

avec le cartilage costal. Normalement ce dernier continue l'arcade osseuse sans former d'angle, mais il arrive souvent de voir ces cartilages se vousser de manière à présenter une saillie plus ou moins prononcée qui dépasse de beaucoup le sternum. Je me rappelle d'avoir vu un cas semblable chez un enfant d'école qui avait été "tassé dans un coin" par ses camarades.

Du côté de la colonne vertébrale nous avons plusieurs états anormaux qui viennent sous l'observation du médecin praticien. Tels sont, par exemple, la *scoliose*, qui se rencontre malheureusement trop souvent, ou encore la saillie postérieure d'une ou deux épines qui sont les signes avant-coureurs de la gibosité.

Si le praticien ordinaire n'est pas appelé à traiter ces difformités, il doit, du moins, pouvoir les reconnaître à leur début, époque où il est souvent facile d'enrayer leur marche progressive et épargner à son petit patient les disgrâces qui attendent ceux qui en sont porteurs.

Les muscles qui entourent la cage thoracique sont, comme on le sait, très nombreux et ils jouent presque tous un rôle plus ou moins important dans les fonctions respiratoires.

Nous avons ainsi les muscles d'inspiration forcée, tels que le petit pectoral et les scalènes, et dont les fonctions sont parfaitement comprises.

Les intercostaux externes, qui étaient autrefois regardés comme des muscles inspirateurs seulement, semblent être chargés d'une fonction plus importante et certainement plus intéressante. Tout le monde sait que l'augmentation du diamètre vertical, et antéro-postérieur de la cage thoracique, produit un vide que la nature se hâte de combler par l'air qui se précipite à travers la glotte pour aller gonfler les poumons. Or, ce courant d'air rencontre sur son passage un chemin plus ou moins facile à suivre.

Il y a ainsi le rétrécissement du larynx entre les cordes vocales, l'élasticité des poumons, et la résistance des organes de la cavité abdominale; il y a en outre la pression atmosphérique sur le pourtour de la cage thoracique, de sorte que sans ces muscles il y aurait un certain affaissement des espaces intercostaux et par là même une diminution notable de la quantité d'air inspiré. Le rôle des intercostaux externes est donc de se raidir au moment de l'inspiration afin que le vide créé dans la cage thoracique soit aussi grand que possible.