

la membrane pituitaire, indépendante d'hypertrophies ou de polypes.

La première est mécanique et réflexe dans son caractère, tandis que la seconde est purement réflexe.

C'est un fait reconnu que les polypes et le tissu hypertrophié, quand ils amènent l'asthme, sont situés à l'extrémité postérieure des cornets du nez.

Le docteur McKenzie compare cette surface sensitive de l'extrémité postérieure des cornets aux centres sensitifs de la toux, trouvés dans le pharynx et le larynx.

Le fait d'attaques asthmatiques plus fréquentes la nuit, surtout chez les personnes atteintes de catarrhe hypertrophique serait par là clairement expliqué.

En effet, à l'extrémité postérieure des cornets, le tissu caverneux étant beaucoup plus épais et beaucoup plus vasculaire qu'ailleurs, il arrive que dans la position de repos, la gravitation des liquides distend et grossit cette portion des tissus, obstruant les fosses nasales, et pressant sur ce point sensitif, produit l'irritation réflexe dans le poumon. Cette irritation est transmise au poumon par le nerf cervical sympathique, réunissant les nerfs pneumogastriques avec le trijumeau qui a des ramifications étendues dans le nez.

J'ai pu recueillir bon nombre d'observations personnelles et autres de cas d'asthme causés par différentes affections du nez; je ne citerai que les premières.

Une dame de 40 ans me consulta à propos d'attaques d'asthme qui augmentaient en fréquence et en intensité. Elle souffrait de cette maladie plus ou moins, depuis plusieurs années, mais plus depuis la naissance de son dernier enfant. Elle était très sujette au rhume de cerveau qui amenait presque invariablement une attaque.

En l'examinant, j'ai trouvé une rhinite chronique hypertrophique avec un peu de catarrhe pharyngo-laryngé et bronchique.

Des applications locales dans le nez et des inhalations sédatives légèrement astringentes, la soulagèrent beaucoup et diminuèrent en fréquence ses attaques asthmatiques.

Quelque temps après, ces dernières cessèrent complètement; et depuis sept mois, elle n'a pas même pris un rhume de cerveau.

O, âgé de 30 ans, vint me consulter au dispensaire de l'hôpital Notre Dame, souffrant de dyspnée d'un caractère asthmatique. D'après le caractère de la respiration, je soupçonnai une obstruction laryngée. Par l'examen laryngoscopique, je trouvai que le larynx était normal. Il y avait un peu de rétrécissement des petits tubes bronchiques et une légère expectoration. À l'examen rhinoscopique, je trouvai les deux narines obstruées par du tissu hypertrophié. Je détruisis celui-ci à l'aide du galvano cautère,