

Selon l'état du diaphragme il y aura donc une occlusion partielle ou complète de l'œsophage ; mais sous l'une et l'autre de ces deux conditions l'obstruction n'est pas pour ainsi dire invincible. Dans le premier cas il s'agit des éructations, les gaz accumulés dans l'estomac pouvant se frayer un chemin vers le dehors. Ce phénomène se présente lorsque le diaphragme est relâché comme après l'expiration, et s'accomplit sans trop de difficulté.

Dans l'autre cas la résistance de l'anneau œsophagien est vaine par la pression exercée sur l'estomac par l'action des muscles des parois abdominales, le diaphragme restant abaissé, c'est ce qui s'observe dans le vomissement, et nous avons tous constaté l'effort qui est parfois requis pour avoir raison de l'orifice en question.

Pour résumer donc les fonctions du diaphragme dans ses rapports avec l'estomac, l'on pourrait dire que ce muscle agit comme sphincter de l'œsophage au moment de l'inspiration en neutralisant l'effet de sa propre action sur le suc gastrique, mais à part cela, il y a une certaine compression exercée en tout temps sur le tube œsophagien.

Certains observateurs semblent oublier complètement ces fonctions, et s'appuient sur le *spasme cardiaque* pour refuser à cet orifice tout autre sphincter que les fibres circulaires qui l'entourent. Ce spasme existe certainement, comme du reste celui de l'œsophagien, mais ce sont clairement des conditions pathologiques où une courbe musculieuse relativement faible peut, par l'énergie de ses contractions, arrêter complètement le fonctionnement normal de ces organes.

D'un autre côté, sans oublier des auteurs sérieux comme Testut, qui affirment que l'orifice cardiaque "est dépourvu à la fois de valvule et de sphincter", j'oserais dire que mes propres études sur l'estomac m'ont porté à adopter la manière de voir que je viens d'exposer, et de plus que certaines affections rhumatismales du diaphragme, que j'ai eu occasion d'observer, n'ont fait que confirmer ma croyance sous ce rapport.

L'orifice de la veine cave se trouve dans la portion aponévrotique du muscle phrénique, et à cause de la faiblesse de la circulation à travers ce vaisseau sanguin, tout est disposé pour éviter autant que possible de le comprimer.

Il reste à dire que entre les insertions sternales du diaphrag-