

mais Maisonneuve a écarté ce danger en nous faisant connaître le procédé que j'ai indiqué plus haut.

Le plan le plus profond de la région est représenté par le squelette, sur lequel on trouve les trous ovale et sphéno-épineux. C'est au-dessus et en arrière de ces trous que l'on applique une couronne de trépan pour poursuivre ensuite dans le crâne le nerf maxillaire inférieur et réséquer le ganglion de Gasser.

Immédiatement au-dessous du trou ovale, est situé le ganglion otique accolé à la face profonde du nerf maxillaire inférieur, auquel il est annexé. Ce n'est pas ici le lieu de décrire ce ganglion ; je rappellerai seulement que c'est de lui qu'émane le nerf qui anime le muscle interne du marteau, nerf dont la source n'est pas dans le facial, mais bien dans la branche motrice de la cinquième paire. C'est également du ganglion otique que part le filet moteur destiné au muscle péristaphylin externe, dont nous avons vu la relation intime avec la trompe d'Eustache, qu'il est chargé d'ouvrir à chaque mouvement de déglutition.

La fosse zygomatique présente à son sommet la fente ptérygo-maxillaire, par laquelle s'établit la communication avec l'orbite. On y trouve les nerfs qui traversent la fente sphénoïdale. On y rencontre également la veine ophtalmique sortant de l'orbite pour gagner le sinus caverneux. Or, quelques-unes des veines de la fosse zygomatique se jettent dans cette veine au niveau de la fente ptérygo-maxillaire, et établissent ainsi une communication entre les circulations veineuses extra et intra-craniennes, nouvelle source de phlébite pour les sinus de la dure-mère, dont Blandin signale déjà deux cas dans son *Traité d'anatomie topographique*.

L'organe le plus important que nous trouvons au sommet de la fosse zygomatique dans la fente ptérygo-maxillaire, c'est le nerf maxillaire supérieur et ses branches, avec le ganglion sphéno-palatin, ou ganglion de Meckel, qui y est annexé. Ce rapport n'aurait pour nous qu'un intérêt secondaire, si l'on n'avait proposé, dans ces dernières années, de pratiquer à ce niveau la résection du nerf dans certains cas de névralgie opiniâtre, opération que j'ai décrite précédemment.

En résumé, la fosse zygomatique, remplie par une abondante couche de graisse et par le muscle ptérygoïdien externe, est traversée dans le sens vertical par des branches nerveuses provenant du nerf maxillaire inférieur, et dans le sens horizontal par l'artère maxillaire interne. Cette région tire son principal intérêt de ses communications avec les régions voisines ; ainsi :

En haut, elle se continue avec la fosse, ou plutôt avec la loge temporale : c'est pourquoi les abcès sous-aponévrotiques de la tempe viennent saillir dans la fosse zygomatique ; de même, les tumeurs se propagent très aisément de l'une à l'autre région ;

En bas et en dehors, elle est en rapport avec la cavité buccale et avec la joue : aussi, est-il possible d'explorer cette région par la bouche et d'y porter les instruments ;

En avant, la fosse zygomatique communique : 1° avec la cavité de l'orbite par les fentes sphéno-maxillaire et ptérygo-maxillaire : d'où la propagation des tumeurs de l'une à l'autre région par ces voies ; 2° avec la fosse nasale correspondante par le trou sphéno-palatin, à travers lequel s'engagent les prolongements des polypes naso-pharyngiens, pour venir ensuite faire saillie à la joue ; 3° avec la cavité crânienne par la fente sphénoïdale ; 4° elle n'est séparée de la