

La muqueuse laryngo-trachéale est douée d'une très grande sensibilité, surtout au niveau de l'orifice supérieur du larynx. On en peut juger par la toux convulsive violente que provoque l'introduction du moindre corps étranger dans la glotte. Et, cependant, il ne faut pas croire qu'il en soit toujours ainsi : un corps étranger peut franchir rapidement le larynx, descendre dans la trachée, et se fixer dans une bronche, sans que le malade en ait, en quelque sorte, conscience. Bourdillat a rapporté qu'un homme de quarante-cinq ans, en mangeant une cerise, sentit un léger picotement au niveau du larynx, et ce fut tout. A partir du lendemain, toux quinteuse et opiniâtre. Il maigrit et fut considéré comme phthisique. Trois mois après, dans une quinte d'une extrême violence, il rendit le noyau de cerise par la bouche et guérit. Le développement des symptômes de la phthisie, consécutivement à la présence d'un corps étranger dans une bronche, a été également signalé par Bertholle.

Les corps étrangers des voies aériennes doivent être extraits directement lorsque cela est possible, ce qui est fort rare. On devra recourir, le plus souvent, à la trachéotomie ou à la laryngotomie. La radiographie est appelée à nous rendre sous ce rapport de grands services.

Sur les 300 observations de corps étrangers des voies aériennes réunies par Bourdillat, la trachéotomie et la laryngotomie ont été pratiquées 131 fois, et 92 fois la guérison s'en est suivie. Sur 80 trachéotomies où le mode de sortie a été noté, le corps étranger a été chassé spontanément par la plaie 28 fois, savoir : 14 fois immédiatement après l'opération, 10 fois dans les vingt-quatre heures et 4 fois dans un temps plus éloigné.

Il a été extrait 17 fois avec des pinces, savoir 14 fois tout de suite et 3 fois plus tard.

Il est passé dans la bouche 17 fois, savoir : 8 fois pendant l'opération même et 9 fois consécutivement.

Il est resté 18 fois dans les voies aériennes et toujours la mort a eu lieu.

Corps thyroïde (Voir fig. 133, 136, 157).

Le *corps thyroïde* appartient au groupe des glandes vasculaires sanguines. Il répond en avant aux premiers anneaux de la trachée, et sur les côtés aux parties latérales de cet organe et du larynx. Il affecte avec le conduit laryngo-trachéal les connexions les plus intimes, fait corps avec lui, et participe à tous ses mouvements. Il en résulte ce fait clinique important : toutes les fois qu'une tumeur de la région sous-hyoïdienne s'élève et s'abaisse avec le larynx pendant les mouvements de déglutition, elle a, presque toujours, pour point de départ le corps thyroïde ; elle pourrait, cependant, s'être développée aux dépens de l'un des ganglions lymphatiques qui siègent ordinairement au niveau de cette glande.

Peu d'organes offrent autant de variétés dans leur volume que celui-ci : il est, en général, plus gros chez la femme que chez l'homme, et l'on sait que dans certains pays le goitre est, en quelque sorte, endémique.

Deux lobes latéraux allongés dans le sens vertical, couchés parallèlement sur les côtés de la trachée et du larynx, reliés entre eux par leur face interne à l'aide d'une languette plus ou moins large portant le nom d'*isthme*, telle est la configuration du corps thyroïde. L'isthme passe en avant de la trachée et présente