

séparé par un sillon obliquement étendu du bord alvéolaire au conduit palatin antérieur. Si l'un et l'autre conservent leur indépendance primitive, il existe deux larges sillons qui se réunissent angulairement en arrière, et qui circonscrivent un petit segment osseux, sur lequel sont implantées les quatre incisives. Ce segment, situé sur la ligne médiane, se trouve en quelque sorte suspendu à l'extrémité antérieure de la cloison des fosses nasales; il rappelle l'os intermaxillaire des animaux. Chez l'homme, comme chez les quadrupèdes, la couronne des dents correspondantes est alors fortement projetée en avant. L'indépendance des os incisifs dans l'espèce humaine constitue un vice de conformation qui coïncide toujours avec la division congénitale des lèvres, ou le bec-de-lièvre.

Lorsque les cinq points d'ossification sont soudés, le sinus maxillaire s'agrandit dans tous les sens, en séparant la gouttière sous-orbitaire de la gouttière alvéolaire, et s'avancant jusqu'au point malaire dans l'épaisseur duquel il pénètre.

II. — Os malaire.

Le malaire, os de la pommette, appelé aussi *os jugal*, *os zygomatique*, est un os pair situé entre le maxillaire supérieur et l'apophyse zygomatique qu'il relie l'un à l'autre.

De figure irrégulièrement quadrilatère, il présente deux faces, quatre bords et quatre angles. L'une de ses faces regarde en avant et en dehors; l'autre, en arrière et en dedans. Une apophyse considérable, qui fait partie de l'orbite, s'élève de cette dernière.

Pour mettre le malaire en position, il faut tourner en arrière la face qui porte l'apophyse orbitaire, diriger en dedans la facette concave de cette apophyse et en haut celui des quatre angles qui est le plus long.

A. Faces. — La *face antéro-externe* est verticale, convexe, recouverte par une couche cellulo-graisseuse et par la peau. On y remarque un orifice, quelquefois double, qui donne passage à un filet nerveux. Le muscle grand zygomatique, et le petit lorsqu'il existe, s'attachent à sa partie inférieure.

La *face postéro-interne*, légèrement concave et verticale aussi, présente sur sa partie la plus élevée l'*apophyse orbitaire* qui se porte directement en arrière, et dont la direction, par conséquent, est perpendiculaire à la sienne. Cette apophyse revêt la figure d'une lame triangulaire et curviligne. — Sa face supérieure, concave, fait partie de la cavité de l'orbite: on y voit un orifice qui se continue avec celui de la face externe par un canal étendu de l'un à l'autre. Sa face inférieure convexe fait partie de la fosse temporale. — Son bord antérieur se confond avec le bord concave de l'os. Son bord supérieur s'articule avec le bord antérieur

de la facette orbitaire des grandes ailes du sphénoïde. Son bord inférieur s'unit à l'apophyse malaire du maxillaire supérieur. Son sommet, très obtus, répond à l'extrémité antérieure de la fente sphéno-maxillaire.

Au-dessous de l'apophyse orbitaire et en arrière on observe une surface unie, qui concourt à la formation de la fosse zygomatique.

B. Bords. — Deux sont supérieurs, l'un antérieur, l'autre postérieur; et deux inférieurs, dont l'un se dirige aussi en avant et l'autre en arrière.

Le *bord antéro-supérieur*, concave, regarde en haut et en dedans; il fait partie du contour de la base de l'orbite.

Le *bord postéro-supérieur* décrit une courbe qui l'a fait comparer à une *S italique*. Il donne attache à l'aponévrose du muscle temporal.

Le *bord inférieur et antérieur*, dentelé, s'articule avec le sommet de l'apophyse pyramidale du maxillaire supérieur.

Le *bord inférieur et postérieur*, presque horizontal, est rectiligne, un peu rugueux; il donne attache au muscle masséter.

C. Angles. — On les distingue en supérieur, inférieur, antérieur et postérieur. — Le supérieur, plus long et plus épais que les trois autres, est formé par le concours des deux bords supérieurs et de l'apophyse orbitaire. Il présente à son sommet des dentelures pour s'articuler avec

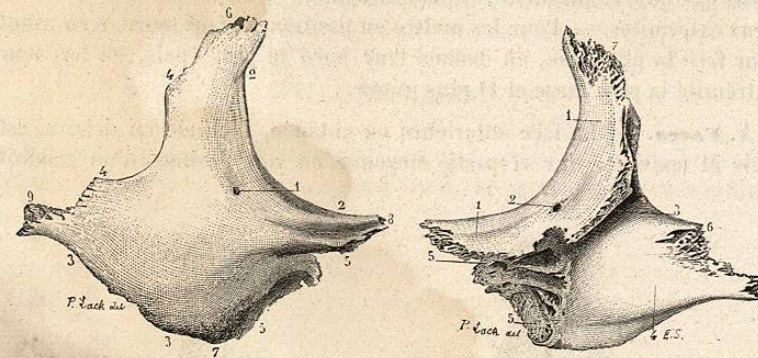


FIG. 51. — Os malaire, face externe.

FIG. 52. — Os malaire, face interne.

FIG. 51. — 1. Orifice par lequel sort le nerf malaire. — 2, 2. Bord supérieur et antérieur contribuant à former le contour de la base de l'orbite. — 3, 3. Bord inférieur et postérieur. — 4, 4. Bord supérieur et postérieur. — 5, 5. Bord inférieur et antérieur. — 6. Angle supérieur. — 7. Angle inférieur. — 8. Angle antérieur. — 9. Angle postérieur.

FIG. 52. — 1, 1. Facette supérieure ou concave de l'apophyse orbitaire. — 2. Orifice dans lequel s'engage le nerf malaire. — 3. Les bords supérieur et inférieur de l'apophyse orbitaire. — 4. Partie inférieure de la face interne de l'os. — 5, 5. Surface dentelée par laquelle il s'articule avec le sommet de l'apophyse transverse du maxillaire supérieur. — 6, 6. Angle postérieur dentelé pour s'articuler avec l'apophyse zygomatique. — 7. Angle supérieur, dentelé aussi pour s'unir à l'apophyse orbitaire externe du frontal.

l'apophyse orbitaire externe du frontal. — L'inférieur, mousse et mince, s'articule avec l'apophyse malaire du maxillaire : au niveau de cette union on voit souvent une sorte de tubercule, le *tubercule malaire*. — L'antérieur, qui est le plus aigu, s'unit au maxillaire. — Le postérieur, dentelé, s'unit au sommet de l'apophyse zygomatique.

Connexions et conformation extérieure. — L'os malaire se trouve en connexion avec trois os du crâne et un os de la face. Il s'articule avec le frontal par son angle supérieur, avec le sphénoïde par son apophyse orbitaire, avec le temporal par son angle postérieur, avec le maxillaire supérieur par sa face interne et son bord antérieur.

Cet os est principalement composé de tissu compact. Il se développe par un seul point d'ossification qui paraît vers la fin du deuxième mois de la vie intra-utérine.

III. — Os propres du nez.

Les os propres du nez sont situés au-dessus de l'ouverture antérieure des fosses nasales qu'ils contribuent à former, en avant de l'apophyse montante des maxillaires, sur laquelle ils s'appuient.

Leur figure est celle d'un petit rectangle, un peu plus large inférieurement que supérieurement. On leur considère deux faces, deux bords et deux extrémités. — Pour les mettre en position, il faut tourner en avant leur face la plus unie, en dedans leur bord le plus épais, en bas leur extrémité la plus large et la plus mince.

A. Faces. — La face antérieure ou cutanée, inclinée en dehors, est unie et convexe. Sur sa partie moyenne on voit l'orifice d'un conduit

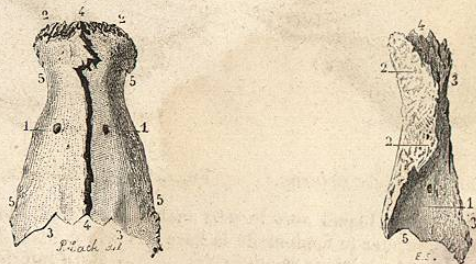


FIG. 53. — Os du nez, face externe. FIG. 54. — Os du nez, face interne.

FIG. 53. — 1, 1. Les deux os du nez légèrement écartés. — 2, 2. Extrémité supérieure de ces os. — 3, 3. Leur extrémité inférieure. — 4, 4. Leur bord interne au niveau duquel ils sont séparés par un très mince intervalle. — 5, 5, 5, 5. Leur bord externe.

FIG. 54. — 1. Face interne de l'os du nez du côté droit. — 2, 2. Son bord interne. — 3, 3. Son bord externe. — 4. Son extrémité supérieure épaisse et dentelée. — 5. Son extrémité inférieure très mince.

vasculaire qui s'ouvre par son autre extrémité sur la face opposée. Le muscle pyramidal la recouvre sur toute son étendue.

La face postérieure, inclinée en arrière et en bas, est concave, étroite supérieurement, large inférieurement, et plutôt triangulaire que quadrilatère. Elle offre l'orifice postérieur du conduit précédemment mentionné, et un sillon qui loge le filet ethmoïdal du nerf nasal.

B. Bords. — Le bord interne, très épais, inégal et rugueux dans ses deux tiers supérieurs, s'amincit de plus en plus inférieurement. Il s'articule avec l'os du côté opposé en avant, avec l'épine nasale du frontal et la lame perpendiculaire de l'ethmoïde en arrière.

Le bord externe, plus long que le précédent, est coupé en biseau aux dépens de la face cutanée, pour s'articuler avec le bord antérieur de l'apophyse montante du maxillaire supérieur.

C. Extrémités. — L'extrémité supérieure, étroite, très épaisse et dentelée, s'articule avec la partie moyenne de l'échancrure nasale du frontal. L'inférieure, plus large, extrêmement mince et irrégulièrement découpée, se termine par un bord obliquement dirigé en bas et en dehors. Elle fait partie de l'ouverture antérieure des fosses nasales et répond au cartilage triangulaire du nez qui la prolonge.

Cet os est presque entièrement composé de tissu compact. Il se développe par un seul point d'ossification qui se montre dans les premiers jours du troisième mois de la vie intra-utérine.

IV. — Os unguis.

L'*unguis*, appelé aussi *lacrymal*, est un os pair, très petit, extrêmement mince, situé à la partie antérieure de la paroi interne de l'orbite.

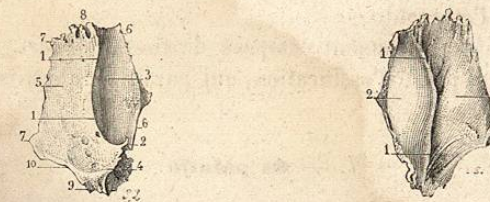


FIG. 55. — Os unguis, face externe. FIG. 56. — Os unguis, face interne.

FIG. 55. — 1, 1. Crête verticale de l'unguis. — 2. Crochet qui termine cette crête. — 3. Gouttière contribuant à former la gouttière lacrymale. — 4. Gouttière contribuant à former le canal nasal. — 5. Partie plane de la face externe. — 6, 6. Bord antérieur de l'unguis. — 7, 7. Son bord postérieur. — 8. Son extrémité supérieure. — 9. Portion du bord inférieur qui s'articule avec l'apophyse unguéale du cornet inférieur. — 10. Portion qui s'articule avec le maxillaire.

FIG. 56. — 1, 1. Sillon qui partage la face interne de l'unguis en deux parties à peu près égales. — 2. Portion antérieure de cette face. — 3. Sa portion postérieure.

Irrégulièrement quadrilatère, il présente deux faces et quatre bords. L'une des faces regarde en dehors, l'autre en dedans.

Pour le mettre en position, il faut tourner en dehors la face qui offre une crête verticale, en bas le crochet terminal de cette crête, et en avant la gouttière que celle-ci contribue à former.

A. Faces. — La face externe, verticale, un peu concave, de haut en bas, est divisée en deux parties inégales par la crête longitudinale qui règne sur toute sa longueur. Cette crête se termine en bas par un petit crochet contribuant à circonscrire l'orifice supérieur du canal nasal. — Au-devant de la crête se trouve une portion de gouttière souvent criblée d'orifices et comme poreuse; réunie à celle du maxillaire supérieur, elle forme la gouttière lacrymale. — En arrière, existe une surface lisse qui fait partie de la paroi interne de l'orbite.

La face interne est parcourue sur toute sa longueur par un sillon qui correspond à la crête située sur la face opposée et qui la divise en deux parties à peu près égales. La partie postérieure s'applique à l'extrémité antérieure de l'ethmoïde, dont elle complète les cellules. L'antérieure, libre, répond au méat moyen des fosses nasales.

B. Bords. — Le supérieur, peu étendu, s'articule avec l'apophyse orbitaire interne du frontal. — L'inférieur, toujours plus long que le précédent, se divise en deux portions, comme les faces, l'une postérieure, l'autre antérieure; la première s'unit au bord supérieur du maxillaire; la seconde descend plus bas pour concourir à la formation du canal nasal et s'unir à l'apophyse unguéale du cornet inférieur; — le bord antérieur est vertical; il s'unit à la lèvre interne de la gouttière creusée sur le bord postérieur de l'apophyse montante du maxillaire; — le postérieur, vertical aussi, très mince et inégal, s'articule avec le bord antérieur de l'os planum de l'ethmoïde.

L'unguis est exclusivement composé de tissu compact. Il se développe par un seul point d'ossification, qui paraît au quatrième mois de la vie intra-utérine.

V. — Os palatin.

Le *palatin* est un os pair, extrêmement irrégulier, mince et fragile, situé en arrière du maxillaire supérieur. Bien que très peu volumineux, il constitue une notable partie de la voûte palatine et contribue en outre à former quatre cavités: la fosse ptérygoïde en bas, la cavité de l'orbite en haut, la fosse zygomatique en dehors, les fosses nasales en dedans.

Cet os se compose de deux portions soudées à angle droit: l'une horizontale ou palatine, l'autre verticale ou nasale, plus considérable.

Pour le mettre en position, il faut placer sa petite portion ou portion

horizontale en bas, tourner en dedans celui des trois bords de cette portion qui est le plus épais, et en arrière celui qui est concave.

A. Portion horizontale. — Elle est située en arrière de l'apophyse palatine du maxillaire supérieur qu'elle prolonge. De figure quadrilatère, on lui considère deux faces et quatre bords.

La *face supérieure*, unie et concave, contribue à former le plancher des fosses nasales, dont elle représente la partie la plus large.

La *face inférieure*, un peu inégale, constitue le tiers postérieur de la voûte palatine. Elle présente en arrière une crête et en dehors de celle-ci une échancrure qui, en s'opposant à une échancrure plus petite de la tubérosité du maxillaire supérieur, circonscrit l'orifice inférieur du conduit palatin postérieur. Cette échancrure représente ordinairement les deux tiers de l'orifice. Souvent celui-ci est complété en dehors par la base de l'apophyse ptérygoïdienne du palatin.

Le *bord antérieur*, coupé en biseau aux dépens de la face inférieure, s'articule avec le bord postérieur de l'apophyse palatine.

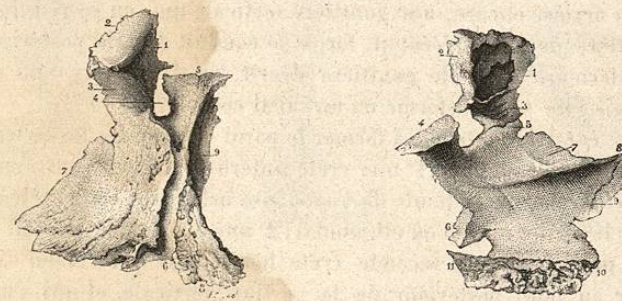


FIG. 57. — Os palatin, face externe. FIG. 58. — Os palatin, face interne.

FIG. 57. — 1. Facette externe de l'apophyse orbitaire. — 2. Facette supérieure ou orbitaire de cette apophyse, séparée de la précédente par un bord mousse qui fait partie de la fente sphéno-maxillaire. — 3. Facette antérieure ou maxillaire. — 4. Échancrure formant la plus grande partie du trou sphéno-palatin. — 5. Apophyse sphénoïdale. — 6. Gouttière contribuant à former le conduit palatin postérieur. — 7. Petite facette allongée, unie et lisse, qui fait partie de la base du sinus maxillaire, et qui se trouve recouverte par la muqueuse de ce sinus. — 8. Facette externe de l'apophyse ptérygoïdienne. — 9. Gouttière qui reçoit le bord postérieur de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde.

FIG. 58. — 1. Facette interne ou ethmoïdale de l'apophyse orbitaire sur laquelle on voit l'orifice du sinus palatin. — 2. Facette postérieure ou sphénoïdale de cette apophyse. — 3. Col de l'apophyse orbitaire. — 4. Apophyse sphénoïdale. — 5. Petite crête à laquelle s'unit l'extrémité postérieure du cornet moyen. — 6. Apophyse ptérygoïdienne dont on aperçoit seulement le sommet. — 7. Surface concave qui fait partie de la paroi externe du méat moyen. — 8. Longue crête avec laquelle s'articule le cornet inférieur. — 9. Surface concave contribuant à former la paroi externe du méat inférieur. — 10. Bord interne de la portion horizontale de l'os. — 11. Moitié gauche de l'épine nasale postérieure.

Le *bord postérieur*, uni et concave, donne attache à la portion aponevrotique du voile du palais.

Le *bord interne*, très épais et rugueux, s'articule avec la portion horizontale de l'os palatin du côté opposé. De sa partie supérieure s'élève une crête à laquelle s'applique le bord inférieur du vomer. En se prolongeant en arrière, il donne naissance à une saillie aiguë qui s'unit à une saillie semblable de l'autre palatin pour former l'*épine nasale postérieure et inférieure*.

Le *bord externe* se confond avec le bord inférieur de la portion verticale : c'est sur ce bord que vient s'ouvrir le conduit palatin postérieur.

B. Portion verticale. — Cette seconde portion est plus longue et plus mince que la précédente. Elle offre la figure d'un rectangle, en sorte qu'on peut lui considérer aussi deux faces et quatre bords.

La *face externe* présente : 1° en avant, une petite surface unie recouverte par la muqueuse du sinus maxillaire; 2° en arrière de celle-ci, une surface inégale s'étendant du bord supérieur au bord inférieur pour s'articuler avec la partie postérieure de la face interne du maxillaire; 3° plus en arrière encore, une gouttière verticale qui, en se réunissant à une gouttière de l'os précédent, forme le conduit palatin postérieur; la partie inférieure de cette gouttière décrit les deux tiers d'un canal; quelquefois elle se transforme en un canal complet.

La *face interne* contribue à former la paroi externe des fosses nasales. Elle offre de haut en bas : 1° une crête antéro-postérieure extrêmement courte, située sur le pédicule de l'apophyse orbitaire; cette crête s'articule avec le cornet moyen ou ethmoïdal; 2° une dépression qui fait partie du méat moyen; 3° une seconde crête horizontale qui s'étend du bord antérieur au bord postérieur de la portion verticale, et qui s'unit au cornet inférieur; 4° une seconde dépression plus accusée que la précédente; elle fait partie du méat inférieur.

Le *bord antérieur*, irrégulier et tranchant, présente à sa partie moyenne un prolongement anguleux très mince, qui est reçu dans la fente située sur la partie inférieure de l'entrée du sinus maxillaire, et qui concourt à rétrécir cet orifice.

Le *bord postérieur*, irrégulier aussi, est concave. Il s'applique au bord antérieur de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde.

De l'angle que forme le bord postérieur avec le bord correspondant de la portion horizontale, on voit naître une saillie volumineuse obliquement dirigée en bas, en arrière et en dehors. Cette saillie s'articule avec l'angle rentrant du sommet de l'apophyse ptérygoïde; elle revêt la forme d'une pyramide à base triangulaire, d'où les noms d'*apophyse ptérygoïdienne*, d'*apophyse pyramidale*, qui lui ont été donnés. — Sa face supérieure offre trois gouttières : une externe, très inégale, qui

reçoit le bord postérieur de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde; une interne, tantôt plus courte, tantôt beaucoup plus longue, qui reçoit le bord postérieur de l'aile interne; et une moyenne lisse, triangulaire, qui est reçue dans l'espace compris entre ces deux ailes et qui complète la fosse ptérygoïde. — Sa face inférieure forme une dépendance de la voûte palatine. Sa face externe est dentelée pour s'articuler avec la tubérosité du maxillaire; elle offre une petite facette triangulaire qui fait partie de la fosse zygomatique. — Sa base se continue avec l'angle de réunion des portions horizontale et verticale de l'os. — Son sommet se prolonge horizontalement sous l'extrémité inférieure de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde.

Le *bord inférieur* de la portion verticale se confond avec le bord externe de la portion horizontale.

Le *bord supérieur* est surmonté de deux apophyses : l'une postérieure, inclinée en dedans et en arrière, c'est l'*apophyse sphénoïdale*; l'autre antérieure, beaucoup plus considérable, un peu inclinée en dehors, c'est



FIG. 59. — Os palatin, vue postérieure. FIG. 60. — Os palatin, vue postéro-interne. FIG. 61. — Os palatin, variété de conformation.

FIG. 59. — 1. Facette interne de l'apophyse orbitaire et sinus palatin. — 2. Facette supérieure de cette apophyse. — 3. Sa facette postérieure. — 4. Échancrure du bord supérieur. — 5. Apophyse sphénoïdale. — 6. Gouttière qui reçoit l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde. — 7. Son extrémité inférieure ou ptérygoïdienne. — 8. Gouttière moyenne de l'apophyse ptérygoïdienne. — 9. Gouttière externe de la même apophyse. — 10. Saillie qui répond à l'orifice du sinus maxillaire. — 11. Bord postérieur de la portion horizontale. — 12. Son bord antérieur. — 13. Son bord interne. — 14. Épine nasale.

FIG. 60. — 1. Portion horizontale du palatin. — 2. Sa portion verticale. — 3. Apophyse ptérygoïdienne. — 4. Bord interne de la portion horizontale. — 5. Épine nasale. — 6. Crête qui s'articule avec le cornet inférieur. — 7. Échancrure du bord supérieur. — 8. Apophyse orbitaire. — 9. Apophyse sphénoïdale. — 10. Gouttière interne de l'apophyse ptérygoïdienne. — 11. Bord postérieur de la portion horizontale.

FIG. 61. — 1. Face externe. — 2. Gouttière contribuant à former le conduit palatin postérieur. — 3. Trou sphéno-palatin, qui est constitué ici presque exclusivement par le palatin. — 4, 5, 6. Les facettes externe, supérieure et postérieure de l'apophyse orbitaire. — 7. Apophyse sphénoïdale. — 8. Apophyse ptérygoïdienne.

L'apophyse orbitaire. Ces apophyses sont séparées par une large échancrure que le sphénoïde convertit en un trou nommé *sphéno-palatin*. Quelquefois elles s'unissent l'une à l'autre; l'échancrure est alors remplacée par un trou.

L'apophyse postérieure ou sphénoïdale, moins élevée que l'antérieure, présente trois facettes : une interne, concave, qui fait partie des fosses nasales; une externe, convexe, qui répond au sommet de la fosse zygomatique; une supérieure, plus petite, creusée d'une gouttière qui contribue à former le conduit ptérygo-palatin.

L'apophyse antérieure ou orbitaire se continue avec le bord supérieur de l'os par un pédicule étroit et grêle que limite en bas et en dedans la petite crête à laquelle s'attache le cornet moyen, et qui semble avoir subi une sorte de torsion sur son axe. Cette apophyse, de forme pyramidale, est creusée d'une cavité à laquelle on donne le nom de *sinus palatin*. Elle offre cinq facettes :

1° Une facette supérieure, inclinée en dehors, qui constitue le sommet du plancher de l'orbite. Lorsqu'elle est très inclinée, elle fait partie aussi de la paroi interne de cette cavité;

2° Une facette externe inclinée en bas et en arrière, plane ou légèrement convexe, constituant le sommet de la fosse zygomatique. Elle est séparée de la précédente par un bord mousse qui concourt à la formation de la fente sphéno-maxillaire;

3° Une facette interne s'articulant avec l'ethmoïde, et sur laquelle il n'est pas rare de rencontrer l'ouverture du sinus; celui-ci communique alors avec les cellules ethmoïdales postérieures;

4° Une facette postérieure tournée en haut et en dedans; elle s'unit à la partie inférieure de l'orifice du sinus sphénoïdal. C'est, en général, sur cette facette que s'ouvre le sinus palatin;

5° Enfin une facette antérieure, plane, triangulaire, qui s'articule avec une facette semblable du maxillaire.

Parmi ces cinq facettes, les deux premières, recouvertes par le périoste, sont lisses et unies; les trois autres, ou facettes articulaires, sont au contraire plus ou moins inégales.

C. Connexions et développement. — Le palatin s'articule avec deux os du crâne, avec deux os de la face et avec celui du côté opposé. Il s'articule avec le sphénoïde par le bord postérieur de sa portion verticale et ses trois apophyses; avec l'ethmoïde par son apophyse orbitaire; avec le maxillaire supérieur par cette même apophyse, par son apophyse ptérygoïdienne et par la face externe de sa portion verticale; avec le cornet inférieur par la crête principale de la face interne de cette portion.

Cet os contient un peu de tissu spongieux dans son apophyse ptérygoïdienne. Sur le reste de son étendue, il est composé de tissu compact.

Le palatin a pour origine un seul point d'ossification qui occupe l'angle de réunion de ses deux portions. La portion horizontale s'accroît plus rapidement et l'emporte d'abord sur la verticale. Plus tard, cette dernière s'allonge un peu; il s'établit alors entre l'une et l'autre une sorte d'égalité. Lorsque le sinus maxillaire s'agrandit, on voit la portion verticale s'allonger aussi et devenir prédominante.

VI. — Cornet inférieur.

Le *cornet inférieur* est un os pair, situé sur la paroi externe des fosses nasales, au-dessous de l'entrée du sinus maxillaire.

Cet os est allongé d'avant en arrière, enroulé de haut en bas et de dedans en dehors. Il présente deux faces : l'une convexe, dirigée en dedans, l'autre concave, dirigée en dehors; deux bords : l'un supérieur, mince et fragile, l'autre inférieur, plus épais; et deux extrémités : l'une antérieure, l'autre postérieure plus ou moins effilée.

Pour le mettre en position, il faut tourner sa face convexe en dedans, son bord le plus épais en bas, et son extrémité la plus large en avant.

A. Faces. — La *face interne* ou *convexe* est remarquable par les rugosités disséminées sur toute son étendue. Une saillie antéro-postérieure la divise en deux moitiés à peu près égales; la moitié supérieure, tournée en haut, fait partie du méat moyen des fosses nasales; la moitié inférieure, très rugueuse, regarde en dedans et un peu en bas.

La *face externe* ou *concave*, beaucoup moins inégale que la précédente, fait partie du méat inférieur.



FIG. 62. — Cornet inférieur, face interne ou convexe.

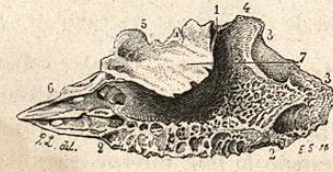


FIG. 63. — Cornet inférieur, face externe ou concave.

FIG. 62. — 1, 1. Crête antéro-postérieure qui divise la face interne en deux parties à peu près égales. — 2, 2. Bord inférieur. — 3, 3. Partie antérieure ou oblique du bord supérieur par laquelle le cornet s'articule avec la crête située sur la base de l'apophyse montante du maxillaire. — 4. Apophyse unguéale. — 5. Apophyse à laquelle vient s'unir l'apophyse unciforme de l'ethmoïde. — 6. Partie du bord supérieur qui s'articule avec la crête de la face interne du palatin. — 7. Extrémité antérieure. — 8. Extrémité postérieure.

FIG. 63. — 1. Large dépression occupant la partie moyenne ou centrale de la face externe. — 2, 2. Bord inférieur très épais et rugueux. — 3, 3. Partie antérieure ou oblique du bord supérieur. — 4. Apophyse unguéale. — 5. Apophyse qui s'articule avec l'apophyse unciforme de l'ethmoïde. — 6. Partie du bord supérieur qui s'unit à la crête du palatin. — 7. Apophyse auriculaire.

B. Bords. — Le *bord supérieur*, très irrégulier, est oblique en bas et en avant dans son tiers antérieur, pour s'articuler avec la crête également oblique, qui répond à la base de l'apophyse montante du maxillaire. — En arrière de cette portion oblique on voit l'*apophyse unguéale*, convexe en dedans, concave en dehors, représentant la partie la plus saillante du bord supérieur; elle s'articule en haut avec l'extrémité inférieure de l'os unguis; en avant et en arrière avec les bords de la gouttière nasale. Cette apophyse contribue par conséquent à la formation du canal nasal.

Sur la portion moyenne du bord supérieur il existe deux autres lamelles, l'une descendante, l'autre ascendante. — La première, beaucoup plus large, a été comparée par Bertin à une oreille de chien, d'où le nom d'*apophyse auriculaire*, sous lequel elle est connue. Sa figure est demi-circulaire. En se continuant avec le bord supérieur, elle constitue une gouttière qui repose sur la partie inférieure de l'entrée du sinus maxillaire, et qui, en soutenant le cornet, concourt à le fixer dans sa situation. — La seconde lamelle, ou *apophyse ethmoïdale*, très petite et très variable suivant les individus, est située en arrière de la précédente. Son sommet s'articule et souvent se continue avec l'apophyse unciforme de l'ethmoïde. Cette union a pour résultat de diviser l'entrée du sinus maxillaire, déjà très rétrécie, en deux parties: une partie antérieure, qui communique avec l'infundibulum de l'ethmoïde; une partie postérieure qui communique avec le méat moyen.

Le tiers postérieur du bord supérieur est inégal; il s'articule avec la principale crête de la portion verticale du palatin.

Le *bord inférieur*, convexe, plus épais que le supérieur, diffère surtout de celui-ci par les rugosités très multipliées qui le recouvrent.

C. Extrémités. — L'*extrémité antérieure* est mince, large, anguleuse, articulée en haut avec le maxillaire, libre en bas.

L'*extrémité postérieure*, située sur le prolongement de la saillie que présente la face interne, s'effile graduellement et se termine en pointe.

Le cornet inférieur se compose exclusivement du tissu compact. Il se développe par un seul point d'ossification qui se montre quelques mois après la naissance.

VII. — Vomer et cartilage de la cloison.

Le *vomer* est un os impair, médian et symétrique, situé à la partie postérieure et inférieure de la cloison des fosses nasales. Il est allongé d'arrière en avant, aplati transversalement et creusé dans sa partie supérieure d'une large gouttière.

Irrégulièrement quadrilatère, on lui considère deux faces et quatre bords. — Pour le mettre en position, il faut placer en haut la gouttière

qu'il présente, donner à cette gouttière une direction horizontale, et diriger en arrière son extrémité libre.

Les *faces* contribuent à former la paroi interne des fosses nasales. Elles sont ordinairement verticales. Mais très souvent elles se dévient à droite ou à gauche, en sorte que l'une d'elles devient concave, l'autre convexe. Ces faces sont recouvertes par la pituitaire.

Le *bord supérieur*, court et large, semble se dédoubler pour former une gouttière antéro-postérieure qui répond à la crête de la face inférieure du corps du sphénoïde. Les bords de cette gouttière, ou *ails* du vomer, sont reçus dans la rainure qu'on remarque sur le côté interne de la base des apophyses ptérygoïdes.

Le *bord inférieur* est le plus long; horizontal et très mince, il s'articule avec l'apophyse palatine des maxillaires en avant, et la portion horizontale des palatins en arrière.

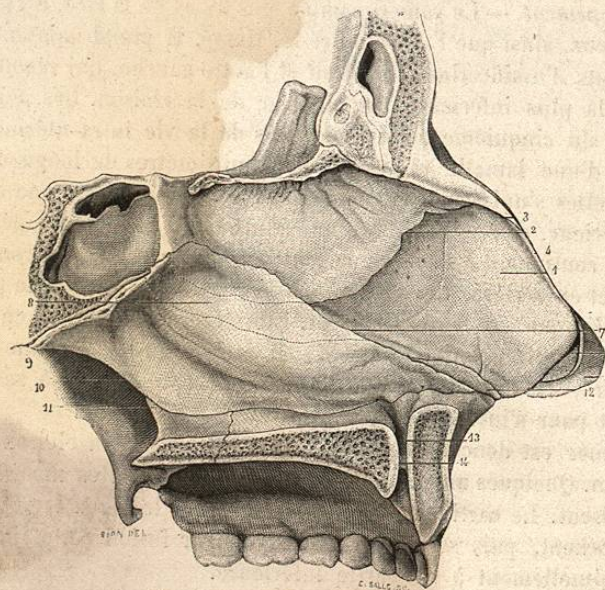


FIG. 64. — Vomer et cartilage de la cloison.

1. Cartilage de la cloison. — 2. Bord supérieur et postérieur de ce cartilage, uni à la lame perpendiculaire de l'ethmoïde. — 3. Son bord supérieur et antérieur, uni au cartilage latéral du nez. — 4. Coupe du cartilage latéral du nez. — 5. Bord inférieur et antérieur du cartilage de la cloison. — 6. Cartilage de l'aile du nez débordant celui de la cloison. — 7. Bord inférieur, uni aux palatins et à l'apophyse palatine des maxillaires. — 8. Prolongement intra-vomérien de ce cartilage, dont les bords supérieur et inférieur sont indiqués par deux lignes ponctuées. — 9, 9. Bord supérieur ou base du vomer, dont l'aile droite a été enlevée. — 10. Bord postérieur de cet os. — 11. Son bord inférieur, uni aux palatins et à l'apophyse palatine des maxillaires. — 12. Sommet du vomer et cartilage qui le recouvre. — 13. Branche droite du conduit palatin antérieur. — 14. Branche gauche de ce conduit.