

plans qui la constituent, trois sont descendants, deux sont ascendants.

Les premiers peuvent être divisés en superficiel, moyen et profond. Le plus superficiel est l'aponévrose du grand oblique ; le moyen, le fascia transversalis et le troisième, le fascia iliaca. Ces trois plans circonscrivent deux espaces : l'un, antérieur, plus étroit, qui contient les muscles petit oblique et transverse ; l'autre, postérieur, beaucoup plus grand, qui constitue la fosse iliaque interne ; celle-ci est tapissée de tous côtés par le péritoine et contient le cæcum à droite, l'S iliaque du côlon à gauche et des circonvolutions de l'intestin grêle.

Les deux plans ascendants appartiennent à l'aponévrose fémorale, ou *fascia lata*, qui présente un feuillet superficiel et un feuillet profond.

En dedans, c'est-à-dire dans la moitié interne de l'arcade, celle-ci n'est plus composée que de la réunion de trois plans qui, par leur rencontre, ferment très incomplètement la cavité abdominale ; aussi, observe-t-on souvent en ce point des hernies : c'est également cette voie que suivent les collections liquides pour passer de l'abdomen à la cuisse.

Deux plans sont descendants ; ce sont : l'aponévrose du grand oblique en avant et le fascia transversalis en arrière ; en s'unissant, ils forment une gouttière, le canal inguinal, qui donne passage au cordon spermatique chez l'homme et au ligament rond chez la femme. Le plan ascendant est le fascia lata réduit en ce point à son feuillet superficiel ; le feuillet profond est représenté par le fascia iliaca et l'aponévrose pectinéale, qui se trouvent écartés de l'arcade crurale par toute la profondeur de l'anneau crural.

RÉGION LOMBAIRE

La région lombaire correspond sur le squelette aux cinq vertèbres des lombes.

Plusieurs auteurs classiques ne présentent pas de cette région une description isolée, mais l'étudient comme une subdivision de la colonne vertébrale, ou en même temps que la cavité abdominale. Il m'a paru nécessaire de faire un chapitre particulier de la région lombaire, parce que ses limites sont faciles à déterminer, et aussi à cause des lésions spéciales qu'on y observe et des opérations qui s'y pratiquent.

Intermédiaire aux régions dorsale, sacrée et fessière, la région lombaire présente la délimitation suivante : en haut, le bord inférieur de la douzième côte ; en bas, la moitié postérieure de la crête iliaque. Ces deux limites sont naturelles et parfaitement nettes. Il n'en est pas de même de la limite externe. Pour Blandin, elle est formée par le bord externe du muscle sacro-spinal, et, cependant, cet auteur signale à propos de cette région : la hernie lombaire, la néphrotomie, l'entérotomie, etc., qui n'ont aucun rapport avec la masse sacro-lombaire. Il faut donc reporter cette limite plus en dehors qu'on ne le fait d'habitude, et j'ai cru devoir considérer comme telle le bord postérieur du muscle grand oblique de l'abdomen.

Les deux régions, droite et gauche, réunies sur la ligne médiane, peuvent être envisagées comme une région unique, impaire, médiane, symétrique (avec cette réserve que le rein droit descend un peu plus bas que le gauche), étendue de la douzième côte à la crête iliaque dans le sens vertical, du bord postérieur