

par contre, si minces que les piliers s'écartent très haut, ainsi que l'a fait remarquer J. Cloquet. On conçoit combien une semblable disposition prédispose à la production des hernies et favorise l'espèce d'éventration que j'ai signalée plus haut. Il est, d'ailleurs, très facile de se rendre compte de la résistance des fibres arciformes sur le vivant, en refoulant en doigt de gant les téguments du scrotum vers le canal, et en introduisant la pulpe de l'indicateur dans l'anneau. On se rend ainsi facilement compte, beaucoup mieux même que sur le cadavre, des nombreuses variétés individuelles que présente cet orifice quant à ses dimensions et à la résistance de son contour.

Les piliers qui circonscrivent l'orifice cutané du canal inguinal sont au nombre de trois : les deux que j'ai signalés déjà, distingués en externe ou inférieur, interne ou supérieur, et un troisième situé sur un plan profond, désigné par Colles sous le nom de *ligament inguinal triangulaire*, plus généralement connu sous le nom de *pilier postérieur*, ou ligament de Colles.

Le *pilier externe*, légèrement concave en haut, s'attache solidement à l'épine du pubis et envoie quelques fibres au-devant de la symphyse. Le pilier interne, plus large, se porte au-devant de la symphyse et s'y attache en entre-croisant ses fibres avec celles du pilier correspondant du côté opposé.

Il résulte de cette insertion des piliers que la partie inférieure de l'anneau répond à la portion du pubis comprise entre l'épine et la symphyse ; mais cette partie étant, en réalité, comblée par le pilier postérieur, on peut dire que l'orifice inguinal inférieur ne commence guère en bas qu'à l'épine pubienne, pour se prolonger de 2^{cm},5 à 3 centimètres en dehors.

Le *pilier postérieur ou ligament de Colles* (PP, fig. 217) est situé sur un plan plus profond que les deux précédents et s'aperçoit dans l'écartement qu'ils laissent entre eux ; les fibres aponévrotiques qui le constituent proviennent de l'aponévrose du grand oblique du côté opposé et peuvent être suivies jusqu'à la ligne blanche. Elles ont une direction oblique en bas et en dehors, c'est-à-dire perpendiculaire à celle des fibres qui forment les deux autres piliers, et se fixent en bas sur le corps et l'épine du pubis ; une partie des fibres passe en arrière du pilier externe pour se continuer avec l'aponévrose du muscle pectiné et aussi avec le ligament de Gimbernat. Le ligament de Colles est triangulaire et présente un bord libre concave en dehors, du côté de l'orifice inguinal. D'après cette description et en examinant la figure 217, on peut constater qu'il existe une ressemblance assez grande comme forme entre le ligament de Colles et le ligament de Gimbernat. Il semble que le premier soit à l'anneau inguinal ce que le second est à l'anneau crural. Il n'est donc pas étonnant qu'on ait tenté de leur faire jouer un rôle analogue, en considérant le bord externe tranchant du ligament de Colles comme l'agent essentiel d'étranglement dans la hernie inguinale directe, au même titre que le bord externe tranchant du ligament de Gimbernat produit l'étranglement dans la hernie crurale.

Mais l'analogie n'est qu'apparente, et l'on se ferait une idée inexacte du ligament de Colles en s'en rapportant exclusivement au dessin sans l'examiner sur le cadavre. Loin de former une bride solidement tendue entre les deux plans fibreux qui lui donnent insertion, ainsi que cela a lieu pour le ligament de Gimbernat, le ligament de Colles, appliqué sur le pubis, n'est nullement tendu, et a besoin d'être soulevé pour qu'on le voie aussi nettement que je l'ai représenté.