

Fig.3. La troisième projection met en évidence la technique opératoire à suivre pour un adulte, ou pour des patients de plus de cinq mois. Le Dr Brophy fait trois opérations pour la fermeture des divisions palatines. La projection représente l'hé-

aucune partie des tissus. L'incision faite, on peut aussitôt suturer le palais mou qui se réunit presque toujours par première intention.

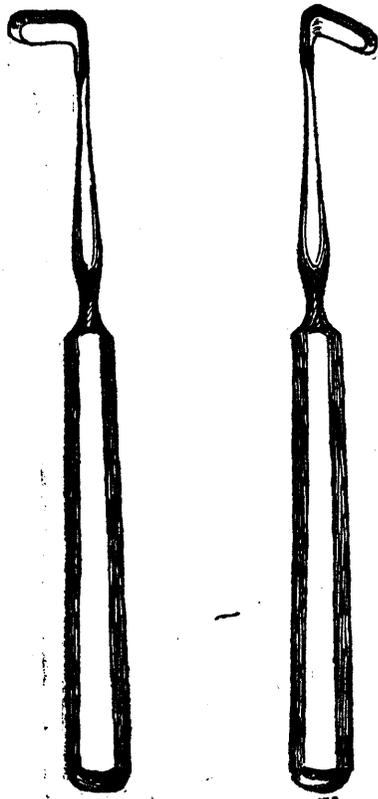


Fig. 2.

misphère gauche de la face. La section longitudinale des os est bien visible, ainsi que le lambeau muco-périoste qui devra permettre l'abaissement du voile du palais et l'affrontement des bords avivés. C'est ici que l'auteur attire l'attention sur le moyen de faire l'affrontement sans recourir aux incisions latérales. Pour cela il faut détacher le périoste nasal à coups de ciseaux, du bord postérieur de la partie horizontale du palais. Ce détail qui a toujours été négligé, permet un affrontement facile, et fait éviter le tissu cicatriciel, qui nuit énormément à la reconstitution du palais et à l'intégrité de ses fonctions. C'est cette erreur technique qui a donné tant de crédit à la prothèse. Lorsque l'avivement et le décollement des bords de la fissure est complète, dans la portion dure du palais, il faut s'occuper du palais mou, et se contenter d'une incision longitudinale sans enlever

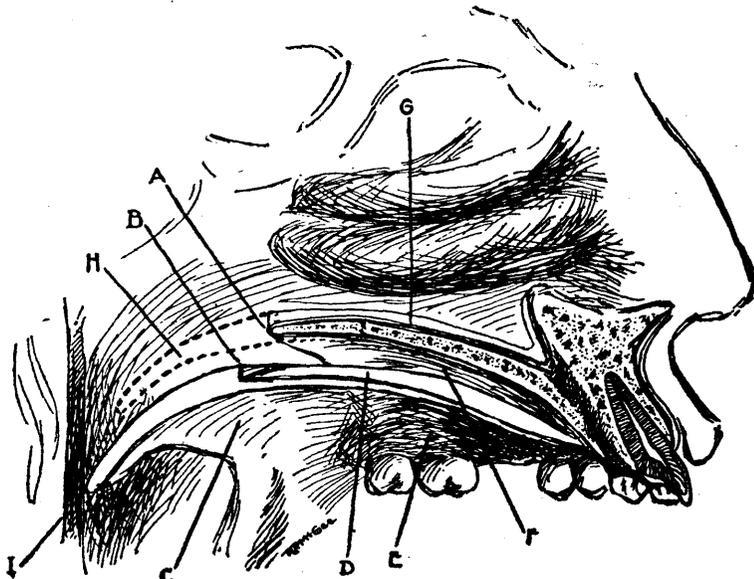


Fig. 3.

A. Bord postérieur de la portion horizontale de l'os palatin gauche. B. Voile détachée du muco-périoste de la surface nasale du palatin. C. Voile séparée du palais dur, et le palais allongé de manière à retrouver toutes ses fonctions. D. Périoste détaché du palais dur. E. Muqueuse palatine. F. Os dénudés de leurs membranes. G. Muco-périoste nasal, H, Position du palais avant l'opération, I, Paroi postérieure du pharynx,

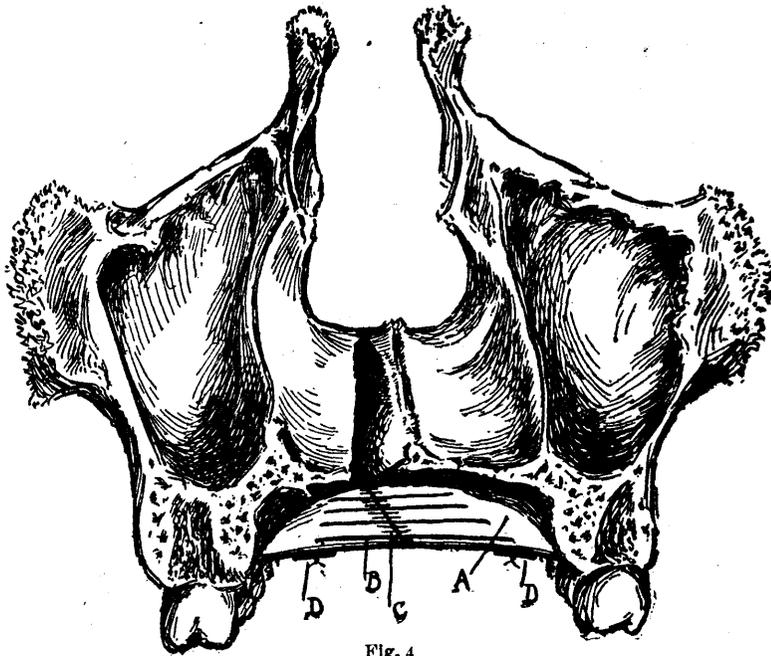


Fig. 4

A, Muqueuse et périoste détachés de la surface palatine des maxillaires supérieurs, B, Sutures de tension au fil d'argent, C, Suture d'affrontement, D, D, Plaques de plomb,

Fig. 4. La quatrième projection nous montre les sutures vues par la partie postérieure du palais. Le périoste recouvert de la muqueuse palatine a été détaché de chaque côté pour faciliter l'affrontement. Des sutures en fil d'argent, n° 22 de la filière américaine, assurent l'affron-