

la partie inférieure, au voisinage du mont de Vénus, elle présente souvent chez les femmes enceintes une accumulation de pigment qui forme une ligne brune médiane, verticale, sous-ombilicale.

Cette ligne apparaît cependant en dehors de la grossesse, chez les sujets atteints de constipation habituelle, de troubles intestinaux, de tuberculose (même dans les deux sexes). Chez la femme, surtout chez la brune, les troubles de la menstruation la produisent souvent. Mais lorsqu'elle est très foncée, de couleur sépia suivant l'expression de Pajot, ce serait un signe pathognomonique de grossesse.

La couche sous-cutanée n'offre rien de spécial à noter. Elle adhère sur la ligne médiane à la face profonde de la peau et à l'aponévrose sous-jacente ; cette adhérence ne suffit pas, cependant, pour s'opposer absolument au passage des inflammations et des collections purulentes d'un côté à l'autre. Elle se charge de graisse en même temps que celle de la portion latérale et ne contient que très peu de vaisseaux sur la ligne médiane, en sorte que l'on peut la diviser complètement, presque à blanc, en ce point.

Le muscle *grand droit de l'abdomen* est enveloppé d'une gaine fibreuse solide dont j'indiquerai la disposition et la constitution dans le chapitre suivant. Quant au muscle lui-même, il est allongé, aplati d'avant en arrière, beaucoup plus large en haut qu'en bas, et verticalement étendu du thorax au pubis. Ses fibres sont interrompues par des intersections fibreuses, qui adhèrent fortement à la face profonde du feuillet antérieur de la gaine du muscle, et nullement au feuillet postérieur. En général au nombre de trois, deux au-dessus de l'ombilic et une au-dessous, ces intersections ont pour but de relier entre eux les faisceaux musculaires et d'en empêcher l'écartement surtout pendant la grossesse.

Les deux muscles droits laissent entre eux sur la ligne médiane un intervalle appelé *ligne blanche*. Ce n'est pas toutefois une simple ligne, ainsi que semblerait l'indiquer son nom, c'est tout l'espace compris entre les bords internes de chaque muscle droit (Voy. fig. 211 et 212). Très étroit en bas, où les bords du muscle sont presque en contact, l'espace s'agrandit de bas en haut et peut atteindre à ce niveau jusqu'à 2 et 3 centimètres. Il varie suivant les sujets, mais prend surtout un développement considérable sous l'influence de la grossesse. La ligne blanche est parfois tellement large qu'elle donne lieu à une sorte d'éventration spontanée. Pour s'en rendre compte, il suffit, le sujet étant couché, de lui dire de se mettre sur son séant et de faire obstacle à ce mouvement ; chaque muscle droit forme alors une corde rigide, et l'on sent distinctement l'écartement de leurs bords internes. De chaque côté de la ligne blanche, et tout à fait en bas, se trouvent les deux petits muscles pyramidaux, dont la disposition et même l'existence sont loin d'être constantes.

Les pelotons adipeux qui doublent le péritoine à sa face externe s'engagent parfois à travers les petits orifices losangiques de la ligne blanche et produisent un *lipome de la ligne blanche*. Ces lipomes attirent avec eux le péritoine auquel ils adhèrent et ne sont, le plus souvent, que la première étape, l'amorce d'une épiplocèle. Aussi trouve-t-on, en général, au cours de l'opération, une masse lipomateuse et, plus profondément, de l'épiploon. Le sac péritonéal qui entoure