

les remarquables travaux des physiologistes français (Cl. Bernard, Chauveau), ont permis de formuler les conclusions suivantes :

Le pneumogastrique est le nerf moteur de l'œsophage, soit par ses branches directes, soit par l'intermédiaire du nerf récurrent. Il en est de même pour l'innervation du pharynx. Mais ici le spinal participe à cette fonction par un rameau qui se distribue à la partie supérieure du constricteur supérieur du pharynx.

Pour le larynx, le pneumogastrique et le spinal fournissent tous deux, par l'intermédiaire des nerfs récurrents, l'innervation à la plupart des muscles qui concourent aux fonctions les plus importantes de cet organe : les muscles constricteurs de la glotte et vocaux proprement dits ; les muscles dilateurs, et par conséquent respiratoires.

Ces notions anatomiques étant posées, il vous sera facile maintenant d'entrevoir les différents symptômes que l'on peut s'attendre de rencontrer dans l'évolution d'une tumeur anévrysmale développée au siège où le nerf récurrent contourne la crosse de l'aorte, et vous comprendrez nettement le mécanisme des symptômes de l'anévrysme à type récurrent. Ces symptômes seront très variables selon que le nerf récurrent est simplement irrité et excité, ou selon qu'il est paralysé : les spasmes du pharynx, de l'œsophage, du larynx traduiront l'excitation ; la paralysie de l'une des cordes vocales avec la dysphonie, ou la voix rauque *bilonale*, témoigneront de l'inhibition des fonctions du nerf récurrent lésé.

1^o Les accès de dysphagie douloureuse, par spasmes de l'œsophage, (œsophagisme) et spasmes du pharynx (pharyngisme) s'expliquent facilement par l'excitation du nerf récurrent dont certaines branches se rendent à la partie supérieure de l'œsophage et au constricteur inférieur du pharynx. Ce sont bien là des symptômes d'*excitation* et non de *paralysie*, car la dysphagie due à la *paralysie* d'un nerf récurrent serait incomplète et provoquerait une gêne continue, mais ne se traduirait pas par des accès paroxystiques et douloureux, accès qui sont le propre des spasmes musculaires.

2^o Les accès de suffocation et de strangulation ainsi que certains troubles de la voix ont aussi leur explication dans l'excitation du nerf récurrent. Pendant longtemps, cependant on a donné une fausse interprétation à ces troubles respiratoires. Les auteurs qui les mettaient sous la dépendance du nerf récurrent laryngé étaient dans le vrai, mais ils étaient dans le faux en les rapportant à la paralysie du nerf et au relâchement