

sonde pourra être de grande utilité lorsque les couches superficielles auront été incisées et écartées.

Je ne saurais, dans un traité d'anatomie, faire l'histoire de l'œsophagotomie externe, appliquée soit à la cure des rétrécissements, à l'extraction des corps étrangers, ou à l'alimentation des malades atteints d'une oblitération de l'œsophage. Je renvoie, à cet égard, le lecteur à l'excellent travail de M. Terrier, publié en 1870, dans lequel l'auteur a étudié avec grand soin l'historique, les indications et le manuel opératoire de l'œsophagotomie externe.

La contiguïté des deux conduits respiratoire et digestif explique l'influence des corps étrangers de la trachée sur l'œsophage, et réciproquement. Le diagnostic a été si difficile dans certains cas, que la trachéotomie a été faite alors qu'il s'agissait de corps étrangers de l'œsophage, mais la radiographie nous met aujourd'hui à l'abri de cette erreur.

En arrière, l'œsophage répond directement à la colonne vertébrale recouverte des muscles prévertébraux et de l'aponévrose prévertébrale. Il en est séparé par une couche assez abondante de tissu cellulaire qui se continue avec la couche rétro-pharyngienne dont j'ai parlé plus haut : aussi, les abcès rétro-pharyngiens peuvent-ils descendre, fuser le long de l'œsophage et produire de la dysphagie.

Sur les côtés, l'œsophage répond médiatement à la gaine des gros vaisseaux du cou : il en est plus rapproché à gauche qu'à droite. Il est en rapport, surtout à gauche, avec les lobes latéraux du corps thyroïde. Le récurrent droit répond au bord droit de l'œsophage, tandis que le gauche repose sur sa face antérieure. Signalons encore sur les côtés l'artère thyroïdienne inférieure au moment où elle pénètre dans le corps thyroïde.

Les rapports de cette artère avec les nerfs récurrents ont été étudiés spécialement par MM. Villard et Jaboulay au point de vue de la thyroïdectomie. Voici leurs conclusions :

Par rapport aux thyroïdiennes inférieures, le récurrent droit est toujours situé sur un plan antérieur au récurrent gauche. Les dispositions anatomiques peuvent se ramener à trois types : 1° le récurrent droit passe complètement en avant et le gauche complètement en arrière de la thyroïdienne.

2° Disposition la plus fréquente : le récurrent droit est situé au milieu des branches de bifurcation de l'artère, le récurrent gauche étant complètement en arrière.

3° A droite et à gauche, les récurrents passent au milieu des branches artérielles.

*Rapports dans le thorax.* — Situé dans le médiastin postérieur, l'œsophage répond en avant à la bifurcation des bronches, et principalement à la bronche gauche, qui laisse son empreinte sur la face antérieure du conduit. Ce rapport est important. L'œsophage, atteint d'un rétrécissement organique à ce niveau, fait bientôt corps avec la bronche gauche et peut communiquer spontanément avec elle ; il arrive aussi que le chirurgien peut, sans le moindre effort et sans en être averti par le malade, pénétrer dans la bronche gauche avec le cathéter.

Il n'est pas rare de voir les corps étrangers des voies aériennes arrêtés dans la bronche gauche donner naissance à de la dysphagie.

Au-dessous des bronches, l'œsophage est en rapport en avant avec le péricarde ; en arrière, il répond au canal thoracique, à la grande veine azygos, aux