

loin de s'adosser l'une à l'autre, les plèvres laissent entre elles un espace appelé *médiastin* occupé principalement par le *cœur*.

La cavité thoracique présente donc trois régions distinctes : les deux régions *pleuro-pulmonaires* et la *région médiastine*. Avant d'en aborder l'étude, il est indispensable de faire connaître le *diaphragme*, qui affecte avec elles les rapports les plus intimes.

#### DIAPHRAGME.

Situé à l'union du tiers supérieur avec les deux tiers inférieurs du tronc, le *diaphragme* forme une cloison musculo-aponévrotique qui sépare complètement la poitrine de l'abdomen, et constitue la base de la cavité thoracique. Par les mouvements dont il est doué, ce muscle joue dans la respiration un rôle essentiel en agrandissant et en diminuant tour à tour la cavité thoracique.

Envisagé comme région, le diaphragme est constitué par trois couches : deux séreuses et une fibro-musculaire ; il est recouvert, en effet, sur ses deux faces, en haut par la plèvre et le péricarde, en bas par le péritoine. En certains points, la couche musculaire est parfois incomplète, et l'on trouve alors les deux séreuses immédiatement adossées.

Le diaphragme a la forme d'une voûte dont la convexité regarde en haut. Cette voûte n'est pas régulière ; elle remonte un peu plus haut à droite qu'à gauche et présente sur la ligne médiane une sorte de plateau en rapport avec le péricarde.

Envisagé sur une coupe verticale antéro-postérieure (Voy. fig. 207), le muscle présente une portion verticale (PVD) constituée par les piliers appliqués sur la colonne vertébrale, et une portion horizontale (PHD) qui occupe tout l'espace compris entre les vertèbres et le sternum. On l'a comparé à un parasol : la comparaison est juste, si l'on ajoute que le manche est fixé non pas au centre, mais sur un point de la circonférence du muscle.

Le diaphragme s'insère à l'intérieur de la cage thoracique à tout le pourtour de sa base. De là, les fibres charnues vont se fixer sur un plan fibreux appelé *centre phrénique*, ce qui a fait comparer, avec raison, le diaphragme à un muscle digastrique ; mais un point essentiel, c'est que ce centre phrénique, étant lui-même solidement attaché au péricarde, constitue pour les fibres musculaires un second point d'insertion fixe, notion sans laquelle on ne saurait comprendre l'action assez complexe du diaphragme.

Les insertions de ce muscle sont les suivantes :

En avant, à la base de l'appendice xiphoïde, par deux faisceaux charnus.

Ces deux faisceaux laissent entre eux un espace plus ou moins large, à travers lequel le tissu conjonctif du médiastin communique avec le tissu conjonctif sous-péritonéal : d'où la propagation des inflammations du thorax à l'abdomen et le passage du pus d'une région dans l'autre.

Sur les côtés : à la face postérieure et au bord supérieur du cartilage et de la portion osseuse des six dernières côtes, par des digitations qui s'entrecroisent avec celles du muscle transverse de l'abdomen.

En arrière : l'insertion diffère sur la ligne médiane et sur les côtés. Sur la ligne médiane, elle se fait à l'aide de deux faisceaux charnus qui portent le nom de *piliers du diaphragme*, l'un droit, l'autre gauche. Le pilier droit,