

muscle intertransversaire. Quadrilatère, aplati, très mince, il n'offre qu'une faible résistance à la pression des liquides ou des viscères; en grande partie recouvert par la masse sacro-lombaire, il la déborde en dehors dans l'étendue de son tiers externe environ. Le ligament ilio-lombaire, qui s'attache à l'apophyse transverse de la cinquième lombaire d'une part, et au tiers postérieur de la crête iliaque d'autre part, fournit au carré des lombes ses insertions inférieures.

*Feuillet antérieur de l'aponévrose du transverse.* — Ce feuillet est si peu développé qu'il représente plutôt une toile celluleuse, surtout lorsqu'on le compare aux deux feuillets précédents. C'est entre ce feuillet et le muscle carré des lombes que cheminent les deux nerfs abdomino-génitaux, branches collatérales du plexus lombaire.

*Couché viscérale.* — Le muscle carré des lombes étant enlevé, ainsi que la faible aponévrose qui le revêt en avant, on aperçoit un vaste espace, limité en haut par la douzième côte, et en bas par la crête iliaque. Cet espace est entièrement rempli par le rein et par le côlon; le rein en occupe environ le tiers supérieur, et le côlon les deux tiers inférieurs. La partie du rein débordant la douzième côte en bas représente environ la moitié de la hauteur de cet organe; il descend un peu plus bas à droite qu'à gauche, à cause de la présence du foie.

Dans le point où porte la coupe (fig. 229), on voit que le rein et le côlon sont immédiatement en contact sans interposition du péritoine, le côlon en avant, le rein en arrière; de plus, on trouve le muscle psoas en dedans, couché le long de la colonne vertébrale, ainsi que la veine cave inférieure (côté droit). Il importe de remarquer que le rein est enveloppé de tous côtés par une capsule celluleuse qui l'isole du péritoine, et dans laquelle s'accumule parfois une quantité énorme de graisse: c'est l'atmosphère cellulo-graisseuse du rein.

J'ai signalé, plus haut, la hernie lombaire comme spéciale à la région qui nous occupe; il est une seconde affection fort grave qui emprunte également à la région ses principaux caractères: je veux parler du phlegmon et de l'abcès périnéphrétiques.

L'abcès périnéphrétique est, le plus souvent, consécutif à un phlegmon du tissu cellulo-adipeux périrénal. Il peut succéder à une inflammation des calices du bassinet ou de la substance rénale elle-même, à la suite de calculs ou de violences extérieures. Quelle que soit la cause de l'abcès, le pus est d'abord situé en avant du carré des lombes, il distend, puis traverse l'aponévrose antérieure de ce muscle, le muscle lui-même à sa partie externe, et vient faire saillie au niveau du bord externe de la masse sacro-lombaire dans le point où j'ai signalé l'existence de la hernie lombaire.

Le foyer purulent, qui revêt souvent l'aspect d'un bissac, se trouve donc limité: en avant, par les faces postérieures du rein et du côlon lombaire; en haut, par la douzième côte; en bas, par la crête iliaque; en dedans, par les corps vertébraux; en dehors, il peut s'étendre plus ou moins loin dans l'épaisseur de la paroi abdominale.

Le pus ne respecte cependant pas toujours les limites précédentes: il peut se porter dans l'abdomen en ulcérant le péritoine, se faire jour dans le côlon, gagner la fosse iliaque, ou bien passer sous les côtes, traverser même le diaphragme et donner lieu à une vomique; mais jamais il n'occupe la loge de la