

Plusieurs degrés doivent être distingués : dans le prolapsus partiel, la muqueuse seule fait issue ; dans le prolapsus total, c'est toute l'épaisseur de la paroi rectale.

La prolapsus partiel, celui de la muqueuse seule, est facile à vous faire comprendre car, comme le disait un de nos anciens maîtres en une phrase demeurée célèbre, vous n'êtes pas sans avoir vu un cheval aller à la garde-robe. Chez cet animal, il est normal qu'à chaque poussée la muqueuse, mobile grâce à la laxité du tissu conjonctif sous-muqueux, suive le bol fécal en une saillie circulaire et rose. Chez l'homme, la saillie est la même, mais elle est anormale : le prolapsus, presque toujours circulaire, est d'abord passager, se produit après la garde-robe et rentre facilement ; puis il s'aggrave et enfin devient permanent, Gosselin avait coutume de comparer cet état à celui d'un vieux paletot où la doublure, avachie, dépasse la manche.

Le prolapsus total présente deux variétés, qu'avec Cruveilhier il convient d'appeler invaginations à trois cylindres et à deux cylindres.

Supposez un tube quelconque — dans l'espèce l'intestin — sur lequel vous ferez dans la continuité une invagination, c'est-à-dire un pli qui descend dans le tube situé au-dessous de lui : il vous suffit, ici encore, de manier la manche de votre paletot pour comprendre qu'une coupe transversale au niveau de la plicature rencontrera trois fois la paroi. en trois cercles concentriques, dans cette *invagination à trois cylindres*. Et si des plis successifs s'emboîtent, comme dans une lorgnette, ces invaginations seront à cinq, sept cylindres, toujours en nombre impair. Prenez maintenant la manche de votre habit, faites-y une invagination simple dans la continuité, et tirez jusqu'à ce que le pli invaginé vienne faire saillie hors du bout de la manche : vous vous rendez compte que dans la partie ainsi prolapsée il n'y a que deux cylindres accolés, l'un descendant, externe continu avec l'extrémité inférieure de la manche, au niveau d'un sillon circulaire, situé plus ou moins haut ; l'autre interne, ascendant, continu avec l'extrémité supérieure de la manche. C'est exactement ce qui se passe dans le *prolapsus complet à trois cylindres*, lorsque la partie supérieure du rectum se précipite, pour ainsi dire, dans la partie inférieure, et dépasse l'anus—dont la sépare un sillon plus ou moins profond—par les deux cylindres du pli invaginé.

Immédiatement, vous voyez donc une différence d'aspect entre, le prolapsus partiel et le prolapsus total à trois cylindres : dans le premier, il y a continuité directe entre la muqueuse procidente et la peau anale ; dans le second, elles sont séparées l'une de l'autre par un sillon circulaire. Mais ce caractère disparaît dans la variété qui nous reste à étudier, le prolapsus total à deux cylindres, lequel peut être l'aboutissant des deux variétés précédentes.