

de faire remarquer, que l'estomac ne peut exécuter qu'une contraction lente et vermiculaire, qu'il ne peut pas se soulever soudainement comme les muscles du squelette, et que, de la sorte, s'il est possible de n'attribuer qu'à lui seul les actions essentiellement lentes du passage du chyme dans l'intestin et de la régurgitation, il est absolument impossible de ne pas le reconnaître impropre à produire les phénomènes brusques du vomissement.

SECOND GENRE.

INTESTIN.

L'intestin, dernière partie du tube digestif, s'étend du pylore à l'anus, en formant un très grand nombre de circonvolutions. Il occupe à lui seul la plus grande partie de la cavité abdominale.

On divise l'intestin en deux grandes portions, distinctes par leur volume et par leurs usages, l'intestin grêle et le gros intestin.

SECTION PREMIÈRE.

Intestin grêle.

L'intestin grêle, *intestinum tenue*, sépare l'estomac du gros intestin. Il est remarquable par sa longueur, par sa forme cylindroïde et par ses circonvolutions. On le divise lui-même en deux parties, le duodénum et l'intestin grêle proprement dit.

Duodénum.

Le duodénum, ainsi nommé en raison de sa longueur, de douze travers de doigt à peu près, est la portion supérieure de l'intestin grêle. Il est caché, en grande partie, dans la base d'un repli du péritoine que je décrirai bientôt sous le nom de mésocolon transverse, et accolé par lui à la face antérieure de la colonne vertébrale. Il commence au pylore, et finit sur le côté gauche de la deuxième vertèbre lombaire, au niveau de l'extrémité supérieure du mésentère et de l'artère mésentérique supérieure, qui le croise antérieurement. Quelques ana-

tomistes anciens le faisaient cesser beaucoup plus tôt, au point vers lequel les conduits cholédoque et pancréatique s'ouvrent dans son intérieur. Quoi qu'il en soit, il se continue ensuite avec le reste de l'intestin grêle, sans autre ligne de démarcation sensible.

Constamment plus large que l'intestin grêle proprement dit, mais plus petit que l'estomac, le duodénum acquiert cependant quelquefois des dimensions si considérables, que quelques anatomistes ont cru devoir le considérer comme un estomac secondaire, et l'ont décrit sous le nom de *ventriculus succenturiatus*. Il est situé profondément dans la cavité abdominale, derrière le mésocolon transverse, au-dessous de l'estomac et sur la limite des régions épigastrique et ombilicale.

Dans son trajet, le duodénum se recourbe deux fois sur lui-même; ce qui a permis de le diviser en trois portions distinctes. En se séparant du pylore, en effet, il se dirige en haut, à droite et en arrière, jusqu'au col de la vésicule biliaire; là il change de direction, en formant un angle variable, et descend à peu près verticalement; enfin, au bout d'un trajet plus ou moins long, il se recourbe de nouveau moins brusquement que la première fois, et se porte transversalement à gauche, au-devant de la colonne vertébrale. Il décrit ainsi une courbe générale dont la cavité, dirigée à gauche, embrasse le pancréas.

La première portion du duodénum, longue d'environ deux pouces, répond, en haut, au foie et à la vésicule du fiel qui la teint quelquefois en jaune et qui lui est unie par un repli du péritoine, en avant au feuillet supérieur du mésocolon transverse, en arrière, à l'épiploon gastro-hépatique et aux vaisseaux hépatiques.

La deuxième portion, dont la longueur varie entre deux et trois pouces, est en rapport, en avant, avec l'extrémité droite de l'arc du colon, en arrière, avec le rein droit, avec la veine cave inférieure et le canal cholédoque, à droite, avec l'extrémité supérieure du colon ascendant, à gauche, avec le pancréas.

La troisième portion répond, en haut, au pancréas dont elle longe le bord inférieur, en bas, au feuillet inférieur du mésoco-

lon transverse, en avant à l'estomac, en arrière à l'aorte, à la veine cave inférieure, aux piliers du diaphragme et à la colonne vertébrale.

Le duodénum est solidement fixé à la place qu'il occupe, ce qui était nécessaire pour que l'abord de la bile ne pût y être interrompu. Sa première portion jouit seule d'une assez grande mobilité, et peut être entraînée dans les déplacements de l'estomac.

La surface interne du duodénum est muqueuse, comme celle de l'estomac; on y remarque des plis circulaires, nommés *valvules conniventes*, que je décrirai à l'occasion du reste de l'intestin grêle auquel ils appartiennent également. Je signalerai seulement, vers l'extrémité inférieure de la deuxième portion, tantôt plus haut, tantôt plus bas, une petite saillie offrant à son centre un orifice par lequel s'ouvrent, isolément ou ensemble, les conduits cholédoque et pancréatique.

Structure. Le duodénum est principalement formé par trois tuniques superposées de dehors en dedans: la *tunique charnue*, la *tunique fibro-cellulaire*, la *tunique muqueuse*. Le péritoine est étranger à la plus grande partie de cet intestin; il ne revêt réellement que sa première portion, en l'embrassant en avant et en arrière, comme il le fait pour l'estomac; les deux autres n'ont avec lui que des rapports médiats.

La *tunique charnue* est assez épaisse et formé de fibres pâles, les unes, superficielles, longitudinales, les autres, profondes, circulaires, les premières, beaucoup moins nombreuses que les secondes, beaucoup plus rares surtout que dans le reste de l'intestin grêle.

La *tunique fibro-cellulaire* est fort analogue à celle de l'estomac.

La *tunique muqueuse* est la plus importante, sans contredit. Sa couleur est blanchâtre, quoique un peu modifiée, sur le cadavre, par l'action de la bile. Ses valvules conniventes sont remarquables par leur nombre et leur développement. Sa surface interne est hérissée de *papilles* ou *villosités*, que je décrirai seulement à l'occasion de l'intestin grêle proprement dit qui en est également rempli. Les conduits cholédoque et pancréatique cheminent pendant quelque temps au dessous d'elle, et ne s'ouvrent qu'ensuite sur sa face libre.

De nombreux follicules à parois glandulaires, quelque peu distincts des follicules isolés du reste de l'intestin grêle, sont formés par la membrane muqueuse du duodénum. Décrits spécialement par Brunner, sous le nom de second pancréas, ces follicules ou glandules duodénales, sont aplatis, pressés les uns contre les autres et appartiennent surtout à la région supérieure du duodénum où ils abondent (1).

Le duodénum reçoit principalement ses artères de la *pylorique*, de la *gastro-épiplique droite* et de la *mésentérique supérieure*. Ses veines leur correspondent. Ses vaisseaux lymphatiques se rendent dans les ganglions voisins. Ses nerfs émanent tous du grand sympathique.

Action. Le duodénum est susceptible d'une dilatation plus grande que le reste de l'intestin grêle. C'est dans sa cavité que s'opère le premier contact de la bile et du suc pancréatique avec le chyme, et que le chyle précipité, en quelque sorte, par ces fluides commence, suivant M. Magendie, à se montrer sous la forme de stries blanchâtres, qu'il appelle du *chyle brut*.

Intestin grêle proprement dit.

L'intestin grêle, proprement dit, fait suite au duodénum et se termine vers la région iliaque droite, dans le gros intestin. Dans ce trajet, il décrit, en se recourbant sur lui-même, une multitude d'inflexions qu'on a nommées *circonvolutions*, et qui ressemblent beaucoup, pour la disposition et la forme, à celles de la surface extérieure du cerveau.

Les circonvolutions de l'intestin grêle sont retenues au devant de la colonne vertébrale, au moyen d'un large repli du péritoine nommé *mésentère*. Elles sont très mobiles les unes sur les autres. Leur convexité est lisse, polie et dirigée en avant. Leur concavité, au contraire, est rugueuse, comme plissée par l'effet de la courbure, et tournée en arrière.

L'intestin grêle occupe les régions ombilicale, hypogastrique, iliaques et l'excavation du bassin dans laquelle il se prolonge, en glissant dans l'intervalle que les deux extrémités du gros intestin laissent entre elles, sur la ligne médiane.

(1) C'est à la loupe que ces glandules doivent être étudiées.

Sa direction générale est oblique de haut en bas et de gauche à droite.

La masse des circonvolutions de l'intestin grêle, est recouverte, en avant, par le grand épiploon et l'arc du colon, séparée par eux de la paroi abdominale antérieure. Elle répond, à droite, au cœcum et au colon ascendant, à gauche, au colon descendant et à l'S iliaque du colon, et en haut, au mésocolon transverse qui le sépare du foie, de l'estomac, de la rate et du pancréas. Les circonvolutions qui descendent dans le bassin sont contiguës, chez l'homme, en avant à la vessie, en arrière au rectum, et de plus, chez la femme, aux deux faces de l'utérus et des ligamens larges. Des adhérences et d'autres états morbides peuvent faire varier singulièrement ces rapports.

On a établi deux divisions secondaires dans l'intestin grêle proprement dit : on a donné le nom de *jejunum* à sa partie supérieure, parce qu'on la trouve le plus souvent vide, et celui d'*iléon* à l'inférieure, parce qu'elle appuie sur les régions iliaques ; mais une telle division est tout-à-fait arbitraire ; car, bien que l'intestin grêle se modifie beaucoup d'une de ses extrémités à l'autre, comme ce n'est que par des degrés insensibles, il est impossible d'établir un point précis de démarcation entre telle et telle portion de son étendue. Aussi, les auteurs ont-ils varié beaucoup sur la limite de chacune de ces divisions ; les uns appellent *jejunum*, sans préciser d'avantage, toute cette partie de la région supérieure de l'intestin grêle, que distingue une teinte rouge plus prononcée ; tandis que les autres désignent par ce nom toutes les circonvolutions comprises entre l'ombilic et l'épigastre. Winslow, pressé également par la difficulté d'établir un point de séparation naturel entre ces parties, appelait *jejunum* les deux cinquièmes supérieurs, et *iléon* les trois cinquièmes inférieurs de l'intestin grêle. Enfin, bien avant Winslow, Glisson avait dit que si l'intestin grêle a trente-trois pieds, neuf appartiennent au *jejunum* et vingt-quatre à l'*iléon*.

La longueur de l'intestin grêle est sujette à beaucoup de variations : quelques auteurs l'estiment, chez l'adulte, à quatre ou cinq fois la hauteur du corps ; Meckel pense, qu'en y comprenant le duodénum, cette longueur varie entre treize et vingt-sept pieds ; M. Cruveilhier assure, au contraire, que c'est

entre dix et vingt-cinq. Du reste, ces différences peuvent aisément s'expliquer ; car si l'on mesure l'intestin, sans avoir coupé bien exactement les replis membraneux et les brides qui peuvent le retenir, sa longueur est par là beaucoup diminuée.

Quoique le calibre de l'intestin grêle présente également beaucoup de variétés, cependant, dans une distension médiocre, son diamètre est généralement d'un pouce. L'accumulation des matières lui donne quelquefois des dimensions analogues à celles du gros intestin. Ce qui est plus constant, c'est que son calibre va un peu en diminuant de son extrémité supérieure à l'inférieure. Arrondi quand il est distendu, il a, au contraire, une forme elliptique quand il est vide.

On remarque quelquefois çà et là sur l'intestin grêle, mais particulièrement vers son extrémité inférieure, un ou plusieurs appendices en forme de doigt de gant, qu'on nomme *diverticules*, et qui peuvent avoir jusqu'à trois pouces de longueur. Ces diverticules sont des espèces de prolongemens en cul-de-sac de la paroi elle-même de l'intestin, car on y retrouve les diverses membranes qui entrent dans sa composition. D'autres fois on rencontre une autre espèce d'appendices, formés seulement par un amas de graisse dans un repli du péritoine, appendices qui ont du reste la même forme que ceux qu'on remarque constamment sur le gros intestin.

La surface interne de l'intestin grêle est tapissée par la membrane muqueuse, et présente des particularités qui seront indiquées à l'occasion de cette membrane.

Structure. Les parois de l'intestin grêle proprement dit sont formées par quatre tuniques superposées qui sont de dehors en dedans, une *séreuse*, une *musculaire*, une *cellulo-fibreuse*, et une *muqueuse*.

La membrane séreuse appartient au péritoine. Elle embrasse l'intestin dans toute sa circonférence, excepté au niveau de son bord postérieur ; là, en effet, les deux feuilletts du mésentère s'écartent, et laissent entre eux un espace triangulaire analogue à ceux qu'on remarque aux deux courbures de l'estomac, espaces qui ont le même but de l'un et de l'autre côté, celui de permettre la dilatation de l'organe correspondant. Cette membrane est, du reste, comme toutes celles de son espèce, lisse, mince, transparente et continuellement humectée d'un

fluide onctueux qui facilite le glissement des circonvolutions. Par sa face adhérente, elle est unie à la membrane musculeuse à l'aide d'un tissu cellulaire fin et serré.

La *membrane musculeuse*, plus épaisse que la précédente, est formée de deux plans de fibres, l'un superficiel, l'autre profond. Le plan superficiel est constitué par des fibres longitudinales, régulièrement placées les unes à côté des autres et d'une couleur pâle. Le plan profond, plus épais que le superficiel, est formé par des fibres circulaires qui embrassent l'intestin en forme d'anneau complet, et qui paraissent quelquefois s'entrecroiser obliquement. Du reste, les fibres longitudinales se prolongent-elles sur toute l'étendue de l'intestin, ou bien, comme on le pense généralement, sont-elles interrompues de loin en loin, de manière qu'à chaque interruption les extrémités des unes s'entredigiteraient avec celles qui sont situées au-dessus et au-dessous? La première opinion me paraît la mieux établie. Quelques anatomistes ont aussi parlé de fibres disposées en spirale qui n'existent pas.

La *membrane cellulo-fibreuse*, située entre la précédente et la muqueuse, ressemble à celle de l'estomac; elle est seulement moins épaisse et plus dense.

La *membrane muqueuse*, blanchâtre, plus épaisse que celle de l'estomac est en rapport en dehors, avec la cellulo-fibreuse, tandis qu'elle est libre en dedans. Continuellement enduite d'un mucus plus ou moins abondant, elle présente une multitude de replis disposés perpendiculairement à l'axe du canal, replis décrits anciennement par Fallope et connus généralement aujourd'hui, depuis Kerckring, sous le nom de *valvules conniventes*. Ces valvules sont le plus souvent parallèles, quelques-unes seulement sont obliques. Elles commencent dans le duodénum, à un pouce environ au-dessous du pylore. Très nombreuses dans la partie supérieure de l'intestin, elles diminuent ensuite graduellement de nombre et d'étendue, et manquent même presque tout-à-fait inférieurement. Elles varient en longueur, mais il est très rare qu'elles décrivent un anneau complet. Leur largeur assez généralement de trois lignes à leur partie moyenne, va en diminuant vers leurs extrémités, qui se terminent le plus souvent en pointe et quelquefois en se bifurquant. Elles sont assez éloignées les unes des autres,

excepté cependant vers la partie supérieure de l'intestin, où elles se touchent par leurs bords ou même se recouvrent mutuellement et à la manière des tuiles d'un toit, comme le dit Kerckring. Ça et là, on en voit quelques-unes qui se portent obliquement de l'une à l'autre et qui les font communiquer entre elles. Leur bord libre, flottant dans la cavité de l'intestin, est tourné, tantôt vers le pylore, tantôt vers le gros intestin. Près de la valvule iléo-cœcale, quelques-unes d'entre elles deviennent verticales.

Les valvules conniventes sont formées par un repli de la membrane muqueuse, à la base duquel se trouve un tissu cellulaire très serré, qui ne leur permet pas de s'effacer, même dans le cas de grande dilatation de l'intestin; sous ce rapport, elles doivent être distinguées des plis de l'œsophage et de l'estomac. Leur base est ordinairement parcourue par un artère, une veine et un tronc lymphatique. Meckel assure qu'elles manquent chez le singe. Quelques poissons en ont un grand nombre, mais seulement vers la fin de l'intestin.

La surface libre de la muqueuse de l'intestin grêle présente une multitude d'autres saillies, semblables à un gazon très touffu, qui constituent les *papilles* ou *villosités* (1). Minces et flexibles, les villosités sont en aussi grand nombre sur les valvules conniventes que dans leur intervalle, mais elles m'ont toujours paru plus nombreuses au commencement qu'à la fin de l'intestin. *Lieberkuhn* en porte le nombre total à 500,000, et quelques auteurs modernes à 4,000 par pouce carré, ce qui ferait à peu près un million en tout. Leur longueur varie entre un quart de ligne et une ligne. Elles adhèrent quelquefois entre elles, et sont réunies en pelotons. Les unes sont droites, les autres sont recourbées sur elles-mêmes; celles-ci paraissent lamelleuses, celles-là filiformes; beaucoup se terminent par une extrémité renflée.

La structure des villosités est très difficile à bien déterminer; aussi les opinions des auteurs ont-elles beaucoup varié à ce sujet. *Lieberkuhn*, en les examinant au microscope, s'est assuré qu'elles présentent une ampoule à leur base, et que leur extrémité libre est percée d'un trou qui n'est lui-même

(1) Pour les apercevoir parfaitement, examinez une portion d'intestin sous une eau bien limpide et à un beau soleil.

que la bouche absorbante d'un vaisseau lacté. D'autres anatomistes, au contraire, et entre autres *Albert Meckel*, nient qu'elles soient perforées. Ce dernier soutient qu'on s'en est laissé imposer par une simple apparence, et que les villosités sont simplement formées par de petits feuillets courbés en forme de gouttière, ou bien contournés sur eux-mêmes, à l'instar des feuilles engainantes des graminées. Toutefois les observations de *M. Magendie* ne permettent plus de douter que les villosités présentent une ouverture terminale. Une artériole, une veinule et des lymphatiques se ramifient dans l'épaisseur de chacune d'elles.

La muqueuse de l'intestin grêle est pourvue d'un très grand nombre de follicules, les uns simples et isolés, *follicules solitaires* ou *glandes de Brunner*, les autres, réunis par plaques, *follicules agminés*, connus généralement sous le nom de *glandes de Peyer* (1).

Les *follicules solitaires* ou *glandes de Brunner*, n'avaient guère été décrits par cet anatomiste que dans la portion duodénale de l'intestin; mais comme on en trouve aussi sur les autres points de l'intestin grêle, et qu'ils se ressemblent partout, on les désigne tous aujourd'hui sous la même dénomination; quelques personnes les ont considérés comme analogues, par leur structure, aux granulations du pancréas. Quoiqu'il en soit, ils sont arrondis et développés dans l'épaisseur de la membrane muqueuse. Il en existe sur les valvules conniventes, mais la majeure partie occupe leur intervalle. Ils sont plus nombreux dans la région inférieure de l'intestin que dans la supérieure. Chacun d'eux présente à son centre un petit orifice, qui verse dans le canal intestinal le produit de leur sécrétion.

Les *follicules agminés* ou *glandes de Peyer*, sont réunis par plaques qui se présentent sous des formes très variées. Les unes, en effet, sont disposées en bandelettes, les autres en cercle; celles-ci sont irrégulières; celles-là, en plus grand nom-

(1) *PECELIN*, dans son traité *De purgantium medicamentorum operationibus*, a très bien décrit, et avant *Peyer*, sous le nom de *tenuium glandularum agmina*, les plaques dont il s'agit. Seulement ce médecin ne les avait observées que sur le chien et le cochon; mais il ajoute qu'il est impossible qu'elles n'existent pas chez l'homme.

bre, sont elliptiques et ont leur grand diamètre tourné, tantôt suivant l'axe de l'intestin, tantôt en sens inverse; quelques-unes décrivent un cercle complet, surtout près de l'extrémité cœcale de l'intestin grêle.

Presque toutes les plaques des glandes de *Peyer* sont situées le long du bord convexe des circonvolutions intestinales et, par conséquent, à l'opposite du mésentère. Leur nombre va successivement en diminuant de l'extrémité inférieure de l'intestin à son extrémité supérieure, et il est assez rare d'en rencontrer dans le duodénum, bien que *Peyer* prétende le contraire. Leur surface présente un grand nombre de dépressions, qui répondent à leurs orifices et leur donnent un aspect qui leur a valu la dénomination de *plaques gaufrées*, que leur a imposé *M. Cruveilhier*, et sous laquelle on les désigne le plus souvent aujourd'hui.

Les artères de l'intestin grêle sont très nombreuses; elles sont fournies par la convexité de la mésentérique supérieure. Ses veines se rendent dans la grande mésentérique. Ses lymphatiques, appelés aussi *chilifères*, traversent les ganglions du mésentère. Ses nerfs émanent exclusivement du grand sympathique.

Développement. Le développement du canal intestinal en général, et celui de l'intestin grêle en particulier, est un point fort important, et dont on s'est beaucoup occupé. Malheureusement il règne encore beaucoup d'obscurité dans la science, sous ce rapport.

La continuité de l'intestin avec la vésicule ombilicale, est un fait aujourd'hui bien avéré; l'analogie des oiseaux, d'une part, et les observations embryologiques faites dans ces derniers temps, celles de *M. Velpeau* en particulier, l'ont mise hors de doute. Toutefois l'intestin grêle est-il le siège de cette communication? Je le pense, avec *Meckel*; mais je dois convenir que telle n'est pas l'opinion d'*Oken*, qui considère l'appendice cœcal comme le reste de la vésicule. Quoiqu'il en soit, c'est seulement aux premières semaines de la vie intra-utérine qu'appartient cette disposition, qui disparaît très promptement (1); ce qui permet de comprendre comment elle a pu être aussi long-temps ignorée.

(1) Chez les oiseaux, il n'en est pas de même, par la raison que devant

Mais de ce que l'intestin se continue réellement avec la vésicule ombilicale, ce n'est pas à dire pour cela, qu'il en doive nécessairement procéder dans sa formation, et qu'il résulte de son prolongement à l'intérieur de l'abdomen, sous la forme de deux tubes, l'un supérieur, l'autre inférieur, comme Wolf l'a assuré. Je reviendrai, au reste, plus tard sur cette opinion (1).

Certains vices de conformation de l'intestin grêle, dans lesquels on le rencontre interrompu complètement, dans une partie plus ou moins grande de son étendue, et fermé en cul-de-sac vers ce point, ont suggéré l'idée que le canal intestinal se creuse à l'intérieur du tronc, de haut en bas et de bas en haut; par deux prolongemens, l'un *buccal*, l'autre *anal*. Mais ces faits peuvent d'autant moins fournir un appui suffisant à cette doctrine, que souvent les interruptions de l'intestin ne sont pas bornées à un seul point. Serait-ce donc que l'intestin débiterait, comme beaucoup d'autres parties, par plusieurs portions plus ou moins nettement séparées, comme Rolando en a eu l'idée? Je ne le pense pas, quoique je convienne cependant, qu'il est impossible d'affirmer positivement, dans l'état actuel de la science, que les choses ne se passent point ainsi.

Dans les premiers temps de la vie intra-utérine, l'intestin grêle envoie un prolongement vers la base du cordon; mais c'est une erreur de croire qu'il est complètement renfermé dans celui-ci à son origine. D'abord, il ne diffère pas par son volume du gros intestin, non qu'il n'ait pas acquis un développement proportionnel égal à celui de l'adulte, mais parce que le gros intestin est resté en arrière de lui sous ce rapport. Sa longueur va en augmentant jusque vers le milieu de la grossesse. C'est à cette époque aussi que paraissent les valvules conniventes et les villosités. Celles-ci, suivant Albert Meckel, commencent par des plis longitudinaux, d'abord simples, mais qui ne tardent pas à se découper en une foule de filamens.

A partir du troisième mois, l'intestin grêle est parcouru par

rester séparés de leur mère pendant toute leur existence fœtale, leur intestin devait, pendant tout ce temps, recevoir des matériaux nutritifs de la vésicule ombilicale

(1) Dans l'embryologie.

un liquide gluant, épais, verdâtre, qui passe dans le gros intestin vers la fin de la grossesse, et qui constitue le *méconium*.

Variétés. L'intestin grêle présente quelquefois, chez le fœtus, des interruptions plus ou moins considérables. Ces vices de conformation, incompatibles avec la vie extra-utérine, comme il est facile de le concevoir, présentent d'ailleurs plusieurs degrés: d'abord, l'interruption peut se rencontrer en un point seulement ou dans plusieurs à la fois; j'ai long-temps conservé un fœtus qui en présentait trois; ensuite, tantôt on trouve un rapport plus ou moins intime entre les deux culs-de-sac correspondans de l'intestin, et tantôt ces parties sont tout-à-fait séparées.

Action. C'est dans l'intestin grêle que s'accomplit la séparation complète et l'absorption du chyle. Les villosités sont les agens immédiats de cette séparation: elles s'érigent, à cet effet, et pénètrent au milieu de la pâte chymeuse, de manière à ne laisser échapper presque aucune de ses parties alibiles. Les valvules conniventes sont justement disposées pour rendre cette pénétration plus intime, et pour faciliter l'absorption du chyle en ralentissant la progression péristaltique de la masse alimentaire.

SECTION DEUXIÈME.

Gros intestin.

Le gros intestin, *intestinum crassum*, est la dernière partie du canal digestif. Il commence à la fin de l'intestin grêle par une sorte de cul-de-sac, et se termine à l'anus.

Son volume est supérieur, comme son nom l'indique, à celui du reste de l'intestin; il est d'ailleurs susceptible de varier beaucoup dans ses alternatives de distension et de vacuité; terme moyen, sa circonférence est environ double de celle de l'intestin grêle. Il résulte des recherches de M. Cruveilhier, que le gros intestin est plus gros vers ses parties supérieure et inférieure qu'au milieu, et qu'il représente ainsi, en quelque sorte, deux cônes adossés par leur sommet.

Le gros intestin est long de quatre à cinq pieds, quatre fois moins, environ, que l'intestin grêle. Il mesure un peu plus que la longueur du tronc de l'individu sur lequel on l'étudie.