

“ respiration se produisent également chez l'adulte qui, dans
“ l'enfance, a eu des tumeurs adénoïdes et qui ne présente plus
“ comme trace de leur existence que le rétrécissement des cavités
“ nasales par suite du développement incomplet du squelette
“ supérieur de la face. Chez ces sujets la voie respiratoire buc-
“ cale est le complément nécessaire de la voie nasale devenue
“ immédiatement insuffisante.”

D'autres faits ont été signalés par Chatellier (loc. cit.) et autres en rapport avec le développement incomplet de la face.

Les incisives supérieures sont continuellement à découvert comme si la lèvre supérieure était trop courte pour les recouvrir. Les tissus sont tendus par l'abaissement du maxillaire inférieur, ce qui contribue à effacer les plis naso labiaux et naso malaïres et à les tirer en bas en leur donnant une direction verticale, et à changer l'expression de la face. Les pommettes des joues ne font plus de relief et la paupière inférieure se trouve sur le même plan que le reste de la joue, et l'œil paraît plus saillant. Le maxillaire inférieur est plus développé que le supérieur et fait saillie en avant; c'est le prognatisme qui joue un si grand rôle en ethnologie, la voûte palatine devient ogivale, les arcades dentaires supérieures sont très rapprochées et on dirait que les dents se développant dans un espace plus restreint sont forcées de s'implanter vicieusement (David) (1). En voici un cas bien évident dont l'observation s'accorde avec les points les plus saillants de la description qui précède. Il s'agit d'une jeune fille de 16 ans qui souffre de ses oreilles depuis le bas âge. Le père et la mère sont morts de consommation, et la mère peu de temps après la naissance de cette enfant. La patiente a toujours dormi la bouche ouverte jusqu'au moment où elle a été opérée de tumeurs adénoïdes au commencement de l'année. A cette époque son oreille était le siège d'écoulement purulent dont elle a guéri rapidement après l'opération. En la revoyant aujourd'hui, on constate que le pharynx est libre, les tumeurs adénoïdes n'ont pas récidivé. La patiente a la figure d'un bull dog, le palais est ogival, il y a fausse implantation des dents, effacement des plis de la joue et du sillon labio-nasal. Le maxillaire inférieur est très développé.

En résumé, par suite de l'obstruction du pharynx nasal et du défaut de circulation de l'air à travers les fosses nasales, il se produit un arrêt de développement du maxillaire supérieur; les sinus frontaux, sphénoïdaux, éthmoïdaux et maxillaires, en rapport si intime, en relations physiologiques si étroites avec les fosses nasales, n'atteignent pas leur complet développement, de là réduction de certaines parties des os de la face.

Redard a signalé aussi des déviations de la colonne vertébrale sous l'influence des tumeurs adénoïdes, ce sont la cyphose ou la

(1) Congrès de Rouen.