

Questions des PASS/LAS

- SDR du 30 Mars -

SAISON 6 : PAROIS DU TRONC ET DU RACHIS

Parois du tronc :

- 1) Pourriez-vous confirmer que l'oblique interne s'insère sur les processus ÉPINEUX des vertèbres lombaires via le fascia thoraco-lombal sur lequel il s'insère, et qu'il ne s'insère pas sur les processus transverse.

→ L'oblique interne s'insère sur les processus **TRANSVERSES** des vertèbres lombales

- 2) Sachant que le conduit déférent achemine les spermatozoïdes des testicules à la prostate, si on considère le sens de ce trajet, on a donc : Testicules > OIS > Canal inguinal > OIP > Cavité abdominale > prostate. Pourriez-vous donc confirmer que la phrase : "*le conduit déférent s'engage dans le canal inguinal via l'OIS et en sort par l'OIP jusqu'aux testicules*" est fausse puisque c'est l'OIP qui communique avec la cavité abdominale et l'OIS qui communique avec les testicules.

→ Oui la phrase est **FAUSSE**, le trajet des spz est le suivant : **testicules > OIS > Canal inguinal > OIP > Cavité abdominale SOUS-péritonéale > prostate**

- 3) Le muscle transverse est-il un 3^{ème} muscle oblique ou n'y en a-t-il que 2, l'oblique interne et l'oblique externe ?

→ Le muscle transverse n'est PAS un muscle oblique, c'est un des muscles plats de l'abdomen . Il y a 3 muscles de la paroi antéro-latérale de l'abdomen : 2 obliques + le transverse

- 4) Pouvez-vous confirmer que le transverse ne s'insère PAS sur le ligament inguinal à proprement parler mais s'unit avec l'OI pour former la faux inguinale et donc la paroi supérieure du canal inguinal

→ Le tendon conjoint s'insère sur la partie la plus latérale du ligament inguinal .

Dire que le transverse ne s'insère pas sur le ligament inguinal c'est faux car une partie du tendon conjoint s'insère sur le ligament en latéral et s'en écarte ensuite .

- 5) Sachant que les fibres de l'OE sont dirigées vers l'avant, le bas et le dedans, est-il également juste de dire qu'elles sont dirigées vers l'arrière, le haut et le dehors ?

→ Oui, c'est juste aussi . Il faut choisir une direction : soit vers **le haut, l'arrière, le dehors** soit vers **le bas, l'avant, le dedans** . En général on dirige les fibres de l'insertion proximale vers l'insertion distale .

- 6) Concernant la paroi postérieure de la gaine rectusienne au-dessus du ligament arqué : elle est constituée de l'aponévrose des muscles oblique interne, et du muscle transverse en arrière desquelles se trouvent le fascia transversalis et le péritoine pariétal . Est-il donc juste de dire

que le fascia transversalis et le péritoine sont constitutifs de la paroi postérieure de la gaine rectusienne au-dessus du ligament arqué ?

→ OUI on peut dire que le fascia transversalis et le péritoine sont constitutifs de la paroi postérieure de la gaine rectusienne au-dessus du ligament arqué .

7) Pourriez-vous confirmer ce que j'ai expliqué aux étudiants c'est à dire :

On a deux types de hernies INGUINALES :

- Indirectes = externes : elles s'extériorisent en dehors de l'artère épigastrique. Elles passent l'OIP = la fosse inguinale latérale pour ensuite longer le cordon spermatique dans le canal inguinal
- Directes = internes : elles s'extériorisent en dedans de l'artère épigastrique. Elles passent par la fosse inguinale MOYENNE = médiaLe, les deux sont synonymes
- Et qu'il existe une troisième fosse inguinale interne = médiaNe dont on ne parle pas à propos des hernies.

→ Il y a trois fosses inguinales : **Latérale** (=OIP) , **médiaLe** (=OIS) , **médiaNe** (on en parle pas)

8) Serait-il possible de réexpliquer les insertions des muscles oblique interne et transverse ?

→ « Flemme, je vais vous faire une note » *cours toujours*

SAISON 9 : APPAREIL DIGESTIF

1) Vaisseaux droits et vaisseaux courts sont-ils des termes synonymes en ce qui concerne la vascularisation de l'estomac ?

→ NON .

- Vsx droits : partent des cercles artériels de la petite et de la grande courbure tous les cm, pour vasculariser en avant et en arrière l'estomac
- Vsx courts : Il y en a 5 à la **partie supérieure de la grande courbure**, vascularisent la **grosse tubérosité gastrique** . Ils sont issus du cercle artériel de la grande courbure et de l'artère splénique . En fait ce sont des vaisseaux droits mais situés à un **endroit précis**

2) Pourriez-vous confirmer que le mésentère ne rattache QUE l'intestin grêle à la paroi postérieure ?

Et ainsi que les bandes de l'AMS destinées au côlon droit circulent dans le mésocolon ? Voici ce que j'ai expliqué aux étudiants : L'artère mésentérique supérieure irrigue l'intestin grêle et le colon droit.

→ Or l'intestin grêle est rattaché à la paroi postérieure par le mésentère, et le colon est rattaché à la paroi postérieure par le mésocolon.

→ Donc : les branches de l'AMS destinées à l'IG circulent dans le mésentère, tandis que celles destinées au colon droit circulent dans le mésocolon.

→ Oui : IG = mésentère ; côlon = mésocolon . Il y a une continuité anatomique entre les deux et les branches de l'AMS destinées au côlon passent dans le mésocolon .

3) Serait-il possible de récapituler les délimitations anatomiques de la cavité pelvienne ? Est-il juste de dire que le rectum appartient à la cavité pelvienne mais PAS à la cavité abdominale ?

→ Cavité abdominale = 3 étages : thoraco-abdominal ; abdominal ; abdomino-pelvien

2P à la rescousse :

Au niveau de l'abdomen on retrouve les 3 étages cités au-dessus

La grande cavité PERITONEALE est limitée par le péritoine PARIETAL . .

Dans la cavité ABDOMINALE on a une partie INTRA-péritonéale, une partie RETRO-péritonéale et enfin une partie SOUS-péritonéale .

En dessous de la cavité abdominale on a le **détroit supérieur** avec les organes du **petit bassin** = SOUS-péritonéaux (vessie, utérus, rectum) avec une particularité pour l'ovaire qui se situe dans la cavité péritonéale mais qui est non péritonisé

En DESSUS du détroit supérieur et au dessous de la ligne bi-iliaque on a les organes **pelviens**

4) Vous avez confirmé l'an dernier que le duodénum est la première partie de l'intestin grêle. Faudra-t-il alors toujours considérer que le terme "intestin grêle" désigne l'ensemble duodénum + jéjunum + iléon ou seulement iléon et jéjunum ?

→ On peut considérer que **le duodénum est la partie initiale de l'IG**, donc après le pylore c'est l'intestin (*« mais bon c'est pas très important »*)

Retenir surtout que le duodénum c'est le mélange du **chyme gastrique** avec les **sucs pancréatiques** et **biliaires** qui vont **dissoudre les aliments**