

interne et pharyngo-staphylin); — plan fibreux (péristaphylin externe); — troisième plan musculaire (glosso-staphylin); — deuxième plan glandulaire; — plan muqueux inférieur.

Tous les éléments qui entrent dans la composition du voile du palais sont donc compris entre deux plans muqueux qui, écartés l'un de l'autre au niveau de son bord adhérent, se réunissent l'un à l'autre au niveau du bord libre, où il n'y a plus d'interposé entre eux qu'un peu de tissu conjonctif.

Je n'ai que peu de chose à dire sur chacun de ces plans en particulier, la description des organes qui les constituent appartenant à l'anatomie descriptive.

Chacune des *muqueuses* qui recouvrent les deux faces du voile participe aux

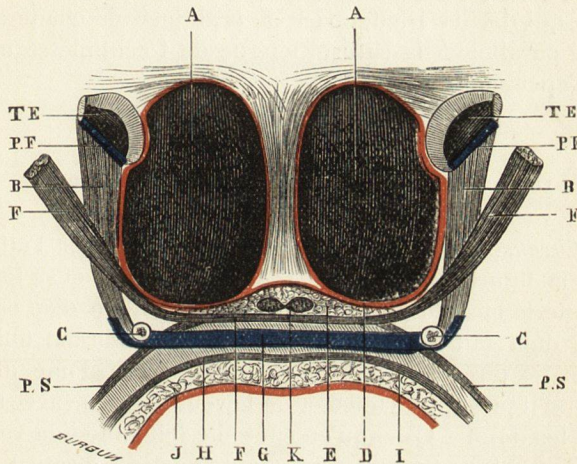


Fig. 107. — Coupe transversale et verticale du voile du palais (demi-schématique).

- | | |
|---|--|
| A, A, orifices postérieurs des fosses nasales. | H, glosso-staphylin. |
| B, B, muscles péri-staphylins externes. | I, couche glandulaire. |
| C, C, crochet de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde. | J, muqueuse. |
| D, muqueuse. | K, muscle palato-staphylin. |
| E, couche glandulaire. | P. F., portion fibreuse de la trompe d'Eustache. |
| F, muscle péri-staphylin interne et pharyngo-staphylin. | P. S., muscle pharyngo-staphylin. |
| G, aponévrose palatine. | T. E., trompe d'Eustache. |

caractères anatomiques et aux aptitudes pathologiques de la muqueuse correspondante des cavités buccale et nasale.

Les *deux couches glandulaires* diffèrent d'épaisseur: la couche inférieure contient un bien plus grand nombre de glandes que la couche supérieure. Ce sont ces glandes qui donnent naissance aux tumeurs adénoïdes du voile du palais, bien étudiées par Michon et Nélaton. Ces adénomes, remarquables en ce qu'ils sont toujours énucléables, peuvent atteindre le volume d'une orange, au point d'amener une gêne considérable de la respiration. Ils se développent ordinairement aux dépens de la couche glandulaire sous-muqueuse inférieure et font, en conséquence, saillie du côté de la bouche. La couche glandulaire supérieure peut aussi leur donner naissance, et la tumeur évolue alors du côté des fosses nasales, qu'elle arrive à oblitérer. J'opérai une de ces dernières tumeurs à l'Hôtel-Dieu, en 1885. La guérison dura quatre ans, après quoi survint une récurrence locale. J'ai de nouveau opéré la malade en mars 1896,