

1° La *séreuse*, très-mince (0<sup>m</sup>,07), formée par le péritoine, est très-incomplète sur le duodénum; elle entoure à peu près complètement sa première portion, mais elle ne recouvre la deuxième qu'en avant et en dehors et la troisième en avant seulement; pour l'intestin grêle proprement dit, elle tapisse toute sa surface, sauf l'insertion du mésentère. Elle est intimement soudée à la tunique musculaire.

2° La *tunique musculaire*, composée de fibres lisses, diminue d'épaisseur du pylore au gros intestin; elle comprend une couche externe de fibres longitudinales, et une couche interne plus épaisse de fibres circulaires.

3° *Muqueuse*. — La muqueuse, molle, délicate, se déchirant facilement, a une couleur gris rosé pâle qui devient rouge dans la digestion; cette rougeur est ordinairement plus prononcée autour des follicules solitaires et des plaques de Payer. Elle présente sur sa face libre des replis transversaux, *valvules conniventes*; des filaments très-fins, bien visibles sous l'eau, et qui lui donnent un aspect velouté, *villosités*; des soulèvements légers, sous forme de grains ou de plaques, visibles surtout par transparence et dus à des follicules clos (*follicules solitaires* et *plaques de Payer*); enfin une multitude d'*orifices glandulaires* à peu près invisibles à l'œil nu.

Les *valvules conniventes* commencent dans la deuxième portion du duodénum, sont d'abord très-nombreuses, puis diminuent peu à peu et cessent enfin tout à fait à 0<sup>m</sup>,50 environ de la terminaison de l'intestin grêle. Ce sont des replis transversaux perpendiculaires à l'axe de l'intestin; ils forment rarement un anneau complet et n'occupent d'ordinaire que la moitié ou les deux tiers de sa périphérie. Ils ont donc la forme d'un croissant, dont les deux extrémités se terminent en pointe, dont le bord convexe est adhérent à l'intestin, et le bord concave libre dans sa cavité; la hauteur de leur partie moyenne ne dépasse pas 0<sup>m</sup>,004 à 0<sup>m</sup>,005; beaucoup de ces replis sont obliques et communiquent par des prolongements. Quand l'intestin est affaissé, ils se recouvrent en s'imbriquant; quand il est turgescence, ils se redressent et interceptent des gouttières transversales. Ces valvules sont constituées par la muqueuse repliée sur elle-même et ont par suite la même structure que celle-ci.

Les *follicules solitaires* se présentent à l'œil nu sous l'aspect de grains arrondis, mous, blanchâtres, de 0<sup>m</sup>,0005 à 0<sup>m</sup>,004, disséminés très-irrégulièrement dans toute l'étendue de la muqueuse et en nombre très-variable. Quand ils sont très-volumineux, ils débordent la muqueuse et arrivent jusque dans le tissu cellulaire sous-muqueux; ordinairement, à leur niveau, la face libre de la muqueuse offre l'aspect d'un orifice ombiliqué dû simplement à la saillie des villosités autour du follicule clos.

Les *plaques de Payer*, dont le nombre, très-variable, est de vingt à vingt-cinq en moyenne, n'existent que dans la partie inférieure de l'intestin grêle et sont d'autant plus nombreuses et plus volumineuses qu'on se rapproche de la valvule iléo-cæcale. Elles sont arrondies ou elliptiques et alors trois ou quatre fois plus longues que larges et leur grand axe est dans ce cas parallèle au grand axe de l'intestin; elles peuvent atteindre 0<sup>m</sup>,05 de longueur et même plus. Elles sont toujours situées du côté de l'intestin opposé au mésentère. Leur surface n'est pas lisse, mais a un aspect criblé (*plaques gaufrées*) et dépasse à peine le niveau de la muqueuse.

*Structure de la muqueuse* (Fig. 230). — La muqueuse intestinale se compose de quatre couches qui sont de dedans en dehors: une couche épithéliale, le derme muqueux, une couche musculaire, une couche cellulaire ou sous-muqueuse.

A. *Couche épithéliale*. — Moulée sur les inégalités du derme muqueux, elle est formée par une couche simple de *cellules épithéliales cylindriques*. Ces cellules présentent à leur face libre un épaississement, de sorte que l'épithélium paraît recouvert d'une membrane mince (Fig. 1, XV, B). Cette membrane offre des stries allant de la face libre à la face épithéliale, stries sur la nature desquelles on n'est pas encore fixé (pores canaliculés?).

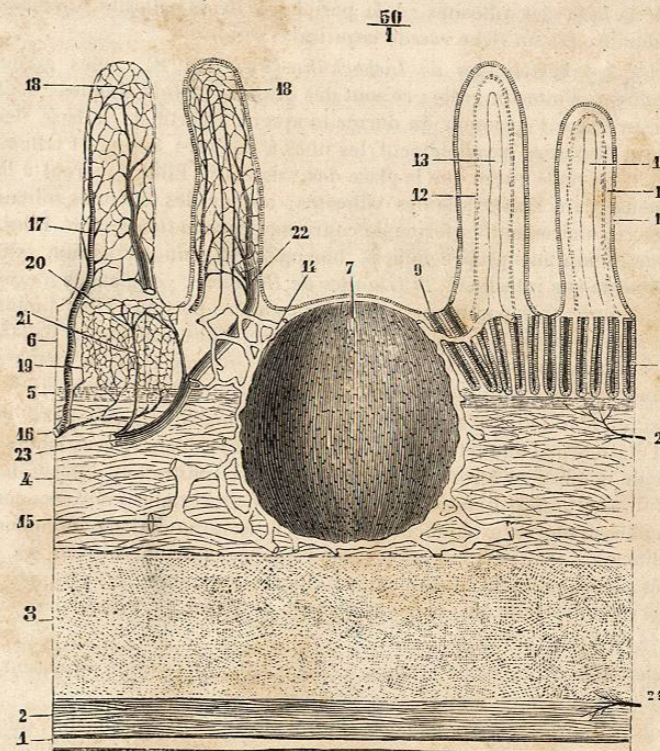


Fig. 230. — Structure de l'intestin grêle (\*).

B. *Derme muqueux*. — Cette couche, très-importante et très-complexe, est formée par une charpente de *tissu connectif réticulé* plus ou moins infiltré de globules blancs et présente comme détails de structure: 1° des saillies ou villosités; 2° des glandes, glandes de Lieberkühn et de Brunner; 3° des follicules clos, follicules solitaires et plaques de Payer.

(\*) Coupe longitudinale et verticale de la muqueuse intestinale (demi-schématique). — 1) Séreuse. — 2) Fibres musculaires longitudinales. — 3) Fibres circulaires. — 4) Tissu sous-muqueux. — 5) Couche musculaire de la muqueuse. — 6) Couche glandulaire. — 7) Follicule clos. — 8) Glandes de Lieberkühn. — 9) Corona tubulorum. — 10) Villosité. — 11) Revêtement épithélial. — 12) Fibres lisses de la villosité. — 13) Chylifère central. — 14) Réseau lymphatique de la muqueuse. — 15) Réseau lymphatique sous-muqueux. — 16) Artère. — 17) Branche artérielle de la villosité. — 18) Réseau capillaire de la villosité. — 19) Réseau capillaire entourant les glandes. — 20) Réseau péri-glandulaire superficiel. — 21) Veine qui en part. — 22) Veine de la villosité. — 23) Tronc veineux. — 24) Plexus nerveux myentérique. — 25) Nerfs de la muqueuse.

a) *Villosités* (Fig. 230, 10). — Elles occupent toute l'étendue de l'intestin grêle, mais sont beaucoup plus nombreuses dans la partie supérieure. Ce sont de petits prolongements filamenteux de la muqueuse, dont la longueur varie entre 0<sup>mm</sup>,5 et 0<sup>mm</sup>,7, et dont la forme, lamelleuse dans le duodénum, est pyramidale, conique, cylindrique ou en massue dans le reste de l'intestin. Comme texture, elles sont formées comme le derme muqueux par du *tissu réticulé*, dans lequel on trouve des *fibres lisses* longitudinales qui leur donnent leur contractilité, et recouvertes par l'épithélium intestinal (\*). A leur centre est un canal lymphatique (13), *chylifère central*, terminé supérieurement en cul-de-sac et allant s'ouvrir en bas dans le réseau lymphatique de la base des villosités. A la périphérie de la villosité, immédiatement sous l'épithélium, est un riche *réseau capillaire sanguin*.

b) *Glandes*. — 1<sup>o</sup> *Glandes de Lieberkühn* (Fig. 230, 8) : elles existent dans toute l'étendue de l'intestin grêle ; ce sont des *glandes en tube* simples, dont la hauteur est mesurée par l'épaisseur du derme muqueux à partir de la base des villosités. Elles sont disposées parallèlement les unes à côté des autres et tellement rapprochées qu'il ne reste guère que la place des vaisseaux. Elles s'ouvrent à la surface de la muqueuse dans l'intervalle des villosités ; autour des follicules solitaires elles se disposent circulairement en forme de couronne, *corona tubulorum*. Elles se composent d'une membrane propre mince, homogène et d'un épithélium cylindrique. Elles sécrètent le suc intestinal. 2<sup>o</sup> *Glandes de Brunner* : ces glandes n'existent que dans le duodénum ; très-nombreuses dans la première portion, elles diminuent peu à peu pour cesser tout à fait à la fin de la troisième. Elles sont situées dans la couche cellulaire sous-muqueuse. Ce sont des *glandes en grappe* ayant la même structure que les glandes de la cavité buccale ; elles sécrètent un liquide alcalin.

c) *Follicules clos* (Fig. 330, 7). — Le tissu connectif réticulé de la muqueuse contient à l'état normal une certaine quantité de globules blancs ; ces globules peuvent augmenter de nombre et former alors une véritable infiltration diffuse ; mais ordinairement ils s'accumulent en plus grande quantité en certains endroits ; ces infiltrations partielles circonscrites donnent naissance à des granulations arrondies plus ou moins distinctes à leur périphérie du tissu réticulé ambiant : ce sont les follicules clos ; isolés, ils constituent les follicules solitaires, agminés, les plaques de Payer. Dans l'intervalle des follicules clos des plaques de Payer on trouve des villosités et des glandes de Lieberkühn.

C. *Couche musculaire de la muqueuse* (Fig. 230, 5). — Son épaisseur est très-faible ; elle se compose de fibres lisses longitudinales,

D. *Couche cellulaire sous-muqueuse* (Fig. 230, 4). — Cette couche, qui réunit la muqueuse à la tunique musculaire, est formée par un tissu connectif fibrillaire lâche, servant de support aux vaisseaux et aux nerfs.

*Vaisseaux et nerfs*. — Les artères viennent de l'hépatique (duodénum) et de la mésentérique supérieure. Elles constituent dans le tissu sous-muqueux un réseau ; d'où partent des artérioles d'une part pour la muqueuse, de l'autre pour les tuniques musculaire et séreuse. Les glandes de Lieberkühn sont entourées d'un réseau capillaire serré, analogue à celui des glandes stomacales. Dans les follicules clos les capillaires forment des anses, dont la convexité correspond au centre du follicule. Les veines suivent les artères ; elles ont la même disposition que dans la muqueuse stomacale.

(\*) Letzerich a décrit récemment entre les cellules épithéliales des villosités des organes particuliers, sortés de *vacuoles interépithéliales*, ouvertes du côté de la cavité intestinale et communiquant à l'autre extrémité avec un réseau canaliculé aboutissant au chylifère central. Il explique ainsi l'absorption de la graisse dans l'intestin. Ces organes pourraient bien n'être autre chose que des cellules épithéliales qui se sont vidées de leur contenu.

*Lymphatiques*. — Les follicules clos sont entourés par un réseau lymphatique, comme un ballon par son filet ; les chylifères des villosités s'ouvrent dans un réseau situé à la base des villosités autour des orifices glandulaires ; un autre réseau très-fin se trouve entre la partie profonde de la couche glandulaire et la couche musculaire de la muqueuse ; les vaisseaux émergents de ces divers points se rendent tous dans un réseau à larges mailles et à vaisseaux volumineux situé dans le tissu sous-muqueux. Les lymphatiques qui en partent se rendent aux troncs situés à l'insertion du mésentère, soit directement, en traversant la tunique musculaire, soit médiatement par l'intermédiaire d'un réseau lymphatique placé entre la couche des fibres annulaires et la couche des fibres longitudinales (Auerbach). Le chyle aurait donc deux voies différentes d'écoulement, suivant l'état de contraction de la tunique musculaire de l'intestin.

Les nerfs proviennent du plexus solaire. Ils constituent deux plexus : l'un, situé dans le tissu sous-muqueux et destiné surtout à la muqueuse ; l'autre, plus mince, situé entre les fibres circulaires et les fibres longitudinales et destiné à la tunique musculaire (*plexus myentérique d'Auerbach*) ; tous deux contiennent de petits ganglions microscopiques.

## § VI. — Gros intestin.

Le gros intestin s'étend de la valvule iléo-cæcale à l'anus. Il monte d'abord verticalement depuis la fosse iliaque droite jusqu'à la face inférieure du foie, là il se recourbe (courbure hépatique) pour se porter transversalement à gauche ; arrivé au-dessous de la rate, il se recourbe de nouveau (courbure splénique), descend verticalement vers la fosse iliaque gauche, s'y infléchit en S (S iliaque), puis se porte en bas et à droite en s'enfonçant dans le bassin en avant du sacrum et du coccyx, et se termine enfin à l'anus. Il décrit ainsi une ligne courbe comparée à un point d'interrogation (?) et circonscrit en partie l'intestin grêle. Ce dernier ne se continue pas canal à canal avec le gros intestin, mais il vient se jeter sur lui perpendiculairement ou plutôt un peu obliquement et à une petite distance de son origine ; il en résulte un cul-de-sac situé au-dessous de l'insertion de l'intestin grêle et faisant avec lui un angle aigu ; c'est le *cæcum*. La partie qui fait suite au cæcum ou *colon* se divise en *colon ascendant*, *colon transverse* et *colon descendant*, et se termine en bas, après avoir formé l'S iliaque, au niveau de l'articulation sacro-iliaque gauche ; enfin la dernière partie du gros intestin est le *rectum*.

La longueur totale du gros intestin est de 1<sup>m</sup>,50 environ ; son calibre, plus considérable que celui de l'intestin grêle, n'est pas uniforme dans les diverses parties de son trajet ; la plus grande largeur (0<sup>m</sup>,08) correspond au cæcum ; il diminue ensuite jusqu'à la partie supérieure du rectum, se dilate de nouveau (ampoule rectale) pour se rétrécir enfin près de l'anus.

### 1<sup>o</sup> Cæcum.

Le cæcum a une longueur de 0<sup>m</sup>,025 à 0<sup>m</sup>,09. Sa forme n'est pas régulièrement cylindrique, mais il présente des bosselures analogues à celles qui se trouvent sur le colon ; on y voit aussi le commencement des trois ligaments du colon. Il est légèrement oblique de haut en bas et de droite à gauche. Placé dans la fosse iliaque droite, il est en rapport en avant avec la paroi abdominale, en arrière avec le fascia iliaca. Sa partie postérieure, infé-

rière et gauche donne attache à un diverticule creux, *appendice iléo-cæcal* ou *vermiculaire*, long de 0<sup>m</sup>,05 à 0<sup>m</sup>,08, flexueux ou tordu en spirale. Il est plus ou moins complètement enveloppé par le péritoine.

### 2° Colon.

Le colon (*κόλων*, j'empêche) offre des *bosselures* disposées sur trois séries longitudinales et séparées par trois bandes ou rubans musculaires longitudinaux, *ligaments du colon*; les bosselures de chaque série sont séparées par des sillons transversaux; sur le colon descendant, il n'y a plus que deux séries de bosselures et deux ligaments; à la fin de l'S iliaque, elles disparaissent tout à fait.

Les *rappports* du colon varient pour ses différentes portions: 1° le *colon ascendant* répond en arrière au carré des lombes et au bord externe du rein droit, en dehors et en avant à la paroi abdominale; 2° le *colon transverse* forme un arc faiblement convexe en bas, *arc du colon*, situé sous la grande courbure de l'estomac et séparé de la paroi abdominale par le grand épiploon; 3° le *colon descendant*, plus long que le colon ascendant, a du reste les mêmes rapports. Le colon transverse est seul enveloppé par le péritoine, qui ne fait que recouvrir les deux tiers antérieurs des deux autres parties. La fixité de ces deux dernières est par suite beaucoup plus grande que celle du colon transverse et de l'S iliaque.

### 3° Rectum.

Le rectum a une longueur de 0<sup>m</sup>,25 environ. Il commence à l'articulation sacro-iliaque gauche, se porte en bas et à droite jusqu'à la troisième vertèbre sacrée, puis suit la courbure du sacrum en se portant d'abord un peu à gauche, puis à droite; il revient ensuite sur la ligne médiane et, arrivé à la pointe du coccyx, se porte en arrière pour se terminer à l'anus. Il est donc infléchi dans le sens latéral et dans le sens antéro-postérieur. Jusqu'à la deuxième vertèbre sacrée, il est enveloppé par le péritoine, qui lui forme un *mésorectum*; dans sa deuxième portion, jusqu'à la dernière vertèbre sacrée, le péritoine ne fait que le recouvrir en avant et sur les côtés; enfin, dans le reste de son étendue, il est tout à fait libre.

*Rappports.* — 1° La *troisième portion* répond, chez l'homme (Fig. 273), au bas-fond de la vessie et à la prostate, dont le sépare un tissu cellulaire lâche; plus bas, comme elle se porte en arrière, elle s'écarte de la partie membraneuse de l'urètre (*triangle recto-urétral*). Chez la femme (Fig. 293), elle répond au vagin, auquel elle est soudée intimement pour former la *cloison recto-vaginale*, puis s'en éloigne (*triangle recto-vaginal*); 2° la *deuxième portion* est séparée de la vessie chez l'homme, de l'utérus et du vagin chez la femme, par le cul-de-sac qui résulte de la réflexion du péritoine sur ces organes, cul-de-sac où viennent se placer les circonvolutions de l'intestin grêle.

CONFORMATION INTÉRIEURE DU GROS INTESTIN. — Les parois du gros intestin ont 0<sup>m</sup>,0015 d'épaisseur au niveau des ligaments du colon, 0<sup>m</sup>,001 au niveau des bosselures. Elles se composent, comme l'intestin grêle, de trois tuniques: la séreuse, la tunique musculaire et la muqueuse.

1° La *séreuse*, beaucoup plus incomplète que sur l'intestin grêle, sera décrite avec le péritoine.

2° La *tunique musculaire* offre deux couches: des fibres longitudinales et des fibres circulaires. 1° *Fibres longitudinales.* Ces fibres, sur le cæcum, le colon ascendant et le colon transverse, sont accumulées en trois bandes longitudinales, et il n'en reste plus que quelques-unes très-clair-semées au niveau des bosselures; ces bandes sont plus courtes que la longueur du gros intestin; au niveau du colon descendant elles se réduisent à deux; enfin, sur le rectum, elles entourent toute la périphérie de l'intestin, tout en laissant çà et là quelques lacunes. Quant à leur terminaison, elles se perdent en partie dans l'aponévrose pelvienne, en partie par de petits tendons élastiques (Fig. 231, 5) qui

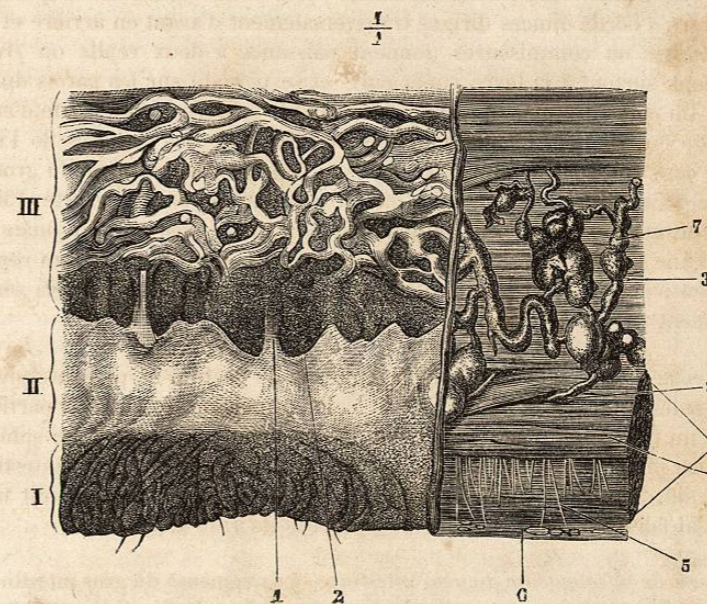


Fig. 231. — Partie inférieure du rectum et de l'anus, incisée longitudinalement (d'après Luschka) (\*).

traversent le sphincter externe pour se rendre dans le tissu cellulaire sous-cutané de l'anus (Luschka). Une partie de ces fibres rectales va former deux faisceaux aplatis, larges de 0<sup>m</sup>,004, situés sous le releveur de l'anus et qui se rendent à la face antérieure du coccyx (*muscle recto-coccygien* de Treitz). 2° *Fibres circulaires.* Elles s'accablent à la partie inférieure du rectum et constituent là un sphincter, *sphincter interne* (Fig. 231, 3), haut de 0<sup>m</sup>,03 et épais de 0<sup>m</sup>,007.

(\*) La muqueuse a été enlevée à droite. — I. Peau de l'anus. — II. Partie anale de la muqueuse. — III. Muqueuse du rectum. — 1) Colonnes du rectum. — 2) Valvules et lacunes de Morgagni. — 3) Sphincter interne de l'anus. — 4) Sphincter externe. — 5) Tendons terminaux des fibres longitudinales. — 6) Tissu cellulaire sous-cutané du pourtour de l'anus. — 7) Plexus veineux sous-muqueux avec ses dilatations. — 8) Branches de communication des plexus sous-muqueux et des plexus veineux péri-rectaux.

3<sup>o</sup> *Muqueuse*. — La muqueuse du gros intestin a une couleur jaune rougeâtre pâle. Elle présente des plis irréguliers, qui s'effacent par la distension; dans le cæcum et le colon, elle offre des saillies longitudinales qui répondent aux ligaments du colon, et des replis falciformes qui répondent aux sillons transversaux de la face externe; ces replis circonscrivent des enfoncements, *cellules du gros intestin*, qui peuvent par la distension former de véritables poches. Cette face interne, dépourvue de villosités et de valvules coniventes, a, surtout sur le rectum, un aspect criblé dû à des orifices glandulaires.

*Valvule iléo-cæcale ou de Bauhin*. — Cette valvule, examinée du côté du cæcum, offre deux lèvres saillantes: l'une supérieure, falciforme, plus longue, l'autre inférieure, demi-circulaire, plus courte; elles interceptent une boutonnière à bords minces dirigée transversalement d'avant en arrière et dont les extrémités ou commissures donnent naissance à deux replis ou *freins*, appartenant surtout à la lèvre supérieure et se perdant sur les parois du gros intestin. Du côté de l'intestin grêle, cette valvule représente une sorte d'entonnoir dirigé en haut et à droite. Elle permet le passage des matières de l'intestin grêle dans le gros intestin et s'oppose au passage des matières du gros intestin dans l'intestin grêle, à moins que la pression ne soit trop forte. Elle est formée par une invagination de l'intestin grêle dans le gros intestin, mais seulement d'une partie de ses tuniques; chaque lèvre est formée par un repli de la muqueuse et par les fibres circulaires; les fibres longitudinales et la séreuse n'y prennent pas part.

*Muqueuse du rectum*. — La surface interne du rectum ne présente plus les cellules et les replis de la muqueuse du colon; mais on trouve à sa partie supérieure un plissement analogue à celui de l'estomac, et au niveau du sphincter interne des plis longitudinaux réguliers, donnant à la coupe de l'intestin un aspect étoilé. A la réunion du tiers moyen et du tiers inférieur se voit un pli transversal falciforme de la muqueuse, *valvule de Houston*.

*Structure de la muqueuse du gros intestin*. — La muqueuse du gros intestin comprend les mêmes couches que celle de l'intestin grêle: 1<sup>o</sup> l'*épithélium* est cylindrique; 2<sup>o</sup> le *derme muqueux* ne présente pas de villosités; cependant çà et là, surtout à la partie supérieure, on trouve encore quelques papilles. Les *glandes tubuleuses* y sont aussi nombreuses que dans l'intestin grêle, mais beaucoup plus volumineuses. Les *follicules clos* y sont plus nombreux; on les trouve surtout accumulés en très-grande quantité dans le cæcum et l'appendice iléo-cæcal, mais ils n'y présentent pas la forme de plaques de Payer; 3<sup>o</sup> la *couche musculaire de la muqueuse*, et 4<sup>o</sup> le *tissu cellulaire sous-muqueux* n'offrent rien de particulier.

*Vaisseaux et nerfs du gros intestin*. — Les *artères* viennent pour le cæcum, le colon ascendant et la moitié droite du colon transverse de la mésentérique supérieure; pour la moitié gauche du colon transverse, le colon descendant et le rectum de la mésentérique inférieure. Elles ont du reste la même disposition que dans l'intestin grêle. Les *veines* suivent les artères. Les *lymphatiques* ont la même disposition que dans l'intestin grêle, sauf en ce qui concerne les villosités. Les *nerfs* viennent du grand sympathique, et pour le rectum en outre du plexus sacré. Ils présentent, comme pour l'intestin grêle, les deux plexus sous-muqueux et myentérique avec leurs ganglions.

## § VII. — Anus.

L'anūs, orifice inférieur du canal alimentaire, est une ouverture circulaire située à 0<sup>m</sup>,03 en avant et au-dessous du coccyx sur la ligne médiane. A l'état d'occlusion, elle a des plis radiés qui s'effacent par la distension. La peau, pourvue de poils chez l'homme, s'enfonçe par cette ouverture pour se continuer avec la muqueuse; jusqu'à une hauteur de 0<sup>m</sup>,008 à 0<sup>m</sup>,015 au-dessus de l'orifice anal, elle a des caractères particuliers (*muqueuse anale* (Fig. 231, 11); à ce niveau elle est séparée de la muqueuse rectale par une ligne formée par des replis à concavité supérieure, qui interceptent de petits culs-de-sac ouverts en haut, *sinus de Morgagni* (2); de cette ligne descendent sept ou huit saillies rugueuses, verticales, qui se perdent au-dessus de l'anūs, colonnes du rectum (1). Cette muqueuse anale est mince, humide, molle, de couleur bleuâtre ou rouge vif; cependant elle n'a pas tout à fait l'aspect d'une muqueuse et elle reste toujours plus sèche et plus dure que la muqueuse rectale. En effet, ce n'est que la peau légèrement modifiée, comme le prouve sa structure: elle a un épithélium pavimenteux; elle possède des papilles, de grosses glandes sébacées et est tout à fait dépourvue de glandes de Lieberkühn.

*Vaisseaux et nerfs de l'anūs*. — Les *artères* de l'anūs viennent des artères hémorrhoidales. Les *veines* forment un plexus interne sous-muqueux à mailles longitudinales (Fig. 231, 7), et un plexus externe situé dans le tissu cellulaire qui entoure le sphincter externe. Ces deux plexus, qui présentent à l'état normal des dilatations et des étranglements, communiquent par des branches anastomotiques (8) qui traversent les fibres du sphincter. De ces deux plexus partent des veines qui suivent les artères et dont les anastomoses font communiquer le système de la veine porte et le système veineux général. Les *lymphatiques* profonds vont aux ganglions pelviens, ceux du réseau sous-cutané aux ganglions inguinaux. Les *nerfs* viennent du plexus sacré et du grand sympathique.

A la partie inférieure du rectum et à l'anūs vient s'annexer un appareil musculaire strié, composé de deux muscles: le sphincter externe et le releveur de l'anūs; ces deux muscles seront décrits avec les muscles du périnée.

## ARTICLE II. — ANNEXES DU CANAL ALIMENTAIRE.

### § I. — Dents.

Les dents sont au nombre de seize pour chaque mâchoire chez l'adulte (*dents permanentes*); dans le jeune âge, il n'en existe que dix à chaque mâchoire (*dents temporaires*). Ce nombre est sujet à varier, soit en plus, soit en moins, dans les cas d'anomalie.

*Caractères généraux* (Fig. 232). — Chaque dent se compose de deux parties: 1<sup>o</sup> une partie implantée presque en totalité dans l'alvéole du maxillaire, *racine* de la dent; 2<sup>o</sup> une partie libre, qui déborde l'alvéole, *couronne* de la dent; un rétrécissement, *collet* de la dent (D), sépare la couronne de la racine. La racine peut être simple ou multiple. Le centre de la dent est occupé par une cavité, *cavité dentaire* (C), qui reproduit la forme même de la dent et s'ouvre par un canal à l'extrémité de la racine; cette cavité contient une sub-