

## PREMIÈRE PARTIE

### PAROI ABDOMINALE

---

La *paroi abdominale* (je laisse de côté la paroi supérieure ou diaphragmatique qui a été étudiée avec la poitrine) comprend une région antéro-latérale musculo-fibreuse molle et contractile, et une région postérieure en partie osseuse.

La région antéro-latérale présente sur la ligne médiane l'*orifice ombilical*, qui mérite une description spéciale. Sur les côtés et en bas, elle est traversée obliquement par un canal qui joue en chirurgie un rôle considérable, le *canal inguinal* qui fera aussi l'objet d'une description particulière.

Bien que le *canal crural* occupe la partie supérieure et interne de la cuisse, comme il n'offre, en définitive, d'intérêt que par sa communication avec la cavité abdominale, je crois devoir décrire ce canal avec l'abdomen à la suite du canal inguinal. Par contre, j'étudierai plus tard dans un chapitre spécial, sous le nom de *région de l'aîne*, la partie interne et antérieure de la cuisse située immédiatement au-dessous de l'arcade crurale. Ces divisions sont nécessairement un peu arbitraires, mais elles me paraissent devoir être établies à cause de leur netteté.

La région postérieure comprend la *fosse iliaque interne* et la *région lombaire*.

La fosse iliaque interne pourrait, à la rigueur, être décrite avec la cavité abdominale, mais ses connexions anatomiques avec la paroi sont telles, qu'il m'a semblé préférable de rapprocher l'étude de ces deux parties.

---

## CHAPITRE I<sup>er</sup>

### Région antéro-latérale de la paroi abdominale.

Les limites de la *région antéro-latérale* de la paroi abdominale sont : en haut, le rebord inférieur du thorax ; en bas, le pubis et l'arcade crurale. En arrière, la plupart des auteurs assignent comme limite le bord externe de la masse sacro-lombaire, mais il est préférable — et l'on verra pourquoi en étudiant la région lombaire — de prendre à cet effet le bord postérieur du muscle grand oblique de l'abdomen.

La paroi affecte la forme d'un losange dont les angles supérieur et inférieur correspondent à l'appendice xiphoïde et au pubis, les angles latéraux s'enfonçant entre le rebord des côtes et la crête iliaque.