

physes montantes des os maxillaires, qui s'articulent avec l'épine nasale du coronal et avec les apophyses orbitaires internes. Elle offre à considérer une face interne faisant partie des fosses nasales et qui sera décrite avec elles; une face externe, une base et un sommet.

On distingue encore à la face externe deux faces latérales et un bord antérieur. Chacune de ces faces, plus étroite en haut qu'en bas, plus ou moins inclinée en dehors, concave à sa partie moyenne, est parcourue dans toute sa longueur par la ligne de suture de l'os propre du nez avec l'apophyse montante de l'os maxillaire. Sur le premier de ces os, on voit vers la partie moyenne deux ou trois trous pour le passage de petits vaisseaux qui font communiquer ceux de la peau avec ceux de la muqueuse pituitaire; inférieurement se trouvent des inégalités pour l'insertion du muscle pyramidal. L'apophyse montante présente en haut des inégalités auxquelles s'attache le muscle élévateur commun de l'aile du nez et de la lèvre supérieure, et en bas des trous vasculaires pour la nutrition de l'os.

Le *bord antérieur*, incliné de haut en bas et d'arrière en avant, est formé par la suture harmonique des deux os propres du nez.

La *base* n'est autre chose que l'ouverture antérieure des fosses nasales, dont nous parlerons tout à l'heure.

Le *sommet* répond à la suture des os propres du nez avec l'épine nasale du coronal, et est limité par un sillon plus ou moins profond, concave inférieurement, qui s'étend de l'une à l'autre des apophyses orbitaires internes du coronal. Ce sillon se continue de chaque côté avec les sutures de l'apophyse montante, avec l'os propre du nez et l'apophyse orbitaire interne; il est coupé à angle droit, dans sa partie moyenne, supérieurement par la suture des deux moitiés latérales du coronal, inférieurement par la suture des deux os propres du nez.

#### CARTILAGES DU NEZ.

On en compte cinq principaux, qui sont distingués en pairs et en impairs. Les premiers, au nombre de quatre, occupent les parties latérales: ce sont les deux cartilages latéraux proprement dits, et les deux cartilages des ailes du nez ou des narines; le dernier est situé sur la ligne médiane et s'appelle cartilage médian, ou de la cloison (*septum cartilagineum*).

Il existe encore des noyaux cartilagineux pairs, en nombre indéterminé, développés entre les cartilages précédents, et parmi lesquels on en a décrit plus spécialement trois de chaque côté, sous le nom de

cartilages carrés. Enfin, Huschke fait mention de deux lamelles cartilagineuses (cartilages vomériens), entre lesquelles vient se placer le bord inférieur du cartilage médian.

De cette manière, le nombre des cartilages du nez, porté à onze par Santorini, s'élèverait jusqu'à treize, dont douze pairs, indépendamment des cartilages sésamoïdes proprement dits.

1° *Cartilages latéraux proprement dits*. — Irrégulièrement triangulaires, aplatis de dehors en dedans, ils sont situés au-dessous des os propres du nez et au-dessus des cartilages des narines, à la branche externe desquels ils adhèrent par un tissu fibreux dense et serré. Leur bord supérieur s'enfonce sous le bord inférieur de l'os propre du nez et de la partie voisine de l'apophyse montante, et s'y attache par du tissu fibreux; leur bord interne, uni à celui du côté opposé dont il est à peine séparé par un sillon superficiel, se continue avec le bord supérieur du cartilage de la cloison. Leur face externe est couverte par les muscles triangulaire et pyramidal; leur face interne est tapissée par la membrane pituitaire.

2° *Cartilages des ailes du nez ou des narines*. — Situés au-dessous des précédents, ces cartilages appartiennent spécialement aux ouvertures des narines, qu'ils maintiennent continuellement béantes. Ils sont recourbés sur eux-mêmes, de manière à représenter de chaque côté une ellipse coupée en arrière ou deux branches coudées à angle arrondi tourné en avant. Des deux branches, l'une est externe et l'autre est interne.

La *première (branche pinnale)*, très-mince, se dirige un peu en haut et en arrière au-dessus de l'aile du nez, dont son bord inférieur forme le sillon, et se termine par une extrémité arrondie dans le tissu fibreux qui la réunit au cartilage précédent. Elle est recouverte en dehors, où elle est convexe, par le muscle triangulaire et par la peau; en dedans, où elle est concave, par la muqueuse pituitaire.

La *seconde*, horizontale, plus étroite que la précédente qu'elle débordait inférieurement, revêtue en dehors par la pituitaire, est contiguë en dedans à la cloison, supérieurement, et à la branche du côté opposé, inférieurement. Elle adhère à cette dernière par un tissu cellulaire lâche, dans lequel se prolonge habituellement l'artère de la sous-cloison. Large en avant, la branche interne se termine en arrière par une extrémité étroite, mince et recourbée en dehors, fixée par du tissu cellulaire à l'épine nasale antérieure et inférieure. La contiguïté de son bord inférieur à celui du côté opposé constitue la sous-cloison, recouverte par la peau. La contiguïté des angles des deux cartilages