

enfants, c'est la présence d'un *corps étranger*. Qu'ils soient venus du dehors, ce qui est la règle, ou bien du dedans, dans un vomissement, par exemple, les corps étrangers peuvent séjourner longtemps dans les fosses nasales et provoquer des accidents sérieux. J'extirpai un jour, sur une vieille femme, un noyau de cerise qui, considéré comme un séquestre d'origine syphilitique, entretenait depuis deux ans une suppuration fétide. C'est pourquoi je répète ici ce que j'ai dit à propos du conduit auditif externe : il faut explorer *de visu* les fosses nasales d'un sujet affecté d'ozène. Il y faut regarder avec un *speculum nasi*, employer le *rhinoscope*, s'il y a lieu, et introduire dans la cavité une sonde exploratrice.

Les *artères* de la pituitaire, extrêmement nombreuses, proviennent de la maxillaire interne et de l'ophtalmique. La première lui fournit la sphéno-palatine et la ptérygo-palatine. De la seconde naissent les deux ethmoïdales.

Les *veines* ne présentent de remarquable que leur nombre et leur volume. Elles accompagnent, en général, les artères ; les veines ethmoïdales vont s'ouvrir dans le sinus longitudinal supérieur en passant par le trou borgne ; une autre veine nasale constitue l'une des origines de la veine ophtalmique, en sorte qu'en ce point existe une communication entre les deux circulations veineuses intra et extra-craniennes.

La richesse vasculaire de la pituitaire explique suffisamment la production des *épistaxis*, qui peuvent devenir de véritables hémorragies et nécessiter le tamponnement des fosses nasales. On devrait tenter auparavant l'injection du sérum gélatiné de P. Carnot qui paraît jouir de propriétés hémostatiques très précieuses (50 gr. de gélatine pour 1000 gr. de sérum). Un nouvel agent qui paraît plus puissant encore est l'*adrénaline* (principe actif des capsules surrénales). Appliquée sur la muqueuse à l'aide d'un tampon imbibé d'une solution à 1 pour 1000 et même encore plus étendue, l'adrénaline détermine une vasoconstriction énergique et une anémie immédiate, profonde de la muqueuse, non seulement dans la couche superficielle, mais jusque dans sa couche profonde fibro-périostée.

Les *vaisseaux lymphatiques* de la pituitaire furent démontrés pour la première fois, en 1858, dans un concours d'aide d'anatomie auquel je prenais part ; mon ami, le regretté E. Simon, eut, le premier, le mérite de trouver des vaisseaux se rendant à un ganglion, ce que les autres concurrents ne trouvèrent qu'après lui. Les vaisseaux aboutissent aux ganglions sous-maxillaires.

Les *nerfs* viennent de deux sources : le nerf olfactif, nerf de la sensibilité spéciale ; la cinquième paire, nerf de sensibilité générale. Leur étude est du ressort de l'anatomie descriptive et de la physiologie.

La plupart des auteurs décrivent avec les fosses nasales la partie supérieure du pharynx qui correspond à leur orifice postérieur, et que l'on a appelée arrière-cavité des fosses nasales ou rhino-pharynx. Je trouve beaucoup plus correct de renvoyer cette étude au chapitre *Pharynx*, où elle trouvera sa place naturelle sous le nom de *portion nasale du pharynx*.

Je viens de signaler les orifices de communication des fosses nasales avec les grands sinus de la face. Bien que ces derniers n'aient, selon moi, aucun rapport physiologique avec l'organe de l'olfaction, il me paraît logique de les décrire ici.