

la veine crurale par un septum celluleux renfermant quelques glandes lymphatiques. Il présente deux ouvertures, l'une supérieure appelée l'anneau crural, borné en avant par le ligament de Poupart, en dedans par le ligament de Gimbernat, en dehors par la veine femorale, en arrière par la branche horizontale du pubis. La seconde ouverture appelé ouverture saphénique se trouve dans le *fascia lata* de la cuisse. Cette ouverture donne entrée à la veine à sa partie inférieure.

Les enveloppes de la hernie crurale sont de dedans en dehors, outre le sac péritonéal, le tissu cellulaire sous péritonéal, le *septum crurale* dans l'anneau crural, le fascia cribrosa et le fascia superficiel qui s'attache autour de l'ouverture saphénique et rempli de petits vaisseaux, veines et artères.

L'artère qui a rapport avec la hernie crurale est l'artère obturatrice venant dans l'état normal de l'iliaque interne mais quelques fois il y a anomalie, cette artère venant de l'épigastrique, ou bien une branche de communication existe entre les deux, dont l'une peut être lésée pendant l'opération. Dans l'opération de la hernie crurale nous avons à suivre la règle de Sir A. Cooper qui nous fait éviter l'artère épigastrique qu'elle soit oblique ou droite.

Dans la hernie crurale il arrive que si l'artère obturatrice est lésée, le malade meurt par suite d'hémorrhagie interne.

STRICTURE. D'après Sir A. Cooper la stricture a lieu sur le devant du canal crural qu'il faut ouvrir après avoir coupé en dedans sur le ligament de Gimbernat une ligne ou deux seulement ou sur le ligament de Haye's ou ileo-femoral situé à la réunion des ligaments de Poupart et de Gimbernat. Il faut couper le moins possible ou bien pratiquer plusieurs petites ouvertures. Le couteau dont on se sert doit être aiguisé, on peut à cet effet le passer sur le dos d'un autre scalpel ou sur le tranchant d'un bistouri. L'on se sert ordinairement du couteau de Sir A. Cooper que je vous ai déjà montré. Voici comment les incisions externes peuvent être