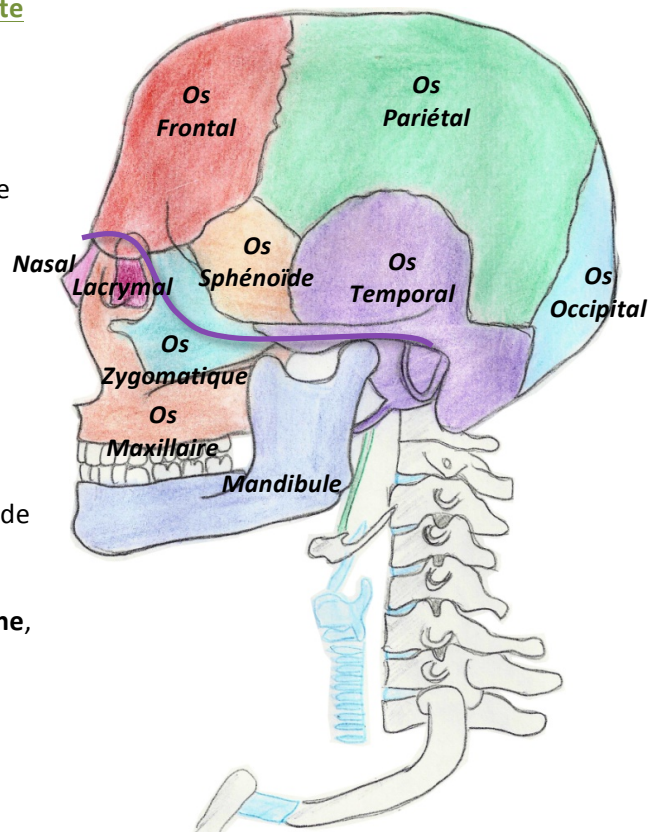


# ANATOMIE GENERALE DE LA TÊTE ET DU COU

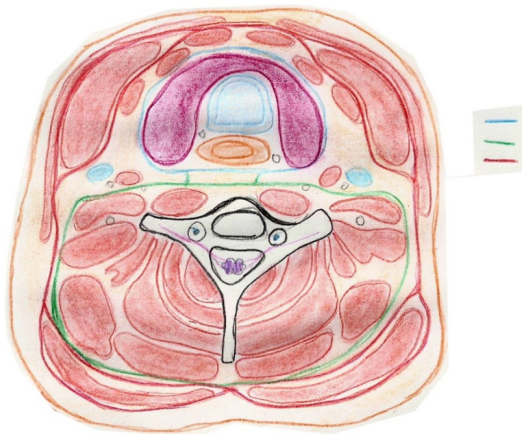
## I. Les Limites de la Tête et du Cou

- Le cou est au-dessus du thorax → séparé de celui-ci par la **limite inférieure du cou** = bord supérieur du sternum et de la 1<sup>ère</sup> côte.
- Le cou est séparé de la tête par une ligne qui représente la **limite supérieure du cou** → part du **processus styloïde**, suit ce qu'on appelle le **diaphragme stylien** (avec le ligament stylo-hyoïdien, étendu entre le processus styloïde et la petite corne de l'os hyoïde) et relie l'**os hyoïde** au menton.
- La tête est divisée en deux → **en bas se trouve la face, et au-dessus le crâne.**
- La **limite** est représentée par la ligne passant par le **méat auditif externe**, le processus zygomatique, le bord postérieur de l'os zygomatique et le **bord supérieur de la cavité orbitaire.**



Les os du crâne, au-dessus de cette ligne, constituent le **neurocrâne**, et les os de la face constituent le **viscérocrâne**.

Le cou est divisé en deux grandes parties : la **gorge** (en avant des corps vertébraux) et la **nuque** (en arrière)



Au centre du cou, il y a la colonne vertébrale et des fascias :

- **fascia cervical superficielle** (ou lame superficielle du fascia cervical) qui enveloppe complètement le **cou**
- **fascia cervical moyen** (ou lame moyenne du fascia cervical) qui enveloppe les **viscères de la gorge**
- **fascia cervical profond** (ou lame profonde du fascia cervical) qui enveloppe les **muscles de la colonne vertébrale**

**En avant de la lame profonde du fascia cervical se trouve la gorge, et en arrière la nuque.** On peut individualiser en avant une région viscérale, au milieu une région vertébrale, et la nuque en arrière.

## II. Régions de la Tête et du Cou

En anatomie de surface, on décrit la **règle de Léonard De Vinci** ( jamais mise en défaut)

La longueur du pouce correspond :

- à la distance du nez à l'implantation des cheveux
- à la hauteur du nez
- à la distance du dessous du nez jusqu'au menton
- à la distance du coin externe de l'œil à l'oreille

On décrit des régions **frontale**, **pariétale**, **temporale** (où on peut palper le pouls temporal, ce qui est utile dans le diagnostic des artérites de Horton, maladie inflammatoire des vaisseaux pouvant entraîner la cécité), **orbitaire**, **nasale**, **infra-orbitaire**, **orale**, **mentonnière**, **occipitale** (importante pour la palpation ganglionnaire).

La saillie oblique entre mastoïde et sternum correspond au muscle sterno-cléido-mastoïdien et **délimite la région sterno-cléido-mastoïdienne**. En-dessous, c'est la région supra-claviculaire, limitée par le trapèze, la clavicule et la saillie du muscle sterno-cléido-mastoïdien.

La région supra-claviculaire est elle-même divisée en deux régions par un filet musculaire, visible chez le sujet mince :

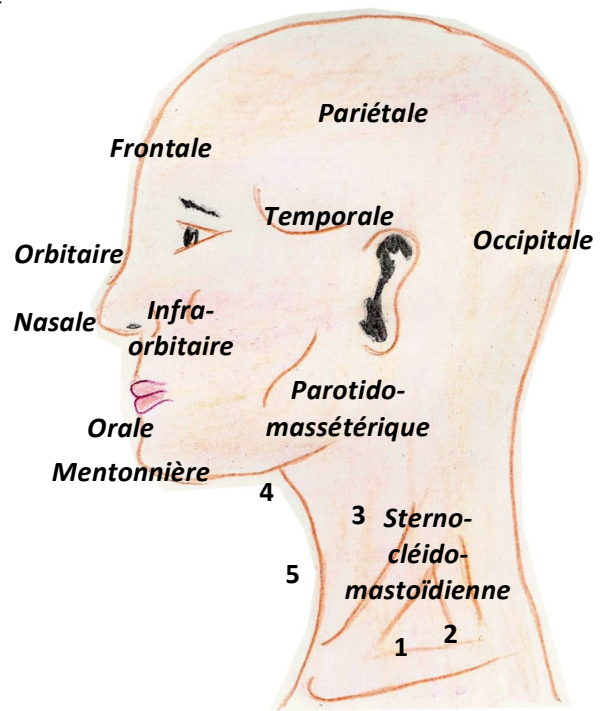
- **petit creux supra-claviculaire en avant (1)**
- **grand creux supra-claviculaire en arrière (2)**

Dans la profondeur des régions supra-claviculaires se trouve la **région infra-claviculaire**

En avant du muscle sterno-cléido-mastoïdien, la division de l'artère carotide commune se fait au niveau du **trigone carotidien**. (3)

L'os hyoïde permet de délimiter :

- au-dessus le **trigone sub-mandibulaire (4)**
- en-dessous la **région infra-hyoïdienne (5)**



### III. Les cavités de la face

Certaines sont remplies, d'autres sont aériennes ou virtuelles.

On citera les **cavités orbitaires**, les **fosses nasales** (avec trois cornets de chaque côté), la **cavité buccale**.

En arrière des cavités buccale et nasale, on peut citer le **pharynx**, qui se continue en avant par le larynx et la trachée, et en arrière par l'œsophage.

Parmi les cavités aériennes permanentes, il y a les sinus, fixes dans l'os : le **sinus frontal**, le **sinus maxillaire**, le **sinus sphénoïdal**, le **labyrinthe éthmoïdal** entre fosses nasales et **cavités orbitaires** (ce labyrinthe est très variable d'un individu à l'autre et entre la droite et la gauche chez un même individu).

