

A cet examen rhinoscopique, nous n'avons pas trouvé de mélanose.

Le pharynx est un peu hyperémié et le larynx est normal.

A la diaphanoscopie, nous trouvons le sinus droit transparent et la pupille lumineuse. A gauche la joue est très opaque et l'œil obscur. Nous nous servons de la méthode de Mahu pour nous renseigner sur la capacité de ce dernier sinus. Il contient environ deux centimètres cubes, et l'eau qui s'écoule par la narine correspondante après un lavage préparatoire, est bien claire.

Quelques ganglions du cou sont légèrement augmentés de volume, surtout à gauche.

Un examen très attentif des yeux, nous permet de constater un état absolument normal des différentes parties, profondes et superficielles.

L'iris a une teinte gris clair, sans tache pigmentaire.

La réfraction nous donne :

$$O. D. 900 + 0.25 V = 1.$$

$$O. G. 900 + 0.25 V = 1.$$

Notre patient habite la campagne depuis son enfance, et a toujours eu une excellente santé. Pour toute maladie, il fit une pneumonie en 1888, et une cystite légère en 1894.

Dans ses antécédents personnels, nous ne trouvons aucune histoire de tuberculose et de syphilis.

Le malade a fait usage d'alcool sans en abuser.

Marié depuis onze ans, il est père de sept enfants. Les deux premiers sont morts en bas âge dans les convulsions, et les autres sont en bonne santé.

Tous ses ancêtres ont vécu très vieux, et il est impossible de relever aucune diathèse cancéreuse.

Ses frères et sœurs jouissent d'une excellente santé.

A l'inspection la peau ne présente aucune tache pigmentaire sauf une teinte urobilinurique normal.

L'examen des urines donne une densité de 1022. On n'y trouve ni sucre, ni albumine, ni pigments biliaires, sauf une petite quantité d'urobiline.

L'examen du sang fait par mon ami, le Dr Bourgoïn, n'offre rien de particulièrement intéressant. Il n'existe aucune forme anormale des éléments qui le composent, et le nombre des globules rouges et blancs varie très peu de l'état physiologique. La présence du pigment dans le sang frais, et les préparations desséchées, recherchée très attentivement, a été négative.

A ce premier examen, l'étiologie de la perforation palatine restait obscure. Bien qu'il nous fut

impossible de retracer la syphilis chez le malade, nous lui prescrivons quand même de fortes doses de mercure et d'iodure de potassium, en attendant le rapport histologique d'un bourgeon enlevé à cet effet. Une pommade nasale borico-mentholée, et un gargarisme au chlorate de potasse complètent ce traitement médical. Comme hygiène, nous lui défendons tout ce qui est de nature à irriter sa bouche, et nous lui conseillons une grande propreté des dents.

Dans le cas présent, nous n'avons pas jugé à propos de rechercher le spirochète de Schaudinn—à forme spirale—puisque'il est généralement admis que ce bacille se rencontre seulement au niveau de lésions primaires et secondaires. Quant au bacille à forme rectiligne, sa présence est encore discutée dans les lésions tertiaires.

MM. les docteurs St Jacques, professeur agrégé à l'Université Laval, et Hingston, qui ont bien voulu se charger de l'examen de la pièce anatomique nous ont transmis le rapport suivant :

“ A l'examen microscopique du spécimen fourni pouvant mesurer cinq millimètres de diamètre, on constate que le revêtement épithélial existe encore, mais variable d'épaisseur à certains endroits.

“ Les cellules des couches supérieures sont pavimenteuses, en rangs très serrés se rapprochant de l'état kératinique. Il a été impossible de trouver de pigments mélaniques dans cette zone, à peine peut-on voir sur le revêtement épithélial quelques amas de globules rouges.

“ Les cellules des couches profondes sont polyédriques. L'assise de ces cellules profondes est dans sa généralité nettement limitée; cependant elle offre à certains endroits une irrégularité marquée, qui montre que l'envahissement tend à se faire par les cellules des tissus sous-jacents.

“ La couche sous-muqueuse est formée de cellules à contours irréguliers et variables. Tantôt serrées les unes contre les autres, tantôt éloignées, ces cellules sont rondes ou oblongues, et quelquefois étoilées. La mitose ou subdivision cellulaire est très peu active. Les noyaux sont variables comme forme et grosseur; néanmoins les gros sont en nombre plus considérable.

“ Les espaces intercellulaires sont remplis par endroits par une substance granuleuse, et l'on trouve à côté de ces granulations des globules rouges en amas çà et là disséminés. En un point des préparations, on rencontre des glandes muqueuses, un peu altérées de forme, mais sans aucun signe de malignité.