

Pendant ce temps, les lames ventrales destinées à former les parois de l'abdomen se rapprochent, et les deux feuillets qui les constituaient sous le nom de *membrane de Rathke*, ou de *paroi abdominale primitive*, sont peu à peu séparés par l'interposition des éléments nerveux et musculaires qui les pénètrent graduellement de leur bord central vers le bord ombilical, qu'ils finissent par atteindre pour former la paroi abdominale permanente. Si cette couche intermédiaire, formée des éléments nerveux et musculaires, s'arrête dans son développement et n'arrive pas jusqu'à l'anneau ombilical, il en résulte une malformation connue sous le nom d'*exomphale*. C'est une hernie ombilicale dont les parois sont formées par la membrane de Rathke, c'est-à-dire par le péritoine en dedans et le feuillet externe du blastoderme en dehors. A son niveau, la paroi abdominale a conservé la composition de la paroi ventrale primitive.

Le développement de l'intestin prête encore à quelques considérations qui sont d'une utilité pratique. L'intestin, dès qu'il a pris la forme d'une gouttière, se termine par un cul-de-sac en avant et en arrière; le cul-de-sac antérieur, ou *intestin antérieur*, appelé encore *intestin oral*, formera le pharynx, l'œsophage, l'estomac et le duodénum; le cul-de-sac postérieur concourt à former le rectum; la partie moyenne donne naissance à la masse du tube intestinal. Les culs-de-sac antérieur et postérieur peuvent persister; j'ai signalé, plus haut, la persistance du cul-de-sac antérieur en étudiant l'œsophage, mais, ce qui est infiniment plus rare, la partie moyenne peut s'oblitérer elle-même dans une certaine étendue et donner naissance à des phénomènes d'étranglement interne, ainsi que Polaillon en a présenté un exemple, en 1876, à la Société de chirurgie. Si l'oblitération siège sur l'intestin grêle, comme c'était le cas, qui est peut-être unique, on conçoit que l'établissement d'un anus contre nature, par la méthode de Littre, ne produise aucun résultat.

L'intestin oral communique bientôt avec la bouche par résorption de la cloison qui sépare ces deux cavités, et demeure rectiligne. La partie moyenne se contourne pour former les circonvolutions; quant à l'intestin postérieur ou *anal* (sur lequel je reviendrai en détail en étudiant le rectum et les organes génito-urinaires), il reçoit le pédicule de la vésicule allantoïde et se continue plus tard avec l'anus, par résorption de la couche organique qui l'en sépare primitivement. Quand la résorption ne s'opère pas, il en résulte une imperforation de l'anus, ou encore un abouchement anormal du rectum dans une cavité voisine.

Le foie se développe de très bonne heure aux dépens de deux culs-de-sac qui naissent de la paroi intestinale. Quant au pancréas, il naît de l'intestin par un bourgeon épithélial.