

ASPECTS FONCTIONNELS ET PATHOLOGIES DU DIAPHRAGME

Diaphragme= muscle inspirateur puissant qui agit comme un **piston**, aidé par les m. inspireurs accessoires: m. dentelé ant., m. scalènes, m. intercostaux ext., SCM.

Phases du mécanisme d'inspiration :

A) Phase abdominale :

Aplatissement des coupoles et du centre phrénique.
Points fixes de la contraction: insertions costale (10e côte).
Conséquences : appel d'air dans les poumons.
Mvt dirigé vers le bas qui comprime viscères abdominaux :
=> gonflement du ventre.
NB : muscles abdominaux jouent un rôle de contre-appui.

B) Phase thoracique :

Le centre phrénique devient le point fixe et prend appui sur la masse viscérale abdominale : contraction diaphragme entraîne horizontalisation des côtes et augmente les diamètres transversal et antéro-postérieur de la cage thoracique.

L'expiration est principalement passive : relâchement des m. inspireurs + action des m. de paroi abdom. et intercostaux ext.

PATHOLOGIES

- **Hernie diaphragmatique.**
- **Plaie du diaphragme** (ex : traumatisme fermé de l'abdomen).

Troubles du fonctionnement:

- **Hoquet**: contraction brusque du diaphragme:
 - idiopathique le+ souvent.
 - compression cervicale ou médiastinale du n. phrénique.
 - atteinte des noyaux du n. phrénique et du centre bulbaire.
 - Contraction diaphragmatique chronique ou « **spasmophilie** » d'origine psychosomatique: se traduit par contraction anormale du diaph.
- Traitement : apprentissage des techniques de respiration abdominale pour assouplissement et d'étirement du diaphragme.
- La section d'un nerf phrénique (chirurgie cardiaque lors de l'ouverture du péricarde)

