

Quelle que soit la cause du rétrécissement, l'intestin, suivant la loi générale, se dilate au-dessus du point rétréci; en même temps se produisent dans la muqueuse des altérations plus ou moins profondes, et, consécutivement, des lésions de voisinage qui nous occuperont un peu plus loin.

La longueur du rectum varie de 20 à 25 centimètres, dont 10 environ pour la portion sous-péritonéale.

RAPPORTS DU RECTUM.

Le rectum, envisagé au point de vue de ses rapports, présente à considérer une face antérieure, une face postérieure et deux faces latérales. Les rapports qu'il affecte avec le péritoine présentent un intérêt pratique tel que je crois devoir commencer par cette étude.

Rapports du rectum avec le péritoine. — A son origine, le rectum est, comme l'S iliaque, enveloppé de tous côtés par le péritoine; il plonge ensuite dans le bassin, s'engage bientôt au sein des parties molles qui ferment en bas cette cavité, et les traverse en contractant avec elles des adhérences intimes. Le péritoine l'abandonne à ce moment et se réfléchit sur les parties voisines. Le rectum présente donc cette particularité d'être dépourvu de péritoine dans une partie de son étendue, de telle sorte qu'on peut retrancher une portion de cet intestin sans ouvrir la cavité péritonéale. Ce rapport anatomique est d'une haute importance dans la pathologie et la médecine opératoire, et justifie la division du rectum en portion *sous-* ou *extrapéritonéale* et portion *sus-* ou *intrapéritonéale*. La figure 272 a le mérite de bien montrer cette disposition.

Le fait le plus saillant est celui-ci : le péritoine descend plus bas sur la face antérieure que sur la face postérieure du rectum; il est donc possible, dans une extirpation, de remonter beaucoup plus haut sur la seconde que sur la première, sans blesser le péritoine. Pour cette même raison, une lésion organique du rectum sera d'autant plus grave qu'elle occupera la paroi antérieure.

Il en est de même d'une plaie du rectum, qui emprunte une gravité spéciale à la blessure du péritoine. Un autre danger sérieux, à la suite d'une plaie de guerre, par exemple, est le passage des matières fécales dans le tissu cellulaire du bassin : aussi est-il bon, dans ce cas, de fendre largement la portion sphinctérienne, afin qu'aucun obstacle ne s'oppose à la sortie des fèces.

Le péritoine forme d'abord au rectum un mésentère qui le rattache à la face antérieure du sacrum : aussi l'intestin, lorsqu'il est vide, peut-il flotter légèrement dans le bassin. S'il est rempli, les deux feuillets du péritoine s'écartent pour permettre la distension.

Arrivé au niveau de la base des vésicules séminales chez l'homme, au quart supérieur environ du vagin chez la femme, le péritoine se réfléchit pour former un cul-de-sac, le cul-de-sac de Douglas, sur lequel j'ai suffisamment insisté en étudiant les organes génito-urinaires de l'homme et de la femme. Je rappellerai que ce cul-de-sac est distant de l'anus de 5 centimètres environ lorsque la vessie est vide, et de 6 centimètres lorsque la vessie est pleine. Ce sont, du moins, les distances que j'ai le plus souvent rencontrées : elles peuvent, d'ailleurs, varier de 1 ou 2 centimètres, suivant les sujets, mais, dans tous les cas,