

Si les artères jouent un rôle considérable dans la région sous-hyoïdienne, les veines y sont également très importantes.

Il existe au-devant de la trachée un plexus veineux, plus ou moins développé suivant les sujets, mais toujours très riche, surtout chez l'adulte. C'est de là que vient la plus grande partie du sang pendant la trachéotomie, car, si on peut, à la rigueur, éviter les artères, il est impossible de ne pas intéresser le plexus veineux.

On peut reconnaître dans ce plexus deux ordres de veines : les unes, superficielles, aboutissent à la veine jugulaire antérieure *superficielle* ; les autres, profondes, donnent naissance à la veine jugulaire antérieure *profonde*.

La jugulaire antérieure superficielle, située en avant des muscles sous-hyoïdiens, sur la ligne médiane, va se jeter dans la veine sous-clavière droite, quelquefois par un tronc commun avec la jugulaire externe : la jugulaire antérieure profonde (tronc commun des veines thyroïdiennes des auteurs) se rend dans le tronc veineux brachio-céphalique gauche. Nul doute que ces veines jugulaires antérieures, ainsi que les branches qui leur donnent naissance, ne soient sujettes à de nombreuses anomalies, mais il n'en existe pas moins toujours au-devant de la trachée un lacis veineux très abondant, développé surtout chez l'adulte, d'où la gravité particulière de la trachéotomie à cette époque de la vie.

Vaisseaux lymphatiques. — Les vaisseaux lymphatiques qui naissent du conduit laryngo-trachéal partent de la membrane muqueuse et sont extrêmement nombreux. Ils aboutissent aux ganglions placés sur les côtés du larynx et de la trachée, en dedans du muscle sterno-cléido-mastoïdien.

Nerfs. — Les nerfs de la région sous-hyoïdienne sont superficiels et profonds. Les superficiels se rendent : les uns à la peau, et sont fournis par la branche cervicale transverse du plexus cervical superficiel ; les autres, aux muscles sous-hyoïdiens, et se détachent de la convexité de l'anse de l'hypoglosse.

Les nerfs profonds sont les nerfs laryngés, distingués en supérieur et inférieur. Je reviendrai sur ce dernier à propos de l'œsophage.

Œsophage.

Étendu du pharynx à l'estomac, l'œsophage occupe successivement le cou, la poitrine et la partie la plus élevée de l'abdomen. Il serait donc logique, dans un traité d'anatomie topographique, de décrire chacune de ces parties en même temps que la région où elle se trouve située. Mais il y a ici dans cette manière de faire un réel inconvénient : certaines notions générales sur l'œsophage, telles que sa longueur, sa direction, son calibre, ne peuvent être scindées. D'ailleurs, la portion réellement chirurgicale de l'œsophage est la portion cervicale, et, comme cette portion occupe la région sous-hyoïdienne, il m'a semblé rationnel de placer l'étude du canal tout entier à la suite de celle de la trachée et du corps thyroïde, de le considérer lui-même comme une sorte de région.