

Le *méat moyen* offre un véritable intérêt, à cause de ses rapports avec les sinus frontaux et maxillaires.

Au-dessous de l'extrémité antérieure du cornet moyen, dans le point où cette extrémité se redresse pour atteindre la voûte des fosses nasales, existe un canal, ou plutôt une gouttière à laquelle on a donné le nom d'*infundibulum*, qui fait communiquer largement le sinus frontal avec le méat moyen. Sur la paroi de cette gouttière existe un orifice qui la fait communiquer d'autre part avec le sinus maxillaire. Or, les choses sont disposées de telle sorte que si l'on injecte un liquide par le sinus frontal, au lieu de descendre dans le méat moyen par l'*infundibulum*, ce liquide tombe en grande partie dans le sinus maxillaire, en sorte que les produits de sécrétion de la muqueuse du sinus frontal tombent, non seulement dans les fosses nasales, mais aussi dans l'antre d'Highmore.

Le méat moyen présente un autre orifice de communication entre les fosses nasales et le sinus maxillaire ; situé au centre environ de ce méat, cet orifice est tantôt large de 4 à 5 millimètres, d'autres fois très étroit ; il peut même manquer complètement. Nous reviendrons, du reste, plus loin sur ce sujet en étudiant le sinus maxillaire. Je ferai, toutefois, remarquer que l'orifice est beaucoup plus rapproché de la partie supérieure que de la partie inférieure du sinus, si bien qu'il ne saurait, en aucune façon, non plus que l'orifice de l'*infundibulum*, être considéré comme un conduit excréteur.

A la partie antérieure du méat moyen existe une large surface correspondant à la face interne de la branche montante du maxillaire supérieur, résultant de ce que l'extrémité antérieure des deux cornets se porte l'une en bas et l'autre en haut. Le méat moyen est donc très largement ouvert en avant, tandis que le méat inférieur s'élève, au contraire, très peu au-dessus du plancher des fosses nasales : aussi, est-il beaucoup plus facile d'introduire un instrument dans le méat moyen que dans le méat inférieur. Pour que l'instrument pénètre dans le méat inférieur, il faut le tenir presque horizontalement appliqué sur la paroi inférieure ; si on le pousse obliquement de bas en haut, un simple examen de la figure 95 montre qu'on pénétrera d'emblée dans le méat moyen. J'insiste sur ce détail, parce que je suis convaincu qu'il y a là une cause d'erreur dans le cathétérisme de la trompe d'Eustache, cause d'autant plus utile à signaler que je ne l'ai vue mentionnée nulle part. Si l'on n'y fait pas attention, si l'on ne relève pas le pavillon de la sonde, le bec s'engage dans le méat moyen, ne rencontre d'abord aucun obstacle, mais est bientôt arrêté et occasionne de vives douleurs qui obligent à retirer l'instrument.

Le *méat inférieur* est le plus large des trois. Le sommet de ce méat est situé à une distance variable du plancher des fosses nasales ; sa partie moyenne, qui est la plus élevée, mesure sur la figure 95 une hauteur de 23 millimètres. Ce méat est remarquable surtout par la présence de l'orifice inférieur du canal nasal, dont j'ai parlé à propos des voies lacrymales. Cet orifice, qui a le plus souvent la forme d'une fente verticale, comme sur la figure 95, affecte quelquefois une forme circulaire (C, fig. 93) ; il répond environ à l'union du quart antérieur avec les trois quarts postérieurs du cornet inférieur et siège le plus souvent immédiatement au-dessous de la ligne d'insertion du cornet. Quelquefois, cependant, le canal nasal descend plus bas sous la muqueuse, ainsi que l'a fait remarquer Sappey, et s'ouvre à une distance variable du plancher des