

ORGANE DE LA DÉFÉCATION OU RÉGION DU RECTUM

La région du rectum correspond à la dernière partie du gros intestin. Elle se continue en haut avec le côlon et se termine en bas à l'anus.

L'anus présente une disposition anatomique et une pathologie spéciales ; il se développe isolément et mérite d'être décrit à part. De plus, le rectum et l'anus sont en rapport latéralement avec une excavation qui présente avec eux les connexions les plus intimes, le creux ischio-rectal.

J'étudierai donc dans quatre chapitres successifs : le rectum proprement dit ; — l'anus ; — le creux ischio-rectal ; — le développement du rectum et de l'anus.

CHAPITRE I^{er}

Rectum.

Le *rectum* fait directement suite à l'*S* iliaque du côlon. Sa limite supérieure, un peu conventionnelle, au moins pour sa surface externe, est la symphyse sacro-iliaque gauche.

DIRECTION DU RECTUM.

La direction générale du rectum est verticale ; toutefois, cet intestin, loin d'être rectiligne comme semblerait l'indiquer son nom, mériterait plutôt celui de *curvum* que lui donnait Lisfranc. Il présente, en effet, plusieurs courbures, les unes latérales, les autres antéro-postérieures.

Courbures latérales. — De la symphyse sacro-iliaque gauche, le rectum se porte d'abord un peu à droite et dépasse la ligne médiane : il revient à gauche, puis sur la ligne médiane, où il se termine (Voy. fig. 275). Affectant dans ce trajet la forme d'une *S* italique allongée, le rectum décrit donc deux courbures latérales très légères, l'une supérieure, dont la concavité regarde à gauche, l'autre inférieure, dont la concavité est dirigée à droite. Ces courbures ne présentent qu'un intérêt médiocre et ne fournissent aucune considération spéciale au point de vue pratique. Elles se redressent aisément et ne s'opposent pas à l'introduction des sondes droites. On ne les voit bien, d'ailleurs, que sur un intestin vide, revenu sur lui-même, comme le représente la figure 275.