

par une travée de tissu cellulaire à direction radiée, rayonnant de l'isthme dans toutes les directions. Les lobes se subdivisent en lobules avec alvéoles ou follicules cloisonnés par un réseau conjonctif.

A la naissance on distingue avec précision la substance corticale de la médullaire. Ce n'est que vers l'âge adulte que la couche corticale devient plus mince sans cependant disparaître entièrement dans le cours de la vie.

Cette substance ne subit pas généralement l'influence pathologique des tumeurs bénignes; son territoire n'est que secondairement envahi par les néoplasmes malins. Il peut arriver que la couche corticale s'hypertrophie au point de remplacer la substance médullaire détruite par un adénome ou par hémorrhagie. Quelque fois elle enferme ces produits morbides comme dans un gangue où ils restent emprisonnés. Si, au contraire, la réaction se rétablit dans ces éléments en apparence inertes, leur expansion amène lentement l'atrophie de la couche corticale.

Comme la substance médullaire, la couche corticale peut devenir le point de départ de néoplasmes.

*Anatomie chirurgicale.*—Il serait oiseux de faire l'anatomie descriptive de la glande thyroïde, de son organisation et de sa structure. Il suffit que le chirurgien sache et se rappelle que cet organe est composé de deux lobes, d'un isthme et d'une pyramide qui n'est pas constante. Placée à la partie antérieure du cou, elle adhère par son isthme à la trachée dont elle suit les mouvements dans l'acte de la déglutition, fait qui ne doit pas être méconnu au point de vue du diagnostic. Aux extrémités de l'isthme se rattachent les lobes. Ce sont des corps volumineux aplatis d'avant en arrière, plus épais à la base qu'au sommet. Les extrémités supérieures, plus minces et plus aiguës portent le nom de petites cornes; et les inférieures plus volumineuses, plus épaisses et plus obtuses, celui de grosses cornes. La pyramide de Lalouette ou de Wilson ne présente aucun intérêt chirurgical, je ne m'attarderai point à la décrire.

L'isthme recouvre les trois ou quatre cerceaux supérieurs de la trachée auxquels elle est attachée par un tissu cellulaire quelque peu lâche. Les lobes, postérieurement excavés, recouvrent de nombreux et importants organes. Qu'il me suffise de rappeler que, sous la glande thyroïde, on rencontre le conduit trachéolaryngo-pharyngo-œsophagien; supérieurement elle recouvre les lames du corps thyroïde et les parois du pharynx, plus bas le cricoïde et les muscles cricothyroïdiens, les trois ou quatre cerceaux de la trachée et la partie correspondante de l'œsophage, puis enfin le nerf récurrent intermédiaire à la trachée et à l'œsophage.

Par ses côtés externes, sensiblement excavés elle est en rapport immédiat avec l'artère carotide primitive. Les bords de cette gouttière confinent postérieurement à l'œsophage et antérieurement à la jugulaire interne.

*Capsule.*—Tous ces rapports ne sont que médiats, puisqu'entre la glande et ces parties anatomiques se trouve la capsule qui enveloppe cet organe. On ne nie plus aujourd'hui l'existence de cette enveloppe qui est un point de repère excessivement important dans le procédé d'énucléation et d'évidement. La glande thyroïde est encapsulée, c'est un fait qu'il ne faut pas oublier.