

en ce point une résistance et une solidité toutes particulières. Il faut aussi noter que la membrane muqueuse n'y adhère que peu et se laisse facilement décoller.

Il résulte de cette double disposition de la muqueuse : résistance d'une part, adhérence faible de l'autre, que la cloison peut présenter des collections liquides, telles qu'abcès et hématoécèles. Il est bon d'en être prévenu, sans quoi on commettrait très facilement une erreur de diagnostic.

La cloison, ai-je dit, est dirigée verticalement à l'état normal, mais il n'en est pas toujours ainsi. Elle peut être déviée, soit d'un côté, soit de l'autre. Les deux parois opposées sont parfois seulement rapprochées; elles se touchent, dans d'autres cas, de façon à intercepter le passage de l'air, comme on le voit sur la figure 94.

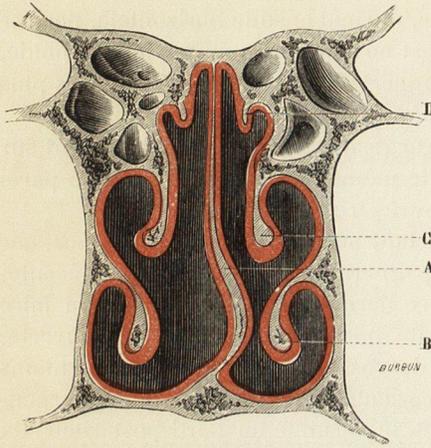


Fig. 94. — Figure montrant la déviation de la cloison des fosses nasales.

- A, cloison des fosses nasales.
- B, cornet inférieur.
- C, cornet moyen.
- D, cornet supérieur.

Cette déviation de la cloison est la cause fréquente d'erreurs de diagnostic. La saillie qui en résulte dans la narine correspondante peut être prise pour un abcès, une hématoécèle, une tumeur de nature quelconque, mais c'est surtout avec les polypes des fosses nasales qu'on la confond. J'ai eu souvent l'occasion de voir des malades, qui m'étaient adressés pour un polype, ne présenter autre chose qu'une déviation de la cloison.

Il est très facile d'éviter l'erreur; je dirai même qu'il suffit d'être prévenu et d'y regarder pour ne la pas commettre; car on voit la tumeur se conti-

nuer insensiblement avec les parties voisines, et, d'ailleurs, à la saillie dans une narine correspond une dépression au même point dans l'autre narine.

Le redressement de la cloison est impossible; le mieux est de n'y pas toucher. Si, cependant, le malade éprouvait une gêne sérieuse de l'obstruction complète d'une fosse nasale, on pourrait, pour rétablir la communication, tenter d'enlever un morceau de la cloison à l'emporte-pièce, ainsi que l'a proposé Blandin.

M. Lannelongue, se basant sur les propriétés physiques de la muqueuse de la cloison, a eu l'ingénieuse idée de lui emprunter un lambeau pour combler une perforation de la voûte palatine, et il y a complètement réussi dans un cas où la cloison venait s'implanter sur un des bords de la perforation. Après avoir circonscrit son lambeau à l'aide de trois incisions, il le détache et l'abaisse de façon qu'il ne tienne plus que par le bord qui correspond à la voûte palatine : il suture ensuite le bord supérieur du lambeau avec la muqueuse palatine qui recouvre la lèvre opposée de la perforation.

*Paroi externe.* — Pour se rendre un compte exact de la disposition de la paroi externe des fosses nasales, paroi très compliquée par suite des saillies, des dépressions et des orifices qu'on y rencontre, il faut l'examiner sur deux coupes verticales : l'une transversale, l'autre antéro-postérieure. La coupe transversale représentée par la figure 92 en donne une idée très nette. De la paroi