

muqueuse qui lui sert aussi de périoste. Cette muqueuse s'enfonce dans l'épaisseur même de l'ethmoïde, ce qui fait qu'elle prend part à l'inflammation, qu'elle est irritée par les petits séquestres qui se détachent de l'ethmoïde nécrosé. D'après l'auteur, c'est à ce rapport intime entre la muqueuse et l'os que le développement des polypes est dû. Les différentes périodes de la maladie sont étudiées séparément. Le cornet moyen a d'abord l'air d'être formé par une ou plusieurs masses arrondies ou ovales, puis à mesure que la maladie augmente, il se couvre de petites masses charnues, rouges et molles. Après cette période, la nécrose existe. Woakes décrit l'histologie pathologique de l'ethmoïdite. Il peut y avoir plusieurs variétés d'ethmoïdite. Dans une première variété, la maladie s'arrête avant que les polypes soient formés. Dans une seconde, la maladie s'étend, après l'apparition des polypes, à la partie de l'ethmoïde qui concourt à former l'orbite et peut le détruire. Elle peut aussi s'étendre à l'os frontal, au sprénoïde, au maxillaire supérieur. Dans une troisième variété, il se forme une masse de consistance ferme et saignant au moindre contact. Elle peut remplir toute la fosse nasale en très peu de temps, et comprimer d'une manière préjudiciable les tissus environnants. L'histologie nous fait voir que cette masse est de nature bénigne. Une quatrième variété est caractérisée par l'absence de tout gonflement. C'est au contraire une atrophie de l'os accompagnée d'odeur fétide.

Nous pouvons rencontrer deux ordres de symptômes : ce sont les symptômes directs et les symptômes réflexes. Dans le premier ordre, nous avons certaines formes d'obstruction à la respiration nasale, des sensations anormales dans le nez, des altérations de l'odorat et du goût, des mucosités abondantes, des manifestations du côté de l'œil, du nerf optique, des trompes d'Eustache, de l'oreille moyenne. L'hy-pocondrie peut exister.

Les symptômes réflexes sont constitués par des parésies du voile du palais, de la dysphagie parétique, de la névralgie, des douleurs à la base du crâne (basal headache), de l'hérythème du nez ou de la face, de la congestion conjonctivale, du larmolement, de la parésie des cordes vocales. Jusqu'à présent, ces divers symptômes ont toujours été considérés par les divers auteurs, comme dus à une rhinite hypertrophique ou à des polypes. Pour Woakes, l'hypertrophie et les polypes sont deux phases différentes d'une seule et même maladie : l'ethmoïdite.

D'après l'auteur, l'ethmoïdite joue aussi un rôle important dans l'éternuement et la toux avec paroxysme, dans la fièvre de foin et dans l'asthme.

Le traitement varie suivant les diverses phases de la maladie. Au