
SAISON 10 : APPAREIL URO-GÉNITAL

1. Pouvez-vous confirmer que toutes ces nominations sont valables pour décrire le cul de sac de Douglas : cul de sac de Douglas, cul de sac recto-vagino-utérin, cul de sac recto-vaginal, mais aussi **cul de sac recto-utérin** ?

Le cul de sac de Douglas est la partie la plus basse (déclive) de la grande cavité péritonéale. Il porte le nom officiel du cul de sac **recto-utérin** chez la **femme**.

2P l'appelle aussi le cul de sac recto-vagino-uterin parce que le fornix du vagin y arrive.

Et chez **l'homme** il s'appelle le cul de sac **recto-vesical** !

2. Dans le cours sur le système urinaire, vous dites : "les uretères deviennent sous-péritonéales quand elles dépassent les vaisseaux iliaques.

Pouvez-vous confirmer qu'on ne peut pas généraliser que les vaisseaux iliaques sont la limite entre, au-dessus ce qui est rétro péritonéal, et en dessous ce qui est sous-péritonéal (sachant que la limite inférieure du péritoine se projette sur le sacrum et que la naissance des vaisseaux iliaques est en L4) ?

La cavité abdominale à plusieurs étages.

Il existe dans la cavité abdominale, la grande cavité péritonéale. En **arrière** de cette cavité péritonéale on trouve le **rétro-péritoine** et en **dessous** de cette cavité péritonéale, on trouve le **sous péritoine**.

Trajet des uretères :

- D'abord un trajet **rétro**-péritonéale,
- Puis **iliaque** lorsqu'elles sautent par-dessus les vaisseaux iliaques de façon différentes à droite et gauche,
- Puis pelvienne **sous**-péritonéale

La limite c'est le **détroit supérieur**.

Donc les vaisseaux iliaques ne sont pas la limite (entre au-dessus ce qui est rétro péritonéal, et en dessous ce qui est sous-péritonéal). La limite c'est le **détroit supérieur**.

Le détroit supérieur, c'est la « circonférence osseuse qui divise la cavité pelvienne en deux parties : le grand bassin et le petit bassin » (voir cours sur les membres de Hamatoum)

3. Est-ce que vous confirmez que l'accumulation du sperme avant l'éjaculation a lieu au niveau de l'utricule prostatique (et non pas du sinus prostatique) ?

Le sperme s'accumule dans **l'urètre** prostatique. C'est cette accumulation qui déclenche l'envie d'éjaculation.

Comme l'urètre prostatique est au niveau du sinus prostatique, le sperme s'accumule donc aussi au niveau du sinus prostatique et de l'utricule.

Rappel : utricule prostatique = vagin de l'homme

4. Est-ce que vous confirmez que l'isthme de la prostate et la fente de la prostate symbolisent le même élément, et que cet élément est la partie antérieure de la prostate ?

L'isthme de la prostate est la partie **antérieure** de la prostate (.)

Il y a au niveau de la partie antérieure de la prostate, la fente de la prostate : qui est verticale et médiane (.)

5. Est-ce que vous confirmez que la réunion du conduit déférent avec le conduit des glandes séminales en conduit éjaculateur se fait en dehors de la prostate (et que c'est le conduit éjaculateur qui pénètre dans prostate) ?

Oui, il confirme ☺

6. Est-ce que vous pouvez confirmer que les glandes para-urétrales de Skene sécrètent un liquide lubrifiant différent de la cyprine ?

- Comment est sécrétée la cyprine ? Par plusieurs glandes (glandes vestibulaire **majeures** de Bartholin + glandes vestibulaire **mineures** de Bartholin) + desquamation du vagin
- Les glandes para-urétrales de Skene permettent la lubrification du vagin mais **pas la production de la cyprine**

7. Est-ce que les vésicules séminales sont palpables physiologiquement

Non, elles ne sont palpables que lorsqu'elles sont **pathologiques**.

Les vésicules séminales sont très latérales, et lorsqu'elles sont injectées de suifs (graisse apparemment) et donc pathologiques, elles sont palpables.

Phrase du jour 2.0 :
« il faut retenir faux pour savoir vrai »

2P le meilleur

Bisous à vous, courage pour les révisions et surtout apprenez ces réponses par <3