

rales. On a proposé pour cela bon nombre de procédés opératoires : le refoulement, la section, l'excision, le chevauchement, etc., qu'on trouvera décrits dans les ouvrages spéciaux ; l'essentiel est de ne pas le réséquer, puisqu'il contient les germes des dents incisives, mais il faut savoir que la cloison des fosses nasales peut alors être assez hypertrophiée pour que sa section donne lieu à des hémorragies graves.

Ce n'est pas ici le lieu de traiter de l'opération du bec-de-lièvre. J'ai indiqué, plus haut, la manière dont il convient de faire la suture, eu égard au siège de l'artère coronaire. Quant à l'époque où il faut opérer, je pense que, pour le bec-de-lièvre *simple*, c'est dès la naissance, car alors il n'est besoin de faire qu'un simple avivement des bords.

Lorsque le bec-de-lièvre est *compliqué*, que l'aile du nez et le bord correspondant de la lèvre sont fortement déjetés en dehors, qu'il y a une véritable atrophie de la lèvre, et que la réunion ne saurait se faire sans débridements soit de la muqueuse, soit même de la peau, l'opération étant beaucoup plus grave, à cause de la perte de sang que subit l'enfant, je suis d'avis d'attendre plusieurs mois, sans toutefois dépasser la première année.

Roser (de Marbourg) dit avoir remarqué que l'opération du bec-de-lièvre ne réussit presque jamais entre trois et sept ans, par suite de la tendance à la suppuration qu'ont les plaies faites sur les enfants de cet âge : c'est une observation intéressante à vérifier ; mais l'emploi de la méthode antiseptique a modifié certainement les résultats.

RÉGION PALATINE

La *région palatine*, ou *palais*, forme la paroi supérieure de la cavité buccale ; elle se compose de deux parties distinctes : l'une antérieure, à base osseuse, constitue la *voûte palatine* ; l'autre postérieure, complètement molle, forme le *voile du palais*. On les désigne encore sous le nom de portion dure et de portion molle du palais.

Bien que ces deux parties soient continues et que leurs affections présentent de grandes analogies, il est, néanmoins, préférable de les étudier séparément.

De la voûte palatine.

La *voûte palatine*, portion dure du palais, est peut-être, au point de vue anatomique, la région la plus simple du corps humain. Un plan osseux recouvert de chaque côté par une membrane muqueuse, telle est, en effet, sa structure. Elle fait office de cloison entre la cavité buccale et la cavité des fosses nasales.

La *forme* de la voûte palatine est très variable suivant les sujets, et aussi suivant qu'on l'examine recouverte ou non de la muqueuse palatine.

Considérée sur le squelette, elle représente une sorte de plateau horizontal supporté par des piliers verticaux qui sont les arcades alvéolaires. Mais, à l'état frais, les angles formés par la rencontre de ces deux parties sont comblés par la membrane muqueuse, qui représente une épaisseur beaucoup plus grande en ce