

au niveau de cette portion du sinus costo-diaphragmatique située au-dessous du cœur, que quelques auteurs appellent *espace de Traube*. On a aussi signalé plusieurs fois, à la suite d'une plaie pénétrante de poitrine, des hernies de l'épiploon, qui auraient pu en imposer aisément pour des hernies du poumon :

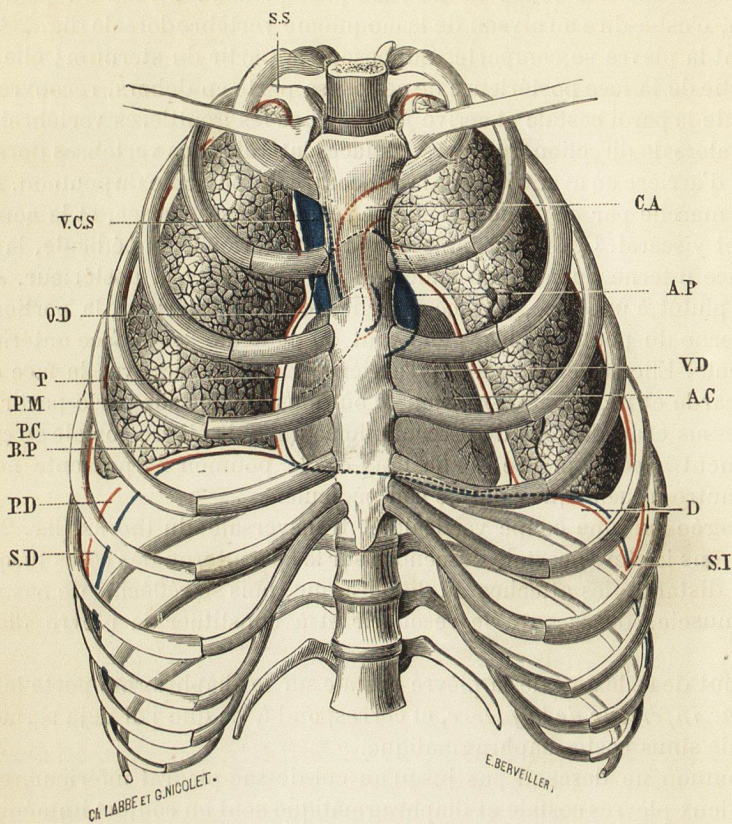


Fig. 208. — *Rapports réciproques des organes contenus dans la cavité thoracique. — Leurs rapports avec les côtes et avec le diaphragme.*

- | | |
|--|--|
| AC, artère coronaire antérieure. | PC, plèvre costale (rouge). |
| AP, artère pulmonaire (bleu). | PD, plèvre diaphragmatique (rouge). |
| BP, base du poumon. | PM, plèvre médiastine (rouge). |
| CA, crosse de l'aorte (pointillé rouge). | SD, sinus costo-diaphragmatique. |
| D, diaphragme (ligne bleue); la partie pointillée représente le centre phrénique. | SI, cul-de-sac inférieur de la plèvre. |
| OD, oreillette droite délimitée derrière le sternum par un pointillé noir. | SS, cul-de-sac supérieur de la plèvre et sommet du poumon. |
| P, péricarde (ligne noire); la portion pointillée représente la partie du péricarde adhérente au diaphragme. | VCS, veine cave supérieure (bleu). |
| | VD, ventricule droit. |

l'épiploon, sorti par la plaie du diaphragme, s'engage dans un espace intercostal, à travers le sinus costo-diaphragmatique.

Ces plaies forment aujourd'hui un chapitre spécial de pathologie sous le nom de *thoraco-abdominales*. L'exploration de la plaie par la *voie transpleurale* permet de reconnaître la blessure du diaphragme et d'en pratiquer la suture, mais la laparotomie s'impose si l'on suppose l'existence d'une lésion de l'estomac, du foie, de la rate.