

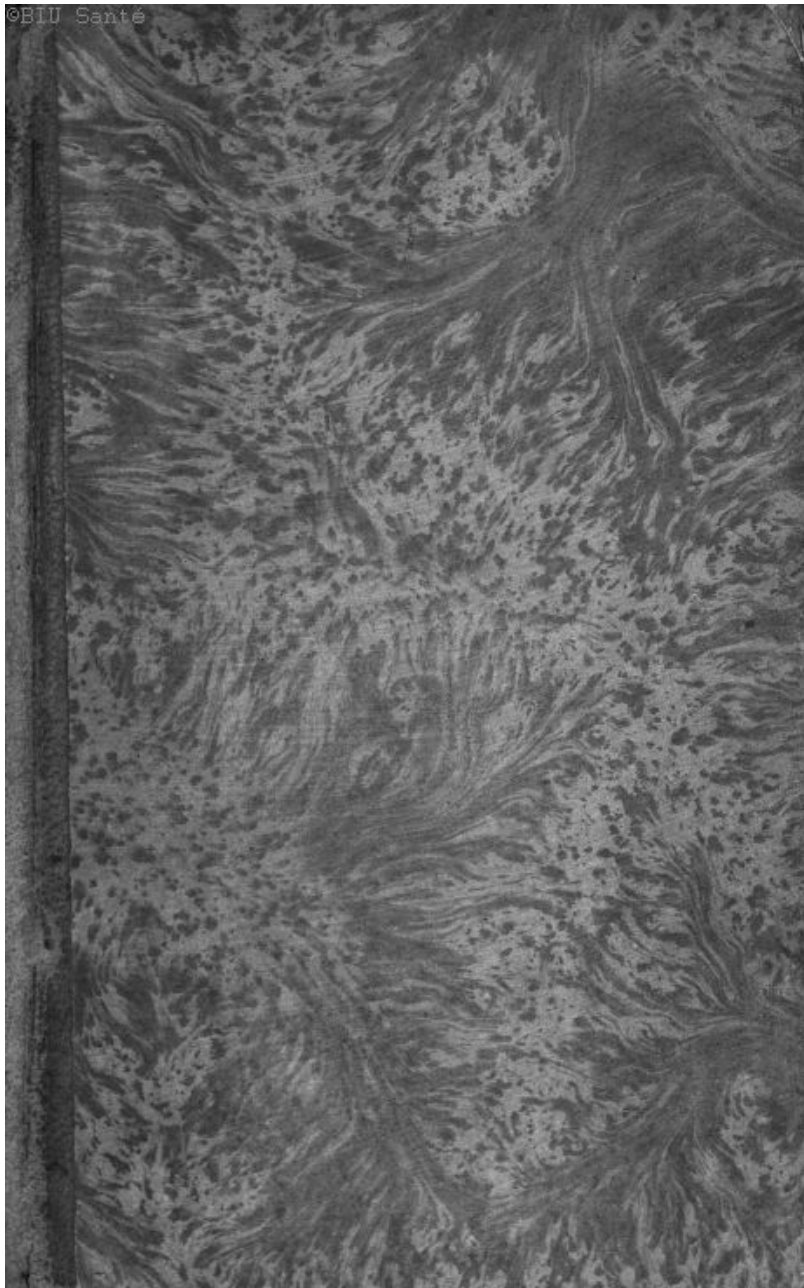
Winslow, Jacques-Benigne.

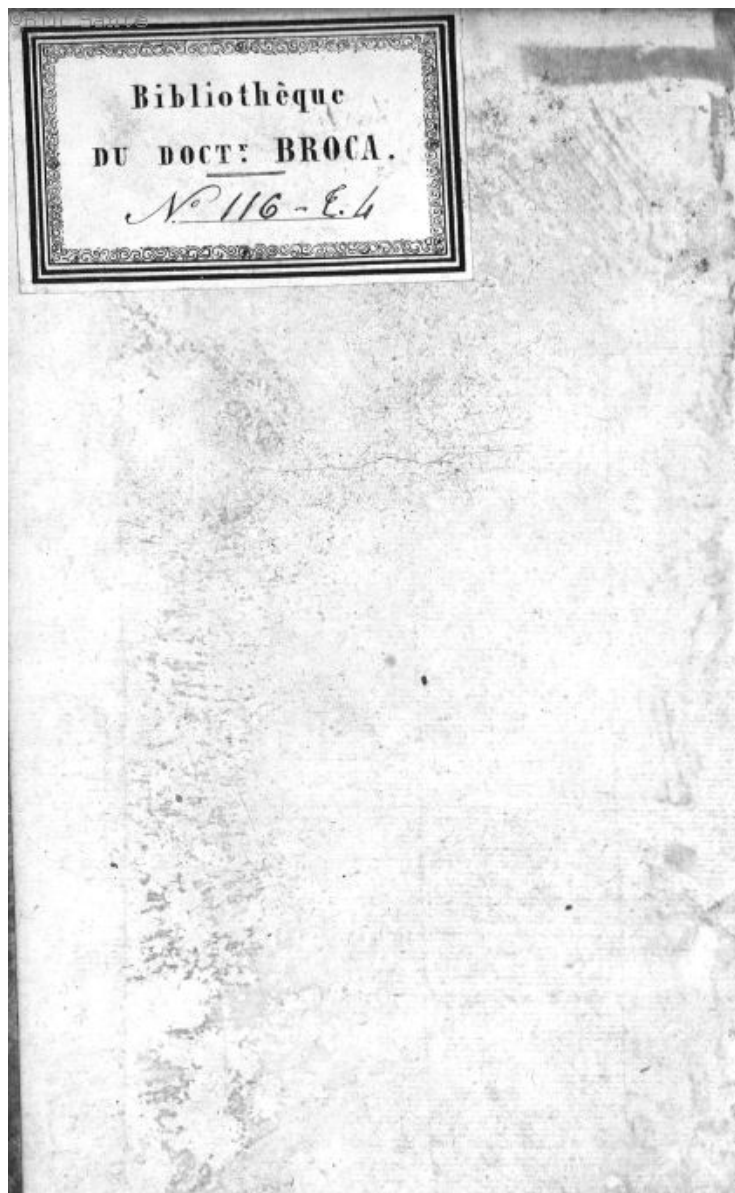
**Exposition anatomique de la structure
du corps humain. Par M. Winslow...**

**Nouvelle édition faite sur un
exemplaire corrigé et augmenté par
l'Auteur, à laquelle on a joint de
nouvelles figures et tables qui en
facilitent l'usage, et la vie de l'auteur...
- Tome quatrième**

*A Paris : chez la Veuve Savoye : chez d'Houry : chez
Vincent : chez P. F. Didot le jeune, 1776.*

Cote : 83405



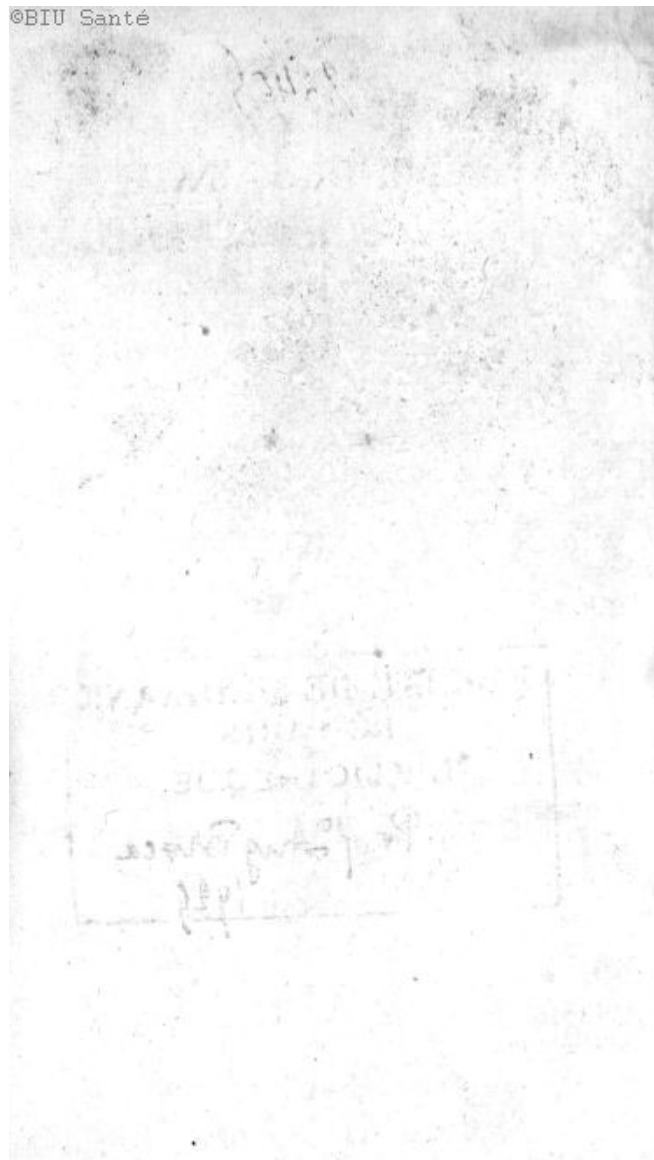


83405

v.3-311

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE PARIS
BIBLIOTHÈQUE
DON: Prof. Aug. Broca
ANNÉE 1925





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE LA STRUCTURE
DU CORPS HUMAIN,

PAR M. WINSLOW, Docteur-Régent de la Faculté de Médecine de Paris, de l'Académie Royale des Sciences, Interprète de la Langue Teutonique à la Bibliothèque du Roi, Ancien Professeur d'Anatomie & de Chirurgie au Jardin Royal, de l'Académie Royale des Sciences & Belles Lettres de Berlin.

NOUVELLE EDITION, faite sur un exemplaire corrigé & augmenté par l'Auteur, à laquelle on a joint de nouvelles Figures & Tables qui en facilitent l'usage, & la Vie de l'Auteur.

TOME QUATRIEME,

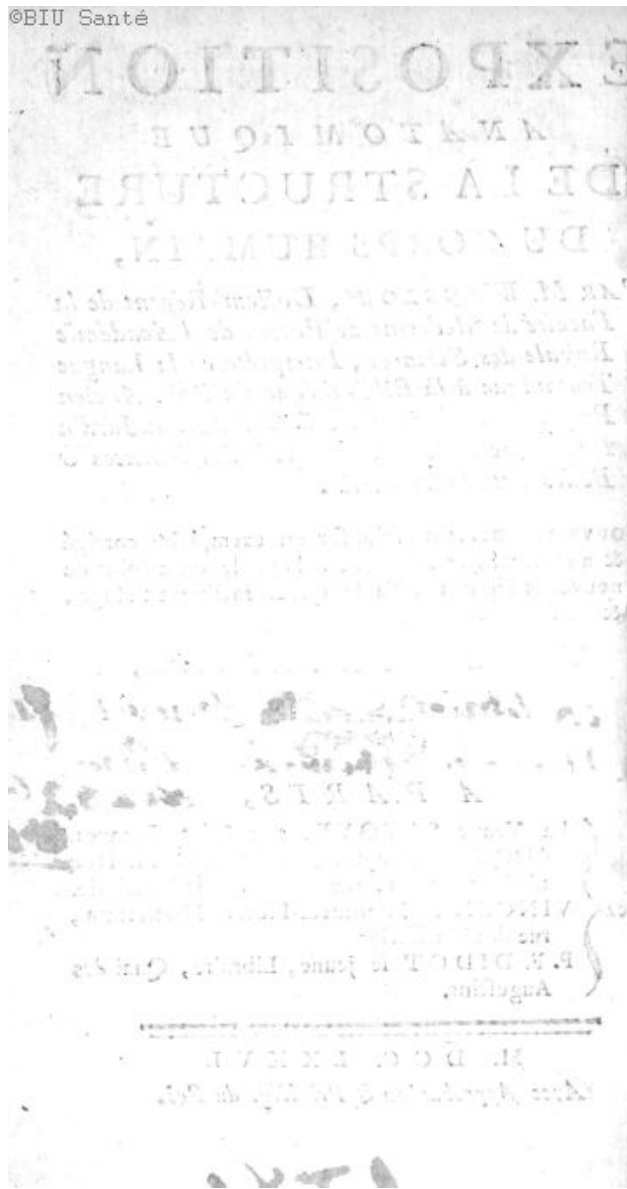
Ex libris
Elise de chirurgie à Paris
A PARIS, des

Chez } La Veuve SAVOYE, rue Saint Jacques.
 D' HOURY, Imprimeur-Libr. de Mgr le Duc
 D' ORLÉANS, rue de la Vieille-Bouclerie.
 VINCENT, Imprimeur-Libr. de MONSIEUR,
 rue des Mathurins.
 P. F. DIDOT le jeune, Libraire, Quai des Augustins.

M. DCC. LXXVI.

Avec Approbation & Privilège du Roi.

1781





T A B L E

DES TRAITÉS, DES TITRES,

Et des principales matieres contenues dans
ce quatrieme volume.

(NOTA. Les chiffres marquent les numeros
& non les pages.)

T R A I T É DE LA POITRINE.

L A conformation externe du thorax,	N ^o 2
La cavité de la poitrine,	5
Les mamelles,	7
Le corps de la mamelle,	10
Conduits lacteux,	13
	a

ij TABLE DES TITRES.

<i>Aréole,</i>	13
<i>Mamelon,</i>	17
<i>La plevre, le médiastin,</i>	25
<i>Le thymus,</i>	37
<i>Le cœur,</i>	40
<i>Les ventricules,</i>	44
<i>Les valvules,</i>	58
<i>L'aorte en général,</i>	63
<i>L'artere pulmonaire en général,</i>	64
<i>Les Oeillettes,</i>	65
<i>Arteres & veines coronaires,</i>	70
<i>Le péricarde,</i>	78
<i>Systole,</i>	87
<i>Diastole,</i>	88
<i>Circulation,</i>	89
<i>Les poumons,</i>	94
<i>Bronches,</i>	100
<i>Vésicules Bronchiques,</i>	104
<i>Lobules,</i>	105
<i>Tissu interlobulaire,</i>	106
<i>Réseau vasculaire,</i>	109
<i>Les vaisseaux sanguins,</i>	110
<i>L'artere pulmonaire,</i>	111
<i>Les veines pulmonaires,</i>	112
<i>Arteres & veines bronchiques,</i>	114
<i>Nota sur les anastomoses,</i>	116
<i>Nerfs,</i>	124
<i>Vaisseaux lymphatiques,</i>	125
<i>Ligamens,</i>	126
<i>La trachée-artere,</i>	127
<i>Nota sur le tissu cellulaire,</i>	141

TABLE DES TITRES.	ij.
<i>Glandes bronchiques,</i>	143
<i>Nota sur les tuniques,</i>	144
<i>Nota sur le Larynx,</i>	156
<i>L'œsophage,</i>	157
<i>Canal thorachique,</i>	163

T R A I T É
D E L A T E T E,

L E cerveau en général,	N ^o 3
La dure-mere,	6
Ses vaisseaux, sinus,	23
Nota sur les fibres & l'adhérence de la dure- mere,	48
La pie-mere,	49
L'arachnoïde,	51
Le cerveau en particulier,	53
Corps calleux,	62
Voûte médullaire, centre ovale,	64
Ventricules latéraux,	65
Cloison transparente,	68
Voûte à trois piliers,	69
Les éminences,	72
Les corps cannelés,	73
Les couches des nerfs optiques,	75
Les tubercules,	79
Le canal mitoyen,	80
La glande pinéale,	82

« ij

iv TABLE DES TITRES.	
<i>L'entonnoir,</i>	84
<i>Le troisieme Ventricule,</i>	85
<i>Le plexus, ou lacis choroïde,</i>	87
<i>Nota sur la toile des ventricules,</i>	70
<i>La glande pituitaire,</i>	91
<i>Le cervelet,</i>	92
<i>Quatrieme ventricule,</i>	96
<i>Nota sur le tissu cellulaire,</i>	100
<i>La moëlle allongée,</i>	102
<i>La moëlle épiniere,</i>	119
<i>Les nerfs de l'une & de l'autre moëlle jusqu'à leur sortie,</i>	130
<i>Nota sur leur progrès,</i>	131
<i>Nerfs de la moëlle allongée,</i>	132
<i>Premiere paire,</i>	ibid.
<i>Seconde paire,</i>	135
<i>Troisieme paire,</i>	138
<i>Quatrieme paire,</i>	139
<i>Cinquieme paire,</i>	140
<i>Sixieme paire,</i>	141
<i>Septieme paire,</i>	144
<i>Huitieme paire,</i>	145
<i>Neuvieme paire,</i>	146
<i>Dixieme paire,</i>	147
<i>Les nerfs de la moëlle épiniere,</i>	148
<i>Les vaisseaux sanguins du cerveau, de la moëlle épiniere,</i>	162
<i>Usages du cerveau & de ses dépendances en général,</i>	181

TABLE DES TITRES. ▼

DISCOURS DE M. STENON.
sur l'anatomie du cerveau, à MM. de
l'assemblée de chez M. Thévenot,
après le num. 195. pag. 147.

<i>Coeffe aponévrotique, périerane, N°</i>	196
<i>Les yeux en général,</i>	202
<i>Les orbites,</i>	204
<i>Le globe de l'œil,</i>	207
<i>Les tuniques en général,</i>	208
<i>Les humeurs en général,</i>	210
<i>Les tuniques en particulier,</i>	212
<i>La sclérotique ou cornée,</i>	ibid.
<i>La cornée opaque,</i>	213
<i>La cornée transparente,</i>	214
<i>La chorôide,</i>	217
<i>L'uvéé, l'iris, la prunelle, les procès ci- liaires,</i>	220
<i>La rétine, le nerf optique,</i>	223
<i>Les humeurs en particulier, &c.</i>	228
<i>L'humeur vitrée, &c.</i>	ibid.
<i>Le crystallin, &c.</i>	232
<i>L'humeur aqueuse, Chambres,</i>	238
<i>La tunique allongée,</i>	240
<i>Les muscles du globe de l'œil,</i>	241
<i>Les sourcils, les muscles frontaux, les oc- cipitaux, les sourciliers,</i>	255
<i>Les paupieres, &c.</i>	267
<i>Les tarses,</i>	269

a üj

vj TABLE DES TITRES.

<i>Les ligamens larges du tarse,</i>	271
<i>La membrane conjonctive,</i>	272
<i>La glande lacrimale,</i>	275
<i>Les cils,</i>	277
<i>Les glandes ciliaires,</i>	279
<i>Les points lacrymaux,</i>	280
<i>Caroncule lacrymale,</i>	283
<i>Les muscles des paupières,</i>	284
<i>Le releveur propre,</i>	285
<i>Le muscle orbiculaire, &c.</i>	286
<i>Les vaisseaux de l'œil, &c.</i>	296
<i>Les nerfs de l'œil,</i>	302
<i>Usages en général de l'œil, &c.</i>	312
<i>Le Nez,</i>	315
<i>Les narines internes.</i>	320
<i>Les cartilages,</i>	322
<i>Les muscles,</i>	329
<i>La membrane pituitaire,</i>	334
<i>Les sinus,</i>	339
<i>Le sac lacrymal,</i>	342
<i>Les conduits incisifs,</i>	350
<i>Vaisseaux,</i>	357
<i>Nerfs,</i>	358
<i>Les oreilles en général,</i>	361
<i>L'oreille externe,</i>	363
<i>Ligamens,</i>	370
<i>Muscles,</i>	372
<i>Lobe, conduit,</i>	378
<i>L'oreille interne,</i>	384
<i>Trompe d'Eustachius,</i>	386
<i>La membrane du Tambour,</i>	393

TABLE DES TITRES. vij

<i>Périoste interne,</i>	396
<i>Les cellules mastoïdiennes,</i>	397
<i>Ligamens des osselets,</i>	398
<i>Muscles du marteau,</i>	399
<i>Le muscles de l'étrier,</i>	403
<i>Périoste du labyrinthe,</i>	404
<i>Vaisseaux,</i>	408
<i>Nerfs,</i>	409
<i>Corde du tambour,</i>	412
<i>La bouche en général,</i>	416
<i>Le cou en général,</i>	419
<i>Le larynx,</i>	421
<i>Le cartilage thyroïde,</i>	423
<i>Le cartilage cricoïde,</i>	426
<i>Les cartilages aryténoïdes,</i>	429
<i>L'épiglotte,</i>	431
<i>Ligamens du larynx,</i>	432
<i>La glotte,</i>	435
<i>Sinus du larynx,</i>	436
<i>Glandes aryténoïdiennes,</i>	437
<i>Les muscles du larynx,</i>	441
<i>Les sterno-thyroïdiens,</i>	445
<i>Les thyro-hyoïdiens, &c.</i>	447
<i>Les crico-thyroïdiens,</i>	448
<i>Les crico-aryténoïdiens postér.</i>	450
<i>Les crico-aryténoïdiens latér.</i>	451
<i>Les thyro-aryténoïdiens,</i>	452
<i>Les aryténoïdiens,</i>	453
<i>Les thyro-épiglottiques,</i>	456
<i>Les aryteno épiglottiques,</i>	457
<i>Les hyo-épiglottiques,</i>	458

vii] TABLE DES TITRES.

<i>Le pharynx,</i>	468
<i>Ses Muscles,</i>	473
<i>Les céphalo-pharyngiens,</i>	475
<i>Les pétro-pharyngiens,</i>	476
<i>Les sphéno-pharyngiens, ou sphéno-salpingo-pharyngiens,</i>	ibid.
<i>Les ptérygo-pharyngiens,</i>	ibid.
<i>Les stylo-pharyngiens,</i>	477
<i>Les péristaphylo-pharyngiens,</i>	478
<i>Les palato-pharyngiens, ou hypero-pharyngiens,</i>	ibid.
<i>Les glosso-pharyngiens,</i>	ibid.
<i>Les hyo-pharyngiens,</i>	479
<i>Les génio-pharyngiens,</i>	480
<i>Les syndesmo-pharyngiens,</i>	481
<i>Les thyro-pharyngiens,</i>	482
<i>Les crico-pharyngiens,</i>	483
<i>L'œsophagien,</i>	484
<i>Les thyro-adenoidiens,</i>	ibid.
<i>Usages de ces muscles,</i>	485
<i>Le palais, la cloison du palais, la luette, les muscles, &c.</i>	486
<i>Les muscles glosso-staphylins,</i>	485
<i>Les pharyngo-staphylins,</i>	496
<i>Les thyro-staphylins,</i>	497
<i>Les sphéno-salpingo-staphylins, communément dits péristaphylins externes,</i>	498
<i>Les ptérygo-staphylins supérieurs,</i>	500
<i>Les ptérygo-staphylins inférieurs,</i>	ibid.
<i>Les pétro-salpingo-staphylins, communément dits péristaphylins internes,</i>	501

TABLE DES TITRES.	xī
<i>Les staphylins, ou épistaphylins, c'est-à-dire,</i>	
<i>uvulaires, ou sur-uvulaires,</i>	502
<i>Usages de ces muscles,</i>	503
<i>La langue,</i>	504
<i>Mamelons,</i>	507
<i>Trou glanduleux,</i>	509
<i>Les muscles intrinsèques de la langue,</i>	513
<i>Muscles extrinsèques de la langue,</i>	515
<i>Les mylo-glosses,</i>	517
<i>Les stylo-glosses,</i>	518
<i>Les hyo-glosses,</i>	520
<i>Les génio-glosses,</i>	522
<i>Attaches, ligamens de la langue,</i>	530
<i>Vaisseaux sanguins,</i>	532
<i>Nerfs de la langue,</i>	533
<i>Usages de la langue,</i>	539
<i>Les joues, les lèvres, les gencives,</i>	542
<i>Les muscles des lèvres,</i>	548
<i>Les demi-orbitaires,</i>	553
<i>Les sur-demi-orbitaires,</i>	555
<i>Les buccinateurs,</i>	556
<i>Ligamens inter-maxillaires,</i>	557
<i>Les grands zygomatiques,</i>	559
<i>Les petits zygomatiques,</i>	560
<i>Les canins,</i>	561
<i>Les incisifs latéraux,</i>	562
<i>Les incisifs mitoyens,</i>	565
<i>Les triangulaires,</i>	566
<i>Le carré, ou mentonnier,</i>	567
<i>Les incisifs inférieurs, &c.</i>	568
<i>Les peauciers, ou cutanés,</i>	570

TABLE DES TITRES.

<i>Les glandes salivaires,</i>	575
<i>Les parotides,</i>	576
<i>Les maxillaires,</i>	579
<i>Les sublinguales,</i>	581
<i>Les molaires,</i>	583
<i>Les buccales, labiales, linguales,</i>	584
<i>Les palatines, aryténoïdiennes, uvulaires,</i>	585
<i>Les amygdales,</i>	586
<i>La glande thyroïdienne,</i>	587
<i>Les glandes lymphathiques,</i>	591
<i>Les glandes en général,</i>	601

**Fin de la Table des Titres du quatriemè
volume.**

EXPOSITION



EXPOSITION ANATOMIQUE,

De la structure du corps humain.

SECTION IX.

TRAITÉ DE LA POITRINE.

1. **J'**AI donné dans le Traité Sommaire ^{Intro-} une idée générale de toutes les parties, ^{duction.} tant externes qu'internes, dont est composé dans le corps humain ce que les anatomistes appellent ventre moyen, thorax, Poitrine; c'est pourquoi il n'est pas nécessaire d'en faire ici la répétition. C'est néanmoins une nécessité d'y avoir recours avant que de s'appliquer à la lecture du présent Traité.

Tome IV,

A

§. I. *Conformation externe du thorax.*

2. Le volume de la Poitrine étant considéré dans son entier, & selon son contour externe dans l'homme vivant, est communément déterminé non-seulement par le *sternum*, les vertebres du dos & les côtes, comme il est dit dans le Traité sommaire, on y joint encore toute l'étendue qui est comprise entre les articulations des deux bras avec les omoplates & les clavicules. De cette maniere la figure externe du thorax est plus large en haut qu'en bas dans l'état naturel de santé & d'un embonpoint médiocre.

3. Ce sont les muscles appelés grands pectoraux & grands dorsaux, qui font représenter cette largeur de la partie supérieure de la Poitrine, étant vue directement en devant ou en arriere. Au contraire étant regardée directement par l'un de ses côtés, la partie supérieure de son volume paroîtra plus étroite en haut qu'en bas, dans le corps entier, de même que dans une Poitrine dont on aura ôté tout ce qui couvre les côtés, & dans un squelette.

4. Les enveloppes communes ou les réguemens de la Poitrine sont en général les mêmes que ceux du bas-ventre. Outre ces enveloppes la convexité de la Poitrine est encore garnie de plusieurs muscles, sçavoir antérieurement des grands pecto-

TRAITÉ DE LA POITRINE. 3

raux, des petits pectoraux, d'une bonne portion des grands dentelés, auxquels il faut encore joindre les fouclaviers, une portion des scalenes, & même une portion des obliques externes du bas-ventre : postérieurement de tous le muscles dont les deux faces des omoplates sont couvertes, des dentelés postérieurs, d'une parti des sacro-lombaires, des longs dorsaux, des vertébraux, &c. comme on le peut voir dans le traité des muscles. Parmi toutes les parties externes de la Poitrine il n'y en a que deux qui lui sont propres dans le corps humain : ce sont les éminences appelées Mamelles, dont on fait ici l'histoire.

5. COMPOSITION. Les parties dures & qui composent la charpente de la Poitrine sont les douze vertébres du dos, toutes les côtes, & le *sternum*. Les parties molles qui en achevent la composition, sont la membrane appelée plevre, qui la tapisse, les muscles intercostaux, les sterno-costaux & le diaphragme, dont j'ai parlé amplement dans le Traité des Muscles.

La cavité de la Poitrine.

6. FIGURE. Toutes ces parties, tant dures que molles, représentent ensemble une espèce de cage d'une figure en quelque maniere conique, aplatie en devant, enfoncée en arriere, & comme partagé en deux recoins par la saillie des vertebres

A ij

4 EXPOSITION ANATOMIQUE.
 du dos, & enfin terminée en bas par une base voutée, large & inclinée de devant en arrière. Les muscles intercostaux remplissent les interstices des côtes, achevent les parois de cette cavité, & le diaphragme en fait la base. La pleure non-seulement en revêt la surface, mais forme encore la cloison appelée Médiaffin, qui partage la cavité en droite & en gauche,

§ II. *Les mamelles,*

7. On donne en général le nom de mamelles à deux éminences plus ou moins rondes, situées à la partie antérieure & un peu latérale de la Poitrine, de manière que leur partie moyenne ou centre est à peu près vis-à-vis l'extrémité osseuse de la sixième des vraies côtes de chaque côté. Elles varient en volume & en forme selon l'âge & le sexe.

8. Dans les enfans de l'un & de l'autre sexe, & dans les hommes de tout âge, elles ne sont pour l'ordinaire que des tubercules cutanés, comme des verrues mollasses, plus ou moins rougeâtres, qu'on appelle mamelons, & qui sont environnés chacun d'un petit cercle ou disque médiocrement large, très-mince, d'une couleur plus ou moins tirant sur le brun, & d'une surface inégale. On l'appelle aréole.

9. Dans le sexe à l'âge d'adolescence,

T R A I T É D E L A P O I T R I N E. 5

quelquefois tôt, quelquefois tard, il se joint à ces deux parties une troisième comme une grosseur ou protubérance plus ou moins convexe & arrondie, dont la largeur s'étend jusqu'à cinq ou six travers de doigt, & qui porte à peu près au milieu de sa convexité le mamelon & l'aréole. C'est ce qui est proprement appelé mamelle, & que l'on peut aussi nommer le corps de la mamelle, par rapport à ses deux autres parties. Ce corps augmente avec l'âge, acquiert beaucoup de volume dans les femmes grosses & dans celles qui nourrissent. Il diminue aussi dans la vieillesse, qui lui fait perdre de même la fermeté & la consistance naturelle.

10. LE CORPS DE LA MAMELLE. Il est en partie glanduleux & en partie graisseux. C'est un corps glanduleux entremêlé de portions de la membrane adipeuse, dont les pellicules cellulaires soutiennent un grand nombre de vaisseaux sanguins, de vaisseaux lymphatiques, de conduits séreux ou laiteux, avec un grand nombre de petites grappes glanduleuses qui en dépendent, le tout fermement arrêté entre deux membranes qui sont la continuation des pellicules.

11. La plus interne de ces deux membranes, & qui fait le fond & comme la base du corps de la mamelle, est épaisse.

A iij

6 EXPOSITION ANATOMIQUE.

presque plate, & attachée au muscle grand pectoral. L'autre membrane ou l'externe est plus fine & forme au corps de la mamelle une espece de tégument particulier, plus ou moins convexe, & elle est fortement adhérente à la peau.

12. Le corps graisseux ou adipeux de la mamelle en particulier, est un peloton spongieux, entrelardé plus ou moins de graisse. C'est un amas de pellicules membraneuses, qui forment ensemble par l'arrangement de leurs faces externes comme une membrane particuliere, en maniere de sac, dans lequel tout le reste du corps graisseux ou adipeux est renfermé. La portion antérieure ou externe de ce sac, c'est-à-dire, celle qui touche la peau est fort mince, au lieu que l'autre qui est contre le muscle grand pectoral, est épaisse.

13. CONDUIT LAITEUX. Le corps glanduleux renferme une masse blanche, qui n'est qu'un amas de conduits membraneux, étroits en leur origine, larges dans leur milieu, qui accompagnent principalement la masse blanche, & se rétrécissent derechef en allant au mamelon, vers lequel ils font une espece de cercle de communication. On les appelle conduits laiteux.

14. ARÉOLE. Le disque ou cercle coloré dont il est parlé ci dessus, est formé

TRAITÉ DE LA POITRINE. 7

par la peau, dont la surface interne soutient quantité de petits corps glanduleux de cette espece, que M. Morgagni appelle glandes sébacées. Ils paroissent assez visiblement dans toute l'aréole, même en dehors, où ils font de petites éminences plates, qui s'élevent d'espace en espace comme des tubercules, tout autour dans l'étendue du cercle ou disque.

15. Ces tubercules, ou monticules sont percées d'un petit trou par lequel on peut faire sortir une matiere sébacée ou cailléeuse, plus ou moins liquide. Quelquefois on en exprime une liqueur séreuse, d'autrefois une férosité laiteuse, ou même du lait tout pur, surtout dans les nourrices. J'en ai vu sortir des gouttes séreuses & des gouttes laiteuses.

16. Cela me fait penser qu'ils communiquent avec les conduits laiteux, & qu'on pourroit les regarder comme de petits mamelons auxiliaires, qui suppléent un peu aux vrais mamelons; les matieres ou liqueurs différentes qu'on peut exprimer successivement d'un même corps glanduleux, donnent encore lieu de croire que le fond de chacun de ces petits trous est commun à plusieurs autres plus petits.

17. MAMELON. C'est ainsi qu'on appelle particulierement le tubercule ou bouton qui s'éleve du centre de l'aréole.

A iv

8 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Son volume est différent selon l'âge & le tempérament en général, & selon les différens états du sexe en particulier. Dans les femmes enceintes & dans celles qui allaitent, il est d'un volume assez considérable, ordinairement plus en hauteur ou longueur, qu'en largeur ou épaisseur. Il y en a qui l'ont très-court, ce qui est très-incommode à l'enfant qui tete.

18. Le tissu du mamelon est spongieux, élastique, sujet à des changemens de consistance en fermeté & en flaccidité. Il paroît principalement composé de plusieurs faisceaux ligamenteux, dont les extrémités forment la base & la sommité du mamelon. Ces faisceaux paroissent être légèrement plissés dans toute la longueur de leurs fibres, de sorte qu'en les tirant & en les allongeant, on en efface les plisures qui reviennent aussi-tôt qu'on cesse de tirer.

19. Entre ces faisceaux spongieux & élastiques sont placés par de petits intervalles, & dans la même direction, sept ou huit tuyaux particuliers, qui du côté de la base du mamelon aboutissent à un confluent irrégulièrement circulaire des conduits laiteux, & du côté de la sommité du même mamelon s'ouvrent par autant de petits trous ou orifices presque imperceptibles. Ces tuyaux étant étroite-

TRAITÉ DE LA POITRINE. 2
ment liés avec les faisceaux élastiques, se
plissent de même.

20. Le corps du mamelon est enve-
loppé d'une production cutanée extrême-
ment mince, & de l'épiderme. La surface
externe du mamelon est fort inégale par
quantité de petites éminences & rugosités
irrégulières, dont celles du contour & de
la circonférence du mamelon se trouvent
en quelques sujets avoir un arrangement
transversal ou annulaire, quoique très-
interrompu & comme entrecoupé.

21. Cette direction paroît dépendre de
la plissure élastique des faisceaux dont je
viens de parler, & on peut par cette sim-
ple structure expliquer comment les enfans
en suçant le mamelon, & les payfans en
tirant le pis de la vache, font sortir le lait ;
car les tuyaux excrétoires étant ridés, con-
formément aux plis des faisceaux, par ces
rides comme par autant de valvules, s'op-
posent à la sortie du lait dont les conduits
laiteux sont remplis : au lieu que le ma-
melon étant tiré & allongé, ces tuyaux
perdent leurs plis & présentent un passage
tout droit, joint à cela que si l'on tire avec
quelque violence, on allonge en même
tems le corps de la mamelle, d'où ré-
sulte un rétrécissement latéral, qui presse
le lait vers les tuyaux ouverts. On peut
encore en comprimant seulement le corps

A v

10 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de la mamelle, pousser le lait vers le mamelon, & forcer le passage par les tuyaux.

22. ARTERES. VEINES. NERFS, &c. Les artères & les veines qui se distribuent dans les mamelles sont des ramifications de celles qui portent les noms particuliers d'arteres & de veines mammaires, dont les unes sont des branches des sous-clavières, & appelées mammaires internes, les autres sont des productions axillaires, & nommées mammaires externes.

23. Ces vaisseaux communiquent entre eux avec ceux des environs & avec les épigastriques, comme on le peut voir dans le Traité des Arteres & dans celui des Veines. Les nerfs viennent principalement des nerfs costaux, & par leur moyen communiquent avec les grands nerfs sympathiques.

24. USAGES. Tout le monde les connoît assez par rapport à la nourriture des enfans. On ne sçait pas précisément à quoi servent dans le sexe masculin les mamelons & les aréoles. On en a vu sortir du lait dans des petits enfans de l'un & de l'autre sexe. Cela est arrivé à un de mes freres à l'âge d'environ deux ans.

§ III. *La Plevre & le Médiastin.*

25. LA PLEVRE est une membrane fort adhérente à la surface interne des côtes, à celle du *sternum*, des muscles intercos-

T R A I T É D E L A P O I T R I N E. IT
taux, des muscles sous-costaux, des sterno-
costaux, & à la convexité du diaphragme.
Son tissu est fort serré, très-garni de vais-
seaux sanguins & de nerfs, & à peu près
pareil à celui du péritoine, étant de même
composé d'une vraie lame membraneuse
qui en fait la concavité, & d'un tissu cel-
lulaire qui en fait la convexité, & qui est
la production ou la continuation de la lame.

26. La portion cellulaire fait tout le
tour de la surface interne de la Poitrine
& communique en bas avec celle du péri-
toine; mais la portion membraneuse est
autrement disposée. Chaque côté de la
Poitrine à sa plevre particuliere. Ces deux
plevres sont entierement distinctes, &
sont comme deux grosses vessies qu'on au-
roit mises ensemble l'une à côté de l'autre
dans la cavité de la Poitrine, en sorte que
par leur adossement entre le *sternum* & les
vertèbres, il se fit une duplicature en for-
me de cloison, & qu'au reste elles fussent
collées aux côtes, & au diaphragme.

27. LE MÉDIASTIN. On donne à cette
duplicature commune des deux plevres
particulieres le nom de médiastin. Les deux
lames dont il est composé sont unies très-
étroitement ensemble du côté du *sternum*
& vers les vertèbres. Elles sont écartées
l'une de l'autre dans le milieu, & un peu
vers le devant jusqu'en bas par le péricarde.

A.vj;

12 EXPOSITION ANATOMIQUE.

& par le cœur, comme on verra ci-après. Un peu plus en arrière elles s'écartent en manière de tuyau, & servent de tunique à l'œsophage. Enfin tout en arrière il y a entre les vertèbres & les deux plevres, depuis le haut jusqu'en bas, un espace triangulaire, principalement occupé par l'aorte.

28. Devant le cœur depuis le péricarde jusqu'au *sternum*, les lames de la duplication sont fort collées ensemble, & font paroître le médiastin tout-à-fait transparent, excepté un petit espace en haut, où est placé un corps glanduleux appelé *Thymus*, & quelquefois tout au bas du *sternum*, par la graisse dans les sujets gras, de sorte qu'il n'y a naturellement aucun interstice, ni aucune cavité particulière. Ce n'est que la manière vulgaire de lever le *sternum* qui cause cet écartement, comme l'a fait voir assez clairement M. Bartholin, mon premier maître en anatomie, dans son *Traité du Diaphragme*, imprimé à Paris en 1676. Je parlerai dans un autre endroit des tables d'*Eustachius*, où on a cru appercevoir la même faute.

29. Le médiastin ne se termine pas ordinairement le long du milieu de la face interne du *sternum*, comme on a toujours cru. J'ai démontré l'an 1715, à l'Académie Royale des Sciences, qu'il biaise de

TRAITÉ DE LA POITRINE. 13
haut en bas vers le côté gauche, & que si l'on perce le milieu du *sternum* avec un instrument pointu, avant que d'ouvrir la Poitrine, on trouvera presque un travers de doigt de distance entre le *sternum* & le médiastin, pourvu qu'on laisse le *sternum* en place, & que l'on coupe les cartilages des côtes environ à un pouce de distance de chaque côté du *sternum*.

30. On voit par là que la Poitrine est non-seulement partagée en deux cavités, séparées l'une de l'autre par une cloison mitoyenne sans aucune communication, mais aussi que par l'obliquité de cette cloison la cavité droite de la Poitrine est plus grande que la cavité gauche. Par là on peut juger de l'incertitude de la trépanation du *sternum*, que les anciens recommandent dans certains cas. La portion cellulaire de la plevre en attache les portions membraneuses au *sternum*, aux côtes, à leurs muscles, au diaphragme, au péricarde, au *thymus*, aux vaisseaux, aux nerfs, & généralement à tout ce qui est proche de la convexité des portions membraneuses de la plevre. Elle se glisse aussi entre les lames de la duplicature dont le médiastin est formé, & les colle ensemble. Elle pénètre même les muscles, & communique avec le tissu cellulaire de leurs interstices jusqu'à la membrane adipeuse externe de

14 EXPOSITION ANATOMIQUE.

la convexité du thorax, & par-là communique avec la membrane adipeuse externe de la convexité du bas-ventre. En cela la pleure ressemble au péritoine.

31. La surface qui regarde les cavités de la Poitrine est continuellement humectée d'une sérosité lymphatique, qui s'écoule peu à peu par les pores de la portion membraneuse. On veut faire penser que cette sérosité est la production des glandes imperceptibles, mais on n'a pas encore donné des preuves réelles de leur existence, non plus que de celles du péritoine.

32. ARTERES. VEINES. Les artères & les veines de la pleure sont principalement des ramifications des artères & des veines intercostales. Ces ramifications sont très-multipliées, & pour la plupart très-fines. Les mammaires internes & les diaphragmatiques lui fournissent aussi, & communiquent très-frequeument avec celles qui viennent des intercostales.

33. Le médiastin a ses vaisseaux particuliers, appelés artères & veines médiastines, lesquelles sont pour l'ordinaire des branches des souclavieres. Les mammaires internes lui donnent aussi des ramifications sur le devant, les diaphragmatiques en bas, les intercostales en arrière, de même que les œsophagiennes.

34. NERFS. Ce sont des ramifications des

TRAITÉ DE LA POITRINE. 15
vrais nerfs intercostaux, autrement nom-
més costaux & dorfaux. Ils communi-
quent vers les vertebres avec les grands
nerfs sympathiques, improprement appe-
lés nerfs intercostaux, mais très-peu avec
les nerfs sympathiques moyens, ou ceux
de la huitième paire.

36. USAGES. La plèvre sert en général
de tégument interne à la cavité de la
poitrine, & de périoste aux côtes; (voyez
n°. 36.) Le médiastin ôte toute communi-
cation des deux cavités de la Poitrine, &
empêche l'un des poumons de peser sur
l'autre quand on est couché sur le côté. Il
forme aussi des loges au cœur avec le
péricarde, à l'œsophage, &c. & enfin se
continue sur les poumons, comme on
verra dans la suite. Il suspend le milieu
du diaphragme.

36. *Nota.* Les portions de la plèvre qui
sont immédiatement attachées aux côtes,
peuvent être regardées comme un périoste
de leurs faces internes. Cette adhérence
aux côtes rend la plèvre tendue & l'em-
pêche de glisser. Elle la rend aussi extrême-
ment sensible au moindre écartement causé
par une lymphe épaisse, ou un sang accu-
mulé, d'autant plus que les filamens ner-
veux sont dans ce cas extraordinairement
comprimés dans l'inspiration, où les mus-
cles intercostaux se gonflent.

§ IV. *Le thymus.*

37. Le *thymus* est un corps glanduleux, oblong, arrondi par en haut, divisé par en bas en deux ou trois lobes, dont le gauche est le plus long. Il est d'un volume très-considérable dans le *fœtus*, médiocre dans les enfans, & très-diminué dans la vieillesse. Il est blanchâtre, & quelquefois un peu rougeâtre dans les enfans, le plus souvent d'une couleur obscure dans un âge avancé.

38. Le *thymus* est situé pour la plus grande partie entre la duplicature de la portion supérieure antérieure du médiastin & les gros vaisseaux du cœur, d'où il s'étend un peu au-dessus du niveau de la sommité des deux plevres particulières, & par conséquent est en partie hors de la cavité de la poitrine; dans le *fœtus* & les petits enfans on le trouve presqu'autant dehors de la Poitrine que dedans.

39. Les particularités de sa structure internes ni celles de ses sécrétions, ne sont pas encore assez connues pour pouvoir rendre raison comme il faut de ses usages, lesquels néanmoins paroissent avoir plus lieu dans le *fœtus* que dans les adultes. Il y a des vaisseaux particuliers appelés Arteres & Veines thymiques.

§ V. *Le cœur.*

40. SITUATION GÉNÉRALE. CONFORMATION. Le cœur est un corps musculéux situé dans la cavité de la Poitrine sur la partie antérieure du diaphragme, entre les parois de l'écartement du médiastin; ce corps a en quelque manière la forme d'un cône, aplati par deux côtés, arrondi à la poitrine, & ovalaire à la base. Selon cette figure on considère extérieurement dans le cœur la base, la pointe, deux bords & deux faces, dont l'une est pour l'ordinaire assez plate, & l'autre plus convexe.

41. Outre le corps musculéux qui forme principalement ce qu'on appelle le cœur, sa base est accompagnée de deux appendices nommés oreillettes, & de gros vaisseaux sanguins, dont il sera parlé ci-après. Il est enfermé avec ces accompagnemens dans une capsule membraneuse appelée péricarde.

42. Il est creux en dedans, & divisé entre les deux bords par une cloison mi-toyenne en deux cavités, nommées ventricules, dont l'un est épais & ferme, & l'autre mince & mollasse. On donne communément à ce dernier le nom de ventricule droit, & à l'autre celui de ventricule gauche, quoique suivant leur situation naturelle, qui est oblique, le ventricule droit

18 EXPOSITION ANATOMIQUE.

est plus antérieur, & le gauche plus postérieur, comme on verra dans la suite.

43. Chacun de ces ventricules est ouvert à la base par deux orifices, dont l'un répond à une des oreillettes, & l'autre à l'embouchure d'une grosse artère. On en peut appeler le premier orifice veineux ou auriculaire, & l'autre orifice artériel. Le ventricule droit s'abouche avec l'oreillette du même côté, & avec le tronc de l'artère pulmonaire. Le ventricule gauche s'abouche avec l'oreillette gauche & avec le gros tronc de l'aorte. On trouve vers le bord ou contour de ces orifices plusieurs pellicules mobiles que les anatomistes appellent valvules, dont quelques-unes s'avancent dans les ventricules, sous le nom de valvules triglochines, & les autres dans les gros vaisseaux, sous le nom de valvules fénilunaires, ou valvules sigmoïdes. Les triglochines du ventricule gauche sont encore appelées valvules mitrales.

44. LES VENTRICULES ont la surface interne fort inégale. On y trouve quantité d'éminences & de cavités. Les éminences les plus considérables sont des allongemens charnus fort épais, qu'on appelle *colonnes*. A l'extrémité de ces colonnes charnues sont attachés plusieurs cordages tendineux, qui par l'autre bout tiennent aux valvules triglochines. Il y a encore d'autres petits

TRAITÉ DE LA POITRINE. 19

cordages tendineux forts le long de l'un & de l'autre bord de la cloison des ventricules. Ces petits cordages sont obliquement transverses, & forment d'espace en espace une espece de réseau.

45. Les cavités de la surface interne des ventricules sont de petites fossettes ou *lacunes* de toutes sortes de figures, très-profondes & très près les unes des autres, de sorte que leurs intervalles paroissent comme des monticules. Ces lacunes sont pour la plupart autant d'orifices de conduits veineux, dont il sera parlé dans la suite.

46. STRUCTURE DES VENTRICULES. Les fibres musculieuses ou charnues dont la masse du cœur est composée, sont arrangées d'une maniere fort singuliere, principalement celles du ventricule droit ou antérieur. Elles sont toutes ou courbées en arcs, ou pliées en angles.

47. Les fibres pliées en angles ont plus d'étendue en longueur que celles qui ne sont que courbées en forme d'arcs ou arcades. Le milieu de ces arcades & l'angle de ces plis sont tournés vers la pointe du cœur, & les extrémités des fibres en regardent la base. Ces fibres diffèrent entr'elles, non seulement en longueur, mais encore en direction, qui presque partout est fort oblique, mais beaucoup plus dans les fibres longues ou pliées, que

20 EXPOSITION ANATOMIQUE.

dans les courtes ou simplement courbées.

48. C'est un langage commun que cette obliquité représente un 8 de chiffre, mais la comparaison en est très-fausse, & ne peut convenir qu'à quelque figure mal dessinée & ce n'est qu'une méprise dans la perspective qui a donné lieu à cette fausse idée.

49. Toutes ces fibres, par rapport à leur obliquité & à leur différente étendue, sont arrangées de manière que les plus longues forment en partie les couches les plus externes de la convexité du cœur, & en partie les couches les plus internes de sa concavité, & que la rencontre oblique & successive du milieu de leurs courbures & de leurs angles forme insensiblement sa pointe.

50. Les fibres qui sont situées entre les couches formées par les fibres les plus longues, deviennent courtes de plus en plus & moins courbées, & cela par degrés jusques vers la base du cœur, où elles paroissent très-courtes & très-peu courbées. C'est par cet arrangement que les parois des ventricules sont très-minces vers la pointe du cœur, & deviennent ensuite très-épaisses vers la base.

51. Chaque ventricule est composé de ses propres fibres, mais le ventricule gauche ou postérieur en a beaucoup plus que

TRAITÉ DE LA POITRINE. 21

le droit ou antérieur. La concurrence des deux ventricules forme une cloison moyenne qui appartient à tous les deux ensemble.

§ 2. Le ventricule gauche ou postérieur a cela de particulier, que les mêmes fibres qui forment la couche interne de sa cavité en particulier, composent la couche la plus externe de toute la convexité du cœur, qui est une couche commune à tous les deux ventricules, de sorte que par le développement de toutes ces fibres il paroît que le cœur est composé de deux sacs musculeux renfermés dans un troisième sac musculeux.

§ 3. Le ventricule droit ou antérieur est plus ample que le gauche ou postérieur, comme les anciens ont fort bien remarqué, & ce que M. Helvetius a très-clairement démontré. Ce ventricule est presque aussi long que l'autre dans l'homme. Quelquefois ils paroissent extérieurement séparés par une double pointe.

§ 4. La direction de toutes ces fibres n'est pas partout dans le même sens, quoiqu'elles soient toutes plus ou moins obliques, car les unes aboutissent à droite, les autres à gauche, d'autres en devant, d'autres en arrière, & plusieurs se terminent entre ces endroits; ce qui fait qu'à mesure qu'on les développe, on trouve qu'elles

22 EXPOSITION ANATOMIQUE.

se croisent par degrés, tantôt en long & tantôt en large.

55. Le nombre des fibres qui se croisent transversalement surpasse de beaucoup celui des fibres qui se croisent longitudinalement. Il faut bien remarquer ceci, pour éviter les fausses idées qu'on a eu pendant quelque tems à l'égard du mouvement du cœur : les uns croyant qu'il se fait par une espece de contorsion en vis, les autres s'imaginant que le cœur se raccourcit dans sa contraction, & qu'il s'allonge par sa dilatation.

56. Les fibres qui composent la surface interne, ou la concavité des ventricules ne vont pas toutes à la base, mais quelques-unes s'avancent dans leur cavité, & y forment une espece de colonnes charnues, auxquelles la partie flottante des valvules triglochines est attachée par plusieurs cordes tendineuses.

57. Outre les colonnes charnues l'arrangement des fibres internes forme beaucoup d'éminences & d'enfoncemens qui rendent la surface interne des ventricules non-seulement inégale, mais encore très-étendue dans un petit espace. Une partie de ces enfoncemens sont des orifices des conduits veineux qui se trouvent dans l'épaisseur des ventricules dont j'ai parlé ci-dessus. Le contour des grandes ouvertures de la

base du cœur est tendineux, & comme un tendon commun des extrémités des fibres charnues dont les ventricules sont composés.

58. LES VALVULES qui sont aux orifices des ventricules sont de deux sortes, les unes permettent au sang d'entrer dans le cœur, & l'empêchent d'en sortir par le même chemin; les autres le laissent sortir du cœur, & s'opposent à son retour dans le cœur. Celles de la première espèce terminent les oreillettes, & celles de la seconde occupent les embouchures des grosses artères. On a donné à celles-ci le nom de valvules sémilunaires ou valvules sigmoïdes, & aux autres celui de triglochines ou mitrales.

59. Les valvules triglochines du ventricule droit sont attachées à l'orifice veineux ou auriculaire du ventricule, & s'avancent dans la cavité de ce même ventricule. Elles sont comme trois languettes fort polies du côté qui regarde l'embouchure de l'oreillette, & garnies de plusieurs expansions membraneuses & tendineuses du côté de la cavité ou surface interne du ventricule, & elles sont comme découpées ou dentelées par leurs bords. Les valvules de l'orifice veineux ou auriculaire du ventricule gauche sont de la

24 EXPOSITION ANATOMIQUE.

même forme & structure, mais il n'y en a que deux, & on les a nommées valvules mitrales, à cause de quelque ressemblance à une mitre renversée, qu'elles représentent assez grossièrement.

60. Ces cinq valvules sont très-minces, & elles sont attachées par plusieurs cordes tendineuses aux colonnes charnues des ventricules. Les cordages de chaque valvule sont attachés à deux colonnes. Il y a entre ces valvules d'autres petites qui ne sont que la continuation de la base des grandes, de la même figure.

61. Les valvules fénilunaires ou valvules figmoïdes sont six, trois à chaque ventricule, & à l'embouchure des grosses artères. Le nom de valvules artérielles leur convient assez. Elles sont faites à peu près comme des paniers de pigeon. Leurs concavités regardent la paroi ou concavité de l'artère, & leurs convexités s'approchent mutuellement. En examinant ces valvules par le microscope, on trouve des fibres charnues dans la duplicature des membranes dont elles sont composées.

62. Elles sont vraiment fénilunaires, c'est-à-dire, en forme de croissant, par les attaches de leurs fonds, mais elles ne le sont pas par leurs bords flottans, car ces bords représentent chacun deux petits croissans,

TRAITÉ DE LA POITRINE. 27
croissans, dont deux extrémités se rencontrent au milieu du bord, & y forment une espece de petit mamelon.

63. L'ARTÈRE EN GÉNÉRAL. La grosse artère qui sort du ventricule gauche est appelée aorte. En sortant elle s'avance un peu à droite, & se courbe d'abord obliquement en arriere pour former ce que l'on appelle l'aorte descendante, dont je parlerai encore dans la suite. Environ du milieu de la convexité de cette courbure il sort trois grosses branches qui fournissent une infinité de ramifications à la tête & aux extrémités supérieures du corps humain, comme l'aorte descendante le fait à la Poitrine, au bas-ventre, & aux extrémités inférieures.

64. L'ARTÈRE PULMONAIRE EN GÉNÉRAL. Le tronc d'artère qui sort du ventricule droit est appelé artère pulmonaire, parce qu'il se distribue aux poumons. Ce tronc dans sa situation naturelle dans la Poitrine, va d'abord un peu directement en haut, & ensuite se divise latéralement en deux branches principales, une pour chaque poumon, & dont celle qui va au poumon du côté droit est plus longue que celle qui va au poumon gauche. On en verra la raison dans la suite.

65. LES OREILLETES sont deux sacs musculeux situés à la base du cœur, l'un

26 EXPOSITION ANATOMIQUE.

du côté du ventricule droit, l'autre du côté du ventricule gauche, & unis ensemble par une cloison interne & par des fibres communes externes, à peu près comme les ventricules. On appelle aussi l'un l'oreillette droite, & l'autre l'oreillette gauche. Elles sont très-inégaies en dedans, plus unies en dehors, & terminées par un bord applati & dentelé, qui représente une crête de poule, ou une espee d'oreille de chien, & auquel un célèbre anatomiste de Leyde a voulu autrefois donner le nom particulier d'oreillette, comme à une portion distinguée de l'autre, qu'il appeloit sac. Elles s'abouchent avec les orifices de chaque ventricule, que j'ai nommé orifices veineux ou auriculaires, & leur embouchure est tendineuse, à peu près comme celles des ventricules.

66. L'oreillette droite est plus ample que l'oreillette gauche, & elle s'abouche avec le ventricule du même côté par une ouverture commune & tendineuse, comme j'ai dit ci-dessus. Elle a encore deux ouvertures particulieres réunies en une, & formées par la concurrence ou rencontre presque directe de deux grosses veines qui y aboutissent, & qu'on appelle veines caves, l'une supérieure & l'autre inférieure. Le bord dentelé de cette oreillette se termine obliquement par une espee de

TRAITÉ DE LA POITRINE. 27

pointe mouffé qui est comme un petit allongement particulier du grand sac, & tourné vers le milieu de la base du cœur.

67. Toute la surface interne de la cavité de l'oreillette droite est inégale par quantité de lignes saillantes toutes charnues qui en traversent les parois, & qui communiquent entr'elles par d'autres plus petites, disposées très-obliquement dans leurs intervalles. Les premières de ces lignes sont comme des troncs, & les autres comme de petites branches posées à contre-sens les unes des autres. Dans les espaces que laissent entr'elles ces lignes charnues, l'épaisseur de l'oreillette est extrêmement mince & presque transparente, de sorte qu'elle n'y paroît être que la rencontre immédiate de la tunique externe & de la tunique interne de l'oreillette, principalement autour de la pointe.

68. L'oreillette gauche dans le corps humain est une espece de sac musculueux médiocrement épais, inégalement carré, auquel s'abouchent quatre veines appelées veines pulmonaires, & qui a un appendice très-distingué, comme une petite oreillette particulière. Ce sac est fort égal au dedans & au dehors, de sorte qu'on seroit naturellement porté à l'appeler le tronc des veines pulmonaires, & son appendice l'oreillette gauche. Cependant

B ij

28 EXPOSITION ANATOMIQUE.

le sac & l'appendice ne font ensemble qu'une même cavité commune. C'est pourquoi il est assez convenable de comprendre ces deux portions sous le même nom commun d'oreillette gauche. On peut aussi appeler la petite portion appendice de l'oreillette gauche dans l'homme, car dans les animaux cela est différent.

69. Cette petite portion ou appendice de l'oreillette gauche est d'une conformation différente de celle du sac ou de la grande portion. Extérieurement elle est comme un petit sac longuet, courbé & recourbé par sa largeur, & dentelé par tout le contour de ses bords. Intérieurement elle ressemble à l'intérieur de l'oreillette droite. Toute la cavité commune de l'oreillette gauche est plus petite dans l'homme adulte que celle de l'oreillette droite. Les fibres charnues de la grande portion de l'oreillette gauche se croisent alternativement par des couches différemment arrangées.

70. ARTERES ET VEINES CORONAIRES. Le cœur, outre les gros vaisseaux communs, a des vaisseaux particuliers que l'on appelle artères & veines coronaires, parce que leurs troncs couronnent en quelque manière la base du cœur. Les artères coronaires font deux, & sortent de la naissance de l'aorte; elles se répandent ensuite

TRAITÉ DE LA POITRINE. 29

autour de la base du cœur de côté & d'autre, & fournissent quantité de ramifications à sa substance.

71. Les veines coronaires gardent à peu près la même distribution à l'extérieur, mais elles aboutissent principalement en partie dans l'oreillette droite, en partie dans le ventricule de ce même côté. Elles aboutissent encore dans le ventricule gauche, mais en moindre quantité, & cela dans l'un & l'autre par des conduits veineux qui s'ouvrent dans les fossettes & les lacunes qui sont entre les inégalités de ces ventricules. Il se trouve aussi de pareilles lacunes dans les oreillettes entre les lignes faillantes dont j'ai parlé. On voit aussi dans la surface interne du grand sac de l'oreillette gauche de petits trous qui paroissent avoir le même usage.

72. Des deux artères, car rarement il y en a trois, l'une est à droite, l'autre est à gauche du tiers antérieur de la circonférence de l'aorte. La coronaire droite se glisse entre la base du cœur de l'oreillette droite, jusqu'à la face plate du cœur, & ainsi fait un demi-tour de couronne. La coronaire gauche fait la même chose entre la base du cœur & l'oreillette gauche, & avant que de tourner sur la base, elle jette

B iij

30 EXPOSITION ANATOMIQUE.

sur la face convexe du cœur une branche principale dans l'interstice des deux ventricules. Il part de l'union des deux demitours de ces deux arteres sur la face plate du cœur une pareille branche principale, qui va de même jusqu'à la pointe du cœur, & s'y rencontre avec la branche de l'autre.

73. Les veines coronaires se distribuent au dehors à peu près de la même maniere. Leur tronc s'ouvre principalement dans l'oreillette droite par un orifice particulier qui est garni d'une petite valvule semilunaire. Toutes les veines coronaires & leurs ramifications communiquent entre elles, de sorte que si on souffle dans une de ces branches après y avoir fait un petit trou, & ferré les oreillettes, de même que les grosses arteres, on verra le vent ou souffle gonfler tous les vaisseaux, & pénétrer même par les conduits veineux jusques aux ventricules qui se gonflent dans cette expérience.

74. SITUATION PARTICULIÈRE DU CŒUR. Il est presque tout-à-fait transversalement couché sur le diaphragme : sa plus grande portion avancé dans la cavité gauche de la Poitrine, & sa pointe est tournée vers l'extrémité osseuse de la sixieme vraie côte. La base regarde la cavité droite

TRAITÉ DE LA POITRINE. 31
de la Poitrine, & les oreillettes posent sur le diaphragme, principalement l'oreillette droite.

75. La naissance ou base de l'artere pulmonaire est dans cette situation naturelle la partie la plus haute du cœur en devant, & le tronc de cette artere paroît se trouver dans un plan perpendiculaire qu'on pourra s'imaginer directement entre le *sternum* & l'épine du dos. Ainsi une portion de la base du cœur s'avance dans la cavité droite de la Poitrine, le reste jusqu'à la pointe se trouve dans la cavité gauche, & c'est pour cela que le médiastin est tourné vers ce même côté.

76. Suivant cette situation du cœur, qui est la vraie & la naturelle dans l'homme, les parties que l'on nomme ordinairement droites, sont plutôt antérieures, & celles que l'on nomme gauches sont postérieures. De plus la face du cœur qu'on a cru être l'antérieure, est naturellement la supérieure; & celle qu'on s'est imaginé être la postérieure, est par conséquent l'inférieure.

77. La face inférieure est fort plate, comme étant couchée sur le diaphragme, au lieu que la face supérieure est un peu élevée tout au long, suivant la direction de la cloison ou du *septum* des ventricules. Au reste certains termes reçus dans le langage commun ne font rien, pourvu

32 EXPOSITION ANATOMIQUE.

qu'ils ne donnent point d'occasion à de fausses idées, faute d'instruction & d'avertissement.

78. LE PÉRICARDE. Le cœur avec toutes ses appartenances est enfermé dans une capsule membraneuse appelée péricarde. Elle est en quelque façon conique & beaucoup plus ample que le cœur. Elle n'est pas attachée à la base du cœur, mais autour des grosses veines au-dessus des oreillettes, avant leurs ramifications, & aux troncs des grosses artères avant leurs divisions.

79. Le péricarde est composé de trois lames, une externe, une moyenne, une interne, dont la moyenne, qui est la principale des trois, est d'un tissu fort ferré de filamens tendineux très-déliés, & différemment croisés. La lame interne paroît être la continuation de la tunique externe du cœur, de celle des oreillettes & de celle des gros vaisseaux. Les deux troncs artériels, c'est-à-dire, celui de l'aorte & celui de l'artère pulmonaire, n'ont qu'une même tunique commune qui les environne tous deux, comme dans un étui, garni intérieurement d'un tissu cellulaire, surtout dans les espaces entre l'adossement des troncs & la paroi voisine de l'étui. Il n'y a qu'une très-petite portion de la veine cave inférieure dans le péricarde.

TRAITÉ DE LA POITRINE. 33

80. La lame moyenne fait particulièrement le sac du péricarde. La figure de ce sac n'est pas simplement conique, la pointe est très-arrondie, & la base a un allongement particulier, en manière de chapiteau, qui environne amplement les gros vaisseaux, comme il est dit ci-dessus, & aussi amplement à proportion que l'autre portion du sac à l'égard du cœur.

81. Le péricarde est étroitement attaché au diaphragme, non pas par la pointe, mais précisément par la portion qui répond à la face plate ou inférieure du cœur. Il y est très-adhérent, de sorte qu'il est très-difficile de l'en séparer par la dissection. Cette adhérence ne s'étend pas plus loin que la portion déterminée, qui est en quelque façon triangulaire, conformément à la face du cœur; le reste de l'étendue du sac est couché sur le diaphragme sans adhérence.

82. La lame externe du péricarde, ou pour mieux dire la tunique commune, est formée par la duplicature du médiastin. Elle est adhérente au sac propre du péricarde par le moyen de la continuation du tissu cellulaire de la duplicature. Cette lame quitte le sac autour de l'adhérence du diaphragme, & se répand alentour sur la face supérieure du diaphragme, comme une continuation de la plevre.

Bw

34 EXPOSITION ANATOMIQUE.

83. La lame interne est percée d'un nombre infini de petits trous imperceptibles, dont il s'écoule continuellement une humidité séreuse, à peu près comme dans la surface interne du péritoine. Cette humidité s'amasse peu à peu après la mort, de sorte que dans les cadavres qu'on n'ouvre que quelques jours après, on en trouve ordinairement une certaine quantité, qu'on appelle l'eau du péricarde. Quelquefois on trouve cette liqueur un peu rougeâtre, ce qui pourroit arriver par une espèce de transudation du sang à travers la membrane extrêmement mince des oreillettes.

84. USAGES EN GÉNÉRAL. Le cœur avec tout cet appareil de ses appartenances, est la principale machine de la circulation du sang. Il faut regarder les deux ventricules du cœur comme deux seringues mises à côté l'une de l'autre, & jointes ensemble, comme si elles ne faisoient qu'un corps, & cependant chacune pourvue de soupapes à contre-sens, de sorte que les unes laissent entrer la liqueur quand on tire les pistons, & les autres la fassent sortir quand on les pousse.

85. Il ne seroit pas nécessaire d'avoir des pistons dans ces seringues, si leurs parois étoient d'une matière qui pût être ferrée & dilatée alternativement. C'est ce que l'on trouve dans le cœur. Les fibres

TRAITÉ DE LA POITRINE. 35

charnues dont les ventricules sont composés, se mettent en contraction, serrent les deux cavités également & directement, & non pas par un contour oblique en vis, ou en maniere de contorsion; car pour peu qu'on considere attentivement en combien de sens & à combien d'endroits toutes les fibres du cœur se croisent, comme je l'ai fait remarquer, on verra clairement que tout concourt à faire une contraction directe, très-égale & très-uniforme, mais plus selon la largeur & l'épaisseur du cœur, que selon sa longueur, à cause de la grande quantité des fibres transverses & presque transverses, dont le nombre surpasse de beaucoup celui des fibres longitudinales & presque longitudinales.

86. Les fibres charnues ainsi raccourcies font l'office de piston, en serrant les ventricules pour en chasser le sang, qui étant poussé avec impétuosité vers la base du cœur, applique les valvules triglochines les unes contre les autres, écarte les fénilunaires, & prend avec rapidité son cours par les arteres & par leurs ramifications, comme par autant de tuyaux à ressort.

87. SYSTOLE. Le sang ainsi poussé par la contraction des ventricules, & ensuite pressé par le ressort des arteres, enfile les vaisseaux capillaires, & est enfin obligé de revenir par les veines aux oreillettes,

B. vj.

36. EXPOSITION ANATOMIQUE.

qui alors comme des retraites, vestibules ou antichambres, reçoivent & logent pendant une nouvelle contraction le sang revenu par les veines. Les Anatomistes ont donné à la contraction du cœur le nom de systole.

88. DIASTOLE. La contraction ou systole des ventricules cesse un moment après par le relâchement de leurs fibres charnues, pendant que les oreillettes qui avoient logé le sang veineux se mettent en contraction à leur tour, lui font passage par les valvules triglochines, & le poussent dans les ventricules, de sorte qu'il en écarte les parois & en dilate la cavité. Cette dilatation est appelée diastole.

89. CIRCULATION. C'est ainsi que le cœur, par les systoles & les diastoles alternatives des ventricules & des oreillettes, pousse le sang par les artères dans toutes les parties du corps, & le repompe de toutes ces parties par les veines. C'est ce que l'on appelle la circulation du sang, qui se fait principalement en trois manières différentes.

90. La première espèce de circulation du sang est la plus générale, dans laquelle presque toutes les artères du corps se remplissent par la systole des ventricules du cœur, & la plus grande partie des veines se dégorgent par la diastole.

TRAITÉ DE LA POITRINE. 37

91. La seconde espece de circulation est toute opposée. Elle se trouve dans les vaisseaux coronaires du cœur, dont les arteres reçoivent le sang, pendant que la diastole des ventricules, & les veines se vident pendant la systole de ces mêmes ventricules.

92. La troisieme espece de circulation est celle qui se fait dans le ventricule gauche du cœur, en ce qu'il y passe une petite portion de sang par les conduits veineux sans avoir traversé les poumons, comme tout le reste de la masse du sang est obligé de faire.

93. Outre ces trois différentes manieres de circulation, il y a encore certaines singularités dans la route du sang, que l'on peut regarder comme des circulations particulieres. Tel est le passage du sang par le foie, par la rate, par les corps caverneux des parties naturelles, & par les sinus caverneux de la dure-mere. Je ne parle point ici de la circulation particuliere du *fœtus*.

§ VI. *Les poumons.*

94. SITUATION GÉNÉRALE. FIGURE. Les poumons sont deux grosses masses spongieuses, rougeâtres dans l'enfance, grisâtres dans l'âge moyen, & bleuâtres dans la vieillesse, répandues dans toute la Poitrine de maniere que l'une en occupe la

38 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cavité du côté droit, & l'autre celle du côté gauche, séparées l'une de l'autre par le médiastin & par le cœur, & conformes à ces deux cavités, c'est-à-dire, convexes du côté des côtes, concaves sur la voûte du diaphragme, & inégalement applaties & enfoncées vers le médiastin & le cœur.

95. Quand on regarde les poumons hors de la Poitrine, on voit qu'ils représentent en quelque manière l'extrémité d'un pied de bœuf, dont la face antérieure seroit tournée vers le dos, la postérieure vers le *sternum*, & l'inférieure vers le diaphragme.

96. DIVISION. FIGURE PARTICULIERE. Selon cet arrangement on les distingue en poumon droit & en poumon gauche. Ils sont encore divisés chacun en deux ou trois portions qu'on appelle lobes. Le poumon droit en a souvent trois, ou deux & demi, & le poumon gauche n'en a ordinairement que deux. Le poumon droit est pour l'ordinaire plus grand que celui du gauche, conformément à cette cavité de la Poitrine & à l'obliquité du médiastin.

97. Le poumon gauche a cela de particulier, qu'au bas du bord antérieur il y a une grande échancrure dentelée vis-à-vis la pointe du cœur, de sorte qu'il ne couvre jamais cette pointe, même dans la plus

TRAITÉ DE LA POITRINE. 39

forte inspiration. Ainsi la pointe du cœur avec le péricarde peuvent toujours frapper immédiatement contre les côtes, & le poumon n'enveloppe pas le cœur de la manière qu'on le dit vulgairement. Cette échancrure est marquée dans les Tables anatomiques d'*Eustachius*.

98. STRUCTURE. La substance du poumon est presque toute spongieuse, composée d'une infinité de différentes cellules membraneuses, & de plusieurs sortes de vaisseaux qui se répandent parmi les cellules par des ramifications sans nombre.

99. TUNIQUES. Tout cet amas est revêtu d'une membrane qui est la continuation de chaque plevre particulière. On fait cette membrane du poumon double, mais ce qu'on prend pour membrane interne n'est que l'expansion & la continuation d'un tissu cellulaire dont je vais parler, après avoir exposé les vaisseaux de ce viscere.

100. BRONCHES. Les vaisseaux qui composent en partie la substance du poumon, sont de trois ou quatre sortes, savoir les aériens, les sanguins & les lymphatiques, auxquels on peut ajouter les nerfs. Les vaisseaux aériens en font la principale partie, & sont nommés bronches.

101. Ce sont des tuyaux coniques composés d'une infinité de fragmens cartilagineux, comme d'autant de fragmens de

40 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cercles très-irréguliers, liés ensemble par une membrane ligamenteuse & élastique, & disposés, de manière que les inférieurs s'insinuent & s'engagent facilement dans les supérieurs.

102. Les bronches sont garnis en dedans d'une membrane fine, dont il fuit toujours une sérosité mucilagineuse. On découvre dans l'épaisseur de cette membrane une grande quantité de petits vaisseaux sanguins, & sur sa concavité beaucoup de lignes longitudinales fort faillantes, qui paroissent en partie charnues & en partie d'un tissu élastique ou à ressort.

103. Ces bronches se divisent par une infinité de ramifications en tous sens, qui vont toujours en diminuant, perdent peu à peu la structure de leurs cartilages, & deviennent membraneuses, à mesure qu'elles deviennent capillaires. Outre les extrémités fines de la grande suite de ces ramifications, on observe encore que tous les troncs subalternes, jusqu'aux plus petits, jettent immédiatement de tous côtés une infinité de pareils tuyaux cellulaires fort courts.

104. VESICULES BRONCHIQUES. Chacun de ce grand nombre de petits tuyaux bronchiques s'élargit par son extrémité, & forme une petite cellule ou follicule.

TRAITÉ DE LA POITRINE. 42

membraneuse, qu'on appelle communément vésicule. Ces cellules ou follicules sont intimement collées ensemble par paquets. Chaque petite branche produit un paquet proportionné à son étendue & au nombre de ses ramifications.

105. LOBULES. On donne à ces petits paquets vésiculaires ou cellulaires le nom de lobules. Et comme les grosses branches se divisent en petits rameaux, de même les gros lobules se partagent en plusieurs petits. Les cellules ou vésicules de chaque lobule en particulier se communiquent très librement, mais il paroît que la communication des lobules n'est pas si libre.

106. TISSU INTERLOBULAIRE. Les lobules paroissent très-sensiblement séparés par une substance cellulaire qui les environne proportionnellement à leur étendue particulière, & qui en remplit les interstices. Cette substance forme aussi une espece de cellules membraneuses irrégulières, plus minces, plus lâches & plus larges que les cellules ou vésicules bronchiques.

107. Ce tissu se répand par tout le volume de chaque poumon, forme des gaines spongieuses ou cellulaires qui environnent les ramifications des bronches & des vaisseaux sanguins, s'épanouit ensuite sur la surface externe du poumon, & y produit une espece de tunique cellulaire très-

42 EXPOSITION ANATOMIQUE.
fine qui s'applique & s'unit à l'enveloppe générale des poumons.

108. Quand on souffle dans ce tissu interlobulaire, on voit que les lobules s'aplatissent par la compression du vent introduit; & quand on pousse le vent dans les cellules ou vésicules bronchiques, non-seulement il les gonfle sur le champ, mais étant un peu forcé, il passe insensiblement dans le tissu cellulaire des interstices, ou tissu interlobulaire. C'est l'observation de M. *Helvetius*.

109. RÉSEAU VASCULAIRE. Toutes les cellules ou vésicules bronchiques sont environnées d'un réseau très-fin, d'extrémités artérielles & veineuses qui s'anastomosent ou communiquent ensemble de part & d'autre. Nous devons à l'illustre M. *Malpighi* la plus grande partie du développement de cette structure délicate & admirable.

110. LES VAISSEAUX SANGUINS du poumon sont de deux sortes; les uns communs, savoir l'artère pulmonaire & les veines pulmonaires; les autres propres ou particuliers, appelés artères ou veines bronchiques.

111. L'ARTÈRE PULMONAIRE sort du ventricule droit du cœur. Son tronc monte presque directement en haut, & se divise vers la courbure de l'aorte en deux bran-

TRAITÉ DE LA POITRINE. 43

ches latérales, l'une à droite, appelée artère pulmonaire droite, l'autre à gauche, nommée artère pulmonaire gauche. L'artère pulmonaire droite passe sous la courbure de l'aorte; ce qui fait qu'elle est plus longue que la gauche. Toutes les deux s'avancent vers les poumons, s'y infinent & se répandent par des ramifications presque pareilles à celles des bronches dont elles suivent les routes.

111. LES VEINES PULMONAIRES ayant fait la même distribution dans les poumons, en sortent de chaque côté par deux grosses branches qui s'ouvrent latéralement dans le réservoir ou sac musculueux de l'oreillette gauche du cœur.

113. Les ramifications de ces deux sortes de vaisseaux dans le poumon sont entourées par tout de la substance celluleuse des interstices dont j'ai parlé, laquelle leur fournit aussi une espèce de gaine. Ce sont les extrémités capillaires de ces vaisseaux qui produisent le réseau admirable de M. Malpighi, dont je viens de parler. Il faut remarquer que les ramifications des artères pulmonaires sont plus nombreuses & plus amples que celles des veines, au contraire des autres parties du corps, où les veines surpassent les artères en nombre & en grosseur.

114. ARTERE ET VEINE BRONCHIQUES.

44 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Outre ces principaux vaisseaux sanguins, il y en a deux autres que l'on appelle artère & veine bronchiques. L'artère est devenue fameuse par la description que M. Ruysch en a donnée. La veine bronchique a été révoquée en doute pendant quelque tems, mais elle est aussi réelle que l'artère, & on le peut facilement démontrer.

115. Ces deux vaisseaux sont très-déliés, & ne paroissent que comme des artérioles & des veinules qui viennent de l'aorte & de la veine-cave, & de leurs branches, de la maniere que je l'ai marqué dans le Traité des Arteres & dans celui des Veines. Ces petits vaisseaux ne paroissent servir qu'à la nourriture du poulmon.

116. *Nota.* La variété de la naissance ou origine des arteres & veines bronchiales, surtout des arteres, leurs communications ou anastomoses entr'elles & les vaisseaux voisins, & principalement la singularité de l'anastomose immédiate de l'artère bronchiale avec la veine pulmonaire commune, sont d'une si grande conséquence par rapport à la pratique médicinale, que je trouve fort à propos de rappeler ici ce que j'en ai dit ailleurs, pour ne pas distraire par un renvoi.

117. Les arteres bronchiales viennent

TRAITÉ DE LA POITRINE. 45

quelquefois antérieurement de la portion supérieure de l'aorte descendante, quelquefois de la première artère intercostale, & quelquefois d'une artère œsophagienne. Elles viennent quelquefois séparément de côté & d'autre pour chaque poumon; quelquefois elles naissent solitairement, ou par un petit tronc commun, qui se partage à droite & à gauche vers la bifurcation de la trachée artère, dont je parlerai ci-après, & va suivre les ramifications des bronches.

118. L'artère bronchiale du côté gauche vient assez souvent de l'aorte, pendant que celle du côté droit naît de l'artère intercostale supérieure du même côté, à cause de la situation de l'aorte. Il s'en trouve aussi une qui sort postérieurement de l'aorte, proche de l'artère intercostale supérieure, & plus haut que l'artère bronchiale antérieure.

119. L'artère bronchiale jette sur l'oreillette du cœur la plus voisine une petite branche qui s'anastomose immédiatement avec l'artère coronaire du même côté.

120. L'an 1719 j'ai vu une anastomose ou communication très-manifeste entre des rameaux de la veine pulmonaire gauche & des rameaux d'une artère œsophagienne qui venoit de la première artère intercos-

46 EXPOSITION ANATOMIQUE. —
talé gauche, conjointement avec une ar-
tere bronchiale du même côté.

121. J'ai trouvé la même année, ou en
1720, une communication ou anastomose
de l'artere bronchiale gauche avec la veine
azygos. J'ai encore observé l'an 1721, au
mois d'Avril, un rameau de l'artere bron-
chiale gauche s'anastomoser dans le corps
de cette veine.

122. Quelquefois un artere bronchiale
donne origine à plusieurs arteres intercos-
tales supérieures ; quelquefois plusieurs
arteres bronchiales donnent chacune sé-
parément une artere intercostale.

123. Les veines bronchiales ont été dé-
jà observées par Galien, aussi-bien que les
arteres du même nom. Ces veines sont
quelquefois des rameaux de la veine azy-
gos, & viennent de la sommité de son
arcade ou courbure. Celle du côté gauche
est quelquefois un rameau d'un tron-
commun des intercostales du même côté.
Quelquefois les veines bronchiales sont
des rameaux de la veine gutturale.

124. NERFS. Les poumons ont beaucoup
de nerfs qui s'y distribuent par filamens,
accompagnent toutes les ramifications des
bronches, de même que des vaisseaux
sanguins, & se répandent sur les parois
des cellules ou vésicules, comme aussi
aux tuniques & à toutes les parties mem-

TRAITÉ DE LA POITRINE. 47
 braneuses des poumons. Les nerfs sympathiques moyens, & les grands nerfs sympathiques, communément appelés nerfs de la huitième paire, ou nerfs intercostaux, forment ensemble derrière chaque poumon un entrelacement particulier nommé *plexus pulmonaire*, d'où partent des filamens nerveux, qui en passant communiquent avec le *plexus cardiaque* & le *plexus stomachique*.

125. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. Dans la surface du poumon de l'homme, entre la tunique interne & la tunique cellulaire, on découvre des traces semblables à celles des vaisseaux lymphatiques; mais il ne faut pas se méprendre en voyant paroître sur la surface du poumon un réseau très-transparent, après qu'on a fortement soufflé dans un lobe, car c'est l'air qui a passé au travers des cellules ou vésicules bronchiales dans les cellules interlobulaires, qui a fait un écartement de plusieurs petits lobules, & s'est logé dans les interstices de cet écartement. Les vrais vaisseaux lymphatiques du poumon sont plus visibles dans les animaux. J'ai vu dans le cheval un vrai vaisseau lymphatique ramper tout le long d'une grande portion de l'un des bords du poumon.

126. LIGAMENS. Sous la racine de chaque poumon, c'est ainsi que j'en ai

48 EXPOSITION ANATOMIQUE.

toujours appelé la portion formée par le tronc subalterne de l'artere pulmonaire, par les troncs des veines pulmonaires & par le tronc des bronches, il y a un ligament membraneux un peu large, qui attache le bord postérieur de chaque poumon aux parties latérales des vertebres du dos, depuis cette racine jusqu'au diaphragme.

127. LA TRACHÉE ARTERE. Les bronches dont j'ai parlé ci-dessus, sont des branches & des ramifications d'un grand canal, en partie cartilagineux & en partie membraneux, appelé trachée artere. Elle est située antérieurement au bas du cou; de-là elle descend dans la Poitrine entre les deux plevres par l'écartement supérieur du médiastin, derriere le *thymus*.

128. Etant parvenue à la courbure ou arcade de l'aorte, elle se partage en deux parties latérales auxquelles on donne le nom de bronches, l'une à droite & l'autre à gauche, & dont chacune se plonge dans le poumon voisin, & s'y divise de la maniere exposé ci-devant. La bronche du côté droit est courte, & celle du côté gauche est longue, au contraire des arteres pulmonaires, dont la droite est longue & la gauche courte.

129. La trachée artere est formée de plusieurs

TRAITÉ DE LA POITRINE. 49

plusieurs segmens de cercles ou cerceaux cartilagineux, arrangés les uns sur les autres, de maniere qu'il en résulte un canal qui est entr'ouvert en arriere, où ce défaut du canal cartilagineux est compensé par une membrane molle & glanduleuse, qui acheve la circonférence du canal.

130. Tous les cerceaux ont chacun une ligne & plus de largeur, & environ un quart de ligne d'épaisseur. Leurs extrémités sont arrondies. Ils sont posés de champ les uns sur les autres par de petits interstices, de maniere que le bord inférieur de chacun regarde le bord supérieur de son voisin.

131. Tous les cerceaux tiennent ensemble par une membrane ligamenteuse très-forte & élastique, qui est attachée au bord des cerceaux. J'ai trouvé les trois premiers cerceaux être une seule piece courbée alternativement en deux endroits par sa largeur. Il s'en trouve quelquefois deux continués de cette maniere.

132. Le canal de la trachée artere est tapissé intérieurement d'une membrane particuliere, qui paroît en partie charnue ou musculuse, & en partie ligamenteuse, percée d'une grande quantité de petits trous plus ou moins imperceptibles, dont

Tome IV.

C

50 EXPOSITION ANATOMIQUE

suinte continuellement une liqueur mucilagineuse, capable de défendre la surface interne de la trachée artère, contre l'arrièrionie de l'air que nous respirons.

133. Cette liqueur vient de petits grains glanduleux dispersés dans l'épaisseur de la membrane, mais principalement des grains un peu plus gros, dont la surface externe ou postérieure de la membrane forte qui acheve le canal & supplée au défaut de la portion des cerceaux cartilagineux, est tapissée. On trouve presque la même structure dans les ramifications à proportion, jusqu'à leurs extrémités.

134. Tous les vaisseaux dont les poumons sont principalement composés, tant les aériens, c'est-à-dire les bronches, que les sanguins, sçavoir les artères & les veines pulmonaires, les artères & les veines bronchiques, s'accompagnent partout dans ce viscère.

135. Ils sont pour l'ordinaire tellement arrangés jusqu'aux dernières ramifications, qu'on trouve un tronc subalterne ou un rameau de bronche entre un tronc subalterne ou un rameau d'artère pulmonaire, & un tronc subalterne ou un rameau de veine pulmonaire. Les vaisseaux bronchiques sont immédiatement collés aux bronches. En quelques endroits ces trois vais-

TRAITÉ DE LA POITRINE. 51
feaux sont rangés de manière qu'ils se touchent tous trois, & laissent entr'eux un espace triangulaire.

136. Les bronches se divisent en un très-grand nombre de ramifications. Les derniers rameaux deviennent les pédicules des petits lobules. Les lobules sont toujours angulaires, oblongs, larges, étroits, &c. Les pédicules jettent entre les lobules d'autres pédicules membraneux, plus petits, très-courts, qui aboutissent aux vésicules & aux cellules bronchiques, & en font des continuations. Les troncs subalternes & les rameaux des bronches produisent encore immédiatement de la convexité de leurs parois quantité de ces petits pédicules.

137. Quand on souffle dans les poumons, les cellules bronchiques les plus voisines de la surface externe des poumons se présentent comme de petites portions de vésicules arrondies. C'est ce qui a déterminé de donner le nom de vésicules à toutes les cellules bronchiques en général, quoiqu'elles soient toutes angulaires, excepté celles dont je viens de parler.

138. Quand on examine un poumon sans l'avoir soufflé, on y trouve les cerceaux cartilagineux des bronches tellement rapproché les uns des autres, que de deux cerceaux voisins le plus étroit s'engage un

C ij

52 EXPOSITION ANATOMIQUE.

peu dans l'autre. Quand on tire un portion des bronches par les deux extrémités, on écarte ces cerceaux les uns des autres, & par ce moyen on allonge le canal bronchique, qui se raccourcit aussi-tôt après par le ressort de sa membrane élastique, quand on cesse de tirer.

139. Quand on ouvre tout au long quelque portion d'artère ou de veine pulmonaire dans ce même poumon, on y trouve quantité de rides transversales; elles s'effacent quand on tire ces vaisseaux en long. Cette observation est donnée par M. Helvetius.

140. Par le moyen de cette structure, non-seulement toutes les ramifications des bronches, mais aussi toutes celles des artères & des veines pulmonaires gardent toujours la même direction dans un poumon gonflé & dans un poumon dégonflé. Elles deviennent simplement raccourcies sans devenir plus tortues ou pliées. C'est ainsi que ces vaisseaux s'allongent dans l'expiration, & s'accourcissent dans l'inspiration.

141. *Nota.* Ces trois vaisseaux sont ensemble comme dans une espece de gaine cellulaire qui accompagne toutes leurs ramifications. Ce n'est que la continuation des cellules interlobulaires, c'est-à-dire du tissu cellulaire des interstices des lobules. Cependant les pellicules qui le composent

TRAITÉ DE LA POITRINE. 53
font arrangées autour de ces vaisseaux d'une maniere plus réguliere & plus en long qu'ailleurs, de sorte qu'ils paroissent former une vraie gaine.

142. Quand on souffle par un tuyau qu'on aura introduit dans cette gaine cellulaire jusqu'à toucher immédiatement à un tronc des vaisseaux ou à un tronc des bronches, l'air y glisse d'abord tout au long dans les cellules qui environnent le plus près ces troncs ou ces rameaux, mais si on continue le souffle, il s'avance partout dans le tissu interlobulaire.

143. **GLANDES BRONCHIQUES.** On trouve sur la premiere bifurcation de la trachée artere, à l'angle même de la bifurcation, en devant & en arriere, certains corps glanduleux, mollets, irrégulierement arrondis, d'une couleur bleuâtre ou noirâtre, & d'un tissu qui ressemble en partie à celui du *thymus* décrit ci-dessus, & en partie à celui de la glande thyroïde dont il sera parlé ci-dessous. Il s'en trouve de pareils à l'origine de chaque ramification des bronches, mais ils diminuent à proportion, & deviennent plus petits. Ces glandes sont attachées immédiatement aux bronches, & enveloppées d'un tissu interlobulaire. Elles paroissent communiquer par de petites ouvertures avec la cavité des bronches.

144. La trachée artere a plusieurs mem-

C iij

34 EXPOSITION ANATOMIQUE.

branes ou tuniques, comme il est dit ci-dessus. La plus externe, & qu'on appelle commune, enveloppe la trachée-artere dans la Poitrine; mais hors de la Poitrine cette premiere tunique tire son origine des expansions aponévrotiques des muscles du cou. C'est entre cette tunique & la suivante que sont enfermés les grains glanduleux dont il est parlé ci-dessus.

145. La deuxieme membrane ou tunique lui est propre. Elle est cellulaire & une continuation de la tunique cellulaire des poumons. Les pellicules de cette tunique les plus voisines des cerceaux cartilagineux leur servent de périchondre externe. La troisieme membrane est en dedans. Elle est de même fort adhérente aux cartilages, & leur sert aussi de périchondre externe.

146. La quatrieme membrane est celle qui forme le supplément du canal cartilagineux de la trachée artere. Elle est principalement faite de deux lames ou couches en partie musculaires & en partie tendineuses, dont l'externe ou postérieure est composée de fibres longitudinales; l'interne ou antérieure l'est de fibres transversales. Cette membrane est percée de petits tuyaux de grains glanduleux, mentionnés ci-dessus, lesquels étant pressés fournissent une liqueur, & étant examinés par le microscope, paroissent vési-

TRAITÉ DE LA POITRINE. 55
culaires ou folliculeux, à peu près comme ceux de l'estomac.

147. Le ligament qui est entre chaque cerceau cartilagineux est très-fort & élastique. Ces ligamens se bornent chacun à deux cartilages, sans aucune communication les uns avec les autres. Ils sont attachés aux bords des cartilages à peu près comme les muscles intercostaux sont attachés aux côtes.

148. Les bronches à mesure qu'elles s'avancent dans la masse des poumons, perdent leurs cartilages, mais les lignes ou colonnes musculieuses de M. Morgani paroissent toujours également après, & même quelquefois mieux que devant. On y voit aussi les deux lames mentionnées ci-dessus. On y voit encore très-distinctement, quelquefois sans microscope, beaucoup de petits trous qui s'ouvrent de dedans en dehors dans les pédicules des lobules & les cellules bronchiales ou vésicules qui environnent immédiatement les bronches.

149. USAGES. La respiration se fait par deux sortes d'organes, dont on peut regarder les uns comme actifs, & les autres comme passifs. Les poumons font de la seconde espece. La premiere comprend principalement le diaphragme & les muscles intercostaux.

36 EXPOSITION ANATOMIQUE.

150. D'abord que les muscles intercostaux se mettent en contraction, les arca des des côtes se levent conjointement avec le *sternum*, & s'écartent les unes des autres, ce qui élargit la capacité de la Poitrine de côté & d'autre, & de derriere en devant.

151. Dans le même instant le diaphragme s'applanit par deux mouvemens qui paroissent se contrarier, savoir le mouvement de contraction des fibres charnues du diaphragme, & le mouvement de dilatation des côtes auxquelles il est attaché. La surface externe de la Poitrine étant par-là comme augmentée, & la cavité des bronches ayant en même tems & par le même moyen moins de résistance, l'air qui nous environne cede à la pression externe, & se plonge dans tous les espaces, où alors la pression cesse, c'est-à-dire dans la trachée artere & dans toutes les ramifications des bronches, jusqu'aux vésicules. C'est ce qu'on appelle inspiration.

152. Le mouvement d'inspiration n'est que momentanée; il cesse dans un instant en ce que les muscles intercostaux se relâchent, & les côtés reprennent leur situation par le moyen du ressort de leurs ligamens & de celui de leurs portions cartilagineuses. On appelle expiration ce dernier

TRAITÉ DE LA POITRINE. 57
mouvement par lequel les côtes se rabais-
sent & se rapprochent.

153. Les artères & les veines pulmo-
naires qui accompagnent les bronches dans
toutes leurs ramifications jusqu'au tour des
vésicules, servent à faire passer le sang
veineux par les filières ou détroits de leurs
extrémités capillaires, & par-là lui pro-
curent au moins trois sortes de change-
mens ou modifications que voici.

154. La première est d'y devenir brisé,
broyé & comme pulvérisé; la seconde est
de se dépouiller d'une certaine quantité de
sérosité par la transpiration pulmonaire,
qu'on appelle vulgairement haleine. La
troisième enfin est d'y devenir, pour ainsi
dire, ranimé par l'impression de l'air qui
y passe, soit que cet air s'y insinue totale-
ment, soit qu'il y portent des particules fi-
nes, dont il n'est que le véhicule; soit en-
fin qu'il ne fasse que comprimer & secouer
le sang qui passe autour des vésicules ou
cellules bronchiques, par le réseau vas-
culaire.

155. Les cartilages de la trachée artère
& ceux des bronches servent en général
à faire un canal qui ne soit pas capable
de s'affaïsser par la compression, & qui
néanmoins soit propre à céder à certains
mouvemens de pression ou d'impulsion sans
se casser. Ces cartilages n'étant pas des

Cv

58 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cerceaux ou anneaux entiers, & étant suppléés par des membranes élastiques, permettent un mouvement de dilatation & de rétrécissement qui convient pour faire les différens tons de voix. Ils sont attachés les uns aux autres par des ligamens élastiques d'une certaine largeur, qui facilitent aux bronches l'allongement & le rétrécissement réciproques dans les mouvemens de respiration.

156. *Nota.* Je ne parle point ici du larynx, que l'on prend ordinairement pour la partie supérieure de la trachée artère, j'en remets la description au Traité de la Tête, avec laquelle cette partie a une connexion particulière par rapport à la langue. Je le fais d'autant plus que je joins au même traité ce qui regarde le cou, comme ne fournissant pas assez de matière pour en faire un traité particulier, quoique dans la division générale du corps humain il se présente naturellement à part entre la tête & la Poitrine.

§ VII. *L'œsophage.*

157. *SITUATION. FIGURE.* L'œsophage est un canal en partie musculueux & en partie membraneux, situé derrière la trachée artère & devant les vertèbres du dos, depuis environ le milieu du cou jusqu'au bas de la Poitrine, où il passe par

TRAITÉ DE LA POITRINE. 59

l'ouverture particulière du petit muscle ou muscle inférieure du diaphragme dans le bas-ventre, & se termine à l'orifice supérieure de l'estomac.

158. STRUCTURE. TUNIQUES. Il est composé de plusieurs tuniques, à peu près comme l'estomac, dont il est la continuation. La première n'est formée dans la Poitrine que par la duplicature de la portion postérieure du médiastin. Elle manque au-dessus de la Poitrine & dans le cou, où l'œsophage n'a pour tunique commune que la continuation du tissu cellulaire des parties voisines.

159. La seconde tunique est musculuse, composée de différentes couches de fibres charnues. Les plus externes sont pour la plupart longitudinales, & elles ne sont pas toutes continuées d'un bout à l'autre. Les couches suivantes sont obliquement transversales, celles d'après sont plus transversales, & les internes biaisent à contresens. Elles se croisent toutes en plusieurs endroits très-irrégulièrement, sans être spirales ni annulaires.

160. La troisième tunique est appelée nerveuse, & ressemble à celle de l'estomac & des intestins. Elle est différemment plissée en long; étant beaucoup plus ample que la musculuse, & elle est environnée d'un tissu filamenteux blanchâtre, mollet

C vj

60 EXPOSITION ANATOMIQUE.

& fin, comme une espece de coton. Si on met ce tissu cotoneux tremper dans de l'eau, il se gonfle & devient épais.

161. La quatrieme tunique ou la plus interne à quelque ressemblance avec celle des intestins, excepté qu'elle a des mame-lons très-petits & très courts, au lieu de ve-louté. Elle est aussi plissée en long, comme la troisieme, de sorte qu'un œsophage coupé en travers représente un tuyau dans un autre tuyau. Cette tunique fuinte toujours une lymphe visqueuse par ses porosités.

162. L'œsophage dès son origine se porte peu à peu vers le côté gauche, & va naturellement le long des extrémités gau-ches des cartilages de la trachée artere. Je parlerai ailleurs de la glande thyroïde & des glandes situées derriere le milieu de l'œsophage. Je remets aussi le pharynx, de même que le larynx, à l'histoire de la tête, pour des raisons que je dirai.

§ VIII. Canal thorachique.

163. C'est un conduit très-mince & transparent, qui du réservoir laiteux monte le long de l'épine du dos entre la veine azygos & l'aorte, jusqu'à la cinquieme vertebre du dos, ou plus haut, passe là derriere l'aorte à gauche, & monte derriere la veine sous-claviere gauche, où il se termine dans les uns par une ampoule,

TRAITÉ DE LA TÊTE. 61
 & dans les autres par plusieurs branches réunies, & s'ouvre dans la partie postérieure de la veine sous-clavière, attendant le côté externe de la jugulaire interne.

164. Ce canal est très-garni de valvules fémilunaires, tournées de bas en haut. Son ouverture dans la veine sous-clavière du corps humain, au lieu d'une valvule fémilunaire, est couverte de plusieurs pellicules, dont l'arrangement permet au chyle de s'y avancer vers la veine cave, & empêche le sang de se glisser en même tems dans le canal. Il est quelquefois double, un de chaque côté, & quelquefois accompagné des appendices pampiniformes.

SECTION X.

TRAITÉ DE LA TÊTE.

1. J'AI commencé les traités précédens, ^{Introductions.} c'est-à-dire celui du bas-ventre & celui de la poitrine, par la description des parties externes de ces deux cavités du corps humain, & j'ai donné ensuite celle de leur parties internes. Je ne garderai pas le même ordre dans le traité de la tête. J'y exposerai d'abord ce qui est contenu dans sa cavité osseuse, c'est-à-dire, la

62 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cavité du crâne, & ensuite tout ce qui environne cette cavité, dont il faut bien connoître la structure exposée dans l'un & l'autre Traité des os, avant que de lire le présent traité.

2. La tête étant considérée en général comme une des trois principales cavités du corps humain, à cela de particulier au-dessus des deux autres, qu'en dehors elle est le siège & le soutien de plusieurs organes particuliers très composés, & qu'au dedans elle ne renferme qu'un seul organe, qu'on regarde comme l'organe des organes, & le premier mobile de toute l'économie animale, sçavoir le cerveau, dont la mécanique est encore aussi inconnue que la démonstration de la structure de ses différentes parties est difficile, même de celles qu'on croit connoître.

ARTICLE I.

LE CERVEAU EN GÉNÉRAL.

3. **NOM.** On donne en général le nom de cerveau à toute la masse qui occupe entièrement la cavité du crâne, & qui est enveloppée de deux membranes appelées meninges selon les Grecs, & meres selon les anciens, dont l'opinion commune étoit que ces membranes sont l'o-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 63

origine & comme les meres de toutes les autres membranes du corps humain.

4. DIVISION. La masse générale est distinguée en trois portions particulieres, sçavoir en cerveau proprement dit, ou grand cerveau; en cervelet ou petit cerveau, & en moelle allongée. On joint à ces trois portions renfermées dans le crâne une quatrième, qui occupe le grand canal de l'épine du dos, sous le nom de moelle de l'épine, ou moelle épiniere, & qui est la continuation de la moelle allongée.

5. Les meninges ou membranes meres font en général au nombre de deux, une très-forte, qui touche immédiatement au crâne, l'autre mince, qui touche immédiatement à la masse du cerveau. On donne le nom de dure-mere à la première, & celui de pie-mere à la seconde, que l'on divise encore en deux, en appelant la plus externe de ces deux lames arachnoïde, & en conservant à la plus interne le nom de pie-mere. Je commencerai par les meninges.

§ I. *La dure-mere.*

6. SITUATION GÉNÉRALE. La dure-mere enveloppe le cerveau & toutes ses appartenances. Elle tapisse le dedans du crâne, lui sert de périoste interne, en remplit les trous, en garnit les enfonce-

64. EXPOSITION ANATOMIQUE.

mens & couvre les éminences qui s'y trouvent, de manière que le cerveau n'en puisse pas être incommodé.

7. DIVISION. Il y a plusieurs choses à observer dans l'exposition anatomique de la dure-mere, sçavoir. 1°. Sa composition. 2°. Ses adhérences au crâne. 3°. Ses replis ou cloisons. 4°. Ses allongemens, ses vaisseaux & ses nerfs.

8. COMPOSITION. La dure-mere est composée de deux lames très-étroitement collées ensemble, dont les fibres se croisent obliquement. Le seul frottement de cette membrane entre les bouts des doigts fait assez connoître qu'il y a deux lames, en ce que par ce moyen on les sent un peu glisser l'une sur l'autre. Le tissu est très-ferme, très-ferré, & paroît en partie ligamenteux, en partie tendineux.

9. ADHÉRENCES. La dure-mere est fort adhérente au crâne par un grand nombre de filamens de la lame externe, qui s'infilent dans les pores du crâne, principalement aux sutures, tant en haut qu'en bas, dont ils pénètrent les jointures, de sorte que par ce moyen la dure-mere communique avec le périoste externe du crâne. Ces filamens sont pour la plupart de petits vaisseaux dont la rupture paroît assez par le grand nombre de points rouges qui se présentent d'abord dans la surfa-

T R A I T É D E L A T Ê T E. 65

ce externe de la dure-mere détachée.

10. Elle est beaucoup plus adhérente à toute la surface interne du crâne dans les enfans & dans la jeunesse, que dans les personnes avancées en âge ; c'est parce que les filamens dont je viens de parler deviennent très-minces & comme étranglés à mesure que les pores osseux se rétrécissent avec l'âge, de sorte qu'ils se rompent plus facilement par la violence que l'on fait pour l'en détacher.

11. LAME INTERNE. Ce n'est que la lame externe qui forme ces adhérences, la lame interne n'y a point de part. Cette lame est fort unie, lisse & polie dans sa surface interne, & toujours légèrement humectée d'une rosée très-fine qui suinte par les pores, à peu près comme à celle du péritoine, & de la plevre.

12. REPLIS. CLOISONS. Les replis de la dure mere sont formés par la lame interne. Il y en a trois qui forment autant de cloisons particulieres, une supérieure, qui représente une espece de médiastin entre les deux grands lobes du cerveau; une moyenne en maniere de diaphragme, entre le cerveau & le cervelet, & une inférieure entre les lobes du cervelet. La cloison supérieure est longitudinale, falciforme, & appelée la faux de la dure-mere. On la peut aussi nommer cloison sagittale,

86 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cloison verticale, ou médiaftin du cerveau. La cloison moyenne est transversale; on la peut appeler le plancher du cerveau, le diaphragme du cerveau, ou la tente du cervelet. La cloison inférieure est très-petite, & descend entre les lobes du cervelet. On lui peut donner le nom simple de cloison du cervelet, ou celui de petite cloison occipitale, eu égard au plancher, ou à la tente du cervelet, qu'on peut regarder comme la grande cloison occipitale.

13. La cloison supérieure ou verticale, appelée la faux de la dure-mère, est un repli très-long & une duplicature très-large de la lame interne de la dure-mère; lequel repli, de même que la duplicature, s'étend depuis le bord de la crête de l'os ethmoïde, tout le long de la suture sagittale, jusqu'à la partie moyenne de la cloison transversale. Elle s'unit avec cette cloison, de manière que les lames latérales de la faux se continuent de côté & d'autre avec les portions voisines de la lame supérieure de la tente.

14. Elle est plus large à son union avec la tente, qu'à son attache à l'os ethmoïde, & elle est plus épaisse au bord qui tient au crâne qu'à l'autre bord, qui est libre & comme tranchant; de sorte qu'elle représente une faux de moissonneur, ce qui lui fait donner le nom de faux.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 67

15. La cloison transversale est attachée à l'os occipital, le long des gouttières des *sinus* latéraux & des grands angles des apophyses pierreuses, jusqu'aux apophyses clinoides postérieures de l'os sphénoïde. Par-là elle forme comme un plancher & une espèce de tente, ou de voûte aplatie, qui a sur le devant une grande échancrure qui est presque ovale.

16. Cette cloison distingue la cavité générale du crâne comme en deux loges ou cavités particulières, une grande ou supérieure, & une petite ou inférieure, qui communiquent ensemble par la grande échancrure ovale. Elle est formée par un repli particulier & une membrane fort large de la lame interne de la dure-mère. Elle est très-fermement tendue dans l'état naturel par son union, ou plutôt sa continuité avec la faux ou cloison supérieure.

17. L'union ou continuité de cette cloison avec la faux ou cloison supérieure, les tient toutes deux réciproquement fort tendues; de sorte que la tente est capable de soutenir un poids considérable sans s'abaisser, & que la faux peut résister aux efforts de côté & d'autre, sans céder à droite ni à gauche.

18. On peut aisément s'en convaincre en les maniant d'abord dans leur état naturel, & ensuite en les coupant selon leur

88 EXPOSITION ANATOMIQUE.

largeur l'une après l'autre, ou ce qui vaut mieux, en coupant de cette façon la faux dans un sujet & la tente dans un autre; car en donnant un coup de ciseaux à la faux, on verra la tente perdre sa fermeté sur le champ, & on verra de même la faux devenir lâche par un pareil coup donné à la tente.

19. La petite cloison occipitale a très-peu d'étendue, tant en longueur qu'en largeur. Elle descend depuis la partie moyenne de la tente, tout droit en bas, jusqu'au bord du grand trou occipital, attachée le long de l'épine interne de l'os occipital. Elle est aussi formée par un petit repli & une duplicature proportionnée de la lame interne de la dure-mère. Elle distingue le fond de la cavité occipitale du crâne en deux parties latérales. Cette cloison est double dans quelques sujets, de même que l'épine osseuse.

20. REPLIS SPHÉNOÏDAUX. Outre ces grands replis, il y en a deux petits latéraux, un à chaque côté de la selle sphénoïde, qui va dans l'apophyse clinôïde postérieure à l'apophyse clinôïde antérieure du même côté. Ces deux replis forment ensemble avec la partie antérieure & la partie postérieure de la selle sphénoïde, une petite fossette qui loge la glande pituitaire. Il y a encore deux replis antérieurs,

chacun au bord de la fente sphénoïdale, ou fente orbitaire supérieure : ces replis augmentent la profondeur des fosses moyennes de la base du crâne. Ainsi il y a trois grands replis de la dure-mère, & quatre petits. Ils sont tous produits par la lame interne, & peuvent être appelés productions internes de la dure-mère.

21. ALLONGEMENS. Ce sont des productions de la dure-mère, formées en partie par les lames de cette membrane, & en partie par la lame externe seule, & qui passent les bornes de sa circonférence, en sortant hors de la cavité du crâne par les ouvertures décrites dans le Traité des Os secs. Ils diffèrent en cela des replis, qui tous ne sont formés que par la lame interne de la dure-mère, & ne sortent pas du crâne. On les peut nommer productions externes de la dure-mère.

22. Le plus considérable de ces allongemens passe par le grand trou occipital, & descend dans le canal commun des vertèbres dont il revêt les parois en forme de tuyau, & autour de la moelle épinière, sous le nom de la dure-mère de cette moelle. Les autres allongemens accompagnent les nerfs du crâne en manière de gâines. Ces gâines sont en plus grand nombre que les paquets ou troncs de nerfs qu'on compte par paires. Ainsi pour

70 EXPOSITION ANATOMIQUE.

les nerfs olfactifs il y a autant de gâines très distinctes, qu'il y a de trous de la lame ethmoïde. Il y a des nerfs qui sont accompagnés de plusieurs gâines par un même trou du crâne; par exemple ceux qu'on appelle la neuvieme paire.

23. Il y a deux allongemens particuliers de la lame externe seule qui forment le périoste des orbites, conjointement avec les gâines des nerfs optiques. Ces allongemens orbitaires sortent par les fentes sphénoïdales ou fentes orbitaires supérieures, s'élargissent de nouveau en sortant & tapissent toute la cavité des orbites. Ils communiquent aux bords des orbites avec le péricrâne & les périostes de la face. Ils communiquent encore par les fentes orbitaires inférieures, avec le péricrâne de la fosse temporale & de la fosse zygomatique. Par-là on peut expliquer les accidens qui arrivent aux environs de ces parties dans les blessures de la tête.

24. Les allongemens ou productions externes de la dure-mere, qui sortent par les trous du crâne par où passent les vaisseaux sanguins, s'unissent immédiatement après avec le péricrâne; par exemple les allongemens qui tapissent les fossettes des trous déchirés ou trous jugulaires, & ceux qui tapissent les canaux osseux ou canaux carotiques des apophyses pierreuses, &c.

25. VAISSEAUX. ARTERES. Les vaisseaux de la dure-mere sont arteres, veines & sinus. Les arteres en général sont distinguées en antérieures, en moyennes, en postérieures. Elles viennent des carotides & de la vertébrale de chaque côté. La carotide externe fournit une branche qui entre par le trou épineux de l'os sphénoïde. Cette branche est l'artere moyenne de la dure-mere & on l'appelle principalement l'artere de la dure-mere. Elle se divise en quantité de rameaux qui se dispersent amplement dans l'épaisseur de la lame externe de la dure-mere, jusqu'au-dessus de la faux, où les ramifications de cette artere d'un côté communiquent avec celles de la pareille artere de l'autre côté. On voit les traces de cette artere sur la face de l'os pariétal, dont l'angle antérieur inférieur dans quelques sujets au lieu de simple trace, contient un canal pour le passage du tronc ou d'un rameau de cette artere, d'où il arrive beaucoup d'embarras dans la fracture du crâne, comme je l'ai fait voir au jardin du roi il y a plus de huit ans.

26. La carotide externe fournit encore un petit rameau qui entre par le coin ou petit bout de la fente sphénoïdale, ou fente orbitaire supérieure, & cela quelquefois par une petite échancrure dont j'ai parlé

72 EXPOSITION ANATOMIQUE.

dans le Traité des Os secs. Cette branche est l'artere antérieure de la dure-mere. Elle jette pareillement des ramifications, mais moins que la précédente, avec laquelle elle communique. La carotide interne, en entrant dans le crâne, jette une petite branche dans l'épaisseur de la dure-mere.

27. Les deux arteres vertébrales entrent par le grand trou occipital, & se réunissent en un tronc sur l'apophyse antérieure ou sphénoïdale de l'os occipital. Ces arteres dès leur entrée se jettent chacune dans l'épaisseur de la dure-mere de côté & d'autre par une branche, ou par deux branches. Ce sont les arteres postérieures de la dure-mere, & quelques-unes de leurs ramifications communiquent avec celles de l'artere moyenne ou artere épineuse, dont je viens de parler.

28. VEINES. SINUS. La dure-mere renferme dans la duplicature de ses lames plusieurs canaux particuliers, dans lesquels le sang veineux, non-seulement de la dure-mere, mais de tout le cerveau, se dégorge. On les appelle *sinus*. Il y en a plusieurs, & ils sont distingués en pairs & en impairs; c'est-à-dire, qu'il y en a qui sont situés dans le milieu comme uniques, & d'autres qui sont placés latéralement de côté & d'autre. Les plus anciens anatomistes n'en ont établi

bli

bli que quatre; à présent on en peut ajouter quatre fois autant.

29. Ces *sinus* sont dans la duplication de la dure-mere, ce qui n'empêche pas que leur cavité ne soit intérieurement tapissée d'une membrane particulière & très-fine. En voici le dénombrement.

Le grand *sinus* de la faux, ou *sinus* longitudinal supérieur. C'est le premier des anciens.

Deux grands *sinus* latéraux. Ils sont le second & le troisième des anciens.

Le *sinus* appelé le pressoir d'Hérophile, *torcular Hérophili*. C'est le quatrième des anciens.

Le petit *sinus* de la faux, ou *sinus* longitudinal inférieur.

Le *sinus* occipital postérieur. Il est quelquefois double.

Deux *sinus* occipitaux inférieurs, qui forment en partie un *sinus* circulaire. On les peut aussi appeler *sinus* latéraux inférieurs.

Six *sinus* pèteux, trois à chaque côté, un antérieur, un moyen ou angulaire, & un inférieur. Les deux inférieurs achevent avec les occipitaux un *sinus* circulaire autour du grand trou occipital,

Tome IV. D.

EXPOSITION ANATOMIQUE.

Le *sinus* transversal inférieur.

Le *sinus* transversal supérieur.

Deux *sinus* circulaires de la selle sphénoïdale ; un supérieur & un inférieur.

Deux *sinus* caverneux, un à chaque côté.

Deux *sinus* orbitaires, un à chaque côté.

30. Tous ces *sinus* communiquent entr'eux & avec les grands *sinus* latéraux, & par-là se déchargent dans les veines jugulaires internes, qui ne sont que la continuation des grands *sinus* latéraux. Ils se déchargent en partie dans les veines vertébrales, qui s'abouchent avec les petits *sinus* latéraux ou *sinus* occipitaux inférieurs. Enfin ils peuvent encore se décharger en partie dans les veines jugulaires externes par les *sinus* orbitaires, qui communiquent avec les veines angulaires, les frontales, les nasales, les maxillaires, &c. comme les *sinus* latéraux ont aussi communication avec les veines occipitales, &c.

31. Ainsi le sang de la dure-mère revient au cœur par les veines jugulaires internes, par les veines jugulaires externes, & par les veines vertébrales, après y avoir été porté par les artères carotides externes, par les artères carotides internes, & par les artères vertébrales, de

forte que quand le passage est embarrassé dans quelques endroits particuliers, le sang s'échappe par des détours, moyennant ces communications, quoiqu'avec moins de facilité. Ceci est à observer, non-seulement par rapport aux embarras, mais aussi par rapport aux différentes attitudes de la tête.

32. Le grand *sinus* de la faux, ou *sinus* longitudinal supérieur, s'étend depuis la connexion de la crête ethmoïdale avec l'os frontal, le long du bord supérieur de la faux, jusqu'au milieu du bord postérieur de la tente ou cloison transversale, où il aboutit par une bifurcation aux deux grands *sinus* latéraux. Il est fort étroit à son extrémité antérieure, & devient de plus en plus large ou ample jusqu'à son extrémité postérieure.

33. La capacité de ce *sinus* n'est pas ronde, mais presque triangulaire, ayant comme trois faces, une supérieure, parallèle au crâne, & deux latérales, inclinées vers le plan de la faux. La face supérieure est formée par la lame externe de la dure-mère. Il a au milieu de la largeur de cette face une espèce de raphé ou couture très-fine, qui s'étend depuis une extrémité jusqu'à l'autre.

34. Les deux faces inférieures ou latérales sont des productions de la lame in-

76 EXPOSITION ANATOMIQUE.

terne de la dure-mere, qui ayant quitté la lame externe, s'inclinent l'une vers l'autre, se rapprochent tout-à-fait, & forment premierement le *sinus*, & ensuite la duplicature de la faux. Ce *sinus* est intérieurement garni d'une membrane propre très-fine, qui forme aussi une espece de raphé, ou de couture le long du fond du *sinus*, c'est-à-dire le long de la réunion de ses deux faces latérales, dont je viens de parler.

35. On remarque dans ce *sinus* plusieurs ouvertures & plusieurs brides ligamenteuses. Les ouvertures sont des orifices de veines, dont les plus petites sont des veines de la dure-mere; les plus grandes sont des veines du cerveau. Les veines du cerveau s'y inferent pour la plupart obliquement de derriere en devant, après avoir rampé l'espace d'environ un travers de doigt plus ou moins, dans la duplicature de la dure-mere.

36. On a cru que les arteres de la dure-mere se déchargeoient immédiatement dans le *sinus*, parce qu'on a vu l'injection faite par ces arteres y passer, & que la foie de porc introduite dans une de ces arteres y passoit aussi. Mais en examinant la chose de près, on a vu que l'injection passoit des arteres dans les veines, qui s'ouvrent par de très-petits orifices dans le *sinus*, & que la foie perçoit proche du *sinus* la tunique

TRAITÉ DE LA TÊTE. 77

de l'artere, qui est extrêmement mince.

37. Cette erreur en avoit fait naître une autre, qui étoit de croire que la dure-mere n'avoit point de veines. On a été trompé, en ce que les arteres de la dure-mere couvrent les veines, de maniere qu'à peine voit on le bord de ces veines à côté des arteres. Il y a des endroits où la veine étant naturellement plus large que l'artere, on en voit les deux bords paroître comme deux vaisseaux capillaires aux deux côtés de l'artere. Ces veines sont pour la plupart des rameaux du *sinus*. Il y en a dont les petits troncs s'ouvrent dans la tête de la jugulaire interne. A l'égard de la communication réelle des arteres d'un côté de la dure-mere avec celles du côté opposé, par dessus le grand *sinus* de la faux, on peut s'en assurer très-facilement par l'injection & par le soufflé.

38. Les brides internes de ce grand *sinus* paroissent tendineuses, & ne semblent servir qu'à empêcher une trop grande dilatation de ce *sinus* par une abondance de sang. Néanmoins elles varient dans différens sujets, & ne vont pas toujours d'un côté à l'autre. On croit y avoir découvert des glandes, mais il faut bien prendre garde de se laisser séduire par de petits grains ou corpuscules, produits de maladies.

39. Le *sinus* inférieur de la faux est

D iij

78 EXPOSITION ANATOMIQUE.

situé dans le bord inférieur de sa duplication. Il est fort étroit & comme applati de côté & d'autre. Il communique immédiatement avec le quatrième *sinus* des anciens, & même en paroît la continuation dans quelques sujets. Il communique aussi avec le grand *sinus*, ou *sinus* supérieur par de petites veines qui vont de l'un à l'autre, & par le même moyen avec les veines du cerveau.

40. Les *sinus* latéraux sont comme deux grosses branches du *sinus* longitudinal supérieur, qui vont l'une à droite & l'autre à gauche, le long de la grande circonférence de la tente du cervelet, jusqu'à la base de l'apophyse pierreuse des os des tempes. De là ils descendent, en faisant d'abord un grand contour & ensuite un petit, étant fortement attachés dans les grandes gouttières latérales de la base du crâne, & suivent la route de ces gouttières jusqu'aux trous déchirés & aux fossettes des veines jugulaires.

41. Leur naissance n'est pas toujours d'une bifurcation égale & symétrique du *sinus* longitudinal supérieur; car dans quelques sujets l'un des *sinus* latéraux paroît être la continuation du *sinus* supérieur, & l'autre en paroît une branche. Dans quelques-uns cette variété se trouve à droite, dans d'autres elle se trouve à gauche. En un mot on

TRAITÉ DE LA TÊTE. 79

trouve l'un de ces *sinus* quelquefois plus haut ou plus bas, & quelquefois plus grand ou plus petit que l'autre.

42. La capacité de ces *sinus* latéraux est aussi triangulaire, & garnie d'une membrane propre & de brides. On y observe aussi des embouchures veineuses, comme dans le grand *sinus* de la faux, & comme aussi dans la plupart des autres *sinus*. La face postérieure ou externe est formée par la lame externe de la dure-mère, & les deux autres faces par la lame interne.

43. Ces deux *sinus* en sortant par la portion postérieure des ouvertures de la base du crâne, appelées trous déchirés, se dilatent & forment chacun une espèce d'ampoule, proportionnellement aux petites fossettes osseuses des veines jugulaires, où ils aboutissent dans ces mêmes veines.

44. Le quatrième *sinus* des anciens. Aux environs du concours du *sinus* longitudinal supérieur avec les deux *sinus* latéraux, on voit une embouchure qui est quelquefois double; c'est l'orifice d'un *sinus* enfermé tout au long dans l'union de la faux avec la tente. Il n'aboutit pas toujours directement au bas du grand *sinus* supérieur; il s'ouvre quelquefois au commencement de l'un de ces *sinus* latéraux, quand la bifurcation n'est pas égale ou symétrique, & alors on le trouve souvent

D iv

80 EXPOSITION ANATOMIQUE.

aboutir à celui des *sinus* latéraux, qui paroît comme la branche du tronc commun du *sinus* supérieur & de l'autre *sinus* latéral.

45. Ce *sinus* a été appelé *torcular Hérophili*, c'est-à-dire le pressoir d'Hérophile, ancien Auteur, qui s'imaginoit que le sang étoit comme en presse dans la rencontre de ces quatre *sinus*. Son diamètre n'est pas considérable. Il fait une espece de fourche ou bifurcation avec le *sinus* longitudinal inférieur, & avec une veine du cerveau, laquelle est quelquefois double, appelée la grande veine de Galien.

46. Les *sinus* caverneux, ou *sinus* latéraux de l'os sphénoïde, sont des réservoirs très-particuliers qui, outre le sang qu'ils contiennent, renferment encore des vaisseaux & des nerfs considérables, comme on verra dans la suite. Ces réservoirs sont en dedans remplis d'une substance spongieuse ou caverneuse pleine de sang, à peu près comme celle de la rate & celle des corps caverneux & de l'urethre.

47. NERFS. GLANDES. À l'égard des nerfs de la dure-mere, on découvre quelques filets détachés du tronc de la cinquieme paire à l'entrée du *sinus* caverneux & du tronc ou paquet commun de la huitieme paire, & du nerf accessoire ou spinal dans leur passage par le trou déchiré. Les grains ou petits tubercules qui se

TRAITÉ DE LA TÊTE. 87

trouvent quelquefois le long des faces latérales du *sinus* longitudinal de la faux, & qui paroissent glanduleux, sont encore à examiner. Toute la face interne de la dure-mere est humectée, à peu près comme celle de la plevre & celle du péritoine.

48. *Nota.* Les fibres saillantes différemment croisées, qu'on voit principalement proche de la faux & de la tente, sur la surface interne de la dure-mere, & qui ont été regardées comme une espece de fibres charnues, ne paroissent néanmoins que ligamenteuses & élastiques. L'adhérence universelle de la dure-mere au crâne, prouve également que cette membrane n'a point de mouvement particulier, & que des fibres charnues ou musculaires feroient ici par conséquent très-inutiles. Cette adhérence a été très-clairement démontrée & décrite par Vésale, Riolan, &c. avant Roonhuyfen.

§. II. La Pie-Mere.

49. SITUATION GÉNÉRALE. Cette membrane enveloppe plus particulièrement que la dure-mere toute la masse du cerveau. Elle est fort adhérente au cerveau, & n'est attachée à la dure-mere que par les veines qui se déchargent dans les *sinus*, comme il est dit ci-dessus.

50. STRUCTURE. Elle est aussi composée de deux lames très-fines, dont l'externe

D v

82 EXPOSITION ANATOMIQUE.

couvre toute la convexité du cerveau assez également, & à peu près conformément à toute la face interne ou concave de la dure-mere. La lame interne produit par quantité de replis & de duplicatures particulières un grand nombre de cloisons multipliées & ondoyantes, qui s'insinuent dans tous les plis, entre toutes les circonvolutions & les différentes couches du cerveau & du cervelet.

§ 1. L'ARACHNOÏDE. Les deux lames de la pie-mere ne sont pas si étroitement unies que celles de la dure-mere. Elles ne tiennent ensemble que par un tissu cellulaire, qui accompagne toute leur étendue commune, excepté quelques endroits de la base du cerveau, &c. où la lame interne continue ses insertions, pendant que la lame externe reste également tendue sur les parties saillantes, & entièrement, séparée de la lame interne dans les intervalles de ces parties saillantes, sans tissu cellulaire entre les deux lames. Ces portions particulières de la lame externe ainsi écartées de l'interne ont donné lieu de regarder toute la lame externe en général comme une troisième enveloppe distinguée de la pie-mere, & de l'appeler arachnoïde, à cause de sa ressemblance avec une toile d'araignée, par rapport à la finesse.

§ 2. On découvre dans l'une & dans l'autre

TRAITÉ DE LA TÊTE. 83

tre de ces deux lames de la pie-mere encore une espece de duplicature très-fine, qui contient aussi des vaisseaux, comme je l'ai fait observer dans mes cours particuliers. Ces petits vaisseaux ne se découvrent que très-rarement, sans une injection anatomique très-subtile, à laquelle une grande inflammation supplée très-bien. Le tissu cellulaire ne suit pas seulement l'étendue commune des deux lames, comme j'ai dit ci-dessus, mais elle accompagne aussi toute l'étendue particuliere de la lame interne dans toutes ses duplicatures & ses cloisons. C'est ce que l'on voit parfaitement bien par le soufflé introduit au moyen d'un petit tuyau entre les deux lames, avec beaucoup de précaution de ne rien blesser alentour, & selon la méthode que je montrais à tout le monde dans les dissections publiques que je fis moi-même l'an 1726, dans les Écoles de Médecine, à l'imitation de Riolan.

§. III. *Le Cerveau en particulier.*

53. SITUATION. FIGURE. Le cerveau proprement dit est une masse moëlleuse, médiocrement ferme, superficiellement grisâtre, qui occupe toute la portion supérieure de la cavité du crâne, c'est-à-dire, la portion au-dessus de la tente du cervelet. Sa figure est en-dessus une convexité ovalaire, à peu près comme celle de la

D vj

84 EXPOSITION ANATOMIQUE.

moitié d'un œuf coupé en long, ou plutôt comme celle de deux quarts d'œufs coupés en long & à peine écartés l'un de l'autre. En dessus elle est plus aplatie par le fond, dont chaque moitié latérale est divisée en trois boîtes qu'on appelle lobes, un antérieur, un mitoyen & un postérieur.

54. SUBSTANCE. Elle est de deux sortes, distinguée par deux différentes couleurs, dont l'une est grisâtre ou cendrée, & plus mollassé; l'autre très blanche & plus ferme. La substance cendrée occupe principalement l'extérieur du cerveau, & en fait comme une espece d'écorce, ce qui a donné occasion de la nommer substance corticale, ou substance cendrée. La substance blanche domine au dedans du cerveau, & est appelée substance médullaire, ou simplement substance blanche.

55. DIVISION. LOBES. Le cerveau est divisé en deux portions latérales, séparées l'une de l'autre par la faux, ou grande cloison longitudinale de la dure-mere. On les appelle communément hémispheres, mais elles mériteroient plutôt le nom de quarts de sphere oblongue. Chacune de ces portions latérales, ou quarts de sphere est distinguée en deux extrémités, une antérieure & une postérieure, qu'on appelle lobes du cerveau, entre lesquelles il y a inférieurement une grosse protubérance a

TRAITÉ DE LA TÊTE. 85

laquelle on donne le même nom, de sorte que chaque portion latérale a trois lobes, un antérieur, un moyen & un postérieur.

56. Les lobes antérieurs sont appuyés sur les parties de l'os frontal, qui contribuent à la formation des orbites & des *sinus* frontaux; c'est-à-dire aux endroits qu'on appelle communément fosses antérieures de la base du crâne. Les lobes postérieurs sont posés sur la tente du cervelet, & les lobes moyens logés dans les fosses latérales ou moyennes de la base du crâne.

57. FACES. ANFRACTUOSITÉS. Chaque portion latérale du cerveau a trois faces, une supérieure, convexe, ou voutée; une inférieure, inégale; & une latérale, aplatie, qui regarde la faux. Dans toute l'étendue superficielle de ces trois faces on voit des anfractuosités, comme des circonvolutions d'intestins, formées par des raies ondoyantes & très-profondes, quoique fort étroites, dans lesquelles la lame interne de la pie-mère s'infinue par autant de cloisons ou duplicatures qui séparent ces circonvolutions ou anfractuosités.

58. Vers la surface du cerveau ces circonvolutions sont un peu écartées en manière de sillons serpentans. Dans ces écartemens sont logées les veines superficielles du cerveau, entre les deux lames de la

36 EXPOSITION ANATOMIQUE.

pie-mere, d'où elles passent dans la duplicature de la dure mere, & vont s'ouvrir dans les *sinus*.

59. Ces anfractuosités sont attachées selon toute leur profondeur aux cloisons ou duplicatures de la pie-mere, par une infinité de filets vasculieux très-fins & très-déliés, comme on le peut voir en écartant peu à peu les circonvolutions avec les doigts.

60. Quand on coupe ces circonvolutions en travers, on voit que la substance blanche occupe le milieu de l'épaisseur de chaque circonvolution, de sorte qu'il y a autant d'anfractuosités médullaires au dedans qu'il y a d'anfractuosités corticales en dehors. Les médullaires sont comme des lames blanches, enduites & environnées de substance cendrée. Les couches de la substance corticale sont en plusieurs endroits plus épaisses que celles de la substance médullaire.

61. FISSURE. Le lobe antérieur du cerveau & le lobe moyen de chaque côté sont séparés par un sillon très-profond & fort étroit, qui monte obliquement de devant en arriere, depuis l'aîne temporale de l'os sphénoïde, vers le milieu de l'os pariétal; & les deux faces de cette division ont aussi chacune leurs sillons & leurs anfractuosités particulieres, ce qui donne une très-grande étendue à la substance corti-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 87

cale. On appelle ce fillon la grande fissure de *Sylvius*, ou simplement la grande fissure du cerveau.

62. CORPS CALLEUX. Ayant détaché la faux du *crista galli*, & l'ayant renversée en arriere, si l'on écarte légèrement les deux parties latérales du cerveau, communément nommées hémispheres, on voit d'abord une portion longitudinale d'une voûte blanche, à laquelle portion on donne le nom de corps calleux. C'est une portion mitoyenne de la substance médullaire, qui sous le *sinus* inférieur de la faux, depuis l'extrémité antérieure de ce *sinus* jusqu'à son extrémité postérieure, & à un peu de distance de côté & d'autre, est comme détachée de la masse du cerveau, & n'y est que contiguë; de sorte qu'en cet endroit le bord de la face interne de chaque hémisphere est simplement couché sur le corps calleux, à peu près comme les lobes antérieurs & les lobes postérieurs sont couchés sur la dure-mere. Les deux extrémités de cette portion médullaire se terminent chacune par un petit bord transversalement courbé en dessous.

63. La surface du corps calleux est couverte de la pie-mere, qui se glisse aussi entre les portions latérales de ce corps & le bord inférieur de chaque hémisphere. Il y a le long du milieu de la surface, depuis

§8 EXPOSITION ANATOMIQUE.

un bout jusqu'à l'autre, une espece de raphé ou couture, faite par la rencontre & le croisement des fibres médullaires, dont le corps calleux est composé. Ces fibres paroissent d'abord tout-à-fait transversales, mais elles sont transversalement obliques, de maniere que celles qui viennent du côté droit se croisent légèrement avec celles qui viennent du côté gauche. Cette espece de raphé devient plus ou moins sensible par deux petits cordons médullaires qui l'accompagnent très-près de côté & d'autre & qui sont intimément adhérens aux fibres transversales.

64. VOUTE MÉDULLAIRE. CENTRE OVALE. Le corps calleux se continue ensuite de côté & d'autre avec la substance médullaire, qui dans tout le reste de son étendue est entierement unie à la substance corticale, & forme conjointement avec le corps calleux une voûte médullaire un peu oblongue & comme ovale. Pour rendre ceci sensible, on emportera adroitement par plusieurs coupes, selon la convexité du cerveau, toute la substance corticale avec les lames médullaires dont elle est entremêlée. Alors on verra une convexité médullaire beaucoup plus petite que la convexité générale ou commune de tout le cerveau, mais conforme à cette grande convexité, de sorte qu'elle paroît comme

TRAITÉ DE LA TÊTE. 89

une espece de noyau médullaire du cerveau, surtout quand on la considère conjointement avec la substance médullaire de la partie inférieure ou basse du cerveau. C'est ce qui a donné lieu à Monsieur Vieussens d'appeler ce noyau le centre ovale.

65. VENTRICULES LATÉRAUX. Sous cette voûte il y a deux cavités latérales beaucoup plus longues que larges, avec très-peu de profondeur, séparées l'une de l'autre par une cloison médullaire & transparente, dont il sera parlé ci-après. On appelle communément ces cavités les ventricules antérieurs ou supérieurs du cerveau, pour les distinguer de deux autres beaucoup plus petits, & qui sont en quelque façon plus en arrière, comme on verra dans la suite. Il vaut mieux donner avec Stenon aux ventricules dont il s'agit à présent, le nom de ventricules latéraux, ou même de grands ventricules, que celui de ventricules antérieurs, ou de ventricules supérieurs.

66. Les ventricules latéraux sont d'abord larges & arrondis par leurs extrémités voisines de la cloison transparente. Ils vont de devant en arrière en s'écartant de plus en plus l'un de l'autre, & en se rétrécissant. Ensuite ils se recourbent en dessous, reviennent obliquement de derrière en de-

90 EXPOSITION ANATOMIQUE.

vant par un contour semblable à celui de cornes de belier . & se terminent en l'élargissant presqu'au-dessous de leurs extrémités supérieures, mais moins avant. Cette courbure de la cavité de chaque ventricule est interrompue postérieurement par une cavité accessoire, à peu près en forme de demi-croissant, situé de façon que l'extrémité plus ou moins pointue de l'une est tournée vers la pareille extrémité de l'autre. Le dedans de ces demi croissans caves, est triangulaire à peu près comme la cavité de la grosse dent, ou la défense de sanglier.

67. A l'endroit où ils commencent à se courber pour descendre & revenir sur le devant, il y a à chaque ventricule un allongement particulier de cavité qui va de devant en arriere, & se termine par une cavité triangulaire, pointue & un peu tournée en dedans, de sorte que les deux pointes se regardent mutuellement en maniere de cornes de croissant. Ces ventricules sont tapissés par toute leur concavité d'une membrane très-mince.

68. CLOISON TRANSPARENTE. Cette cloison, communément appelée *septum lucidum*, est directement sous la couture du corps calleux, dont elle est la continuation, & comme une espece de duplication. Elle est composée de deux lames médullaires écartées plus ou moins l'une de

TRAITÉ DE LA TÊTE. 91

l'autre par une cavité verticale fort étroite, & quelquefois remplie de sérosité. Cette cavité en quelques sujets est fort étendue de devant en arrière, & elle m'a paru communiquer avec le troisième ventricule, dont il sera parlé ci-après.

69. VOUTE A TROIS PILIERS. La cloison transparente est unie par sa partie inférieure à la portion antérieure du corps médullaire particulier, appelé improprement la voûte à trois piliers, à cause de quelque ressemblance aux arceaux des anciennes voûtes. Ce n'est que le corps calcaireux, dont la face inférieure est comme un plancher concave à trois angles, un antérieur & deux postérieurs, & à trois bords, deux latéraux & un postérieur. Les bords latéraux sont terminés chacun par un gros rebord demi-cylindrique. Ces deux rebords, semblables à deux arcs, ou arceaux, s'unissent ensemble à l'angle antérieur, & forment là par leur union ce qu'on appelle le pilier antérieur de la voûte; ils s'écartent l'un de l'autre en arrière vers les angles postérieurs du plancher, où on leur donne le nom de piliers postérieurs de la voûte.

70. Le pilier antérieur étant double, est plus gros que les piliers postérieurs, & les traces de sa composition ne s'effacent pas. Immédiatement au dessous de la base

52 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de ce pilier on apperçoit un gros cordon médullaire très-blanc & court, posé transversalement d'une hémisphère à l'autre. On l'appelle commissure antérieure du cerveau. C'est à ce pilier que le *septum* est adhérent; le reste du *septum* n'est pas adhérent partout en bas, de sorte que les deux ventricules latéraux communiquent ensemble. Les piliers postérieurs se courbent en bas, & se continuent dans les portions inférieures des ventricules jusqu'à leurs extrémités, en maniere, & sous le nom de cornes de belier. Ils diminuent en épaisseur en se courbant, & augmentent en dessus à mesure qu'ils avancent, en se terminant par une épaisseur très-blanche & un peu ridée obliquement, décrite autrefois par *Arantus*, ancien auteur, & dont la description a été renouvelée en 1728 par M. Duverney, de l'Académie Impériale de Pétersbourg. Au reste ces rides paroissent n'être pour la plupart qu'accidentelles par le maniement du dissécteur. Ils ont chacun à leur côté externe un petit bord collatéral, mince & plat comme une espece de bandelette. Ces bandelettes ont fait inventer le nom de *corpora fimbriata*, corps bordés.

71. La surface inférieure du plancher triangulaire ou de la vraie voûte du corps calleux est toute remplie de lignes mé-

dullaires, transverses & faillantes, c'est pourquoi les anciens lui ont donné le nom de psalloïdes & de lyre, l'ayant comparé à un instrument à cordes, à peu près semblable à celui qu'on appelle ici communément tympanon.

72. EMINENCES. La voûte étant disséquée & renversée en arrière, ou entièrement enlevée, on voit d'abord une toile vasculaire appelée *plexus choroïde*, & plusieurs éminences plus ou moins recouvertes par l'expansion de la même toile. Il y a quatre paires d'éminences, ou tubérosités qui se suivent très-régulièrement, savoir deux grandes & deux petites. Les deux premières des grandes éminences sont appelées corps cannelés; les deux suivantes sont nommées couches des nerfs optiques. Les deux paires des petites éminences sont très-unies ensemble. On en appelle les antérieures *nates*, & les postérieures *testes*. Il convient mieux de les nommer simplement tubercules antérieurs & tubercules postérieurs. Immédiatement devant ces tubercules il y a une petite éminence impaire, appelée glande pinéale.

73. LES CORPS CANNELÉS. Ces deux éminences sont grisâtres dans leur surface, oblongues, demi-pyriformes, grosses en devant, étroites & courbées en arrière.

94. EXPOSITION ANATOMIQUE

On leur a donné ce nom parce qu'en les raclant avec un scalpel, on y trouve quantité de lignes blanches & de lignes cendrées alternativement disposées. Ces lignes ne font que la coupe transverse des lames médullaires & des lames cendrées, entremêlées dans une position verticale, ou perpendiculaire sur la base du cerveau. Cela paroît évidemment par des sections de haut en bas. Ces deux éminences sont grisâtres dans leur surface, oblongues, arrondies, demi-pyriformes, grosses en devant, étroites & courbées en arriere.

74. Elles occupent le fond de la cavité supérieure des grands ventricules, dont elles imitent en quelque façon la forme, de sorte que leurs parties antérieures sont proche de la cloison transparente & les postérieures s'écartent l'une de l'autre à mesure qu'elles diminuent. Elles ne sont réellement que le fond saillant de ces ventricules, qui s'y élève & fait bosse dans leur cavité. C'est au bas de l'intervalle des grosses portions de ces deux corps, que se trouve le gros cordon transverse nommé commissure antérieure du cerveau, dont j'ai parlé à l'occasion du pilier antérieur de la voûte calleuse. Il communique plus particulièrement avec le fond des deux corps cannelés, par un contour de côté & d'autre.

75. LES COUCHES DES NERFS OPTIQUES.

On les a ainsi nommées parce que ces nerfs en tirent principalement leur origine. Ce sont deux grosses éminences situées l'une à côté de l'autre, entre les portions ou extrémités postérieures des corps cannelés. Leur figure est hémisphéroïde & tant soit peu ovale. Elles sont blanchâtres à leur surface, & leur substance en dedans est mêlée de gris & de blanc, ce qui y fait paroître des raies différemment colorées quand on les disseque, à peu près comme celles des corps cannelés.

76. Ces deux éminences sont fort étroitement adossées ensemble, & dans leur convexité elles sont réellement unies & ne font qu'un même corps, par la vraie continuation de la substance blanchâtre de leur convexité. Cette substance est très-mince, & se rompt par le propre poids des parties latérales d'un cerveau détaché du crâne. C'est pourquoi pour s'en assurer il faut l'examiner dans sa place naturelle, & encore faut-il avoir soin de manier ces parties légèrement.

77. Immédiatement après la substance blanchâtre ou enveloppe commune des deux éminences, leurs masses sont étroitement contiguës jusqu'environ le milieu de leur épaisseur. De-là elles s'écartent insensiblement en bas vers le fond, où leur écarte-

96 EXPOSITION ANATOMIQUE.

ment forme un canal particulier nommé le troisieme ventricule, dont une extrémité s'ouvre en devant & l'autre en arriere, comme on verra dans la suite. Quelques-uns avoient pris la connexion superficielle de ces éminences pour le pont de Varole.

78. Le fond de ces deux éminences s'allonge en bas de côté & d'autre, & produit deux gros cordons ronds, blanchâtres, qui s'écartent l'un de l'autre par une courbure très-ample comme deux cornes, & ensuite se rapprochent de nouveau vers le devant, chacun par une petite courbure tournée à contre-sens de la grande courbure, comme un petit bout de corne. La grosseur de ces cordons diminue par degrés depuis leur naissance jusqu'à leur réunion antérieure. J'en parlerai davantage ci-après à l'occasion des nerfs optiques.

79. LES TUBERCULES. Ils sont au nombre de quatre, deux antérieurs & deux postérieurs. Ils tiennent tous quatre ensemble comme n'étant qu'un seul corps situé derriere l'union des couches des nerfs optiques. Ils sont transversalement oblongs. Les antérieurs sont un peu plus arrondis & un peu plus larges, c'est-à-dire ont un peu plus d'étendue de devant en arriere que les postérieurs. Leur surface est blanche, & leur épaisseur est grisâtre. Les noms de *nates* & *testes* qu'on a donné à ces tubercules

tubercules font très-impropres, & ne marquent aucune ressemblance aux choses mêmes dont on les a tirés. Je les appellerois volontiers tubercules quadrijumeaux, à l'imitation du langage des anatomistes, qui ont employé le même terme de quadrijumeaux pour nommer quatre petits muscles voisins qui sont attachés aux environs du grand trochanter de la cuisse.

- 80. LE CANAL MITOYEN. Sous le fond de ces quatre tubercules & directement au-dessous de l'union des tubercules d'un côté avec les tubercules de l'autre côté, il y a un petit canal mitoyen qui communique antérieurement avec le troisième ventricule qui est sous les couches des nerfs optiques, & postérieurement avec un conduit particulier qui appartient au cervelet, & qui est appelé le quatrième ventricule, comme on verra dans la suite.

- 81. L'OUVERTURE COMMUNE POSTÉRIEURE DES VENTRICULES. Les tubercules antérieurs par la rencontre de leurs deux convexités avec les deux convexités postérieures des couches des nerfs optiques, & par l'intervalle de ces quatre convexités forment une ouverture qui communique avec le troisième ventricule & avec le petit canal mitoyen. Au lieu du nom ridicule d'*anus* qu'on a donné à cette ouverture, on la peut appeler ouverture commune.

Tome IV.

E

98. EXPOSITION ANATOMIQUE.

ne postérieure, pour la distinguer d'une autre dont je parlerai ci-après, & que je nommerai ouverture commune antérieure.

82. LA GLANDE PINÉALE. C'est ainsi qu'on appelle un petit corps mollet, grisâtre, environ de la grosseur d'un pois médiocre, irrégulièrement arrondi, quelquefois figuré comme une pomme de pin, d'où est venu le nom de pinéale, situé derrière les couches des nerfs optiques immédiatement au-dessus des tubercules quadrifurcés. Elle est attachée comme un petit bouton au bas des couches des nerfs optiques par deux pédicules ou péduncules médullaires fort blancs, qui sont près l'un de l'autre vers la glande, & s'écartent presque transversalement vers les couches.

83. La substance de ce corps paroît pour la plus grande partie corticale, excepté aux environs des péduncules, où elle paroît un peu médullaire. Ces péduncules sont quelquefois doubles, comme s'ils appartenoient aussi aux tubercules antérieurs. Ce corps est fort adhérent au plexus choroïde qui le couvre, comme on verra ci-après, & qu'il faut par conséquent lever adroitement pour ne pas détacher la glande pinéale de sa place, & rompre ses péduncules. On l'a trouvée plusieurs fois graveleuse. Il y a au-dessous de la glande pinéale dans l'épaisseur des couches opti-

ques un cordon médullaire transversal, appelé commissure postérieure des hémisphères du cerveau.

84. L'ENTONNOIR. Entre la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques, & la base du pilier antérieur de la voûte, se trouve une cavité ou fofsette appelée l'entonnoir, par quelque ressemblance avec un entonnoir latéralement applati. Il descend vers la base du cerveau, en se rétrécissant à mesure qu'il descend, & se termine tout droit par un petit canal membraneux à un corps mollet situé dans la selle sphénoïde, & appelé glande pituitaire. Cette cavité s'ouvre en haut immédiatement devant les couches des nerfs optiques par un trou ovale qui communique avec les ventricules latéraux, & qu'on peut aussi appeler ouverture commune antérieure des ventricules.

85. LE TROISIEME VENTRICULE. Au bas de l'épaisseur des couches des nerfs optiques, & directement au-dessous de leur union, est creusé naturellement un canal particulier, qu'on appelle le troisieme ventricule du cerveau. Je dis naturellement, afin qu'on ne prenne pas pour le troisieme ventricule une fente accidentelle qu'on trouve entre les couches dans un cerveau détaché, comme j'ai dit ci-dessus.

86. Ce canal ou troisieme ventricule

E ij

100 EXPOSITION ANATOMIQUE.

s'ouvre en devant dans l'entonnoir & sous l'ouverture commune antérieure, par où il communique aussi avec les ventricules latéraux. Il s'ouvre en arrière sous l'ouverture commune postérieure entre les couches & les tubercules quadrijumeaux, vis-à-vis le petit canal mitoyen qui va au cervelet.

87. LE PLEXUS, OU LACIS CHOROÏDE. C'est une toile vasculaire très-fine, remplie d'un grand nombre de ramifications artérielles & veineuses, & en partie ramassée en deux paquets flottans, qui s'étendent dans les cavités des ventricules latéraux, un dans chaque ventricule, & en partie épanouie aux environs en manière d'enveloppe qui couvre immédiatement avec une adhérence particulière les couches des nerfs optiques, la glande pinéale, les tubercules quadrijumeaux & les parties voisines, tant du cerveau, que du cervelet.

88. On découvre d'abord dans chaque portion latérale de ce *plexus* un tronc de veine, dont les ramifications sont dispersées par toute l'étendue de ces deux portions. Les deux troncs se rapprochent vers la glande pinéale, s'unissent derrière cette glande, & vont ensuite s'aboucher avec le *torcular*, c'est-à-dire avec le quatrième *sinus* ou *sinus* commun de la dure-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 101

mere. Quand on souffle dans un de ces troncs vers le *plexus*, on voit passer le vent dans toutes les ramifications qui en dépendent. Dans quelques sujets ces deux veines forment un seul tronc commun qui aboutit au *sinus*.

89. Les portions flottantes ou ventriculaires du *plexus* paroissent souvent parsemées d'un grand nombre de corpuscules semblables à des grains glanduleux. Ces corpuscules sont très-petits dans l'état naturel, & grossissent par maladie. Pour les bien examiner, il faut faire flotter dans de l'eau claire les portions ventriculaires du *plexus*, & les y épanouir adroitement. Alors au moyen du microscope on verra, pourvu que ce soit dans l'état naturel, ces grains comme de simples follicules, ou comme de petites bourses plus ou moins aplaties.

90. *Nota.* Outre cette toile vasculaire & plexiforme, les parois du *septum*, de la voûte, des éminences, des ventricules, des canaux & de l'entonnoir sont toutes revêtues d'une membrane très-fine, dans laquelle on découvre par des injections & par les inflammations beaucoup de vaisseaux très-déliés. Cette membrane est comme la continuité de la toile plexiforme, qui de même paroît être un détachement de la pie-mere. On découvre encore

162 EXPOSITION ANATOMIQUE.

par ce moyen une membrane extrêmement mince sur les parois internes de la duplication du *septum*, quoique ces parois se touchent dans quelques sujets.

91. LA GLANDE PITUITAIRE. C'est ainsi qu'on appelle un petit corps spongieux logé dans la selle sphénoïde, entre les replis sphénoïdaux de la dure-mère. Elle est d'une substance particulière, qui ne paroît ni médullaire, ni glanduleuse. Elle est extérieurement en partie grisâtre & en partie rougeâtre, & intérieurement blanchâtre. Elle est transversalement languette, ou ovale, & divisée inférieurement dans quelques sujets par une petite échancrure en deux lobes, à peu près comme un petit rein, ou une féverole. Elle est recouverte de la pie-mère comme d'une bourse, dont l'ouverture est l'extrémité membraneuse de l'entonnoir. Elle est environnée de petits *sinus* circulaires qui communiquent de côtés & d'autres avec les *sinus* caverneux.

§ IV. Le Cervelet.

92. SITUATION. FIGURE. Le cervelet ou petit cerveau est renfermé sous la cloison transversale de la dure-mère. Il est plus large latéralement que de devant en arrière, aplati en dessous, & légèrement incliné de côté & d'autre, conformément à cette cloison qui lui sert de

TRAITÉ DE LA TÊTE. 103
 tente ou de plancher. En dessous il est plus
 arrondi, & en arriere il est distingué en
 deux lobes légèrement séparés par la petite
 cloison occipitale de la dure-mere.

93. STRUCTURE. Il est composé de deux
 substances comme le grand cerveau, mais
 il n'y a point de circonvolutions dans sa sur-
 face comme dans le cerveau. Ses sillons
 qui sont à proportion assez profonds, sont
 disposés de maniere qu'ils forment des
 couches plates & minces, plus ou moins
 horizontales, entre lesquelles la lame in-
 terne de la pie-mere s'insinue par autant
 de feuillets qu'il y a de couches.

94. Sous la cloison transversale, ou tente
 de la dure-mere, il est recouvert d'un
 lacis vasculaire qui communique avec le
plexus choroïde. Il a deux avances mi-
 royennes appelées appendices vermiformes,
 l'une antérieure & supérieure qui re-
 garde en devant; l'autre postérieure & in-
 férieure, qui va en arriere. Il en a encore
 deux latérales, tournées chacune en dehors.
 On les appelle en général vermiformes,
 parce qu'elles ressemblent à un gros bout
 de ver de terre.

95. Outre la division du cervelet en
 portions latérales comme en deux lobes,
 il paroît y avoir encore une espece de sub-
 division de chacun de ces lobes en trois
 bosses ou protuberances, une antérieure,

E. iv.

104 EXPOSITION ANATOMIQUE.

une moyenne ou latérale, & une postérieure. Ces bosses ou protubérances ne sont pas également distinctes dans tous les sujets par leur convexité, & par leur bornes. Elles le sont cependant par la différente direction de leurs couches, en ce que les couches de chaque protubérance latérale ou moyenne & celles de chaque protubérance antérieure, sont moins transversales que les couches des protubérances postérieures.

96. QUATRIEME VENTRICULE. Quand on écarte les deux portions latérales ou lobes par une coupe médiocrement profonde, ou découvre d'abord la portion postérieure de la moelle allongée, dont il sera parlé ci-après; & dans la surface postérieure de cette portion, depuis les tubercules quadrijumeaux jusqu'au dessous de l'échancrure postérieure du corps du cervelet, on verra une cavité oblongue, qui se termine en arrière comme le bec d'une plume à écrire; c'est ce qu'on appelle le quatrième ventricule.

97. Au commencement de cette cavité, immédiatement derrière le petit canal commun qui est au-dessous des tubercules, on trouve une petite lame médullaire très-mince, que l'on regarde comme une valvule entre le petit conduit commun & la cavité du quatrième ventricule. Un

TRAITÉ DE LA TÊTE. 105

peu après cette lame la cavité s'élargit un peu plus à droite & à gauche, & reprend ensuite sa première largeur. La cavité est revêtue intérieurement d'une membrane très-mince, & elle paroît souvent distinguée en deux parties latérales par une rainure très-fine, depuis la lame valvulaire jusqu'à la pointe du bec de plume.

98. Cette membrane interne est une continuation de celle qui tapisse le petit canal commun, le troisième ventricule, l'entonnoir & les deux grands ventricules. Pour voir le quatrième ventricule dans son état naturel, où il a moins de largeur, il faut le découvrir pendant que le cervelet est encore dans le crâne, & pour cela il faut scier l'os occipital bien bas.

99. Aux deux côtés de ce ventricule on voit la substance médullaire former une espèce de tronc qui s'épanouit en manière de lames dans l'épaisseur des couches corticales du cervelet. On découvre ces lames médullaires selon leur largeur, en coupant le cervelet par tranches à peu près parallèles à la base du cerveau; mais en coupant un des lobes du cervelet verticalement de haut en bas, la substance médullaire paroît dispersée dans l'épaisseur de la substance corticale, comme par ramifications. Cette dernière coupe a donné lieu de nommer ces ramifications l'arbre

E. v

106 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de vie. Les deux troncs médullaires qui produisent ces différentes lames, sont appelées les péduncules du cervelet.

100. *Nota.* On ne peut pas continuer de suite la description des autres parties moyennes de la base du cervelet avant celle des parties moyennes de la base du cerveau, car ces deux sortes de parties sont réunies, & forment conjointement ce qu'on appelle moelle allongée. J'ajouterai seulement ici que les couches de l'une & de l'autre substance du cervelet ne sont pas toutes d'une même étendue dans les mêmes portions ou bosses de chaque lobe. C'est ce qui paroît par l'inspection de la seule convexité ou surface externe du cervelet, où on voit d'espace en espace des couches corticales plus courtés les unes que les autres, & les bouts d'une couche courte se terminer par une diminution de leur épaisseur entre les deux couches plus longues.

101. Si on fait seulement un petit trou dans la lame externe de la pie-mere sur un des lobes du cervelet, sans blesser la lame interne, & qu'on souffle par ce trou au moyen d'un petit tuyau dans le tissu cellulaire qui lie les deux lames de la pie-mere ensemble, on verra peu à peu le vent gonfler le tissu & écarter plus ou moins également les différentes couches

les unes des autres dans toute leur étendue. On verra en même tems l'arrangement de toutes les cloisons membraneuses ou duplicatures de la lame interne de la pie-mere, & la distribution nombreuse des vaisseaux sanguins très-déliés qui y rampent, surtout après une bonne injection anatomique, ou dans un état inflammatoire de ces membranes.

§ V. *La Moelle allongée.*

102. On donne ce nom à la substance médullaire qui occupe de devant en arrière la partie moyenne de la base du cerveau, & tout de suite la partie moyenne de la base du cervelet, entre les parties latérales de l'une & de l'autre de ces deux bases. Elle est comme une seule base médullaire mitoyenne & commune du cerveau & du cervelet, par la continuité réciproque de leurs substances médullaires, au moyen de la grande échancrure de la cloison transversale de la dure-mere; laquelle base commune est située immédiatement sur la portion de la dure-mere qui revêt la base du crâne. Ainsi on a raison de regarder la moelle allongée comme une troisième partie de toute la masse du cerveau en général, une production commune, & un allongement réuni de toute la substance médullaire du grand & du petit cerveau.

508 EXPOSITION ANATOMIQUE.

103. Il est très-difficile, pour ne pas dire impossible, de la bien examiner, & de la démontrer dans sa situation naturelle. On est obligé de faire l'un & l'autre dans un cerveau tout-à-fait renversé. C'est ici qu'on ne peut pas mettre en usage l'avis que j'ai donné dans le Traité des Os Secs, n°. 186 & 187, par rapport à l'examen, & à la démonstration de la base du crâne. Cependant pour prévenir les fausses idées, il est nécessaire quand on regarde, ou quand on fait regarder la moelle allongée ainsi renversée, de bien inculquer que tout ce qu'on y voit alors en dessus & supérieur, est dans sa situation naturelle en dessous & inférieur.

104. La face inférieure de la moelle allongée, vue dans la situation renversée dont je viens de parler, présente plusieurs différentes parties, qui sont en général des productions médullaires, des troncs de nerfs, & des troncs de vaisseaux sanguins.

105. Les productions médullaires sont principalement celles-ci : les grosses branches, ou branches antérieures de la moelle allongée, autrement appelées Jambes antérieures de cette moelle, péduncules du grand cerveau, bras de la moelle allongée, cuisse de la moelle allongée : la protubérance transversale, qu'on nomme aussi protubérance annulaire, ou pont

de Varole : les petites branches ou branches postérieures de la moelle allongée, auxquelles on donne encore le nom de péduncules du cervelet, & de Jambes postérieures de la moelle allongée : l'extrémité ou queue de la moelle allongée, avec deux paires de tubercules, dont l'une est appelée corps olivaires, & l'autre corps pyramidaux. Il faut ajouter à ces productions médullaires le bec de l'entonnoir & deux mamelons médullaires.

106. Les grosses branches de la moelle allongée sont deux faisceaux médullaires très-considérables, dont les extrémités antérieures s'écartent l'une de l'autre, & les extrémités postérieures s'unissent, de sorte que les deux faisceaux représentent un V romain. Ces faisceaux sont plats, beaucoup plus larges en devant qu'en arrière, composés dans leur surface de plusieurs fibres médullaires, longitudinales, distinctement saillantes. Leurs extrémités antérieures paroissent se perdre au bas des corps cannelés; c'est pourquoi on les considère comme les péduncules du grand cerveau.

107. La protubérance transversale ou annulaire, ou plutôt demi-annulaire, est une production médullaire qui paroît d'abord embrasser les extrémités postérieures

110 EXPOSITION ANATOMIQUE.
des grosses branches de la moelle allongée, mais la substance médullaire de cette protubérance se confond intimement avec celle des grosses branches. Varole, ancien Auteur Italien, regardant ces parties dans la situation renversée, comparoit les grosses branches à deux rivières, & la protubérance à un pont, sous lequel passoit le confluent des deux rivières. C'est ce qui a fait nommer cette protubérance le pont de Varole. Elle est transversalement rayée dans sa surface, & elle est distinguée en deux parties latérales par un enfoncement longitudinal fort étroit, & qui ne pénètre pas dans l'épaisseur.

108. Les petites branches de la moelle allongée, sont des productions latérales de la protubérance transversale, qui par leurs racines paroissent embrasser le fond de la portion médullaire, dans laquelle le quatrième ventricule, ou ventricule en forme de plume à écrire est creusé. Elles forment de côté & d'autre dans les lobes du cervelet les expansions médullaires, dont la coupe verticale fait paroître les ramifications blanches, qu'on appelle vulgairement l'arbre de vie. Ces branches postérieures de la moelle allongée méritent assez le nom de péduncules du cervelet.

109. L'extrémité ou queue de la moelle allongée est un rétrécissement qui va

TRAITÉ DE LA TÊTE. III

en arriere & en diminuant jusqu'au bord antérieur du grand trou de l'os occipital, & s'y termine par la moelle épiniere. Il y a plusieurs choses à observer dans cette partie. On y voit d'abord quatre éminences, dont deux sont nommées corps olivaires, & les deux autres sont appelées corps pyramidaux. Immédiatement après elle est partagée en deux portions latérales par deux rainures étroites, l'une en dessus & l'autre en dessous. Ces deux rainures s'avancent dans l'épaisseur de la moelle, comme entre deux cylindres, aplatis chacun par un côté, & unis ensemble par leurs côtés aplatis.

110. Quand on écarte avec les doigts ces rainures, on découvre un entrelacement croisé de plusieurs petites cordes médullaires, qui passent obliquement de l'épaisseur de l'une des portions latérales, dans l'épaisseur de l'autre portion. C'est M. Petit de l'Académie Royale des Sciences, & Docteur en Médecine, qui a donné cette découverte, par laquelle on explique plusieurs phénomènes, tant en physiologie qu'en pathologie, dont il sera parlé ailleurs.

111. Les corps olivaires & les corps pyramidaux sont des éminences blanchâtres, situées en long les unes auprès des autres, à la face inférieure de cette par-

112. EXPOSITION ANATOMIQUE.

tie, immédiatement après la protubérance transversale ou annulaire. Les corps olivaires sont dans le milieu, de sorte que leur interstice, qui n'est que comme une rainure superficielle, répond à la rainure inférieure de la portion suivante.

112. Les corps pyramidaux sont comme des éminences collatérales & dépendantes des olivaires. Willis a donné le nom de pyramidaux à ceux que je regarde comme olivaires, de même que les a regardé feu M. Duverney dans son Traité de l'organe de l'ouïe. Ces quatre éminences occupent la moitié inférieure de la moelle. Je repete ceci exprès pour faire souvenir que dans les démonstrations & dans les figures on voit comme supérieures toutes les parties qui dans leur situation naturelle sont inférieures. Ainsi, ces éminences sont au-dessous du quatrième ventricule, & au-dessous des péduncules du cervelet.

113. Les tubercules mammillaires qui se trouvent immédiatement auprès du bec de l'entonnoir, ont été pris pour des glandes, apparemment à cause de la substance grise qu'on a trouvée dans leur épaisseur, laquelle substance ne paroît pas cependant différer de celle qui forme le dedans de plusieurs autres éminences de la moelle allongée, c'est pourquoi aussi je trouve plus à propos de les nommer tubercules mam-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 113

millaires, en égard à leur figure, que mamelons médullaires.

114. Ces tubercules paroissent en partie avoir quelque rapport avec les deux pieds, racines ou base du pilier antérieur de la voûte, de sorte qu'on pourroit les nommer avec M. Santorini, oignons ou bulbes de ces racines, quoiqu'ils paroissent en partie être la continuation d'autres portions d'un tissu particulier de la substance cendrée & de la substance médullaire.

115. Le bec, ou tuyau de l'entonnoir est une production très-mince de la substance des parois de la cavité, qu'on appelle entonnoir, & il est fortifié par une tunique particulière que lui donne la pie-mere. Ce bec se recourbe un peu de derrière en devant par son extrémité, vers la glande pituitaire, & y étant arrivé il s'épanouit de nouveau autour de cette glande.

116. La membrane arachnoïde ou lame externe de la pie-mere, paroît très-distinctement séparée d'avec la lame interne dans les intervalles de toutes ces éminences de la face inférieure de la moelle allongée, sans qu'il y ait là visiblement un tissu cellulaire entre les deux lames. La lame interne y est toujours collée & plus adhérente à la surface des intervalles, qu'à celle des éminences. La lame externe est comme soulevée par les émi-

114 EXPOSITION ANATOMIQUE.

nences, & également tendue entre leurs portions les plus saillantes, auxquelles elle est fortement attachée. Il faut à cet égard compter parmi ces éminences les racines ou grosses cornes des nerfs optiques.

117. Il faut observer en général des éminences de la moelle allongée, que celles qui sont médullaires extérieurement & dans leur surface, sont au-dedans ou seulement corticales, ou en partie corticales & en partie médullaires, ou formées par un mélange singulier des deux substances, dont le développement reste encore à faire, de même que celui de plusieurs autres particularités qui se rencontrent dans l'examen de la structure interne du cerveau.

118. C'est de cette portion commune du cerveau & du cervelet que naissent presque tous les nerfs qui sortent du crâne par les différens trous, dont la base est percée. C'est elle qui produit la moelle de l'épine ou moelle épinière, qui n'est qu'une prolongation commune du cerveau, du cervelet & de leurs différentes substances. Ainsi elle est encore la première origine & comme la source primitive de tous les nerfs qui sortent de l'épine, & par conséquent de tous les nerfs du corps humain.

§ VI. La Moelle épiniere.

119. La moelle épiniere n'est qu'un allongement continué de l'extrémité de la moelle allongée, auquel on a donné ce nom ou celui de moelle de l'épine, parce qu'il est renfermé dans le canal osseux de l'épine du dos. Elle est par conséquent une continuation & comme l'appendice commune du cerveau & du cervelet, tant par rapport aux deux substances dont elle est composée, que par rapport aux membranes dont elle est enveloppée.

120. J'ai parlé dans le Traité des Os Frais, n°. 316, 317, 318, 319, d'un tuyau ligamenteux qui tapisse toute la surface interne du canal osseux de l'épine du dos, depuis le grand trou occipital jusqu'à l'os *sacrum*, & qui représente un entonnoir très-long & flexible. J'ai encore parlé n°. 324, des ligamens jaunâtres & très-élastiques qui remplissent les grandes échancrures postérieures de toutes les vertebres, & sont fort adhérentes au grand tuyau ligamenteux dont je viens de parler.

121. La dure-mere, après avoir revêtu toute la surface interne du crâne, sort par le grand trou occipital, & forme en descendant dans le canal osseux des vertebres une espece d'entonnoir. A sa sortie elle rencontre au bord du grand trou oc-

116 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cipital le commencement du tuyau ligamenteux ou entonnoir ligamenteux mentionné ci-dessus, & s'y colle fortement. La portion du péricrâne qui se termine extérieurement au bord du même grand trou occipital, s'y joint aussi, de sorte que cet entonnoir devient par cette composition très-fort & très-capable de résister aux plus violens tiraillemens.

122. Cette adhérence de la dure-mere à l'entonnoir ligamenteux discontinue peu à peu après la première vertebre, & ensuite la dure-mere forme séparément un tuyau qui descend dans le canal de l'épine jusqu'à l'os *sacrum*, & dont la capacité répond proportionnellement à celle du canal, sans être collé aux parois de ce canal, comme l'est la dure-mere à toute la concavité du crâne. Elle est environnée d'une matiere glaireuse, qui devient comme graisseuse dans la portion inférieure du canal.

123. La moelle de l'épine est composée de substance blanche & de substance cendrée, comme le cerveau & le cervelet, avec cette différence que la cendrée est en dedans, & la blanche en dehors. Quand on coupe transversalement cette moelle, la substance cendrée paroît décrire une figure en quelque façon semblable à un fer à cheval, ou à un os hyoïde, dont la convexité seroit en devant, &

les extrémités ou cornes en arriere.

124. Le corps de la moelle épiniere descend jusqu'à la premiere vertebre des lombes, où elle se termine en pointe. Son épaisseur est proportionnée au canal osseux de l'épine, de sorte qu'elle est plus grosse dans les vertebres du cou, que dans celles du dos. Elle est un peu aplatie par devant & par derriere, de sorte qu'on peut en considérer deux faces, l'une antérieure, l'autre postérieure, & deux bords. Elle est encore comme partagée en deux moitiés latérales, l'une droite & l'autre gauche, par une rainure qui regne le long du milieu de chaque face. Ces deux rainures sont la continuation de celles de l'extrémité de la moelle allongée.

125. L'une & l'autre portion latérale fournissent de la face antérieure & de la face postérieure, entre la rainure & les bords, d'espace en espace, des paquets fort plats de filets nerveux, qui sont tournés vers le bord voisin. Les paquets antérieurs & les paquets postérieurs de chaque côté s'unissent deux à deux un peu au-delà du bord ou côté de la moelle, & forment de côté & d'autre des especes de nœuds, que les anatomistes appellent ganglions, dont chacun produit un tronc de nerfs. Ces ganglions sont composés d'un mélange de substance

118. EXPOSITION ANATOMIQUE.

cendrée & de substance moelleuse, arrosée de plusieurs petits vaisseaux sanguins.

126. La dure-mere qui enveloppe la moelle produit latéralement de côté & d'autre autant de gâines qu'il y a de ganglions & de troncs de nerfs. C'est la lame externe qui produit les gâines. La lame interne qui est très-lisse & polie en dedans, est percée à l'endroit de chaque gaine par deux petits trous très-près l'un de l'autre, par lesquels trous passent les extrémités de chaque paquet antérieur & postérieur, de sorte que leur union ne se fait qu'immédiatement après le passage par la lame interne.

127. Les espaces triangulaires que les paquets antérieurs & postérieurs laissent entr'eux & le bord de la moelle, sont garnis depuis le haut jusqu'en bas d'un ligament dentelé, très-mince & luisant, dont il y a autant de dentelures qu'il y a de paires de paquets. Il est attaché de distance en distance au bord de la moelle par un côté, & jette un filet à la lame interne de la dure-mere entre chaque paquet, de sorte qu'il distingue les paquets antérieurs d'avec les paquets postérieurs.

128. La membrane arachnoïde est ici tout au long très-distinguée de la lame interne de la pie-mere, de sorte qu'en soufflant par un petit trou fait dans l'a-

arachnoïde, le vent la fait soulever d'un bout à l'autre comme une espece de boyau transparent. La lame interne, qu'on appelle ici vulgairement tout court la pie-mere, est fort adhérente à la moelle épiniere, & jette plusieurs productions & cloisons dans son épaisseur. Quand on souffle par un trou de la pie-mere dans l'épaisseur de l'une des portions latérales de la moelle épiniere, le vent s'infine partout, & produit à la surface de l'autre portion un détachement de cette membrane, en l'écartant de la moelle.

129. L'arachnoïde est plus attachée par en bas à la pie-mere que par en haut, & en quelque façon suspendue par le ligament dentelé qui régné tout le long des deux côtés de la moelle, & qui s'attache par un filet à la surface interne de la dure-mere dans chaque entre-deux de paquets nerveux dont je viens de parler ci-dessus. Elle forme aussi, comme la dure-mere, des allongemens aux cordons ou troncs de nerfs, comme on verra ci-après.

130. J'ai dit au commencement du *Traité particulier des nerfs*, que tous les nerfs du corps humain tirent leur premiere origine ou de la moelle allongée du cerveau & du cervelet, ou de la moelle de l'épine du dos; qu'ils en viennent en maniere de faisceaux arrangés par paires; qu'on en

Les
nerfs
de l'une
& de
l'autre
moelle,
depuis
leur ori-
gine jus-
qu'à leur
sortie.

120 EXPOSITION ANATOMIQUE.

compte dix paires de la moelle allongée, dont neuf sortent par les trous du crâne, & la dixième naît de l'extrémité de cette moelle à la sortie par le grand trou occipital. J'ai dit enfin qu'on compte environ trente paires de la moelle épinière, dont sept passent sous les échancrures latérales des vertèbres du cou, douze sous celles des vertèbres du dos, cinq sous celles des vertèbres des lombes, cinq ou six par les trous antérieurs de l'os *sacrum*, & une aux côtés du coccyx.

131. *Nota.* Je ne parle ici que de certaines particularités qui concernent ces nerfs dans leur trajet dans le crâne, depuis leur naissance jusqu'à leur sortie. On verra dans le *Traité particulier des Nerfs* le reste de leur route dans les différentes parties du corps humain. Je renvoie aussi au commencement du même traité, pour se former d'abord une idée de la division générale & de l'arrangement originaire de tous les nerfs, tant de ceux qui naissent de la moelle allongée, que de ceux qui viennent de la moelle épinière.

§ VII. *Les Nerfs de la Moelle allongée.*

132. PREMIÈRE PAIRE. Les nerfs olfactifs, anciennement appelés productions mammillaires. Ce sont deux cordons médullaires fort plats & très-mollasses, qui naissent chacun, d'abord par des fibres médullaires

TRAITÉ DE LA TÊTE. 121
médullaires du côté externe de la partie inférieure des corps cannelés, entre le lobe antérieur & le lobe moyen de chaque côté du cerveau, ensuite par un filet plus interne, & par un autre qui est postérieur & très-long. Ils rampent sous les lobes antérieurs du cerveau, logés chacun dans une espèce de rainure superficielle de la base de ces lobes, & couchés immédiatement sur la dure-mère, depuis les apophyses clinoides jusqu'à l'os ethmoïde.

133. Ils font d'abord chacun une courbure de dehors en dedans, par laquelle ils s'approchent peu à peu l'un de l'autre, jusques derrière l'os ethmoïde, d'où ils s'avancent ensuite presque parallèlement à quelques lignes de distance l'un de l'autre. Ils sont fort minces en arrière, & grossissent de plus en plus vers le devant jusqu'à chaque côté de la crête de l'os ethmoïde, où ils se terminent en forme de mamelons allongés, dont la substance paroît plus molle & moins blanchâtre, que celle des cordons.

134. Ces mamelons sont couchés sur les deux côtés de la lame criblée, & jettent en bas dans chaque trou de cette lame un filet nerveux. La dure-mère produit au même endroit autant de gaines qu'il y a de trous & de filets nerveux, lesquelles gaines, comme autant d'enve-

Tome IV.

f

122 EXPOSITION ANATOMIQUE.

loppes, accompagnent les filets nerveux & leurs ramifications sur les parties internes du nez.

135. SECONDE PAIRE ; nerfs optiques. J'ai exposé ci-dessus leur origine des éminences appelées couches des nerfs optiques, & j'ai fait la description de leurs grandes courbures, jusqu'à leur rencontre ou union, qui se fait immédiatement devant la partie supérieure de la glande pituitaire, & par conséquent devant le bec de l'entonnoir. Les carotides internes montent sur le côté externe de ces nerfs, immédiatement après leur union & avant qu'ils passent par les trous optiques.

136. Les nerfs optiques, outre leur origine des grosses éminences, ont une espèce de communication avec les tubercules quadrijumeaux antérieurs, par des filets très déliés, dont une extrémité se confond avec ces tubercules, & l'autre avec la racine des grosses arcades ou corps des nerfs optiques. La structure interne de ces nerfs paroît changer à leur entrée dans les trous optiques, comme on verra ailleurs.

137. La rencontre de ces nerfs par les petites courbures de leurs cornes, est très-difficile à développer dans l'homme. Elle se fait toujours pour l'ordinaire par une union fort étroite. Elle ne paroît dans

quelques sujets qu'une adhérence intime, elle paroît dans d'autres formée en partie par un croisement de fibres. On les a trouvés tout-à-fait séparés. On en a vu l'un très-altéré & en volume & en couleur dans tout son trajet, l'autre étant entierement dans son état naturel.

138. TROISIEME PAIRE. Nerfs moteurs communs des yeux ; nerfs oculaires communs ; nerfs oculo-musculaires communs. Ces deux nerfs prennent leur origine de l'union du bord antérieur de la grosse protubérance transversale avec les grosses branches de la moelle allongée. Ils percent la dure-mere derriere les parties latérales de l'apophyse postérieure de la selle sphénoïde. Ils passent ensuite chacun dans les *sinus* caverneux voisins, à côté de l'artere carotide, jusqu'à la portion large de la fente orbitaire supérieure, où ils se divisent de la maniere exposée dans le Traité des Nerfs.

139. QUATRIEME PAIRE. Nerfs trochléateurs ; nerfs musculaires obliques supérieurs, communément appelés nerfs pathétiques. Ces nerfs sont très-déliés ou menus, & à proportion très-longs. Ils naissent chacun derriere les tubercules quadrijumeaux & de la partie latérale de l'expansion valviforme de l'entrée du quatrième ventricule. De-là ils se contournent vers le devant, & vont jusqu'au bord

F ij

124. EXPOSITION ANATOMIQUE.
des extrémités antérieures de la tente du
cervelet, où chacun de son côté s'insinue
dans la duplicature de la dure-mere, &
s'y avance jusques dans le *sinus* caverneux,
où il accompagne le nerf de la troisième
paire vers la fente orbitaire supérieure.

140. CINQUIÈME PAIRE. Nerfs innomi-
nés; nerfs trijumeaux; nerfs à trois cor-
des. Ces deux nerfs sont d'abord de gros
trons, qui tirent chacun leur origine, prin-
cipalement des parties latérales & des par-
ties postérieures de la grosse protubérance
transversale, & un peu des corps olivaires
& des corps pyramidaux. Ce gros tronc
descend obliquement en devant sur l'ex-
trémité de la face supérieure ou antérieure
de l'apophyse pierreuse, presque à côté de
la selle sphénoïdale, où il entre dans la
duplicature de la dure-mere & dans le
sinus caverneux.

141. Dès son entrée dans le *sinus* il
forme d'abord une espèce de ganglion plat
& inégal, dont se détachent quelques filets
qui se distribuent à la dure-mere, & il
se divise aussitôt après en trois grosses
branches, une supérieure ou antérieure,
une moyenne, & une inférieure ou posté-
rieure. La première branche, qu'on peut
appeler nerf ou cordon oculaire, ac-
compagne le nerf de la troisième paire
& celui de la quatrième, jusqu'à la fente

TRAITÉ DE LA TÊTE. 129

orbitaire supérieure. La seconde branche qu'on nomme cordon, ou nerf maxillaire supérieur, sort par le trou maxillaire supérieur; & la troisième, qu'on appelle nerf ou cordon maxillaire inférieur, passe par le trou maxillaire inférieur. Voyez le Traité des Nerfs. Le gros tronc de ce nerf en descendant perce à cet endroit l'arachnoïde, qui fait là comme un petit plancher.

142. SIXIÈME PAIRE. Nerfs moteurs externes des yeux; nerfs oculaires externes; nerfs oculo-musculaires externes. Ces deux nerfs sont grêles, mais moins grêles que ceux de la quatrième paire. Je les ai trouvés doubles. Ils naissent en partie des éminences languettes inférieures, immédiatement derrière la protubérance transversale, & en partie de cette protubérance, ils passent sous la protubérance transversale, & percent la dure-mère derrière la symphyse occipitale de l'os sphénoïde.

143. Ils se glissent chacun de leur côté dans la duplicature de la dure-mère jusqu'au *sinus* caverneux, où chacun d'eux entre, & accompagne le premier cordon de la cinquième paire jusqu'à la fente orbitaire supérieure. Ils communiquent dans ce trajet avec le premier cordon de la cinquième paire, & grossissent vers le devant

126 EXPOSITION ANATOMIQUE.

par un filet, quelquefois double, qui monte avec la carotide, & naît du grand nerf sympathique. Voyez le Traité des Nerfs.

144. SEPTIEME PAIRE. Nerfs auditifs. Ils naissent de la partie latérale & postérieure de la protubérance transversale, attendant les péduncules du cervelet, par deux petits cordons, dont l'anérieur est grêle & ferme, le postérieur plus gros & plus mollasse. On appelle ce dernier la portion molle du nerf auditif, & l'autre la portion dure, laquelle j'ai nommé le petit nerf sympathique. Les deux nerfs de chaque côté s'accompagnent fort près l'un de l'autre jusques dans le trou auditif interne. Voyez le Traité des Nerfs & l'exposition de la structure de l'oreille.

145. HUITIEME PAIRE. La paire vague; les nerfs vagues; les nerfs sympathiques moyens. Ils tirent leur origine de l'extrémité postérieure des grosses branches ou cuisses de la moelle allongée de la protubérance transversale, & de la partie antérieure des éminences languettes inférieures, derrière la protubérance transversale, & cela par plusieurs filets qui forment ensemble comme une bande large de chaque côté, laquelle se porte vers le trou déchiré, où elle perce la dure-mère & passe par la partie antérieure de ce trou,

TRAITÉ DE LA TÊTE. 127

après s'être associé un filet de nerf qui monte de la moelle épinière par le grand trou occipital, & qui est appelé nerf accessoire de la huitième paire, ou nerf spinal. Il sort par le trou déchiré avec le paquet de la huitième paire, & immédiatement derrière ce paquet, dont il est néanmoins distingué par une cloison membraneuse très-mince. Voyez le Traité des Nerfs, n^o. 104, 143.

146. NEUVIÈME PAIRE. Nerfs hypoglosses externes; grands nerfs hypoglosses, appelés communément nerfs gustatifs. Ils naissent chacun de la partie latérale de l'extrémité de la moelle allongée, entre les éminences languettes inférieures, par plusieurs filets qui se collent ensemble, & forment ordinairement à chaque côté deux petits cordons particuliers. Ces deux petits cordons percent séparément la dure-mère, & forment aussi tôt après un seul cordon, qui sort du crâne par le trou condyloïdien antérieur. Voyez le Traité des Nerfs.

147. DIXIÈME PAIRE. Nerfs sous-occipitaux. Ils naissent au-dessous de la neuvième paire, principalement de la partie antérieure & un peu de la partie latérale de l'extrémité de la moelle allongée, vis-à-vis la partie postérieure des apophyses condyloïdes de l'os occipital, cha-

F iv

128. EXPOSITION ANATOMIQUE.

cun par un simple plan ou paquet de petits filets qui percent la dure-mere directement de dedans en dehors, au même endroit que les arteres vertebrales la percent de dehors en dedans. Voyez le *Traité des Nerfs*.

Nerfs
de la
moelle
épine-
ra

148. Les nerfs que les paquets antérieurs & les paquets postérieurs des filets de la moelle épiniere produisent par leurs rencontres laterales, sortent ensuite du canal osseux de l'épine du dos, & passent de côté & d'autre par les trous intervertébraux, par les trous antérieurs de l'os *sacrum*, & par les échancures laterales du *coccyx*. C'est ce qui les fait nommer en général nerfs vertebraux. On les divise selon l'arrangement des vertebres en sept paires de nerfs cervicaux, en douze paires de nerfs dorsaux, en cinq paires de nerfs lombaires, & en cinq ou six paires de nerfs sacrés.

149. J'ai averti dans le *Traité particulier des Nerfs*, que je commence le dénombrement des nerfs vertebraux entre la premiere & la seconde vertebre du cou, & que la situation des nerfs dorsaux, autrement appelés nerfs costaux, & qui sont de vrais nerfs intercostaux, déterminent cet arrangement, en ce que la premiere paire de ces nerfs passe entre la premiere & la seconde paire des vraies côtes.

150. Comme la moelle épinière qui fournit ces trente-cinq ou trente-six paires de nerfs, ne descend pour l'ordinaire pas plus bas que vers la première ou la seconde vertèbre des lombes, selon l'exposition que j'en ai fait ci-dessus, il faut que la situation des paquets des filets nerveux soit en général différente de celle des trous par où ils passent, & que plusieurs de ces paquets antérieurs & postérieurs soient par degrés plus longs les uns que les autres. C'est ce qui se trouve en effet de la manière suivante.

151. Les paquets de filets nerveux de la moelle épinière, qui produisent les nerfs cervicaux, se portent plus ou moins transversalement de côté & d'autre, depuis leur origine jusqu'à leur passage par les trous intervertébraux. Les paquets qui forment les nerfs dorsaux vont un peu obliquement en bas, depuis la moelle épinière jusqu'aux endroits de leur sortie par les trous intervertébraux. Les paquets qui composent les nerfs lombaires & les nerfs sacrés, descendent de plus en plus longitudinalement en bas, depuis la moelle jusqu'à leur sortie.

152. Ainsi les paquets cervicaux sont très-courts dans le canal de l'épine. Les paquets dorsaux y ont à proportion plus de longueur. Les paquets lombaires & les

E v

130 EXPOSITION ANATOMIQUE.

paquets sacrés y sont très-longs. Il est encore à observer que les paquets de filets des quatre dernières paires, ou paires inférieures des nerfs cervicaux, & les paquets de filets de la première paire des nerfs dorsaux, sont plus larges & composés de plus de filets que les suivans. Cela est proportionné aux nerfs brachiaux, qui en sont la continuation. Les paquets qui répondent aux nerfs lombaires & aux nerfs sacrés, sont aussi à proportion très-larges & ont beaucoup de filets comme étant les racines des gros nerfs qui vont aux extrémités inférieures du corps humain. Les paquets dorsaux sont fort grêles.

153. Les paquets cervicaux & les paquets lombaires non-seulement sont plus composés & plus larges que les paquets dorsaux, mais ils sont encore entassés & très-proche les uns des autres; au lieu que les dorsaux laissent entr'eux des intervalles assez considérables. Les paquets lombaires sont plus entassés & plus larges que les paquets cervicaux.

154. La continuation de ces paquets lombaires, depuis leur origine jusqu'à l'extrémité de l'os *sacrum*, forme par tout le trajet dans le canal des vertèbres des lombes, & dans celui de l'os *sacrum*, un gros faisceau de cordons, que les anatomistes appellent queue de cheval, à

cause de quelque ressemblance qu'il paroît avoir avec une chevelure, surtout quand il est détaché du canal osseux & mis dans de l'eau claire.

155. Quoique la moelle épiniere se termine à la premiere vertebre des lombes, la gaine de la dure-mere dont elle est enveloppée, continue sa route par tout le reste du canal osseux des vertebres jusqu'au bout de l'os *sacrum*, & renferme aussi les gros faisceaux, dont les cordons la percent chacun de côté & d'autre vers les endroits de leur passage par les trous intervertébraux & les trous antérieurs de l'os *sacrum*, à peu près de la même maniere que j'ai exposée ci-dessus en général par rapport à la formation des nerfs vertébraux.

156. Cette gaine de la dure-mere étant tout à-fait détachée du canal des vertebres, après qu'on aura coupé les allongemens latéraux qui servent de gaines particulieres aux cordons, se racourcit aussi-tôt comme les autres parties élastiques du corps humain; par exemple, comme quand on coupe une artere en travers, pourvu que ce ne soit pas trop long-tems après la mort. C'est pourquoi il faut bien observer sa vraie longueur, pendant qu'elle est dans sa place naturelle, de même que la situation de ses allongemens latéraux.

132 EXPOSITION ANATOMIQUE.

157. De tout ceci résulte une observation très-nécessaire, non-seulement par rapport aux recherches anatomiques & physiques, mais aussi par rapport aux maladies locales, blessures, &c. sçavoir, que lorsqu'il s'agit de quelques nerfs particuliers aux environs des vertebres du dos, des lombes & de l'os *sacrum*, il faut se souvenir que dans l'épine du dos, l'origine de ces nerfs n'est pas vis-à-vis leur trajet hors l'épine, mais respectivement plus haut; par exemple, quand il s'agit d'un des derniers nerfs sacrés proche le coccyx, il ne faut pas s'arrêter à l'extrémité de l'os *sacrum*, mais en chercher l'origine aux environs de la dernière vertebre du dos, ou de la première vertebre des lombes.

158. La membrane arachnoïde accompagne séparément les paquets originaires des nerfs jusqu'à leur passage, par les allongemens latéraux de la dure-mere. Elle forme une espece de duplicature interrompue entre les cordons qui rampent dans la gaine de la dure-mere. La lame interne de la pie mere, laquelle lame on regarde communément ici comme une pie-mere particulière distinguée de l'arachnoïde, est très-adhérente à chaque paquet & aux filets dont il est composé.

159. Parmi les productions originaires

TRAITÉ DE LA TÊTE. 137

des nerfs de la moelle épiniere, il faut encore compter la formation des nerfs accessoires de la huitieme paire, ou associés de ceux que j'ai appelés nerfs sympathiques moyens. Ils naissent chacun de la partie latérale de cette moelle par plusieurs filets, environ vers la troisieme ou quatrieme vertebre du cou, quelquefois plus bas. J'ai même idée de l'avoir suivi dans un sujet jusqu'au milieu du dos. Ils monte chacun de leur côté entre les deux rangs, c'est-à-dire, le rang antérieur & le rang postérieur des paquets nerveux de la moelle. A mesure qu'ils montent, ils grossissent par des filets que les rangs postérieurs leur communiquent dans ce trajet.

160. Les nerfs accessoires étant parvenus au-dessus de la premiere vertebre du cou, ont une espece d'adhérence ou de communication, avec les ganglions voisins des nerfs sous-occipitaux ou nerfs de la dixieme paire. Ils reçoivent au-dessus de cette adhérence, chacun de son côté, deux filets de la face postérieure de la moelle, & continuent ensuite leur chemin en haut vers le grand trou occipital. Ils entrent dans le crâne en communiquant avec les nerfs de la neuvieme & de la dixieme paire, & vont gagner le trou déchiré, où ils se joignent avec la huitieme paire, & sortent de nouveau avec elle hors du crâne.

134 EXPOSITION ANATOMIQUE.

161. Au bas de la moelle épinière, sur la face postérieure de cette moelle, il y a dans certains sujets un enfoncement longitudinal, & dans le creux ou fond de cet enfoncement il y a plusieurs fibres transversales. Je n'ai pas poussé cette observation plus loin. J'ai cru cependant la devoir rapporter, comme je l'ai trouvée, dans le recueil de mes remarques anatomiques.

§ VIII. *Les Vaisseaux sanguins du Cerveau & de la Moelle épinière.*

162. ARTERES. Les artères qui arrosent toute la masse du cerveau, du cervelet, & de la moelle allongée, viennent en partie des carotides internes, qui entrent dans le crâne par les canaux particuliers creusés dans les apophyses pierreuses des os des tempes; en partie des artères vertébrales qui entrent par le grand trou occipital, & qui renvoyent dans le canal des vertèbres les artères spinales pour la moelle épinière.

163. Toutes ces artères se divisent d'abord en plusieurs branches, dont il part un grand nombre de ramifications, qui s'insinuent & se distribuent par tout dans l'une & l'autre substance, & dans toute l'étendue de la pie-mère. La dure-mère du cerveau & du cervelet a des artères propres, dont la description est faite ci-dessus avec celle de la dure-mère en particulier.

164. La carotide interne de chaque côté

entre dans le crâne par le grand canal pierreux, dont le trajet est en quelque façon angulaire, ou serpentant, comme on le peut voir dans le Traité des Os secs. La surface interne de ce canal est revêtue d'une production commune de la dure-mere & du péricrâne inférieur. L'artere n'y est adhérente que par un tissu filamenteux un peu lâche, dans lequel rampent autour de la carotide les filets plexiformes du grand nerf sympathique, appelé communément nerf intercostal.

165. Ayant parcouru le canal osseux, elle se recourbe aussi tôt de bas en haut vers une échancrure de la base de l'os sphénoïde, par laquelle échancrure elle entre dans le crâne. Dès son entrée elle pénètre le *sinus* caverneux à côté de la selle sphénoïdale, & y ayant fait une troisième courbure, elle en sort aussi-tôt de bas en haut, en faisant une quatrième courbure autour de l'apophyse clinôide antérieure, de devant en arrière. Par ce trajet elle baigne, pour ainsi dire, dans le sang du *sinus* caverneux, de même que la troisième, la quatrième, la cinquième & la sixième paires des nerfs.

166. Enfin la carotide interne, après cette dernière & quatrième courbure, se trouve à côté de l'entonnoir, & par conséquent à peu de distance de la carotide interne de l'autre côté, où les deux carotides,

136 EXPOSITION ANATOMIQUE.

internes communiquent quelquefois par une production artérielle très-courte & transversale. A cet endroit chaque carotide interne se divise en deux branches principales, une antérieure & une postérieure, ou en trois comme on va voir, & en ces cas il y en a une antérieure, une moyenne & une postérieure.

167. La branche antérieure d'un côté va d'abord en devant sous la base du cerveau, en s'écartant un peu de la même branche de l'autre carotide. Les deux branches s'approchent derechef sous l'intervalle des deux nerfs olfactifs, en communiquant ensemble par une anastomose très-courte, & en donnant chacune des artérioles à ces nerfs. Elles s'écartent aussi-tôt après l'une de l'autre, & se partagent chacune de son côté en deux ou trois rameaux.

168. Le premier rameau de la branche antérieure va au lobe antérieur du cerveau. Le second rameau, qui dans quelques sujets est double, se renverse sur le corps calleux, & lui donne des ramifications, comme aussi à la faux de la dure-mère & au lobe moyen du cerveau. Le troisième rameau, qui dans quelques sujets est un rameau particulier, & dans d'autres n'est que l'associé ou jumeau du second, va jusqu'au lobe postérieur du cerveau. Ce troisième rameau paroît quelquefois

comme un branche principale, de sorte qu'elle passeroit très-bien pour la moyenne des trois principales.

169. La branche postérieure communique d'abord avec l'artere vertébrale du même côté, & ensuite se divise en plusieurs rameaux sur les anfractuosités superficielles du cerveau, & entre ces anfractuosités jusqu'au fond de tous les sillons. La branche antérieure, de même que la seconde ou moyenne, quand il y en a trois, produit aussi de pareilles ramifications aux anfractuosités & à leurs intervalles.

170. Toutes ces différentes ramifications rampent dans la duplicature de la pie-mere, qui leur donne comme des tuniques accessoires, s'y distribuent par quantité de réseaux capillaires, s'insinuent ensuite dans la substance corticale, & enfin dans la médullaire, où elles se terminent imperceptiblement.

171. Les arteres vertébrales entrent par le grand trou occipital, après avoir percé de côté & d'autre l'allongement de la dure-mere aux mêmes endroits où les nerfs de la dixieme paire que j'appelle nerfs sous-occipitaux, la percent en sortant. Dans ce trajet commun les arteres vertébrales sont en dessus, & les nerfs sous-occipitaux en dessous.

172. À leur entrée dans le crâne elles

138 EXPOSITION ANATOMIQUE.

donnent chacune à l'extrémité ou queue de la moelle allongée, aux corps olivaires & aux corps pyramidaux, plusieurs ramifications qui se distribuent sur les côtés du quatrième ventricule, produisent le *plexus* ou *lacis* choroïde, se répandent sur toute la surface du cervelet, s'infinuent entre ses couches continuellement enveloppées de la duplicature de la pie-mère, & enfin se perdent dans l'une & l'autre substance du cervelet.

173. Les deux artères vertébrales se tournent après cela l'une vers l'autre, pour l'ordinaire immédiatement sous le bord postérieur de la grosse protubérance transversale ou demi annulaire de la moelle allongée, où elles s'unissent & forment ensemble un seul tronc commun. Ce tronc passe directement de derrière en devant sous le milieu de la grosse protubérance, & en partie dans la rainure moyenne de la surface ou convexité de cette protubérance, au bord antérieur de laquelle il se termine.

174. Dans le trajet par la rainure de la protubérance, le tronc commun ou moyen de ces artères jette plusieurs petites branches de côté & d'autre, qui embrassent transversalement les portions latérales de la protubérance, étant en partie nichées dans les petites rainures transver-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 139

fales ou latérales des mêmes portions. Les branches latérales se distribuent ensuite aux parties voisines du cerveau, du cervelet & de la moelle allongée.

175. Ce tronc commun ou mitoyen des artères vertébrales étant arrivé au bord de la grosse protubérance, se divise de nouveau en deux petites branches, dont chacune s'anastomose aussi-tôt avec le tronc de la carotide interne du même côté. Il arrive encore qu'au lieu de division ou bifurcation du tronc commun des artères vertébrales, les deux dernières ou plus antérieures de ses branches latérales jettent chacun un petit rameau, en devant, & que ces deux petits rameaux forment les anastomoses mentionnées avec les carotides.

176. Les principales artères de la moelle épinière, appelées communément artères spinales, sont deux, l'une antérieure, l'autre postérieure, logées le long des rainures qui divisent antérieurement & postérieurement la moelle épinière en parties latérales. Elles naissent d'abord des artères vertébrales presqu'au-dessus du grand trou occipital, où ces artères vertébrales jettent dès leur entrée dans le crâne chacune un petit rameau en bas, & étant plus avancée sous l'extrémité ou queue de la moelle allongée, en jettent deux autres en arrière.

140 EXPOSITION ANATOMIQUE.

177. Les deux premiers de ces quatre petits rameaux s'approchent après très-peu de chemin l'un de l'autre, s'unissent & forment ensemble l'artere spinale antérieure, qui descend dans le canal des vertèbres le long de la rainure antérieure de la moelle épinière. Les deux autres petits rameaux se renversent sur les côtés de l'extrémité de la moelle allongée, & se jettent en arriere, où ils s'unissent à peu près comme les deux premiers, & forment ensemble l'artere spinale postérieure, qui descend de même le long de la rainure postérieure de la moelle épinière.

178. Les deux arteres spinales, en descendant tout le long de la moelle épinière, jettent de côté & d'autre des ramifications latérales, par lesquelles l'artere spinale antérieure fait de fréquentes communications ou anastomoses avec l'artere spinale postérieure. Elles communiquent par le même moyen d'espace en espace avec les arteres vertébrales du cou, & avec les arteres intercostales, &c. Quelquefois elles se fendent pour ainsi dire, & se réunissent un peu après.

179. Les veines du cerveau & du cervelet, &c. sont en général comme des rameaux, non-seulement du *sinus* longitudinal supérieur de la dure-mere & de ses deux gros *sinus* latéraux, mais de tous

les autres *sinus* inférieurs de la même membrane. Ces veines y aboutissent par des différens troncs de la maniere exposée ci-devant dans la description du grand *sinus* supérieur. Leurs principales ramifications suivent toutes les anfractuosités corticales du cerveau, & la direction de toutes les couches du cervelet. Elles rampent partout dans la duplicature de la pie-mere. On rapporte à ces veines en général celles du *plexus* choroïde.

180. Les veines de la moelle épiniere sont des branches en partie de l'extrémité supérieure de l'une & de l'autre veine vertébrale, & en partie de deux cordons veineux appelés *sinus* vertébraux, qui descendent sur les côtés de la face, ou convexité antérieure de la production de la dure-mere, & forment d'espace en espace des communications réciproques par des arcades demi-annulaires, comme par autant de *sinus* subalternes. Les deux *sinus* longitudinaux communiquent aussi en chemin faisant avec les veines ventrales, à peu près comme les arteres voisines.

§ IX. *Usages du Cerveau & de ses dépendances en général.*

181. Nous avons obligation à M. Malpighi d'avoir donné les premières & les meilleures ouvertures pour parvenir à examiner la structure du cerveau en général,

§42 EXPOSITION ANATOMIQUE.

principalement celle de ces deux substances, & pour en pouvoir deviner quelque chose par rapport aux usages. Les expériences & les recherches de cet illustre & fidelle observateur ayant été réitérées par plusieurs excellens Physiciens, & confirmées par l'anatomie comparée, de même que par les ouvertures des morts de maladies, engagent tout le monde à regarder le cerveau comme un véritable organe sécrétoire, que le langage ordinaire des anatomistes appelle glande.

182. Il est inutile de disputer des noms, quand on convient de la chose même, d'autant plus que depuis un demi-siècle, on n'entend pas moins par le terme général de glande toutes sortes d'organes capables de séparer une liqueur particulière de la masse du sang, que l'on entend par le terme général de muscle toutes sortes de fibres charnues capables de contraction, quoique ce terme pourroit avec autant de raison être critiqué & rejeté, dans le sens que l'on rejette celui de glande.

183. Il faut avouer que tout y est obscur. Néanmoins il est à espérer que ce sera le cerveau & le foie qui à la fin fourniront le plus grand éclaircissement sur la matière des sécrétions, ou au moins donneront des moyens pour distinguer le vrai d'avec le faux.

184. La couleur grisâtre de la substance corticale n'est pas l'effet d'un mélange particulier de rouge & de blanc. Il n'y a point d'expérience qui nous en fournisse d'exemple. Il est vrai que le sang donne à cette substance une teinture de rouge fort légère; mais la couleur cendrée n'en dépend pas, & c'est elle qui paroît caractériser la structure interne de ces organes sécrétoires.

185. M. Ruysch nous apprend bien par ses injections anatomiques, que la substance corticale est principalement composée de vaisseaux. Il montre qu'en faisant flotter ces vaisseaux dans une liqueur claire & transparente, leurs extrémités représentent un nombre infini de pinceaux ou de houppes vasculuses, & que les derniers filets de ces pinceaux sont remplis de la matière d'injection. Il dit même que ces derniers filets lui paroissent changer de structure, & enfin que la mécanique de ce changement pourroit faire la fonction qu'on attribue aux glandes.

186. Cependant ces injections & préparations ne nous découvrent pas encore le mystère, & même ne prouvent point assez l'existence des houppes ou des pinceaux que l'on prétend montrer; car ce ne sont que les dernières extrémités des artérioles macérées dans l'eau, ou quelque autre liqueur après l'injection, & en-

144 EXPOSITION ANATOMIQUE.

suite artistement détachées ou dépouillées d'autres parties essentielles de l'organe.

187. Premièrement elles sont détachées des extrémités veineuses qui répondent à ces houpes, de quelque manière que cela puisse être. Secondement elles sont détachées des filers membraneux de la pierre, qui naturellement lient ces extrémités artérielles ensemble, & leur donnent un autre arrangement que celui de houpes ou pinceaux. Troisièmement les extrémités artérielles sont par cette préparation détachées de leur connexion avec la substance médullaire, que les expériences particulières de l'anatomie comparée démontrent être fibreuses.

188. Il n'est pas étonnant que ces extrémités capillaires ainsi dépouillées flottent librement quand on les remue dans une liqueur, & qu'elles ressemblent alors à des pinceaux ou à des houpes, n'étant absolument dans cet état que les extrémités de petits vaisseaux tronqués. Cela considéré avec attention, il faut revenir aux grains glanduleux, pelotons, follicules, &c. de M. Malpighi, dont il sera parlé ailleurs, & il faut reconnoître par les belles injections de M. Ruysch, que ces petits corps sont d'un tissu vasculaire, dont nous ne savons pas encore la structure.

189. En un mot Malpighi a découvert l'existence

l'existence des grains ou follicules, sans détruire leur connexion naturelle. Ruysch a découvert une partie considérable de leur structure en détruisant cette connexion; de sorte qu'on a obligation à tous les deux, & ce n'est que par la combinaison des remarques de ces deux illustres Anatomistes, que l'on peut donner des organes sécrétoires en général une idée conforme à tout ce que l'on voit touchant les différentes filerations qu'on trouve dans le corps humain.

190. Un nombre prodigieux de petits pelotons sécrétoires filtre la masse du sang, portée continuellement par cette quantité de ramifications dont je viens de parler, & en sépare incessamment un certain fluide extraordinairement fin, pendant que le résidu du sang retourne par autant d'extrémités veineuses, & va se dégorger dans les *sinus* de la dure-mère, lesquels enfin le déchargent dans les veines jugulaires & dans les veines vertébrales.

191. Ce liquide subtil, nommé communément esprit animal, suc nerveux, ou lymphe nerveuse, est selon la même idée continuellement poussé dans les fibres médullaires qui forment la portion blanche du cerveau, du cervelet, de la moëlle allongée & de la moëlle épinière, & par le moyen de ces mêmes fibres, arrosé, imbibe, & remplit continuellement les

146 EXPOSITION ANATOMIQUE.

nerfs, qui n'en font que la continuation.

192. Tous les cordons des nerfs, en sortant par les trous du crâne & par ceux des vertèbres, sont accompagnés des allongemens particuliers de la pie-mere & de la dure-mere. Ceux de la dure-mere leur servent de gânes dans leur passage par les ouvertures osseuses. Ceux de la pie-mere non-seulement accompagnent & enveloppent tout au long chaque cordon de nerfs, mais ils forment encore des cloisons internes entre tous les filets dont chaque cordon est composé. On fait par plusieurs expériences que les nerfs sont les organes primitifs de tout le mouvement musculaire, & de toute sensation animale, & que ces deux sortes de fonctions sont dépendantes du cerveau en général; mais on ne fait ni en quoi consiste cette dépendance, ni à quoi servent en particulier les accompagnemens membraneux, les filets médullaires & le suc nerveux.

193. A l'égard de la conformation superficielle & de la différente configuration des contours, des anfractuosités, des éminences, des enfoncemens, des épanouissemens, des plis & replis qu'on observe dans les deux substances du cerveau & du cervelet, il n'y a rien de certain de ce que l'on avance sur leurs usages particuliers. On peut dire en général que cela augmente très-confid-

tablement l'étendue de la sécrétion du liquide animal, & caractérise les emplois particuliers de chaque cordon nerveux, de même que leur correspondance générale & réciproque, tant par rapport à la vivacité des organes des sens, que par rapport à l'activité des organes du mouvement.

194. La faux de la dure-mère empêche qu'une portion latérale du cerveau ne pese sur l'autre, quand on est couché sur le côté. Sa cloison transversale sert de tente au cervelet, & le met à couvert de la compression mortelle que le cerveau pourroit lui causer par son propre poids, surtout quand on marche & quand on saute.

195. La cloison & les productions de la pie-mère lient & affermissent toutes les anfractuosités, divisions & sillons du cerveau, du cervelet, &c. elles répandent un soutien général & presque incompréhensible à toutes les branches & à toutes les ramifications de leurs vaisseaux sanguins, à tous les filamens médullaires, aux allongemens & aux cordons qui en dépendent.

§ X. *Discours sur l'Anatomie du cerveau lu par M. Stenon dans une assemblée chez M. Thevenot en 1668.*

MESSIEURS,

Au lieu de vous promettre de contenter votre curiosité touchant l'Anatomie du

G ij

148 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cerveau , je vous fais ici une confession sincere & publique que je n'y connois rien. Je ferois de tout mon cœur être le seul qui fût obligé à parler de la sorte , car je pourrois profiter avec le tems de la connoissance des autres , & ce seroit un grand bonheur pour le genre humain , si cette partie , qui est la plus délicate de toutes , & qui est sujette à des maladies très-fréquentes & très-dangereuses , étoit aussi bien connue que beaucoup de Philosophes & d'Anatomistes se l'imaginent. Il y en a peu qui imitent l'ingénuité de M. Sylvius , qui n'en parle qu'en doutant , quoiqu'il y ait travaillé plus que personne que je connoisse. Le nombre de ceux à qui rien ne donne de la peine , est infailliblement le plus grand. Ces gens qui ont l'affirmative si prompte , vous donneront l'histoire du cerveau & la disposition de ses parties , avec la même assurance que s'ils avoient été présens à la composition de cette merveilleuse machine , & que s'ils avoient pénétré dans tous les desseins de son grand Architecte. Quoique le nombre de ces affirmateurs soit grand , & que je ne doive pas répondre du sentiment des autres , je ne laisse pas d'être très-persuadé que ceux qui cherchent une science solide ne trouveront rien qui les puisse satisfaire , dans tout ce que l'on a écrit du cerveau. Il est

très-certain que c'est le principal organe de notre ame, & l'instrument avec lequel elle exécute des choses admirables ; elle croit avoir tellement pénétré tout ce qui est hors d'elle, qu'il n'y a rien au monde qui puisse borner sa connoissance : cependant quand elle est entrée dans sa propre maison, elle ne la sauroit décrire, & ne s'y connoît plus elle-même. Il ne faut que voir disséquer la grande masse de matiere qui compose le cerveau, pour avoir sujet de se plaindre de cette ignorance. Vous voyez sur la surface des diversités qui méritent de l'admiration ; mais quand vous venez jusqu'à pénétrer jusqu'au dedans, vous n'y voyez goutte ; tout ce que vous en pouvez dire, c'est qu'il y a deux substances différentes, l'une grisâtre & l'autre blanche ; que la blanche est continue aux nerfs qui se distribuent par tout le corps ; que la grisâtre sert en quelques endroits comme d'écorce pour la substance blanche, & qu'en d'autres elle sépare les filamens blancs les uns des autres.

Si on nous demande, Messieurs, ce que c'est que ces substances, de quelle maniere les nerfs se joignent dans la substance blanche, jusqu'ou les extrémités des nerfs y avancent, c'est-là où l'on doit avouer son ignorance, si l'on ne veut augmenter le nombre de ceux qui préfèrent l'admiration

G iij

150 EXPOSITION ANATOMIQUE.

du Public à la bonne foi. Car de dire que la substance blanche n'est qu'un corps uniforme, comme seroit de la cire, où il n'y a point d'artifice caché, ce seroit avoir un sentiment trop bas du plus beau chef-d'œuvre de la nature. Nous sommes assurés que partout où il y a des fibres dans le corps, partout elles observent une certaine conduite entr'elles, plus ou moins composée, selon les opérations auxquelles elles sont destinées. Si la substance est partout fibreuse, comme en effet elle le paroît en plusieurs endroits, il faut que vous m'avouiez que la disposition de ces fibres doit être rangée avec un grand art, puisque toute la diversité de nos sentimens & de nos mouvemens en dépend. Nous admirons l'artifice des fibres dans chaque muscle, combien le devons-nous admirer davantage dans le cerveau, où ces fibres renfermées dans un si petit espace font chacune leur opération, sans confusion & sans désordre.

Les ventricules ou les cavités du cerveau ne sont pas moins inconnues que la substance. Ceux qui y logent les esprits, croient avoir autant de raison que ceux qui les destinent pour recevoir les excréments : mais les uns & les autres se trouvent assez empêchés, quand il faut déterminer la source de ces excréments ou de

ces esprits. Ils peuvent venir aussi-tôt des vaisseaux que l'on voit dans ces cavités, que de la substance même du cerveau; & il n'est pas plus aisé de marquer quelle est leur sortie.

Entre ceux qui mettent les esprits dans les cavités des ventricules du cerveau, les uns les font passer des ventricules antérieurs vers les postérieurs, pour y trouver les entrées des Nerfs; les autres croient que les extrémités des nerfs se trouvent dans les cavités antérieures. Il y en a qui tiennent que les excréments du cerveau sont dans ces ventricules, parce qu'ils y voyent quelque chose de semblable; ceux-là mêmes trouvent qu'il y a autant de pente dans le cerveau pour les faire descendre dans la moëlle, qu'il y en a pour la conduire dans l'entonnoir dit *infundibulum*: mais posons que tout aille dans l'entonnoir, vous les en pouvez faire sortir dans les sinuosités de la dure-mere, & il y a quelque raison de croire qu'ils trouvent des passages qui les conduisent immédiatement dans les yeux, dans les narines & dans la bouche.

On voit encore moins de certitude, sur le sujet des esprits animaux. Est-ce le sang? seroit-ce une substance particuliere séparée du chyle dans les glandes du mésentere? Les sérosités n'en seroient-elles

152 · EXPOSITION ANATOMIQUE.

point la source ? Il y en a qui les comparent à l'esprit-de-vin , & l'on peut douter si ce ne seroit point la matiere même de la lumiere. Enfin les dissections dont nous nous servons d'ordinaire , ne nous peuvent éclaircir l'esprit sur aucun de ces doutes.

Si la substance du cerveau nous est peu connue , comme je viens de dire , la vraie maniere de le disséquer ne l'est pas davantage. Je ne parle pas de celle qui coupe le cerveau en lamelles , il y a déjà longtemps qu'on a reconnu qu'elle ne donne pas grand éclaircissement à l'anatomie. L'autre dissection qui se fait en développant les replis , est un peu plus artiste , mais elle ne nous montre que les dehors de ce que nous voulons savoir , & cela encore fort imparfaitement.

La troisieme qui ajoute au développement des replis une séparation du corps gris d'avec la substance blanche passe un peu plus outre ; elle ne pénètre point toutefois plus avant , que jusqu'à la surface de la moëlle.

On fait divers mélanges de ces trois manieres de dissections , & l'on pourroit même ajouter diverses manieres de profil , de long , & de travers.

Pour moi je tiens que la vraie dissection seroit de continuer les filets des nerfs au

TRAITÉ DE LA TÊTE. 153

travers de la substance du cerveau, pour voir par où ils passent & où ils aboutissent. Il est vrai que cette maniere est pleine de tant de difficultés, que je ne fais si on oseroit jamais espérer d'en venir à bout, sans des préparations bien particulieres. La substance en est si molle, & les fibres si délicates, qu'on ne les sauroit à peine toucher sans les rompre. Ainsi puisque l'anatomie n'est pas encore parvenue à ce degré de perfection, de pouvoir faire la vraie dissection du cerveau, ne nous flattons pas davantage, avouons plutôt sincèrement notre ignorance, afin de ne nous pas tromper les premiers, & les autres ensuite, en leur promettant de leur en montrer la vraie conformation.

Ce seroit un entretien trop ennuyeux que de spécifier ici toutes les opinions & toutes les disputes que l'on fait sur le sujet du cerveau, les livres n'en font que trop remplis; je rapporterai seulement les principales erreurs qui subsistent encore dans l'esprit de plusieurs Anatomistes, & qui toutes peuvent être convaincues de fausseté par l'anatomie. Elles se réduisent à ces chefs. Entre ceux qui font profession de la bien savoir, les uns vous font paroître des parties séparées dans le cerveau, qui ne sont qu'une même substance continuée; les autres nous veulent persuader par l'ad-

G v

154 EXPOSITION ANATOMIQUE.

ministration anatomique, que les parties se touchent sans aucun attachement, quoiqu'elles soient visiblement jointes ensemble par des filers, ou par des vaisseaux. Il y en a qui donnent aux parties la situation qu'ils croient nécessaire au système qu'ils se sont imaginé, & cela sans considérer que la nature les a situés d'une manière tout-à-fait contraire. Vous en trouverez qui vous démontreront la pie-mère où elle ne se trouve pas, & qui ne connoissent point la dure mère, dans quelques endroits où elle se voit très-évidemment.

Ils vous feront même passer en un besoin la substance du cerveau pour une membrane. J'ai trop bonne opinion des hommes de lettres en général pour croire qu'ils le fassent avec dessein de tromper les autres; les principes qu'ils se sont établis, & la manière de dissection à laquelle ils s'affujettissent, ne leur permettent pas de faire autrement. Tous les Anatomistes les démontreroient de la même façon, s'ils se feroient tous de la même méthode. Il ne faut donc pas s'étonner si leurs systèmes se fourient si mal.

Les anciens ont été tellement préoccupés sur le sujet des ventricules, qu'ils ont pris les ventricules antérieurs pour le siège du sens commun, & destiné les postérieurs à la mémoire, afin que le jugement, à

ce qu'ils disent, étant logé dans celui du milieu, pût faire plus aisément ses réflexions sur les idées qui lui viennent de l'un & de l'autre ventricules. Il n'y a autre chose à faire qu'à prier ici ceux qui soutiennent avec les anciens cette opinion, de nous donner des raisons qui nous obligent à les croire, car je vous assure que de tout ce qui a été allégué jusqu'à cette heure pour établir cette opinion, il n'y a rien de convaincant, & cette belle cavité voûtée du troisième ventricule, où ils avoient posé le siège du jugement & dressé le trône de l'ame, ne s'y trouvant même pas, vous voyez bien ce qu'il faut juger du reste de leur système.

Monsieur Willis nous donne un système tout-à-fait particulier. Il loge le sens commun dans le *corpus striatum*, ou corps rayé, l'imagination dans le *corpus callosum*, & la mémoire dans l'écorce, ou dans la substance grisâtre qui enveloppe la blanche; mais il y auroit beaucoup de choses à dire s'il falloit examiner en détail toutes ses hypothèses. Il nous décrit le corps rayé comme s'il y avoit deux sortes de raies, dont les unes montent & les autres descendent; & néanmoins si vous faites une séparation du corps gris d'avec la substance blanche, vous verrez que ces raies ne sont toutes que d'une même nature, c'est-à-dire,

G vj

156 EXPOSITION ANATOMIQUE.

qu'elles font partie de la substance blanche du corps calleux, qui va vers la moëlle du dos séparée en diverses lamelles, par l'entremise de la substance grisâtre.

Quelle assurance peut-il donc avoir pour nous faire croire que ces trois opérations se font dans les trois corps qu'il leur destine? Qui est-ce qui nous peut dire si les fibres nerveuses commencent dans le corps rayé, ou si elles passent plutôt par le corps calleux jusqu'à l'écorce ou à la substance grisâtre? Certes le corps calleux nous est si inconnu, que pour peu qu'on ait d'esprit, on en peut dire tout ce qu'on veut.

Pour ce qui est de monsieur Descartes, il connoissoit trop bien les défauts de l'histoire que nous avons de l'homme, pour entreprendre d'en expliquer la véritable composition. Aussi n'entreprend-il pas de le faire dans son Traité de l'Homme, mais de nous expliquer une machine qui fasse toutes les actions dont les hommes sont capables. Quelques-uns de ses amis s'expliquent ici un peu autrement que lui; on voit pourtant au commencement de son Ouvrage qu'il l'entendoit de la sorte, & dans ce sens on peut dire avec raison que monsieur Descartes a surpassé les autres Philosophes dans ce Traité dont je viens de parler. Personne que lui n'a expliqué mécaniquement toutes les actions de

l'homme, & principalement celles du cerveau; les autres nous décrivent l'homme même. Monsieur Descartes ne nous parle que d'une machine, qui pourtant nous fait voir l'insuffisance de ce que les autres nous enseignent, & nous apprend une méthode de chercher les usages des autres parties du corps humain, avec la même évidence qu'il nous démontre les parties de la machine de son homme, ce que personne n'a fait avant lui.

Il ne faut donc pas condamner monsieur Descartes, si son système du cerveau ne se trouve pas entièrement conforme à l'expérience; l'excellence de son esprit qui paroît principalement dans son Traité de l'Homme, couvre les erreurs de ses hypothèses. Nous voyons que des Anatomistes très-habiles, comme Vesale & d'autres, n'en ont pu éviter de pareilles.

Si on les a pardonnées à ces grands hommes, qui ont passé la meilleure partie de leur vie dans les dissections, pourquoi voudriez-vous être moins indulgens à l'égard de monsieur Descartes, qui a employé fort heureusement son tems à d'autres spéculations? Le respect que je crois devoir avec tout le monde aux esprits de cet ordre, m'auroit empêché de parler des défauts de ce Traité; je me ferois contenté de l'admirer avec quelques-uns comme

158 EXPOSITION ANATOMIQUE.

La description d'une belle machine, & toute de son invention, si je n'avois rencontré beaucoup de gens qui le prennent tout autrement, & qui le veulent faire passer pour une relation fidelle de ce qu'il y a de plus caché dans les ressorts du corps humain. Puisque ces gens-là ne se rendent pas aux démonstrations très-évidentes de monsieur Sylvius, qui a fait voir souvent que la description de monsieur Descartes ne s'accorde pas avec la dissection des corps qu'elle décrit, il faut que sans rapporter ici tout son système, je leur en marque quelques endroits, où je suis assuré qu'il ne tiendra qu'à eux de voir clair, & de reconnoître une grande différence entre la machine que monsieur Descartes s'est imaginée, & celle que nous voyons, lorsque nous faisons l'anatomie du corps humain.

La glande pinéale a été de ces derniers tems le sujet des plus grandes questions sur l'anatomie du cerveau; mais avant que d'entrer dans le fait, & que de résoudre la question du lieu où elle se trouve, il faut que je fasse voir premièrement l'opinion de monsieur Descartes sur ce sujet, & cela par ses propres paroles. Voici divers passages où il en parle, & qui sont confirmés par d'autres endroits de son traité, que l'on peut voir à la fin de ce Discours.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 159

La superficie de la glande a un rapport à la superficie intérieure du cerveau Q.

Dans les concavités du cerveau, les pores sont opposés directement à ceux de la petite glande F.

Les esprits coulent de tous côtés de la glande dans les concavités du cerveau D.

La glande peut servir aux actions, nonobstant qu'elle penche tantôt d'un côté & tantôt de l'autre L.

Les petits tuyaux de la superficie des concavités regardent toujours vers la glande, & se peuvent facilement tourner vers les divers points de cette glande E.

Ainsi on ne peut douter qu'il n'ait cru que la glande pinéale ne fût entièrement dans les concavités du cerveau.

Il ne faut point s'arrêter sur ce que monsieur Descartes dit en quelques endroits qu'elle est située à l'entrée des concavités, car cela n'est point contraire à ce qu'il dit ailleurs, puisque de la grandeur qu'elle est, elle peut, selon son opinion, occuper la place qui est vers l'entrée des concavités, ou quelqu'autre endroit des concavités, & être toujours dedans, comme il le dit de tous les autres passages.

Voyons maintenant si cette opinion se trouve conforme à l'expérience.

Il est vrai que la base de la glande touche immédiatement au passage du troi-

160 EXPOSITION ANATOMIQUE.

sième ventricule au quatrième, comme vous le voyez marqué dans la figure. Mais la partie postérieure de la glande, c'est-à-dire, sa moitié, est tellement hors des concavités, qu'il est très-aisé de satisfaire les spectateurs sur ce point. Et pour cela il n'y a autre chose à faire qu'à ôter le *cerebellum*, ou le petit cerveau, & une des éminences d'un des Tubercules de la troisième paire, ou toutes les deux, si vous voulez, sans toucher aux ventricules, car la chose ayant été faite adroitement, vous verrez la partie postérieure de la glande toute découverte, sans qu'il y paroisse aucun passage par où l'air ou quelque liqueur puisse entrer dans les ventricules.

Maintenant pour s'éclaircir de la situation de la partie intérieure, & pour faire voir qu'elle n'est pas dans les concavités latérales, on n'a qu'à les considérer après les avoir ouvertes, soit qu'en les ouvrant on se soit servi de la méthode de monsieur Sylvius ou de celle des anciens, car on verra toujours l'épaisseur de la substance du cerveau entre la glande & les concavités latérales. On peut encore démontrer cette vérité, sans couper la substance du cerveau, en séparant de sa base la partie qui contient les concavités dont il est question, car en ce faisant vous, trouverez la glande tellement hors de ces concavités,

TRAITÉ DE LA TÊTE. 161

que même elle ne les peut regarder en façon du monde, en étant empêché par les attaches qui tiennent cette partie du cerveau jointe à sa base. Les anciens ont connu que la partie du cerveau appelée communément la voûte, ou *fornix*, n'est pas continuée avec la base du cerveau, mais qu'elle en soutient la substance repliée, & qu'ainsi elle forme au-dessous une troisième cavité. Il est vrai qu'en poussant de l'air avec force dans l'entrée de la fente des tubercules de la deuxième paire, l'air élevant la voûte, rompt les filets qui la joignent à la base, & fait paroître une cavité fort grande. De-là vient qu'on s'est imaginé que quand les esprits enflent les concavités, la voûte s'élève, & que la surface de la glande regarde de tous côtés la surface des concavités.

Je dis qu'on se l'est imaginé, parce qu'encore que la voûte s'élève de la façon que je viens de dire, il n'y a que la surface antérieure de la glande qui puisse regarder les concavités latérales; pour le reste qu'on fasse telle préparation qu'on voudra, on ne fera jamais en sorte que la partie postérieure de la glande regarde les ventricules postérieurs. Mais si vous ne forcez pas le cerveau en rompant le crâne, ou en faisant entrer de l'air avec force entre ses parties, ou en usant de quel-

162 EXPOSITION ANATOMIQUE.

qu'autre violence, vous ne trouverez aucune chose dans ce troisieme ventricule, dont le milieu est fort étroit, & qui est seulement rempli par la grande veine qui fait le quatrieme *sinus*, & par les corps glanduleux qui accompagnent cette grande veine.

J'avoue qu'il se trouve derriere cette fente, & justement au-dessous de son trou postérieur, une cavité qui est comme tapissée devant & à côté par la partie du *plexus* choroïde, qui monte vers le quatrieme *sinus*; & par derriere elle est fermée par la glande pinéale, dont la partie antérieure est entierement continuée; & quand on a ôté le fornix ou la voûte, cette cavité demeure entiere sous la premiere, & représente en quelque sorte un cornet renversé.

Quant à ce que dit monsieur Descartes, que la glande peut servir aux actions, quoiqu'elle penche tantôt d'un côté & tantôt de l'autre, l'expérience nous assure qu'elle en est tout-à fait incapable, car elle nous fait voir qu'elle est tellement engagée entre toutes les parties du cerveau, & tellement attachée de tous côtés avec ces mêmes parties, que vous ne lui fauriez donner le moindre mouvement, sans la forcer & sans rompre les liens qui la tiennent attachée. Pour ce qui est de sa

situation, il est aisé de montrer le contraire de ce que monsieur Descartes nous en dit, car elle n'est pas à plomb sur le cerveau, elle n'est pas tournée vers le devant, comme plusieurs des plus habiles le croient, mais sa pointe regarde toujours le *cerebellum*, ou le petit cerveau, & fait avec la base un angle approchant du demi-droit.

La connexion de la glande avec le cerveau par le moyen des artères n'est pas plus véritable, car le tour de la base de la glande tient à la substance du cerveau, ou pour mieux dire, la substance de la glande est continuée avec le cerveau, qui est directement contraire à ce qu'il dit en l'article H.

L'hypothèse des artères assemblées autour de la glande, & qui montent vers le grand euripe, n'est pas de peu de conséquence pour le système de monsieur Descartes, puisque la séparation des esprits & leur mouvement en dépend; cependant si vous en croyez vos yeux, vous trouverez que ce n'est qu'un assemblage de veines, qui viennent du corps calleux, de la substance intérieure du cerveau, du *plexus* choroïde, de divers endroits de la base du cerveau & de la glande même; que ce sont des veines & non pas des artères, & qu'elles rapportent le sang vers le cœur,

164. EXPOSITION ANATOMIQUE.

au lieu que les arteres le portent du cœur vers le cerveau. Quelques-uns ont cru que monsieur Descartes vouloit continuer les nerfs jusqu'à la glande, mais ce n'a point été son opinion.

Les amis de monsieur Descartes qui prennent son homme pour une machine, auront sans doute pour moi la bonté de croire que je ne parle point ici contre sa machine, dont j'admire l'artifice; mais pour ceux qui entreprennent de démontrer que l'homme de monsieur Descartes est fait comme les autres hommes, l'expérience de l'anatomie leur fera voir que cette entreprise ne leur sauroit réussir.

On me dira qu'ils se croient aussi fondés sur l'expérience & sur l'anatomie. Je réponds à cela qu'il n'y a rien de plus ordinaire que de faire des fautes sans s'en apercevoir, en disséquant le cerveau, ce que l'on verra clairement dans la suite de ce Discours.

J'avois eu la pensée de rapporter les autres systèmes du cerveau, par lesquels on a voulu expliquer les actions animales, la source & les parties des sérosités du cerveau; mais j'ai considéré depuis que c'étoit une entreprise qui demandoit plus d'application & de loisir que le dessein de mon voyage ne m'en laisse.

Les dissections ou les préparations étant

ſujettes à tant d'erreurs, & les Anatomiftes ayant été jufqu'à cette heure faciles à ſe faire des ſyſtèmes, & à y accommoder la molleſſe de ces parties, il ne faut pas s'étonner ſi les figures qu'on fait d'après ne ſont pas exactes. Mais les fautes de la diſſection ne ſont pas la ſeule cauſe de ce qui manque à leur exactitude, le Deſſinateur y mêle quelquefois l'ignorance de ſon art; la difficulté qu'il y a de donner dans le deſſein le relief & l'enfoncement à ces parties, & celle de lui faire bien entendre ce qu'il y a à obſerver le plus ſoigneuſement, lui ſervent toujours d'excufe. Les meilleures figures du cerveau que nous ayons eues jufqu'à préſent, ſont celles que monſieur Willis nous a données: il ſ'y eſt pourtant gliffé de-çà & de-là des fautes qu'il importe de remarquer, & il y auroit bien des choſes à ajouter, pour les rendre parfaites. Dans la troiſième figure, il repréſente la glande ſupérieure, autrement la glande pinéale, comme une boule ronde; ſi elle étoit ſans pointe, comme ſa figure la repréſente, on ne pourroit dire que ſa pointe regarde plutôt le devant que le derrière. Vous n'y voyez rien auſſi de la ſubſtance du cerveau qui eſt devant la baſe de la glande, & qui paſſe outre d'un côté du cerveau à l'autre, & ſelon la figure vous jugeriez qu'il n'y avoit rien au devant.

166. EXPOSITION ANATOMIQUE.

Derrière la glande il paroît un espace entre les corps de la troisième paire des tubercules, qui se rencontre dans la base du cerveau, lequel espace paroît tout autrement, quand on le voit dans le naturel. L'expansion mince de la substance blanche du cerveau, qui se va continuer avec le milieu du petit cerveau, & qui en cet endroit est fort épaisse, ne s'y trouve pas, ni la vraie origine des nerfs pathétiques, qui sortent de cette même expansion. Il fait aussi paroître séparés les corps de la deuxième paire des tubercules, encore qu'il tiennent d'ordinaire ensemble. Le dessous de la voûte y paroît toute d'une même substance; cependant on y trouve des inégalités & une structure très-élégante. Le corps *striatum* ou rayé fait à la vérité paroître des rayons quand on le coupe en travers, mais ils sont fort différens de ce que la huitième des figures de Monsieur Willis nous représente. Vous vous imaginerez à la voir, que ces rayons blancs se continuent avec la partie antérieure du même corps *striatum* ou rayé, au lieu que la partie antérieure de ce corps est d'une substance griffâtre, laquelle passant entre les rayons blancs, fait que dans cette manière de dissection elle ne paroît ni tenir, ni être jointe à aucun autre corps.

Dans la troisième figure, l'*insundibulum*

ou l'entonnoir n'a rien d'approchant du naturel : les nerfs qui font remuer les yeux ont une situation droite, au lieu qu'ils devroient être tournés; vous n'y voyez pas la vraie origine des filets qui sortent de la base du cerveau pour composer ces mêmes nerfs. Le pont de *Varolius* pouvoit être mieux exprimé & plus distinctement : aussi les racines antérieures de la voûte que vous voyez dans les sept & huitième figures ne sont pas séparées, comme ces figures les font paroître, mais elles se touchent en haut, où elles font un angle aigu.

La ligne marquée G. G. G. dans la septième figure, paroît une ligne continuée, encore que ce qui est représenté entre les racines de la voûte n'ait point de connexion avec les extrémités.

Dans la même figure la glande pinéale tient à la substance du cerveau par deux funicules. Je ne parlerai point des figures de *Vesalius*, *Casseri*, &c. Car puisque les dernières & les plus exactes sont si éloignées de la perfection qu'elles pouvoient avoir, on s'imaginera bien quel état on doit faire des autres.

Je n'ai vu que trois figures de *Varolius*, lesquelles expriment très-mal les plus belles remarques que jamais personne nous ait données du cerveau. Je ne fais pas si les figures de la première édition, qui est celle

168 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de Padoue de l'année 1573, sont meilleures que celles que j'ai vues, qui sont de Francfort 1591, & qui se trouvent aussi dans l'anatomie de Bauhin. Entre celles de Monsieur Bartholin, il y en a trois qui représentent des dissections faites selon la maniere de disséquer le cerveau que Monsieur Sylvius nous a donnée, où l'auteur même avertit le lecteur de quelques fautes. Mais, sans m'arrêter à diverses autres qui se trouvent dans ces figures en général, je dirai seulement qu'il n'y a gueres de figures où l'on trouve la vraie situation de la glande, ni le vrai conduit du troisieme ventricule. Nous n'en avons point non plus qui nous exprime bien le *plexus* ou le lacis choroïde, ni qui nous y représente la ramification des veines contenues dans les concavités latérales, la distribution des arteres, le concours de plusieurs veines qui composent le quatrieme *sinus*, ni les corps glanduleux qui s'y trouvent en assez grande quantité.

Vous venez de voir, Messieurs de quelle maniere s'est faite jusqu'à maintenant la dissection du cerveau, le peu de lumieres que l'on en a tiré, & comment les figures expriment peu fidèlement les parties qu'elles devoient représenter. Jugez par là quelle foi on doit ajouter aux explications faites sur de si mauvais fondemens. Il est encore arrivé

arrivé que ceux qui ont entrepris de faire ces explications, par je ne sais quel esprit, qui s'est rencontré en la plupart de ceux qui ont écrit des arts, ont employé des termes fort obscurs, des métaphores & des comparaisons si peu propres, qu'elles embarrassent presqu'également l'esprit de ceux qui entendent la matiere, & de ceux qui s'en veulent instruire. D'ailleurs la plupart de ces termes sont si bas & si indignes de la partie matérielle de l'homme la plus noble, que je suis aussi étonné du dérèglement de l'esprit de celui qui les a employés le premier, que de la patience de tous les autres, qui depuis si long-tems s'en sont toujours servis. Quelle nécessité y avoit-il d'employer les mots de *nates*, de *testes*, d'*anus*, de *vulva*, de *penis*, puisqu'ils ont si peu de rapport aux parties qu'ils signifient dans l'anatomie du cerveau? En effet ils leur ressemblent si peu, que ce que l'un appelle *nates*, l'autre l'appelle *testes*, &c.

Le troisieme ventricule est un terme fort équivoque : les anciens ont appelé ainsi une cavité sous la voûte, *fornix*, laquelle voûte ils croyoient séparée de la base du cerveau, & ils l'ont représentée comme posée sur trois pieds, pour soutenir le corps du cerveau qui repose dessus.

Monsieur *Sylvius* prend pour le troisieme ventricule un canal qui se trouve dans la

170 EXPOSITION ANATOMIQUE.

substance de la base du cerveau, entre l'entonnoir & le passage qui va sous les deux paires postérieures des tubercules du cerveau, vers le quatrième ventricule. Il y en a qui en disséquant séparent les corps de la deuxième paire des tubercules, & prennent pour le troisième ventricule l'espace entier qui se trouve entre ces deux corps, ce qu'il ont fait en les séparant; de sorte que le troisième ventricule est tantôt la fente qui est au dessus, & tantôt le canal de dessous; & les autres veulent que ce soit l'espace d'entre le canal & la fente, fait par la rupture des corps que je viens de décrire. Voilà donc trois sortes de troisième ventricule très différentes, desquelles il n'y a que la seconde qui soit vraie dans le naturel, car la première & la troisième dépendent entièrement de la préparation.

On pouvoit ajouter une quatrième signification, si on vouloit prendre la petite fente qui est sous la voûte pour un passage des deux ventricules antérieurs dans le quatrième ventricule. Mais elle est fort petite & tellement remplie par les vaisseaux & les corps glanduleux du lacis choroïde, que je doute fort qu'il y ait par là quelque communication entre les ventricules antérieurs & les postérieurs, puisque le troisième ventricule, selon l'appellation de

monsieur *Sylvius*, est assez grand pour cela. Aussi la situation de ce canal de monsieur *Sylvius* est tellement propre à cet usage, que si vous voulez que quelque chose aille des ventricules latéraux au quatrième ventricule, rien n'y peut aller, avant que l'entonnoir & ce canal en soient premièrement remplis.

Nous comptons deux glandes dans le cerveau, encore que nous ne sachions pas si l'une ou l'autre a quelqu'autre chose de commun avec les glandes, que la seule figure, laquelle encore étant bien examinée ne se trouvera pas tout-à-fait conforme à celle des glandes.

La glande supérieure ou pinéale ne ressemble pas à la pomme de pin dans tous les animaux, ni dans l'homme même.

On appelle la glande inférieure pituitaire, encore qu'on n'ait pas la moindre assurance que son action soit sur la pituite.

Le *plexus* choroïde représente un lacis de vaisseaux; cependant vous y voyez aisément les veines distinctes des artères, & vous pouvez avec la même facilité conduire la distribution des unes & des autres séparément. Le nom de voûte vous fait concevoir une cavité voutée, laquelle pourtant ne s'y trouve en façon quelconque, quand vous la cherchez comme il faut. Le corps calleux, selon l'usage commun,

H ij

172 EXPOSITION ANATOMIQUE.

signifie la substance blanche du cerveau ; qu'on voit quand on en sépare les deux parties latérales ; mais il est vrai que cette partie est entièrement semblable au reste de la substance blanche du cerveau , & ainsi l'on ne voit point de raison de donner un nom particulier à une partie de cette substance.

Il n'y a que deux voies pour parvenir à la connoissance d'une machine, l'une, que le maître qui l'a composée nous en découvre l'artifice ; l'autre, de démontrer jusqu'aux moindres ressorts, & les examiner tous séparément & ensemble.

Ce sont là les vrais moyens de connoître l'artifice d'une machine, & néanmoins la plupart ont cru qu'ils l'avoient mieux devinée, qu'il n'étoit aisé de le voir, en l'examinant de près par les sens. Ils se sont contentés d'observer ses mouvemens & sur ces seules observations ont bâti des systèmes qu'ils ont donnés pour des vérités, quand ils ont cru qu'ils pouvoient expliquer par là tous les effets qui étoient venus à leur connoissance. Ils n'ont pas considéré qu'une même chose peut être expliquée de différente manière, & qu'il n'y a que les sens qui nous puissent assurer que l'idée que nous nous en sommes formée est conforme à la nature. Or le cerveau étant une machine, il ne faut pas que nous espérons d'en trouver l'artifice par d'autres voies

que par celles dont on se sert pour trouver l'artifice des autres machines. Il ne reste donc qu'à faire ce qu'on feroit en toute autre machine, j'entends de démontrer pièce à pièce tous ses ressorts, & considérer ce qu'ils peuvent faire séparément, & ensemble. C'est en cette recherche qu'on peut dire avec raison que le nombre est bien petit de ceux qui y ont fait paroître l'ardeur d'une vraie curiosité. La chimie a eu dans tous les siècles des particuliers & des princes qui lui ont fait construire des laboratoires, mais peu de gens se sont appliqués avec une pareille ardeur à l'anatomie. Ce n'est pas qu'il ait tenu aux princes, il s'en est trouvé plusieurs qui ont eu de la curiosité pour une connoissance si importante, & qui ont fait dresser de magnifiques théâtres destinées aux dissections, qu'ils ont même quelquefois honorés de leur présence. Mais ceux qui font les dissections ont toujours voulu paroître consommés dans cette science; pas un d'eux n'a voulu confesser combien il restoit de choses à y apprendre, & pour cacher leur ignorance, ils se sont contentés de faire les démonstrations de ce que les anciens ont écrit.

Les anatomistes auroient sujet de se plaindre de moi si je ne m'expliquois ici davantage, pour faire voir qu'ils n'ont pas tout le tort dont il semble que je les accuse,

174 EXPOSITION ANATOMIQUE.

lorsque je dis qu'ils ne s'appliquent pas assez aux recherches anatomiques.

Ceux qui s'y adonnent sont d'ordinaire médecins ou chirurgiens; ils sont obligés les uns & les autres à voir leurs malades, & dès qu'ils ont acquis quelque connoissance & quelque réputation, ils ne peuvent plus donner le tems nécessaire aux recherches. Mais ils ne devoient pas entreprendre de guérir un corps dont ils ne connoissent pas la structure, c'est-à-dire qu'ils ne devoient pas se hasarder à remonter une machine dont ils ne connoitroient pas les ressorts.

Les autres qui ne voyent pas de malades, & qui n'ont point d'autre emploi que la profession de l'anatomie dans les écoles, ne se croient pas plus obligés à faire des recherches que les médecins & les chirurgiens, car le but de leur profession est d'enseigner à ceux qui veulent pratiquer la médecine ou la chirurgie, la description que les anciens nous ont laissée du corps humain; & quand on a démontré clairement ce qui est dans leurs écrits, & que les autres l'ont distinctement compris, les uns & les autres pensent avoir satisfait à leur devoir. L'on a si mal marqué les bornes de ces deux professions, que la connoissance véritable de la machine du corps humain, qui étoit le plus nécessaire, est négligée

cômmé n'étant pas du département de l'anatomiste, du médecin, ni du chirurgien. Le soin de faire des recherches qui nous apprennent la vérité, veut un homme tout entier, qui n'ait que cela à faire. Celui même qui fait profession d'anatomie n'y est pas propre; il est obligé à des démonstrations publiques qui l'empêchent de s'engager à cette application par des raisons que j'ai déjà dites, & par d'autres que je m'en vais encore vous représenter.

1. Chaque partie, pour être bien examinée, demande tant de tems & une telle application d'esprit, qu'il faut qu'on quitte tout autre ouvrage & toute autre pensée pour vaquer à celle-là; ce que la pratique ne permet pas aux médecins ni aux chirurgiens, non plus que les démonstrations anatomiques à ceux qui en font profession. Il faut quelquefois des années entières pour découvrir ce qui peut ensuite être démontré aux autres dans l'espace d'une heure. Je ne doute pas que monsieur Pequet n'ait employé bien du tems avant qu'il ait conduit le chyle du mésentere jusques dans la fouclaviere, & je ne serois peut-être pas cru si je disois la peine que j'ai eue avant que de pouvoir montrer la vraie insertion de ce même conduit de monsieur Pequet, dont Bils nous avoit donné la figure, au lieu qu'il ne faut maintenant

H iv

176 EXPOSITION ANATOMIQUE.

que demi-heure ou une heure pour préparer & pour démontrer l'une & l'autre ensemble.

2. Encore que les anatomistes ouvrent mille corps dans les écoles, c'est un pur hafard s'ils y découvrent quelque chose; ils sont obligés de démontrer les parties selon les anciens, & il faut même pour cela qu'ils suivent une certaine méthode. Les recherches au contraire n'admettent aucune méthode, mais elle veulent être essayées par toutes les manières possibles.

Il faut couper toutes les autres choses pour démontrer celle qu'on leur demande; au contraire les recherches demandent qu'on ne coupe pas la moindre partie, sans l'avoir examinée auparavant. Si on suivoit cette manière dans les écoles, les spectateurs prendroient celui qui disseque pour un ignorant. Ils auroient raison de se plaindre du tems qu'il leur auroit fait perdre, parce que souvent, après avoir long-tems cherché, il ne trouveroit pas ce qu'il avoit entrepris de leur montrer. Vous voyez-bien par-là que ceux qui ont professé l'anatomie jusqu'à cet heure, n'ont pas été obligés aux recherches, & que même ils n'y auroient pu réussir; de sorte que ce n'est pas leur faute que l'anatomie n'ait pas fait plus de progrès depuis tant de siècles.

Cette science, parlant en général, a

donc été traitée avec peu de succès, & les recherches du cerveau en particulier ont encore moins réussi, n'ayant pas été entreprises avec toute la diligence nécessaire, à cause des difficultés attachées à la dissection de cette partie. Voyons maintenant en quoi elle consiste, & si quelques-uns de ceux qui s'y sont exercés s'y sont pris comme la chose le mérite.

Monsieur Bils s'est appliqué à l'anatomie, sans étudier ce qu'en ont écrit les anciens; mais je ne doute point qu'il n'eût poussé plus loin la connoissance qu'il en avoit, si après avoir vu ce que les anciens avoient fait de bon, il eût employé son tems & son ardeur à faire de nouvelles recherches. Il faut avouer que l'on voit de si belles expériences dans les écrits de ceux qui nous ont précédés, que nous aurions couru grand risque de les ignorer, s'ils ne nous en eussent avertis. Il s'est même rencontré quelquefois qu'ils nous ont dit des vérités que ceux de notre tems n'ont pas reconnues, faute de les avoir examinées avec assez d'application. Il est vrai d'ailleurs que ce que les anciens & les modernes nous ont enseigné touchant le cerveau, est si plein de disputes, qu'autant qu'il y a de livres d'anatomie de cette partie, ce sont autant d'écueils, de disputes, de doutes & de controverses; mais cela n'em-

178 EXPOSITION ANATOMIQUE.

pèche pas que l'on ne puisse beaucoup profiter de leur travail, & même tirer de grands avantages de leurs erreurs. Je parle des auteurs qui ont travaillé eux-mêmes, car pour les autres qui n'ont travaillé que sur les travaux d'autrui, on ne les peut lire que par divertissement, & il n'est pas toujours inutile de le faire, mais ils auroient eu bien plus de mérite, & leurs études auroient été d'un bien plus grand soulagement pour ceux qui travaillent, s'ils eussent fait un récit exact de ce que les anatomistes ont écrit du cerveau, où s'ils eussent étendu, selon les loix de l'analyse, toutes les manières d'expliquer mécaniquement les actions animales, ou s'ils se fussent occupés à dresser un catalogue bien exact de toutes les propositions qu'ils y ont trouvées, entre lesquelles il auroit fallu distinguer soigneusement celles qui sont fondées sur le fait & sur l'expérience, d'avec les autres qui ne sont que des raisonnemens; mais il n'y a eu personne jusqu'à cette heure qui s'y soit pris de la sorte, c'est pourquoi il ne faut gueres s'arrêter qu'à ceux qui ont travaillé eux-mêmes.

La première chose qu'on y doit considérer, est l'histoire des parties, dans laquelle il est nécessaire de déterminer ce qui est vrai & certain, pour le pouvoir distinguer d'avec les propositions qui sont, ou fausses,

ou incertaines. Ce n'est pas même assez de s'en pouvoir éclaircir foi-même, il faut que l'évidence de la démonstration oblige tous les autres à en demeurer d'accord, autrement le nombre des controverses augmenteroit, au lieu de diminuer. Chaque anatomiste, qui s'est occupé à disséquer le cerveau, démontre par expérience ce qu'il en dit, la mollesse de la substance lui est tellement obéissante que, sans y songer, les mains forment les parties, selon que l'esprit se l'est imaginé auparavant; & le spectateur voyant souvent deux expériences contraires faites sur une même partie, se trouve bien empêché, ne sachant laquelle il doit recevoir pour vraie, il nie à la fin quelquefois l'une & l'autre, pour se tirer de peine. C'est pourquoi, pour prévenir cet inconvénient, il est absolument nécessaire, comme je l'ai déjà dit, de chercher dans les dissections une certitude convaincante. J'avoue bien que cela est difficile, mais je connois aussi qu'il n'est pas tout-à-fait impossible. Ne croyez pas, Messieurs, sur ce que je viens de dire, que je tiens qu'il n'y a rien d'assuré dans l'anatomie, & que tous ceux qui l'exercent nous forment impunément les parties à leur plaisir, sans qu'on les en puisse convaincre. Vous pourrez douter à la vérité si les parties qu'on vous montre séparées n'ont pas été jointes

H vj

180 EXPOSITION ANATOMIQUE.

auparavant; mais il seroit impossible de vous les faire voir jointes les unes aux autres si elles ne l'avoient été naturellement. Pour sortir nettement de ce doute, & pour s'assurer si les parties qu'on vous montre n'ont pas été jointes ensemble, il ne faut que les examiner en l'état où elles se trouvent naturellement, sans les forcer en façon du monde, mais laisser faire à ceux que l'on veut convaincre tout leur possible pour les démontrer jointes. On peut parvenir à la même certitude dans les autres circonstances, & particulièrement, lorsqu'il s'agit de la situation des parties, pourvu que l'on ne touche rien sans l'avoir examiné auparavant & même qu'à chaque moment on exprime ce qu'on touche. Pour cet effet il ne faut pas seulement être attentif à la partie à laquelle on est occupé, mais il faut aussi faire réflexion sur toutes les opérations que l'on a faites avant que d'y parvenir, lesquelles peuvent avoir fait quelque changement dans cette même partie; car en maniant les parties extérieures, vous changez souvent les intérieures sans vous en appercevoir; & quand vous venez à les découvrir, vous croyez qu'elles sont telles qu'elles vous paroissent, & vous ne vous souvenez pas que vous avez vous-même bien changé leur situation & leur attachement avec les autres parties. Je vous en

rapporterai ici un exemple dans une question anatomique, la plus fameuse de ce siècle. Ceux qui nient la continuation de la glande pinéale avec la substance du cerveau, & l'attachement de la voûte avec la base du cerveau, ne parleroient pas d'une chose de fait avec tant d'assurance s'ils ne croyoient s'en être éclaircis par des expériences faites avec toute l'attention nécessaire. Il faut que dans leurs expériences ils n'ayent pas considéré les changemens qui arrivent quand on en a ôté le dehors, & qu'en le faisant l'on déchire les attaches qui joignent le crâne à la dure-mere, & j'ai vu en levant la partie supérieure du crâne, que le milieu de la dure mere y étoit encore attaché, lors même que je l'avois assez ouverte pour passer trois doigts entre les parties du crâne séparées. Comment cette élévation de la dure-mere se pourroit-elle faire sans que les parties intérieures qui y sont attachées souffrissent par cette violence? La glande pinéale tient au quatrième *sinus*, qui est attaché au *sinus falcis*, de sorte que vous ne sauriez élever tant soit peu la dure-mere en cet endroit-là, sans forcer la glande pinéale. Le même *sinus* de la faux reçoit toutes les veines qui passent entre la voûte & la base du cerveau, & tiennent ces deux parties jointes ensemble. Il y a une con-

182 EXPOSITION ANATOMIQUE.

nexion assez ferme entre la partie supérieure du cerveau & la dure mere, par le moyen des rènes; & quand vous élevez la dure-mere, la substance supérieure du cerveau qui y est attaché obéit en même-tems, & le quatrième *sinus* étant tiré en haut, fait que la connexion qui est entre la voûte & la base se rompt. Je m'y suis trompé bien des fois au commencement, & je ne pouvois comprendre pourquoi ces attachemens n'étoient pas toujours sensibles. Mais voyant après dans les chevaux, dans les moutons, dans les chats, où la partie de la dure-mere qui sépare le petit cerveau d'avec le grand, est endurcie en os, que je rompois beaucoup de parties intérieures, en faisant l'évulsion de cette partie osseuse, je commençai à reconnoître la cause de cette erreur, & j'ai appris que ce n'étoit pas une opération de peu de conséquence que de bien séparer le crâne. On fait toujours une section circulaire dans le crâne humain, pour en ôter le segment supérieur; mais si on faisoit une autre section dans ce segment, perpendiculaire à la première, on l'ôteroit plus aisément sans forcer beaucoup le cerveau; car il faut avouer que le ciseau, la scie & les tenailles ne se laissent jamais manier sans force & sans concussion ou ébranlement. On pourroit faire faire une petite scie tout à-fait cir-

culaire, qui ne causeroit pas un grand ébranlement, principalement, si on la faisoit tourner sur un axe préparé d'une certaine manière & posée entre deux colonnes pointues. Cette même scie pourroit servir à exécuter divers autres desseins, que l'on peut avoir dans la séparation du crâne, mais si on avoit quelque liqueur qui pût dissoudre les os en peu de tems, ou les amollir, on ne pourroit rien souhaiter de plus commode, & ce seroit la meilleure de toutes les manieres de séparer le crâne.

Ce n'est pas assez d'avoir à tout moment une attention exacte, il y faut ajouter le changement de manieres de disséquer, qui sont comme autant de preuves de la vérité de votre opération, & qui peuvent également vous contenter vous-mêmes, & convaincre les autres.

Cela paroîtra bien étrange à ceux qui croient qu'il y a des loix arrêtées, selon lesquelles on doit faire la dissection de chaque partie, & qui tiennent que les administrations anatomiques données par les anciens, doivent être entièrement observées, sans qu'il y ait rien à changer, ni à ajouter. J'avouerai bien que les anciens nous auroient pu donner des regles inviolables de la dissection de chaque partie, s'ils en avoient eu une connoissance parfaite; mais comme ils y ont été aussi peu

184 EXPOSITION ANATOMIQUE.

éclairés que ceux de notre siècle, & en diverses particularités encore moins que nous, ils ont été aussi incapables, que nous le sommes, de prescrire la vraie manière de la dissection, dans laquelle il n'y a rien de constant ni d'arrêté, jusqu'à ce que l'on ait fait davantage de découvertes. Il faut pourtant bien, me dira-t-on, se servir de quelque méthode pour disséquer les parties, selon qu'elles sont connues jusqu'à cette heure : j'en demeurerai aisément d'accord; il est bon de se servir de la méthode des anciens, faire d'une meilleure, mais non pas comme d'une chose assurée. La principale cause qui a entretenu beaucoup d'anatomistes dans leurs erreurs & qui les a empêchés d'aller plus loin que les anciens dans leurs dissections, a été qu'ils ont cru que tout avoit été déjà si bien remarqué, qu'il ne restoit rien davantage à rechercher par les modernes; & comme ils ont pris les règles anciennes de la dissection pour des loix inviolables, ils n'ont fait autre chose toute leur vie que de démontrer les mêmes parties par une même méthode, au lieu que l'anatomie ne se doit assujettir à aucune règle; & changer autant de fois, qu'elle commence de dissections, d'où elle tire ce profit que si elle ne découvre pas toujours quelque chose de nouveau, elle reconnoît au moins si elle s'est trom-

pée dans ce qu'elle a vu auparavant, principalement quand il y a quelque dispute; car elle doit alors laisser aux spectateurs la liberté de prescrire les loix de la dissection.

Il est vrai que cette maniere de dissection n'est pas de grande parade, & qu'on ne peut pas faire le savant, dans le tems que l'on avoue son ignorance. Pour moi j'aime mieux avouer la mienne que de débiter avec autorité des opinions dont la fausseté sera démontrée quelque tems après par d'autres. Nous avons vu de grands anatomistes qui sont tombés dans cet inconvénient, & nous en voyons encore d'autres qui s'imaginent que le monde aura plus de foi pour leur opiniâtreté, que pour ses propres yeux. Je laisse cet amour propre à ceux qui s'en repaissent; je tâche de suivre les loix de la philosophie, qui nous enseignent à chercher la vérité en doutant de sa certitude, & à ne s'en contenter pas, avant qu'on se soit confirmé par l'évidence de la démonstration. Je ne puis vous donner de preuves plus manifestes de la nécessité du changement des dissections, que les deux suivantes. C'est une expérience très-assurée que quand on a soufflé dans le commencement de la fente qui est sous la voûte, on trouve la voûte séparée de la base, & une cavité assez considérable entre deux, de même qu'on fait quand on ôte de force

186 EXPOSITION ANATOMIQUE.

le crâne, comme j'ai dit ci-dessus. Cela est tellement manifeste que ceux qui travaillent & ceux qui assistent à cette opération croient qu'il ne se peut rien faire de plus certain : si l'on commence à en douter, il n'y a point d'autre moyen pour se délivrer de ce doute, que de chercher à démontrer cette cavité par d'autres voies, car si elle y est naturellement, vous la trouverez toujours de même, de quelque différente manière que vous la cherchiez ; mais si par quelque autre sorte de dissection vous trouvez qu'elle n'y est pas, & que les parties entre lesquelles cette cavité se devoit rencontrer, sont attachées ensemble sans espace entre deux, vous devez dès-lors être convaincu de l'erreur de la première démonstration, & vous verrez clairement que la force de l'air que l'on avoit soufflé dedans, vous avoit causé cette apparence.

Si on fait la dissection du cerveau humain à la manière de *Varolius* & de *Willis*, après l'avoir ôté du crâne, vous verrez d'ordinaire les corps de la deuxième paire des tubercules séparés au milieu de la substance blanche qui est devant la glande, & qui sera le plus souvent rompue.

Quand on fait la même dissection en laissant le cerveau dans le crâne, on voit l'un & l'autre tout entier, & il est aisé de remarquer alors en faisant comparaison

TRAITÉ DE LA TÊTE. 187

entré ces deux sections, que la cause de la première erreur a été la pesanteur des parties latérales qui rompent celles du milieu.

Après que l'on auroit fait un plan véritable & très-exact des parties du cerveau, découvert les erreurs avec leurs causes, & arrêté la vraie manière de démontrer ces parties, en usant de toutes les précautions nécessaires, il faudroit encore tâcher d'exprimer ce que l'on auroit connu, par des figures justes & fidelles, car il vaudroit mieux n'en avoir point, que d'en avoir de fausses, ou d'imparfaites. On se sert du portrait quand l'original est éloigné, afin de s'en conserver ainsi la mémoire; il y en a même qui ne voyent jamais ces parties qu'en peinture; l'aversion qu'ils ont pour le sang les empêche de contenter leur curiosité, par l'inspection des sujets & du naturel, tellement que si les figures ne sont pas telles qu'elles doivent être, elles donnent de fausses idées à ceux qui s'en servent pour apprendre l'anatomie, & embarrassent les autres qui ne s'en servent que pour aider leur mémoire.

C'est pourquoi il faut employer tous les moyens possibles pour en avoir d'exactes, à quoi un bon dessinateur est aussi nécessaire, qu'un bon anatomiste. Il faut aussi une application & une étude toute particulières pour prendre bien ses mesures, &

188 EXPOSITION ANATOMIQUE.

voir de quelle maniere se doit faire la dissection, & comment il faut ordonner les parties, afin qu'on exprime distinctement tout ce qui est à voir dans le cerveau, où il se rencontre une difficulté qui est particuliere à cette partie, lorsqu'on en veut faire le dessein; car pour les autres parties, il suffit de les préparer une fois pour en achever la figure. Le cerveau au contraire, étant préparé, s'affaisse avant que l'on en ait tiré le dessein, de sorte qu'il faut dessiner d'après plusieurs cerveaux pour achever une seule figure, ce qui n'ayant peut-être pas été considéré, pourroit bien être cause, qu'il n'y a point de figures dans l'anatomie plus imparfaites que celles du cerveau.

Jen'ai rien dit jusqu'ici de l'usage des parties, ni des actions qu'on appelle animales, parce qu'il est impossible d'expliquer les mouvemens qui se font par une machine, si l'on ne sçait l'artifice de ces parties. Les personnes raisonnables doivent trouver ces anatomistes affirmatifs fort plaisans, lorsqu'après avoir discouru sur l'usage des parties dont ils ne connoissent pas la structure, ils apportent pour raison des usages qu'ils leur attribuent, que Dieu & la nature ne font rien en vain. Mais ils se trompent dans l'application qu'ils font ici de cette maxime générale, & ce que Dieu,

selon la témérité de leur jugement, a destiné à une fin, se trouve par la suite avoir été fait pour une autre. Il vaut donc mieux confesser encore ici son ignorance, être plus retenu à décider, & n'entreprendre pas si légèrement d'expliquer sur de simples conjectures une chose si difficile.

Ce que j'ai dit jusqu'à cette heure n'est encore que la moindre partie de ce que je crois qu'on doit faire pour avoir quelque connoissance du cerveau, car il faudroit pour cela disséquer & examiner autant de têtes qu'il y de différentes espèces d'animaux, & de différens états dans chaque espèce. Dans les *fœtus* des animaux on voit comment le cerveau se forme, & ce que l'on n'auroit point vu dans le cerveau sain & en son entier, on le verra dans les cerveaux qui ont été changés par quelque maladie.

Dans les animaux vivans il y a à considérer toutes les choses qui peuvent causer quelque altération aux actions du cerveau, soit qu'elles viennent du dehors, comme les liqueurs, les blessures, les médicamens; soit que les causes soient internes, comme sont les maladies, dont la médecine compte un grand nombre. Il y a encore cette raison de travailler sur le cerveau des animaux, que nous les traitons comme il nous plaît. On y fait le trépan & toutes les

190 EXPOSITION ANATOMIQUE.

autres opérations de la Chirurgie pour y apprendre les manieres de les faire. Pourquoi ne pas faire ces mêmes opérations, pour voit si le cerveau a quelque mouvement, & si en appliquant certaines drogues à la dure-mere, à la substance du cerveau ou aux ventricules, on n'en pourroit pas apprendre quelques effets particuliers?

On pourroit aussi faire divers essais sans ouvrir le crâne, appliquer dessus extérieurement différentes drogues, en mêler d'autres aux alimens, faire des injections dans les vaisseaux, & apprendre par là ce qui peut troubler les actions animales, & ce qui est plus propre à les remettre, quand elles sont troublées.

Le cerveau est différent dans les différentes especes d'animaux, ce qui est une nouvelle raison de les examiner toutes; le cerveau des oiseaux & des poissons est fort différent de celui de l'homme, & dans les animaux qui l'ont le plus approchant du nôtre, je n'en ai pas vu un seul où je n'aie trouvé quelque différence fort manifeste.

Or cette différence, quelle qu'elle puisse être, donne toujours quelque lumiere aux recherches; elle nous peut apprendre ce qui est absolument nécessaire. Il y a des animaux où les fibres se voyent plus aisé-

ment que dans l'homme ; les parties qui dans l'homme sont mêlées & jointes ensemble , se trouvent par fois distinctes & séparées dans d'autres animaux ; dans d'autres encore on trouve la substance plus ou moins solide , la grandeur inégale, & la situation différente.

Je ne m'étendrai pas ici davantage , parce que je suis persuadé que tout le monde avouera sans difficulté que nous devons à la dissection des animaux presque toutes les nouvelles découvertes de ce siècle , & qu'il y a des parties qu'on n'auroit jamais reconnues dans le cerveau de l'homme, si on ne les avoit remarquées dans celui des animaux.

Ce que nous avons vu jusqu'ici , Messieurs , de l'insuffisance des systèmes du cerveau , des défauts de la méthode que l'on a suivie pour le disséquer & pour le connoître , de l'infinité des recherches qu'il faudroit faire sur les hommes , sur les animaux , & cela dans tous les différens états où il les faudroit examiner , le peu de lumière que nous trouvons dans les écrits de ceux qui nous ont précédés , & tous ces égards qu'il faut avoir en travaillant sur des pièces si délicates , doit bien détromper ceux qui s'en tiennent à ce qu'ils trouvent dans les livres des anciens. Nous serons toujours dans une misérable igno-

192 EXPOSITION ANATOMIQUE.

rance, si nous nous contentons du peu de lumière qu'ils nous ont laissé, & si les Hommes les plus propres à faire ces recherches ne joignent leurs travaux, leur industrie & leurs études pour parvenir à quelque connoissance de la vérité, qui doit être le principal but de ceux qui raisonnent & qui étudient de bonne foi.

PASSAGES TIRÉS DES ÉCRITS

de Monsieur Descartes, qui confirment ce qui a été allégué en la page 182 & suivantes, de ce Discours de Monsieur Stenon.

Page 11. Car il faut savoir que les arteres qui les apportent du cœur, après s'être divisées en une infinité de petites branches, & avoir composé ces petits tissus qui sont étendus comme des tapisseries au fond des concavités du cerveau, se rassemblent autour d'une certaine petite glande *a*, située environ le milieu de la substance de ce cerveau *b*, tout à l'entrée de ses concavités, & ont en cet endroit un grand nombre de petits trous, par où les parties les plus subriles du sang qu'elles contiennent se peuvent écouler dans cette glande, mais qui sont si étroits qu'ils ne donnent aucun passage aux plus grossiers.

¶

Il faut aussi savoir que ces artères ne s'arrêtent pas là, *c*, mais que s'y étant assemblées plusieurs en une, elles montent tout droit, & se vont rendre dans ce grand vaisseau, qui est comme un euripe, dont toute la superficie extérieure de ce cerveau est arrosée,

Page 12. La glande doit être imaginée comme une source abondante, d'où les parties du sang les plus petites & les plus agitées coulent en même tems de tous côtés dans les concavités du cerveau.

Page 63. Concevez la superficie qui regarde les concavités comme un réveil ou un lacis assez épais & repressé, dont toutes les mailles sont autant de petits tuyaux par où les esprits animaux peuvent entrer, *e*, & qui regardant vers la glande d'où sortent ces esprits, se peuvent facilement tourner çà & là vers les divers points de cette glande.

Page 65. Les esprits ne s'arrêtent, non-seulement en un espace, mais à mesure qu'ils entrent dans les concavités du cerveau par les trous de la petite glande, *f*, ils tendent d'abord vers ceux des petits tuyaux qui leur sont le plus directement opposés.

Page 72. En expliquant comment les figures se tracent dans les esprits sur la superficie de la glande, *g*, il détermine assez

194 EXPOSITION ANATOMIQUE.

évidemment les rapports qu'il fait entre la superficie antérieure du cerveau & la superficie de la glande.

Page 77. Considérez outre cela que la glande est composée d'une matiere qui est molle, *h*, & qu'elle n'est pas toute jointe & unie à la substance du cerveau, *i*, mais seulement attachée à des petites arteres (dont les peaux sont assez lâches & pliantes) *k*, & soutenues comme en balance par la force du sang que la chaleur du cœur pousse vers elle, *l*, en sorte qu'il faut fort peu de chose pour la déterminer à s'incliner, ou se pencher plus ou moins, tantôt d'un côté, tantôt d'un autre, & faire qu'en se penchant elle dispose les esprits qui sortent d'elle à prendre leur cours vers certains endroits du cerveau plutôt que vers les autres : & *un peu après*, si les esprits étoient exactement d'égale force, &c. *m*, ils soutiendroient la glande toute droite & immobile au centre de la tête.

Page 77. Les esprits sortant ainsi plus particulièrement de quelques endroits de la superficie de cette glande que des autres, peuvent avoir la force de tourner les petits tuyaux de la superficie intérieure du cerveau, dans lesquelles ils se vont rendre, *n*, vers les endroits d'où ils sortent, s'ils ne les y trouvent déjà tout tournés.

Fin du Discours de M. Stenon.

196. Outre les tégumens externes de la tête, savoir la peau, la chevelure, la membrane cellulaire ou pelliculaire, il y a une espece d'expansion aponévrotique qui couvre la tête en maniere de calotte, & se continue autour du cou jusqu'au haut des épaules en maniere de capotte. C'est pourquoi je lui donne le nom de coiffe. On en appelle la portion supérieure particulièrement calotte aponévrotique.

Coiffe
aponé-
vroti-
que, pé-
ricrâne.

197. Cette aponévrose est très-forte sur la tête, & elle y paroît composée pour le moins de deux couches de fibres qui se croisent. Ensuite elle devient mince de plus en plus à mesure qu'elle se répand en bas autour du cou, & enfin se termine insensiblement sur les clavicules. Elle jette de côté & d'autre, de haut en bas, & de dehors en dedans, une production qui, après avoir passé par-dessus l'extrémité supérieure du muscle mastoïdien, se glisse derrière ce muscle, vers les apophyses transverses des vertebres du cou, où elle communique avec les ligamens inter-transversaires.

198. PERICRANE. La surface externe de tous les os de la tête sont de même que les autres os du corps humain, excepté les dents, revêtus d'une membrane particulière, dont la portion qui couvre précisément les os du crâne est nommée péricrâne, & la portion qui revêt les os

196 EXPOSITION ANATOMIQUE.
de la face , est simplement appelée périoste.

199. Le péricrâne est composé de deux lames étroitement collées ensemble. La lame interne, que l'on a prise quelquefois pour un périoste particulier, couvre immédiatement toutes les parties osseuses de cette région. La lame externe a aussi été regardée par quelques-uns comme distinguée de l'interne, sous le nom propre de péricrâne.

200. La lame externe du péricrâne s'écarte de l'interne à la circonférence du plan demi-circulaire, ou demi-ovale de la région latérale du crâne, dont il est fait mention dans le Traité des Os secs, n. 182. Elle devient là comme une tente aponévrotique ou ligamenteuse très-forte, qui couvre le muscle crotaphite, s'attache ensuite à l'apophyse angulaire externe de l'os frontal, au bord postérieur de l'apophyse supérieure de l'os de la pommette, & au bord supérieur de toute l'arcade zygomatique jusqu'à la racine ou base de l'apophyse mastoïde.

201. C'est dans cet écartement qu'une grande portion du muscle crotaphite est attachée à l'une & à l'autre des deux lames du péricrâne, de la manière expliquée dans le Traité des muscles. Le reste de l'écartement qui ne sert pas d'attache au

TRAITÉ DE LA TÊTE. 197
 muscle crotaphite, est rempli d'un tissu réticulaire & adipeux dans l'intervalle entre la portion inférieure du même muscle & l'arcade zygomatique. Il paroît qu'à cet endroit la coiffe aponévrotique se joint à la lame externe du péricrâne, & qu'elles y communiquent toutes deux avec des expansions aponévrotiques particulières des muscles voisins, savoir du mastoïdien, du masséter, du zygomatique, &c.

ARTICLE II.

§. I. *Les Yeux en général.*

202. SITUATION. COMPOSITION. Les yeux sont pour l'ordinaire deux, situés au bas du front, un à chaque côté de la racine du nez. Ils sont composés en général de parties dures & de parties molles. Les parties dures sont les os du crâne & de la face, qui forment les deux cavités pyramidales ou coniques, comme deux entonnoirs, appelés orbites. Les parties molles sont de plusieurs sortes.

203. La principale & la plus essentielle des parties molles de chacun de ces deux organes, est celle qu'on nomme le globe de l'œil. Des autres parties molles les

198 EXPOSITION ANATOMIQUE.

unes sont externes, les autres sont internes. Les externes sont les sourcils, les paupières, la caroncule lacrymale, les points lacrimaux. Les internes sont les muscles, la graisse, la glande lacrymale, les nerfs, les vaisseaux sanguins.

204. LES ORBITES. Il y a sept os qui entrent dans la composition de chaque orbite, savoir l'os frontal, l'os sphénoïde, l'os ethmoïde, l'os maxillaire supérieur, l'os de la pommette, l'os *unguis* & l'os du palais. Il faut remarquer dans chaque orbite le bord, les parois, le fond. Le bord est formé par l'os coronal, l'os maxillaire & l'os de la pommette; le fond par l'os sphénoïde & l'os du palais. Les parois sont construites de tous ces mêmes os, excepté l'os du palais. Le fond est percé par le trou optique de l'os sphénoïde. La paroi externe attenant ce trou est percée de deux fentes, appelées fentes orbitaires, une supérieure & une inférieure. La supérieure est la fente sphénoïdale: j'ai nommé l'inférieure fente sphéno-maxillaire. Voyez le Traité des Os secs sur le trou sourcillier, les trous orbitaires, &c.

205. Toute la concavité de l'orbite est tapissée d'une membrane, qui est un allongement, ou plutôt une continuation de la dure-mère, & cela en partie par le trou optique de l'os sphénoïde, en partie

TRAITÉ DE LA TÊTE. 199

par la fente sphénoïdale, ou fente orbitaire supérieure. Cette membrane, qu'on peut appeler le périoste de l'orbite, communique avec le périoste de la base du crâne par la fente orbitaire inférieure, ou fente sphéno-maxillaire. Etant arrivée au bord de l'orbite elle rencontre le périoste de la face. Les deux périostes forment ensemble à la partie supérieure du bord de l'orbite une espèce de ligament large, & un autre moins large à la partie inférieure de ce bord, lesquels je nommerai ligamens des paupieres.

206. La situation particulière des orbites est à peu près comme celle de deux entonnoirs, couchés latéralement l'un à côté de l'autre à quelque peu de distance, de manière que leurs pointes ou fonds s'approchent, leurs côtés voisins sont presque parallèles, & que leurs côtés opposés sont tournés obliquement en arrière. Cela fait que le milieu de la grande circonférence ou du bord de chaque orbite est beaucoup plus écarté de la cloison du nez que leur fond ou pointe. Cela rend aussi le bord ou la grande circonférence très-oblique, de sorte que le côté temporal, appelé vulgairement angle externe de l'orbite, est fort reculé & postérieur à l'égard du côté nasal, appelé de même & très-improprement angle interne.

200 EXPOSITION ANATOMIQUE.

§. II. *Le globe de l'œil.*

207. COMPOSITION. Le globe de l'œil étant de toutes les parties molles qui appartiennent à l'origine de la vue la plus essentielle, & celle dont on est obligé de faire mention presque toutes les fois qu'on parle de ces autres parties, je trouve fort à propos d'en faire l'exposition en premier lieu. Ce globe est composé de plusieurs parties qui lui sont propres, dont les unes sont plus ou moins fermes, & représentent une espèce de coque, formée par l'assemblage & l'union de différentes couches membraneuses appelées tuniques du globe de l'œil. Les autres parties sont plus ou moins fluides, & renfermées dans des capsules membraneuses propres, ou dans des intervalles des autres tuniques, sous le nom d'humeurs du globe de l'œil. On donne aussi le nom de tuniques à ces capsules.

208. LES TUNIQUES du globe de l'œil sont de trois sortes. Il y en a qui forment principalement la coque du globe : il y en a qui sont accessoires, & ne sont attachées qu'à une portion du globe : il y en a enfin qui sont particulièrement capsulaires, & renferment les humeurs. Les tuniques qui forment la coque sont trois. La plus externe & qui seule fait toute la convexité du globe, est appelée sclérotique ou cor-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 207

née. La moyenne est nommée choroïde ; la troisième ou interne porte le nom de rétine. Les tuniques accessoires sont deux, la tendineuse ou albuginée, qui fait le blanc de l'œil, & la conjonctive. Les tuniques capsulaires sont deux, savoir la vitrée & la cristalline.

209. Le globe de l'œil ainsi formé porte en arrière une espèce de queue ou pédicule d'une grosseur médiocre, qui est la continuation du nerf optique. Il est situé environ au milieu du pavillon de l'orbite, de la manière qu'on verra dans la suite, & il est attaché à l'orbite par le nerf optique, par six muscles, par la tunique conjonctive, & enfin par les paupières. Les derrières du globe, le nerf optique & les muscles sont environnés & enveloppés d'une graisse molle qui occupe tout le reste du fond de l'orbite.

210. LES HUMEURS. On en compte trois savoir l'aqueuse, la vitrée & la cristalline. La première est assez proprement appelée humeur. Elle est contenue dans un espace formé par le seul intervalle de la portion antérieure des tuniques. La seconde, ou l'humeur vitrée, est renfermée dans une capsule membraneuse particulière, & occupe plus que les trois quarts de la coque, ou capacité du globe de l'œil. On la nomme humeur vitrée, parce qu'elle ressemble en

202. EXPOSITION ANATOMIQUE.

quelque façon à une masse de verre fondu. Elle ressemble plutôt au blanc d'un œuf frais.

211. L'humeur crySTALLINE est ainsi nommée de sa ressemblance avec le crystal. On l'appelle aussi simplement le crystalin; c'est plutôt une masse gommeuse qu'une humeur. Elle est lenticulaire, plus convexe à la face postérieure qu'à la face antérieure, & revêtue d'une membrane très-fine, appelée de même la membrane ou capsule crySTALLINE. Cela suffit ici pour donner une notion générale de ces trois humeurs du globe de l'œil.

§. III. *Les tuniques de l'œil en particulier.*

212. LA SCLÉROTIQUE OU CORNÉE. C'est la plus externe, la plus épaisse & la plus forte de toutes les membranes ou tuniques du globe de l'œil. Elle renferme toutes les autres parties dont ce globe est composé. On la divise en deux portions, une grande appelée cornée opaque, & une petite nommée cornée transparente, qui n'est qu'un segment de sphaere, & situé antérieurement.

213. LA CORNÉE OPAQUE est composée de plusieurs couches étroitement collées ensemble. Son tissu est fort dur & compacte, semblable à une espece de parchemin. Elle est comme percée vers le milieu

TRAITÉ DE LA TÊTE. 203

de la portion postérieure de sa convexité, où elle porte le nerf optique. Elle est fort épaisse à cet endroit, & son épaisseur diminue par degrés vers la portion opposée. Cette épaisseur est percée d'espace en espace & très-obliquement par de petits vaisseaux sanguins. Elle est encore traversée d'une manière particulière par des filets des nerfs qui entrent dans sa convexité à quelque distance du nerf optique, se glissent dans l'épaisseur de la tunique, & percent sa concavité vers la cornée transparente.

214. LA CORNÉE TRANSPARENTE, qu'on nomme aussi simplement la cornée, en donnant le nom de sclérotique en particulier à l'autre portion, est aussi composée de plusieurs couches ou lames très-intimement unies ensemble. Elle paroît une continuation de la sclérotique ou cornée opaque, quoique d'un tissu différent. Ce tissu se gonfle par la macération dans de l'eau froide.

215. La convexité de cette portion est un peu saillante au-delà de la convexité de la cornée opaque, dans les uns plus, dans les autres moins, de sorte qu'elle paroît comme le segment d'une petite sphère ajouté au segment d'une sphère plus grande. La circonférence de sa convexité n'est pas circulaire comme celle de sa concavité, mais un peu transversalement ovale, car la

L.vj.

204. EXPOSITION ANATOMIQUE.
 portion supérieure & la portion inférieure
 de la circonférence sont obliquement ter-
 minées dans leur épaisseur. Cette obliquité
 est plus apparente dans le bœuf & le mou-
 ton, que dans l'homme.

216. La cornée transparente est percée
 d'un grand nombre de pores impercepti-
 bles, par lesquels suinte continuellement
 une liqueur ou sérosité très-fine, qui s'éva-
 pore à mesure qu'elle en sort. On s'en peut
 assurer en pressant un œil de bœuf un peu
 de tems après la mort, l'ayant bien essuyé
 auparavant; car alors on verra très-sensibile-
 ment une rosée très-fine s'accumuler peu à
 peu jusqu'à former de petites gouttelettes,
 ce qu'on peut réitérer plusieurs fois. C'est
 cette rosée qui produit sur les yeux des mor-
 ribonds une espèce de pellicule glaireuse
 qui quelquefois peu de tems après se fend.
 Voyez les Mémoires de l'Académie Royale
 des Sciences, 1721.

217. LA CHOROÏDE. C'est la seconde
 tunique du globe de l'œil. Elle est noi-
 râtre, plus ou moins tirant sur le rouge,
 & elle est adhérente à la cornée opaque
 par le moyen de quantité de petits vais-
 seaux, depuis l'insertion du nerf optique
 jusqu'à la rencontre & l'union des deux
 cornées, où elle quitte la circonférence
 du globe, & forme une cloison percée
 qui sépare le petit segment du globe d'a-

vec le grand segment. Cette portion est communément appelée en particulier uvée. On a aussi donné autrefois le même nom à la seconde tunique en général; & comme cette portion est différemment colorée en plusieurs sujets, on l'a encore nommée iris, quoique ce terme convienne plus précisément à la surface colorée de cette portion, & ne conviendrait pas même à cette surface dans ceux où elle est simplement brune, noirâtre ou presque noire.

218. LA CHOROÏDE est composée de deux lames; l'une interne & l'autre externe. La lame externe de la choroïde est plus forte que la lame interne. Elle paroît noire ou noirâtre comme l'interne, à cause de sa transparence. Environ à une ligne & plus de distance de l'union des deux cornées, cette lame est plus intimement collée à la sclérotique ou cornée opaque. Tout autour de cette adhérence elle change de couleur, & forme comme une ceinture blanchâtre de la même largeur que l'adhérence. Attenant du bord de la sclérotique, cette ceinture blanche paroît plus forte qu'ailleurs, & d'un tissu particulier. Elle est si adhérente, & si intimement attachée à la sclérotique, que si on fait un petit trou dans la sclérotique ou cornée opaque, sans

206 EXPOSITION ANATOMIQUE.

blesser la choroïde, & qu'on souffle dans ce trou, on verra le vent se promener partout entre les deux tuniques, & les écarter l'une de l'autre, sans pouvoir détacher cette adhérence, & passer jusqu'à la cornée transparente. On appelle cette adhérence improprement ligament ciliaire. En examinant la surface interne de cette lame, on y découvre quantité de lignes plates, arrangées en maniere de tourbillons: ce sont des vaisseaux, & ils ont été appelés par Stenon *vasa vorticosa*, vaisseaux tournoyans, tourbillons vasculaires. J'en parlerai encore dans la suite.

219. La lame interne de la choroïde est plus mince que la lame externe. La surface convexe de cette lame interne, de même que la surface voisine de la lame externe, est enduite d'une matiere noirâtre ou rouge-noire, qui se détache facilement quand on y touche, & qui teint promptement l'eau dans laquelle on trempe la choroïde. On n'a pu découvrir les sources de cette matiere. J'ai vu après des injections anatomiques très-fines quantité de petites étoiles vasculaires sur la surface interne de cette lame. Dans les ouvrages de M. Ruysch elle est appelée lame Ruyschienne.

220. UVÉE. IRIS. PRUNELLE. PROCESSUS CILIAIRES. On donne particulièrement à

la portion antérieure ou cloison percée de la choroïde le nom d'uvée ; celui de prunelle ou pupille au trou, dont à peu près le centre de cette cloison est percé ; celui d'Iris à la lame antérieure de la même cloison ; & enfin celui de procès ciliaires à des plis rayonnés de la lame postérieure. Entre les deux lames de l'uvée on découvre deux plans très-minces de fibres qui paroissent charnues ; savoir , un plan de fibres orbitales autour de la circonférence de la prunelle , & un plan de fibres rayonnées , attachées par un bout au plan orbitaire , & par l'autre bout au grand bord de l'uvée.

221. Les plis ou procès ciliaires sont de petites duplicatures rayonnées & saillantes de la lame postérieure de l'uvée. Leur contour répond en partie au contour de la ceinture blanche de la lame externe. Ce sont des feuillettes oblongs , & posés de champ ; leurs extrémités postérieures ou voisines de la choroïde sont fort délicées , & vont en pointes. Leurs extrémités voisines de la prunelle sont larges , saillantes , & se terminent en angles aigus. On découvre dans la duplication de chaque plis ciliaire un réseau vasculaire très-fin. On a prétendu y pouvoir montrer des fibres charnues. Elles sont nichées dans autant de petites rai-

208 EXPOSITION ANATOMIQUE.

nures ou cannelures de la membrane vitrée, comme on verra dans la suite.

222. L'espace qui est entre la cornée transparente & l'uvée renferme la plus grande partie de l'humeur aqueuse, dont il sera parlé ci après; & il communique par la prunelle avec un espace fort étroit qui est derrière l'uvée, ou entre l'uvée & le cristallin. On appelle ces deux espaces les chambres de l'humeur aqueuse, & on les distingue en chambre antérieure & chambre postérieure. J'en parlerai encore après la description du cristallin, & à l'occasion de l'humeur aqueuse.

223. LA RETINE. LE NERF OPTIQUE. La troisième tunique du globe de l'œil est d'un tissu fort différent de celui des deux autres tuniques. Elle est blanchâtre, molle, tendre, & comme médullaire, ou semblable à une espèce de colle farineuse étendue sur une toile réticulaire extrêmement fine. Elle paroît plus épaisse que la choroïde, & elle s'étend depuis l'insertion du nerf optique jusqu'aux extrémités des rayons ciliaires. Elle est dans tout ce trajet également collée à la choroïde. A l'endroit qui répond à l'insertion du nerf optique, on voit un petit enfoncement, & dans cet enfoncement un bouton médullaire qui se termine en pointe. Il sort autour de ce petit enfoncement des

vaisseaux sanguins, qui vont se ramifier de côté & d'autre dans l'épaisseur de la retine.

224. On avance communément que la retine est la production de la substance médullaire du nerf optique; la sclérotique celle de la dure-mère qui enveloppe ces nerfs, & enfin la choroïde celle de la pie-mère qui accompagne aussi ce même nerf. Cela ne répond pas à l'idée qui se présente naturellement par l'examen anatomique de ce nerf, & de son insertion au globe de l'œil. Pour cet effet il suffit de fendre avec un instrument bien tranchant le nerf optique selon toute sa longueur, depuis son entrée dans l'orbite jusques dans le globe, en deux parties latérales, exactement égales, & continuer la section également par le milieu ou centre de l'insertion du nerf.

225. Alors on verra que ce nerf, à son insertion dans le globe, devient un peu rétréci; que sa première enveloppe est une vraie continuation de la dure-mère; que cette gaine est très-différente de la sclérotique, & en épaisseur & en tissu, la sclérotique étant plus épaisse & d'une autre structure que la gaine de la dure-mère. On verra que la gaine de la pie-mère forme dans l'épaisseur de la substance médullaire plusieurs cloisons fines & cellulaires dans

210 EXPOSITION ANATOMIQUE.

toute l'épaisseur du nerf, & qu'à l'endroit de son entrée dans le globe de l'œil la pie-mère ne répond pas directement à la choroïde.

226. Enfin on verra par cette administration que la substance médullaire de ce nerf en entrant dans le globe, est très-rétrécie & comme étranglée; qu'elle paroît se terminer seulement par le petit bouton dont j'ai parlé ci-dessus, & que la rétine a trop d'épaisseur pour pouvoir être regardée ici comme une expansion de la substance médullaire du nerf.

227. L'insertion du nerf optique dans le globe de l'œil est le plus souvent trouvée n'être pas directement à l'opposite de la prunelle; de sorte que la distance de ces deux endroits n'est pas la même tout autour du globe. La plus grande de ces distances est le plus souvent du côté des tempes, & la plus petite est du côté du nez. J'ai observé à peu près une pareille inégalité dans la largeur de l'uvée, qui dans plusieurs sujets est moins large du côté du nez, que du côté des tempes; de sorte que le centre de la prunelle ne répond pas au centre du grand bord de l'iris. La même inégalité m'a encore paru dans la largeur de la couronne ciliaire.

§. IV. *Les humeurs de l'œil, leurs capsules.*

228. L'HUMEUR VITRÉE. C'est une liqueur gélatineuse très-claire & très-liquide, renfermée dans une capsule membraneuse très-fine & transparente, qu'on appelle tunique vitrée, & avec laquelle elle forme une masse à peu près de la consistance d'un blanc d'œuf. Elle occupe la plus grande partie de la capacité du globe de l'œil, savoir presque tout l'espace qui répond à l'étendue de la rétine, excepté un petit endroit derrière l'uvée, où elle forme une fossette dans laquelle est logé le crystallin. Cette humeur étant tirée hors du globe avec adresse, se soutient dans sa capsule pendant quelque tems en masse, à peu près comme le blanc d'œuf; mais peu à peu elle en découle & se perd à la fin tout-à-fait.

229. La tunique vitrée est extérieurement composée de deux lames très-collées ensemble, qui environnent toute la masse par derrière & alentour, étant immédiatement appliquée dans tout ce contour à la rétine jusqu'à la grande circonférence de la couronne ciliaire. Depuis cet endroit jusqu'au bord circulaire de la fossette du crystallin, cette tunique est gravée tout autour par des sillons dispersés en manière de rayons, dans lesquels sont nichés les

212 EXPOSITION ANATOMIQUE.

processus ciliaires de l'uvée. Etant parvenue au bord de la fossette, les deux lames s'écartent l'une de l'autre, & forment une capsule particulière, qu'on appelle le châton du crySTALLIN, dont il fera parlé ci-après.

230. La lame interne de la tunique vitrée jette dans toute l'épaisseur de la masse vitrée quantité d'allongemens cellulaires & de cloisons entrecoupées, d'une finesse si extrême, qu'il n'y en a aucune apparence dans l'état naturel, & que le tout ensemble ne paroît que comme une masse très-uniforme & également transparente dans toute son épaisseur. On ne découvre cette structure cellulaire qu'en jetant le corps nouvellement détaché dans quelque liqueur aigrelette & légèrement coagulante.

231. Les sillons rayonnés de la tunique vitrée, qu'on peut appeler sillons ciliaires de cette tunique, sont tout-à-fait noirs dans un corps vitré détaché. Cela provient de la matière noire dont les feuillets, ou processus ciliaires sont naturellement enduits comme le reste de la tunique choroïde, & qui reste dans le fond des sillons, après que les feuillets en ont été dégagés. On découvre dans le corps des vaisseaux très-fins dont il fera parlé ci-après.

232. LE CRYSTALLIN. C'est un petit corps lenticulaire, d'une consistance médiocrement ferme, & d'une transparence à peu près semblable à celle du crystal. Il est renfermé dans une capsule membraneuse transparente, & logé dans la fofsette de la partie antérieure de l'humeur vitrée, comme je viens de dire. On ne le peut compter parmi les humeurs que très-improprement, & par rapport à sa grande facilité à se laisser manier, pétrir, & quelquefois même presque dissoudre par différentes compressions réitérées entre les doigts, sur-tout après l'avoir tiré hors de sa capsule.

233. La figure du crystallin est ordinairement lenticulaire, mais de façon que la face postérieure est plus convexe que la face antérieure. Rarement on trouve les deux faces d'une convexité égale. La structure interne de la masse du crystallin n'est pas encore développée assez pour en parler avec assurance, sur-tout dans l'homme, où l'on ne découvre point un certain arrangement de tuyaux crystallins entortillés en maniere de pelotons, qu'on prétend avoir vu dans les yeux des grands animaux.

234. La couleur & la consistance du crystallin varient naturellement suivant les différens âges. C'est l'observation de

214 EXPOSITION ANATOMIQUE.

M. Petit le Médecin, démontrée par lui-même dans l'Académie des Sciences sur un grand nombre d'yeux humains, & inférée ensuite dans les Mémoires de 1726. Il est fort transparent & comme sans couleur jusques vers l'âge de trente ans, où il commence à devenir jaunâtre, & devient ensuite de plus en plus jaune. La consistance fuit à peu près les mêmes degrés. Il paroît également mollasse jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, & acquiert après cela plus de consistance dans le milieu de la masse. Cela varie. Voyez encore les Mémoires de 1727.

235. La tunique, ou capsule crySTALLINE est formée par la duplicature de la tunique vitrée, comme j'ai déjà dit ci-dessus. La lame externe couvre la face antérieure de la masse crySTALLINE. La lame interne renferme la face postérieure de cette masse, & revêt en même tems la fossette vitrée, dans laquelle le crySTALLIN est enfoncé jusqu'au bord commun de ces deux faces ou convexités. La portion antérieure de la capsule crySTALLINE est plus épaisse que la portion postérieure, & elle est comme élastique. L'une & l'autre, je veux dire l'épaisseur & l'élasticité, se découvrent par la seule dissection.

236. La même portion antérieure se gonfle par la macération dans l'eau, & paroît alors composé de deux pellicules

unies ensemble par un tissu spongieux fort fin & fort ferré. J'ai démontré visiblement cette duplicature dans un œil de cheval par le seul scalpel, & j'ai même poussé la séparation des deux lames jusque dans la tunique vitrée. J'ai quelquefois fait avec la pointe du scalpel sur le milieu de la capsule un petit trou, & y ayant soufflé par un tuyau, le vent est en partie resté entre le bord de la masse du cristallin & le bord de la capsule en maniere de cercle transparent. C'étoit sur l'œil de bœuf, & il y a plus de dix ans que je l'ai fait.

237. Il m'a paru en examinant l'œil de l'homme, que la rétine étant arrivée à la grande circonférence de la couronne ou cercle ciliaire, devient très-mince & se continue entre les feuillets ou processus ciliaires de l'uvée & les sillons ciliaires de la tunique vitrée, jusqu'à la circonférence du cristallin. C'est peut-être cette continuation qui fait quelquefois paroître les feuillets ou processus ciliaires comme revêtus d'une pellicule blanchâtre; & c'est peut-être aussi ce qui augmente l'épaisseur de la portion antérieure de la capsule cristalline.

238. L'HUMEUR AQUEUSE. SES CHAMBRES. L'humeur aqueuse est une liqueur très-limpide, très-coulante, & comme

216 EXPOSITION ANATOMIQUE.

une espece de lympe ou sérosité très-peu visqueuse. Elle n'a point de capsule particuliere comme la vitrée & le crystallin. Elle occupe & remplit l'espace qui est entre la cornée transparente & l'uvée, & l'espace qui est entre l'uvée & le crystallin, de même que le trou de la prunelle. On donne le nom de chambres de l'humeur aqueuse à ces deux espaces, & on les distingue par rapport à la situation, en chambre antérieure & en chambre postérieure.

239. Ces deux chambres ou capsules communes de l'humeur aqueuse sont différentes en étendue. L'antérieure, qui est assez visible à tout le monde, entre la cornée transparente & l'uvée, est la plus grande des deux. La postérieure, qui est cachée entre l'uvée & le crystallin, est fort étroite, sur-tout vers la prunelle, où l'uvée touche presqu'au crystallin, en étant un peu moins écartée vers la circonférence. Cette proportion des deux chambres a été assez prouvée & démontrée, contre l'opinion de plusieurs anciens, par les modernes, principalement par M. Heister, de même que par M. Morgagni, & par plusieurs Académiciens de l'Académie Royale des Sciences, parmi lesquels M. Petit le Médecin s'est le plus étendu sur cette matiere, comme on le peut voir plus
au

TRAITÉ DE LA TÊTE. 217
 au long dans les mémoires imprimés de
 cette compagnie.

§. V. *La tunique Albuginée. Les muscles
 du globe de l'Œil.*

240. LA TUNIQUE ALBUGINÉE. C'est
 ce qu'on appelle communément le blanc
 de l'œil, & qui paroît sur toute la con-
 vexité antérieure du globe, depuis la cor-
 née transparente jusqu'à la rencontre, pour
 ainsi dire, de cette convexité avec la con-
 vexité postérieure. Elle est principalement
 formée par l'expansion tendineuse de qua-
 tre muscles, de la maniere que je vais ex-
 poser. Cette expansion est très-adhérente
 à la sclérotique, & la fait paroître la tout-
 à-fait blanche & luisante, au lieu qu'ail-
 leurs elle n'est que blanchâtre & terne. Elle
 est très-mince vers le bord de la cornée,
 où elle se termine très-uniformément, &
 devient comme effacée par la cornée.

241. LES MUSCLES. Il y a pour l'ordi-
 naire six muscles attachés à la convexité du
 globe de l'œil dans l'homme. On les di-
 vise selon leur direction en quatre droits &
 en deux obliques. On distingue ensuite les
 muscles droits, selon leur situation, en
 supérieur, inférieur, interne, externe, &
 selon leurs fonctions particulières, en re-
 leveur, abaisseur, adducteur, abduc-
 teur. Les deux obliques sont nommés se-
 lon leur situation & leur étendue, l'un

Tome IV.

K

218 EXPOSITION ANATOMIQUE.

oblique supérieur, ou grand oblique, & l'autre oblique inférieur, ou petit oblique. Le grand oblique est aussi appelé trochléateur, du latin *trochlea*, c'est-à-dire poulie, parce qu'il passe par un petit anneau cartilagineux, comme autour d'une poulie.

242. Les muscles droits ne répondent pas tout-à-fait à leur nom, car dans leur place naturelle ils n'ont pas tous les quatre cette situation droite qu'on leur fait avoir hors de leur place dans un œil détaché. Pour comprendre ceci, il faut avoir une idée juste de la vraie situation du globe dans l'orbite, & se souvenir en même tems de l'obliquité des orbites dont j'ai parlé ci-devant. Ce globe est naturellement situé de manière que pendant l'inaction, & même pendant l'équilibre de tous les six muscles, la prunelle est directement en devant : le bord interne de l'orbite est vis-à-vis le milieu du côté interne du globe : le bord externe de l'orbite étant reculé par son obliquité, n'est pas vis-à-vis le milieu du côté externe du globe, mais fort en arrière, & enfin que la plus grande circonférence de la convexité, entre la prunelle & le nerf optique, se porte directement en dedans & en dehors, comme en haut & en bas.

243. Selon cette idée, le seul interne

des quatre muscles est situé directement; la situation des trois autres est oblique. Selon la même idée, l'externe est le plus long de tous, l'interne en est le plus court; le supérieur & l'inférieur ont une même longueur moyenne. De plus dans cette situation l'externe est courbé autour de la concavité externe du globe; les deux autres sont aussi courbés, mais beaucoup moins, au lieu que l'interne est presque tout droit. Cela n'empêche pas de les appeler selon le langage reçu, les muscles droits de l'œil.

244. Ces muscles sont attachés par leurs extrémités postérieures dans le fond de l'orbite, tout proche le trou optique, à l'allongement de la dure mere par des tendons courts & étroits, selon l'arrangement marqué ci-dessus. De-là ils vont tous charnus jusques vers la plus grande circonférence de la convexité, entre le nerf optique & la cornée transparente, où ils s'élargissent par des tendons fort plats & si larges qu'ils s'entretouchent & ensuite s'unissent. Ces tendons s'attachent d'abord par une insertion particulière à la circonférence marquée, & après cela continuent leur adhérence jusqu'à la cornée & forment, comme il est dit ci-dessus, la tunique albuginée, ou le blanc de l'œil.

245. Le muscle oblique supérieur est attaché par un tendon étroit au fond de

K ij

220 EXPOSITION ANATOMIQUE.

l'orbite, comme les muscles droits, & cela précisément entre le droit supérieur & le droit interne. De-là il va côtoyer l'orbite vis-à-vis l'intervalle de ces deux muscles, jusques vers l'apophyse angulaire interne de l'os frontal. A cet endroit il se termine par un tendon grêle qui passe par une espece d'anneau, comme par une poulie, se porte ensuite dans une gaine obliquement en arriere sous le muscle droit supérieur, c'est-à-dire entre ce muscle & le globe, en s'élargissant, & s'attache enfin au globe un peu postérieurement & latéralement vers le muscle droit externe.

246. L'anneau par où passe le muscle trochléateur est en partie cartilagineux & en partie ligamenteux. La portion cartilagineuse est aplatie, un peu large, & à peu près semblable à la moitié d'un anneau. La portion ligamenteuse tient fortement aux deux extrémités de ce petit cartilage courbe, & s'attache au fond de la petite fessette qui se trouve dans l'orbite sur l'apophyse angulaire de l'os frontal. Par le moyen de cette portion ligamenteuse l'anneau est en quelque façon mobile, & obéit aux mouvemens du muscle. Au bord antérieur de l'anneau est attachée une gaine ligamenteuse qui enferme le tendon jusqu'à son insertion au globe.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 221

247. Le muscle oblique inférieur est situé obliquement au bas de l'orbite, & sous le muscle abaisseur ou droit inférieur, de sorte que l'abaisseur se trouve entre le globe & le muscle oblique inférieur. Ce muscle oblique inférieur est attaché par une extrémité un peu tendineuse à la racine de l'apophyse nasale de l'os maxillaire, vers le bord de l'orbite, entre l'ouverture du conduit nasal & la fissure orbitaire inférieure.

248. De-là il passe obliquement & un peu transversalement en arrière sous le muscle abaisseur, & va s'attacher à la partie latérale postérieure du globe par un tendon plat, à l'opposite & à peu de distance du tendon de l'oblique supérieur ou trochléateur, de sorte que les deux muscles embrassent en quelque manière le globe par sa partie postérieure externe.

249. USAGES DE CES MUSCLES. Des quatre droits le supérieur porte la portion antérieure du globe en haut, quand on leve les yeux; l'inférieur fait rouler cette portion en bas, quand on baisse les yeux; l'interne la tourne vers le nez, & fait le mouvement qu'on appelle adduction; & l'externe la tourne vers la tempe par le mouvement appelé abduction.

250. Quand deux muscles droits voisins agissent en même tems, ils font aller

222 EXPOSITION ANATOMIQUE.

la portion antérieure du globe obliquement vers le côté qui répond à l'intervalle de ces deux muscles. Enfin quand les quatre muscles agissent successivement les uns après les autres, ils font rouler la partie antérieure du globe en rond; c'est ce qu'on appelle rouler les yeux.

251. Il faut observer que tous ces mouvemens du globe de l'œil se font autour du centre de ce globe, de sorte qu'en même tems que la portion antérieure se meut, toutes les autres portions se meuvent aussi respectivement. Ainsi quand on tourne la prunelle, par exemple, vers le nez ou en haut, alors on tourne en même tems l'attache du nerf optique vers la tempe voisine, ou en bas, & ainsi du reste.

252. L'usage des muscles obliques est principalement de contrebalancer l'action des muscles droits, & de servir d'appui au globe de l'œil dans tous les mouvemens dont je viens de parler. Leurs attaches à contre-sens des droits le prouvent assez. Leurs points fixes, par rapport aux mouvemens du globe, sont en devant & au bord de l'orbite, comme ceux des muscles droits sont en arrière & dans le fond de l'orbite. La graisse molasse qui est derrière le globe est absolument insuffisante & incapable de donner un tel appui, & elle doit céder aux mouvemens.

latéraux du nerf optique. Le nerf optique l'est encore moins. J'ai démontré que ce nerf suit tous les roulemens du globe de l'œil, ce qu'il ne pourroit pas faire, si la graisse n'étoit pas souple & très-obéissante, & par conséquent sans résistance. Il faut ajouter ici que le nerf, outre sa direction, a une courbure vers son insertion au globe de l'œil, laquelle courbure lui permet de s'allonger, & par conséquent l'empêche d'être tirailé quand il est obligé de suivre les roulemens du globe.

253. L'obliquité de ces deux muscles n'empêche pas leur fonction d'appui, qui n'est pas un appui séparé, sur lequel le globe de l'œil glisse, comme la tête d'un os dans la cavité articulaire d'un autre os, mais un appui attaché, qui s'accommode à tous les degrés des roulemens du globe de l'œil. Une situation directe de ces muscles auroit incommodé les muscles droits. Leur obliquité devient, pour ainsi dire, rectifiée par deux moyens. L'un de ces moyens est la paroi interne de l'orbite; l'autre est le muscle droit externe.

254. La paroi interne de l'orbite sert en quelque façon d'un appui collatéral qui empêche le globe de vaciller en dedans, comme la rencontre des deux muscles obliques l'empêche en partie de vaciller en dehors. Le muscle abducteur ou mus-

224 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de droit externe, non-seulement empêche par son contour le globe de vaciller en dehors, mais il empêche aussi le mouvement indirect des muscles obliques de le pousser hors de l'orbite du côté de la tempe. Les autres usages qu'on attribue à ces muscles m'ont paru n'avoir aucun fondement, selon leurs attaches & la conformation des parties auxquelles ils ont rapport. Voyez ce que j'en ai dit dans les Mémoires de l'Académie, 1721.

§. VI. *Les Sourcils, les muscles Frontaux, les Occipitaux, les Sourciliers.*

255. LES SOURCILS. Ce sont les deux arcades de poils situées au bas du front entre le haut du nez & les tempes, dans la même direction que celle des arcades osseuses qui forment le bord supérieur des orbites. La peau qui les soutient ne paroît pas beaucoup plus épaisse que celle du front. La membrane adipeuse y a plus d'épaisseur qu'aux endroits voisins. Leur extrémité du côté du nez est appelée tête, étant plus grosse que l'autre extrémité, à laquelle on donne le nom de queue. Leur couleur est différente dans les différens sujets, & elle est souvent différente des cheveux dans les mêmes sujets. Leur volume varie aussi. Les poils, en particulier, sont forts & un peu roides; ils sont couchés

TRAITÉ DE LA TÊTE. 225

obliquement, de manière que leurs racines sont tournées vers le nez, & leurs pointes vers les tempes.

256. Les sourcils ont des mouvemens communs avec la peau du front & avec la peau chevelue qui couvrent la tête. Par ces mouvemens on leve les sourcils en haut, on fait plisser la peau du front par des rides plus ou moins transversales, plus ou moins régulières, & on remue la chevelure, & presque toute la peau chevelue, les uns plus, les autres moins; & il y en a qui par le seul mouvement de la chevelure dérangent leur chapeau sur la tête, même le font tomber tout-à-fait. Les sourcils ont aussi des mouvemens particuliers qui froncent la peau au-dessus du nez. Tout cela se fait par les muscles suivans.

257. LES MUSCLES FRONTAUX. Ce sont deux plans charnus, minces, larges, d'une hauteur ou longueur inégale, situés immédiatement après la peau & la membrane adipeuse sur les parties antérieures du front, lesquelles ils couvrent depuis la racine du nez & environ les deux tiers suivans du contour inférieur des sourcils jusque vers les parties latérales de la chevelure du front. Ils se touchent sur la racine du nez, comme ne faisant qu'un seul muscle. A cet endroit leurs fibres sont courtes & longitudinales ou verticalement droites.

K v

226 EXPOSITION ANATOMIQUE.

258. Les fibres suivantes deviennent de côté & d'autre par degrés plus longues & obliques, de sorte que les plus antérieures sont les plus courtes & droites, les plus latérales sont les plus longues & obliquement détournées vers les tempes par leurs extrémités supérieures. Cet arrangement de deux plans forme un espace ou intervalle angulaire entre leur rencontre & la chevelure au milieu du front. On ne trouve pas dans tous les sujets le même arrangement, comme on y trouve une grande variété des rides frontales & des limites de la chevelure du front.

259. Ces muscles sont attachés par les extrémités inférieures de leurs fibres charnues immédiatement à la peau au travers de la membrane adipeuse. Ils couvrent les muscles sourciliers, & y sont fort adhérens par une espèce d'entrelacement. Ils paroissent avoir quelque attache par ces mêmes fibres inférieures aux apophyses angulaires de l'os frontal, & se confondent un peu avec les muscles orbiculaires des paupières & les muscles du nez. Les extrémités supérieures de leurs fibres charnues sont attachées à la surface externe ou convexité de la calotte aponévrotique. Leurs portions latérales couvrent chacune la portion voisine du muscle crotaphite ou temporal, & elles y sont comme col-

lées. Les attaches en haut & en bas sont par degrés.

260. LES MUSCLES OCCIPITAUX. Ce sont deux petits plans charnus, minces, très-larges & courts, situés sur les parties latérales de l'occiput, à quelque distance l'un de l'autre. Ils sont attachés par les extrémités inférieures de leurs fibres charnues à la ligne transversale supérieure de l'os occipital, & un peu au-dessus. De-là leurs fibres charnues montent obliquement de derrière en devant, & s'attachent à la surface interne ou concavité de la calotte aponévrotique.

261. La largeur de ces muscles s'étend depuis la partie postérieure moyenne de l'occiput jusques vers les apophyses mastoïdes, & leur hauteur diminue inégalement à mesure qu'ils s'approchent des mêmes apophyses. L'inégalité de leur hauteur les fait paroître chacun comme double dans quelques sujets. Quelquefois ils sont si minces & si pâles, qu'ils paroissent manquer. On les trouve encore couvers d'une expansion aponévrotique des muscles trapèzes.

262. Les muscles occipitaux & les frontaux paroissent être de vrais muscles digastriques, par rapport à leurs attaches réciproques à la calotte aponévrotique, & par rapport à leur action. Leurs

K.vj

228 EXPOSITION ANATOMIQUE.

attaches à la calotte aponévrotique sont à contre-sens, les unes étant attachées par dehors, & les autres par dedans, de sorte que l'aponévrose peut-être regardée comme un tendon mitoyen de quatre muscles de l'espece de ceux qu'on appelle simples, c'est-à-dire, dont les fibres charnues ne sont attachées qu'à un côté de leur tendon. Les attaches fixes des occipitales au bas de l'occiput, & les attaches mobiles des frontales à la peau du front & aux sourcils étant bien considérées avec leurs attaches réciproques à une même aponévrose, paroissent encore démontrer que ces muscles sont digastriques.

263. A l'égard de l'usage de ces quatre muscles, il paroît qu'ils agissent toujours comme de concert, & que les muscles occipitaux ne sont que des auxiliaires ou coadjuteurs des muscles frontaux, dont la fonction est de lever ou tirer en haut les sourcils, en faisant à la peau du front des rides plus ou moins transverses, dont les traces latérales suivent en quelque manière la direction des sourcils, avec une espece de régularité dans les uns, & très irrégulièrement dans les autres.

264. Pour s'assurer de la coopération de ces quatre muscles, on n'a qu'à tenir la main appliquée sur les occipitales, pendant qu'on leve par différentes reprises les

sourcils & qu'on ride le front; car on sentira un tiraillement qui répond à chaque mouvement des sourcils, dans les uns plus, dans les autres moins. Il paroît même dans quelques-uns que les occipitaux se relâchent ou prêtent, pendant que les frontaux par leur contraction font remuer toute la chevelure avec la calotte aponévrotique vers le devant, & que les occipitaux la ramènent ensuite.

265. LES MUSCLES SOURCILIERES sont des faisceaux charnus situés derrière les sourcils & derrière la portion inférieure des muscles frontaux, depuis la racine du nez jusqu'au-delà de la moitié suivante des arcades sourcilières. Ils sont fortement attachés, en partie, à la synarthrose des os du nez avec l'os frontal, où ils se rencontrent de fort près avec les muscles du nez, & en partie à une petite portion voisine de l'orbite. De-là ils montent d'abord un peu, & aussi tôt après ils suivent plus ou moins la direction des sourcils. Ils sont composés de plusieurs paquets de fibres obliques, attachées par un bout aux endroits que je viens de nommer, & par l'autre bout, en partie à l'extrémité inférieure des muscles dont ils sont couverts, & après cela en partie immédiatement à la peau qui couvre les sourcils. On confond facilement cette portion avec une

230 EXPOSITION ANATOMIQUE.

portion du muscle orbiculaire des paupières.

266. Leur action est d'abaisser les sourcils, de les rapprocher l'un de l'autre, de froncer par des rides longitudinales & longitudinalement obliques la peau qui couvre le bas du front au-dessous du nez, & même par des rides irrégulièrement transversales la peau qui répond précisément à la racine du nez. Cette action, de même que celle des frontaux, comme aussi celle des muscles du nez & des lèvres, n'est pas toujours arbitraire, mais très-souvent machinale & occasionnée. Peut être servent-ils aussi à tenir dans une espèce d'équilibre les muscles frontaux, pendant l'inaction de ces muscles, dont les fibres sont mobiles par les deux extrémités.

§. VII. *Les Paupières, la Membrane Conjonctive.*

267. LES PAUPIÈRES sont une espèce de voiles ou rideaux placés transversalement au-dessus & au-dessous de la convexité antérieure du globe de l'œil. Il y a deux paupières à chaque œil, une supérieure & une inférieure. La paupière supérieure est la plus grande & la plus mobile des deux dans l'homme. La paupière inférieure est la plus petite & la moins mobile des deux. Les deux paupières de

TRAITÉ DE LA TÊTE. 231

chaque œil s'unissent sur les deux côtés du globe. On donne aux endroits de leur union le nom d'angle, & on appelle interne ou grand angle celui qui est du côté du nez, & angle externe ou petit angle celui qui est du côté des tempes.

268. STRUCTURE. Les paupieres sont composées de parties communes & de parties propres. Les parties communes sont la peau, l'épiderme, la membrane cellulaire ou adipeuse. Les parties propres sont les muscles, les tarses, les cils, les points ou trous ciliaires, les points ou trous lacrymaux, la caroncule lacrymale, la membrane conjonctive, la glande lacrymale, & enfin les ligamens particuliers qui soutiennent les tarses. De toutes ces parties des paupieres, les tarses & leurs ligamens en sont comme la base.

269. LES TARSES. Ce sont des cartilages minces, qui forment principalement le bord de chaque paupiere. Ils sont plus larges dans leur milieu qu'à leurs extrémités. Ceux des paupieres supérieures ont environ cinq lignes de largeur, & les paupieres inférieures n'en ont qu'environ deux lignes. Leurs extrémités du côté des tempes sont plus grêles & plus étroites que celles du côté du nez.

270. Ces cartilages ou tarses sont conformes aux bords & à la courbure des pau-

232 EXPOSITION ANATOMIQUE.

pières. Le bord inférieur du cartilage ou tarse supérieur, & le bord supérieur du tarse inférieur se terminent également. Je donne à ces deux bords le nom de bords ciliaires. Le bord ciliaire du tarse supérieur est un peu demi-circulaire entre ses extrémités; le bord ciliaire du tarse inférieur est plus uniforme. Ces bords sont plus minces que ceux qui se touchent quand les yeux sont fermés. Leurs faces internes, c'est-à-dire celles du côté du globe, sont en partie transversées de plusieurs petites cannelures, dont je parlerai ci-après. Les extrémités du cartilage supérieur tiennent aux extrémités du cartilage inférieur par des especes de petits ligamens.

271. LES LIGAMENS LARGES DES TARSEs. Ce sont les allongemens membraneux formés par la rencontre du périoste orbitaire & du péricrâne, le long du bord supérieur & du bord inférieur de l'une & de l'autre orbite. Le supérieur est plus large que l'inférieur. Le supérieur est attaché au bord voisin du cartilage supérieur, & l'inférieur est attaché au bord voisin du cartilage ou tarse inférieur; de sorte que ces ligamens & les tarses seuls, & sans les autres parties, représentent des paupieres. Je les ai mon-

trés le premier dans mes cours particuliers.

272. LA MEMBRANE CONJONCTIVE. On en parle ordinairement dans l'histoire des tuniques du globe de l'œil. J'en ai aussi fait mention en avertissant que j'en remettois l'exposition à celle des paupières. C'est une membrane très-mince, dont une portion couvre la surface interne des paupières, ou pour m'exprimer plus précisément, la surface interne des tarses & de leurs ligamens larges. Elle se replie vers le bord de l'orbite, & par l'autre portion se continue sur la moitié antérieure du globe de l'œil, où elle est adhérente à la tunique tendineuse ou albuginée. Ainsi ce n'est qu'une même membrane repliée, qui revêt les paupières & le devant du globe de l'œil. Elle ne paroît pas être une continuation du péri-crane. Elle a quelque connexion avec les ligamens larges des tarses.

273. On ne donne communément le nom de conjonctive qu'à la portion qui revêt le globe de l'œil. L'autre portion est simplement nommée la membrane interne de la paupière. On peut appeler l'une la conjonctive de l'œil, & l'autre la conjonctive des paupières. Celle des paupières est très-adhérente, fine, parfe-

234 EXPOSITION ANATOMIQUE.

mée de vaisseaux capillaires totalement sanguins. Elle est percée de quantité de pores imperceptibles, dont il transsude continuellement une sérosité ; & on y découvre assez facilement plusieurs plis sensibles, dont il sera parlé ci-après.

274. La conjonctive de l'œil n'est adhérente que par un tissu cellulaire, qui la rend lâche & comme mobile. On la peut pincer, & d'espace en espace l'écartier un peu de la tunique tendineuse. Elle est blanchâtre, & par une espèce de transparence la tunique tendineuse la fait paroître tout-à-fait blanche, de sorte qu'elles forment ensemble ce qu'on appelle le blanc de l'œil. La plupart des vaisseaux dont elle est parsemée en grande quantité, ne contiennent dans leur état naturel que la portion séreuse du sang, & par conséquent ne sont visibles que par des injections anatomiques, des inflammations, des obstructions, &c. On peut par la pointe du scalpel continuer la séparation de cette membrane sur la cornée transparente.

275. LA GLANDE LACRYMALE. Elle est blanchâtre, & du nombre de celles qu'on appelle glandes conglomérées. Elle est située sous l'enfoncement qu'on voit dans la voûte de l'orbite, vers le côté des tems pes, dont il est parlé dans le traité des os.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 235

secs, n. 199, & latéralement au-dessus du globe de l'œil. Elle est un peu plate, & comme divisée en deux lobes, dont l'un est du côté de l'attache du muscle droit supérieur, & l'autre est tourné vers le muscle droit externe. Elle est fort adhérente à la graisse qui environne les muscles & la convexité postérieure de l'œil. Elle a été autrefois appelée glande innominée.

276. Il part de cette glande plusieurs petits conduits, qui descendent presque parallèlement dans l'épaisseur de la tunique interne, ou conjonctive de la paupière supérieure, & percent la tunique en dedans vers le bord supérieur du tarso. Ces conduits sont très-difficiles à découvrir. Le meilleur moyen d'y parvenir est de laisser tremper pendant quelques momens la paupière dans de l'eau froide, & après l'avoir ôtée de l'eau, sans l'essuyer, souffler par un petit tuyau d'espace en espace sur la surface de la membrane, sans la toucher, mais bien proche, afin que le vent seul découvre les orifices de ces tuyaux & les rende visibles en les remplissant.

277. LES CILS. Les bords de chaque paupière en leur entier sont formés par le bord du tarso & la rencontre de la membrane interne avec la peau & l'épiderme. Ce bord a une petite largeur plate, depuis deux ou trois lignes de distance de l'angle.

236 EXPOSITION ANATOMIQUE.

interne des paupieres jusqu'à l'angle externe, vers lequel la largeur va en diminuant. Cette largeur, qui n'est que l'épaisseur aplatie des paupieres, est taillée obliquement, de sorte que quand les deux paupieres se touchent légèrement, elle forment avec la surface du globe de l'œil un canal triangulaire.

278. Le bord applati de chaque paupiere est garni d'une rangée de poils qu'on appelle cils. Ceux de la paupiere supérieure sont courbés en haut & plus longs que ceux de la paupiere inférieure, qui sont courbés en bas. Les rangées sont du côté de la peau. Elles ne sont pas simples, mais plus ou moins inégalement doubles & triples. Les poils sont proportionnellement plus longs vers le milieu des paupieres que vers les extrémités, & il ne s'en trouve point ordinairement à la distance marquée de l'angle interne.

279. LES GLANDES CILIAIRES. Le long du même bord des paupieres vers la membrane interne, ou du côté de l'œil, paroît une rangée de petits trous, qu'on peut appeler trous ou points ciliaires. Ce sont les orifices d'autant de petites glandes languettes logées dans les sillons, cannelures, ou rainures de la face interne des targes. Ces petites glandes ciliaires sont blanchâtres, & étant examinées par un mi-

croscopie simple, elles paroissent comme de petites grappes de plusieurs grains qui communiquent ensemble. Quand on les presse entre deux ongles, il en sort par les points ciliaires une matiere sébacée comme une espee de cire molle.

280. LES POINTS LACRYMAUX. Vers le grand angle, ou angle interne des paupieres, la portion plate de leurs bords se termine par un bord plus arrondi & plus mince. Les deux bords arrondis forment par leur rencontre, non pas un vrai angle en pointe, mais une espee d'angle arrondi, qu'il n'est pas cependant à propos d'appeler angle obtus, à cause de l'équivoque qu'il en pourroit résulter, selon le langage reçu des mathématiciens. C'est pourquoi aussi le nom de grand angle y est très-improprement employé ici, il vaut mieux se servir de celui d'angle interne, ou angle nasal.

281. A cet endroit l'extrémité de la portion plate est distinguée de la portion arrondie par une petite protubérance en maniere de mamelon, lequel est percé obliquement d'un petit trou dans l'épaisseur du bord de chaque paupiere. Ces deux petits trous sont assez visibles, & souvent plus dans les vivans que dans les morts. On les appelle communément points lacrymaux. Ce sont les orifices de deux petits

238 EXPOSITION ANATOMIQUE.
conduits qui vont s'ouvrir par-delà l'angle de l'œil, dans un réservoir particulier appelé sac lacrymal, dont il sera parlé dans la description du nez.

282. Les points lacrymaux sont vis-à-vis l'un de l'autre, de sorte que quand l'œil est fermé ils se rencontrent. On voit autour de l'orifice de l'un & de l'autre de ces points un petit cercle blanchâtre qui paroît être une appendice cartilagineuse du tarso, & qui tient l'orifice toujours ouvert. La disposition de ces deux cercles obliques est telle que quand l'œil n'est que légèrement fermé, ils se touchent seulement du côté de la peau, & non pas du côté du globe de l'œil. La membrane fine qui couvre ces cercles & qui s'insinue par les points jusques dans les conduits, paroît quelquefois se froncer quand on y touche avec le bout d'un stilet. C'est feu M. de Saint-Yves, chirurgien-oculiste à Paris, qui a le premier fait cette observation.

283. **CARONCULE LACRYMALE.** On donne ce nom à une petite masse rougeâtre, grenue & oblongue, située précisément entre l'angle interne des paupières & le globe de l'œil. Elle n'est pas un corps charnu, comme le nom le marque. Elle paroît toute glanduleuse, étant vue par un microscope simple, à peu près comme les glandes qu'on appelle con-

glomérées. On y découvre quantité de petits poils fins, qui paroissent enduits d'une matiere huileuse plus ou moins jaune. On voit sur le globe de l'œil à côté de ce petit corps glanduleux un pli fémilunaire, formé par la conjonctive en maniere de croissant, dont la concavité regarde l'uvée, & la convexité le nez. Ce pli paroît le plus quand on tourne l'œil du côté du nez.

§. VIII. *Les muscles des Paupieres.*

284. On en compte pour l'ordinaire deux, un propre, ou particulier à la paupiere supérieure, nommé muscle releveur de cette paupiere; & un commun aux deux paupieres, appelé muscle orbiculaire des paupieres, lequel on subdivise différemment, comme on va voir.

285. LE RELEVEUR PROPRE. C'est un muscle très-mince situé dans l'orbite au-dessus & tout le long du muscle releveur du globe de l'œil. Il est attaché près du trou optique au fond de l'orbite, entre les attaches postérieures du muscle releveur du globe, & du muscle trochléateur ou oblique supérieur, par un petit tendon fort étroit. De-là les fibres charnues vont en devant & par-dessus le muscle releveur du globe, en s'épanouissant de plus en plus, & se terminent par une espece d'apénévrose très-large au tarse de la paupiere supérieure.

40 EXPOSITION ANATOMIQUE.

286. LE MUSCLE ORBICULAIRE. C'est ainsi qu'on nomme en général toute l'étendue des fibres charnues, qui par une couche très-mince entourent la circonférence du bord de l'une & de l'autre orbite, & de-là sans interruption vont couvrir entièrement les deux paupières jusqu'aux cils. Les fibres qui accompagnent le bord de l'orbite sont à peu près orbiculaires. Le contour de la plupart de celles qui couvrent les paupières est transversalement ovale.

287. Elles ont presque toutes un tendon commun, situé transversalement entre l'angle interne de l'œil & l'apophyse nasale de l'os maxillaire. Ce tendon est grêle & paroît ligamenteux : il est très-fort à son attache à l'os, & diminue à mesure qu'il approche de l'angle des paupières, où il se termine à l'union des pointes ou extrémités de l'un & de l'autre tarse. Les fibres charnues s'y attachent antérieurement, de sorte qu'il ne paroît d'abord que comme une ligne blanche.

288. De-là ces fibres tournent les unes en haut, les autres en bas, & vont se rencontrer toutes du côté de l'angle externe, où elles s'unissent par un entrelacement particulier & très-difficile à développer. Quand on renverse cette portion du muscle & qu'on en examine la surface postérieure,

rière, on y entrevoit une petite bande tendineuse très-mince qui traverse les fibres charnues, & les partage depuis l'union des deux tarses jusques sur le bord temporal de l'orbite, où elle disparaît, de sorte que les fibres qui sont au-delà, paroissent à cet endroit continuer le grand contour du muscle.

289. Je divise ce muscle en quatre portions. La première est celle qui environne l'orbite, & qui ne paroît pas entrecoupée vers les tempes. Cette portion par son contour en haut est placée entre les sourcils & le bas du muscle frontal, auquel elle est fort adhérente. La seconde portion est celle qui en haut est entre le bord supérieur de l'orbite & le globe de l'œil, & en bas couvre le bord inférieur de l'orbite. Quelques unes des fibres de la même portion sont attachées en haut & en bas au bord de l'orbite. Riolan a divisé cette portion en deux demi-circulaires, une supérieure, & une inférieure. La supérieure se glisse entre le muscle sourcilier & le bas du muscle frontal, avec beaucoup d'adhérence à l'un & à l'autre.

290. La troisième portion paroît plus particulièrement appartenir aux paupières, & elle est pour la plus grande partie employée à la paupière supérieure. Les fibres de cette portion se rencontrent aux deux

242 EXPOSITION ANATOMIQUE.

angles de l'œil, & paroissent à ces endroits ne faire que des inflexions étroites, sans s'y discontinuer; mais étant examinées du côté qui regarde le globe de l'œil, elles ont paru dans quelques sujets comme distinguées en supérieures & en inférieures. La plupart de ces fibres forment ensemble un contour transversalement ovale, dont le petit diametre est plus large dans les yeux ouverts, que dans les yeux fermés.

291. La quatrième portion n'est qu'une suite de la troisième. Elle en diffère en ce que les fibres ne vont pas aux angles, & ne forment que de petites arcades, dont les extrémités se terminent au bord de chaque paupière. Cette portion est réellement divisée en deux, une pour le bord de la paupière supérieure, l'autre pour le bord de la paupière inférieure. Riolan a appelé cette portion muscle ciliaire.

292. Toutes ces différentes portions du muscle orbiculaire sont adhérentes à la peau, dont elles sont couvertes depuis le haut du nez jusqu'à la tempe, & depuis le sourcil jusqu'au haut de la joue. Elles forment sur cette peau, par leur contraction plusieurs plis très-différens, selon la différence de la direction des fibres. Ils sont comme rayonnés autour de l'angle temporal. Il y en a peu entre le sourcil & la paupière supérieure. Il y en a plusieurs au-

deffous de la paupiere inférieure, lesquels descendent très-obliquement de devant en arriere.

293. La peau de la paupiere supérieure est plissée en arcade, presque parallèlement à la direction de ses fibres demi-ovales, & croisent avec celles du muscle releveur, au lieu que les autres plis croisent simplement avec les fibres orbitaires. Les plis rayonnés & les obliques ne paroissent gueres dans la jeunesse sans l'action de la premiere & de la seconde portion du muscle orbitaire. Leurs traces paroissent même sans cette action avec l'âge.

294. La paupiere supérieure dans l'homme a beaucoup plus de mouvement que la paupiere inférieure. Les petits clignotemens simples qui arrivent de moment en moment, dans les uns plus, dans les autres moins, se font à la paupiere supérieure alternativement par le releveur propre & par la portion palpébrale supérieure du muscle orbitaire. Ils se font aussi alternativement & en même tems à la paupiere inférieure par la portion palpébrale inférieure du muscle orbitaire, mais très-peu à cause du petit nombre des fibres palpébrales inférieures.

295. Ces mouvemens légers, surtout celui de la paupiere supérieure ne sont pas si faciles à expliquer conformément

244 EXPOSITION ANATOMIQUE.

à la vraie structure. Les mouvemens qui font tout-à-fait froncer les paupieres, & qu'on fait ordinairement pour tenir un œil bien fermé, pendant qu'on regarde fixement avec l'autre, peuvent être assez clairement expliqués par la simple contraction de toutes les portions du muscle orbiculaire. Ces derniers mouvemens font aussi abaisser les sourcils, de sorte qu'on peut mouvoir les sourcils en trois différentes manieres, sçavoir en haut par les muscles frontaux, en bas par les muscles orbiculaires, & en devant par les muscles sourciliers Il seroit inutile d'examiner ici les difficultés, j'en parlerai ailleurs.

§ IX. *Les Vaisseaux de l'Œil & ses appartenances.*

296. L'artere carotide externe, moyennant l'artere maxillaire externe ou angulaire, l'artere temporale & l'artere frontale donnent plusieurs ramifications aux tégumens qui environnent l'œil, & à toutes les portions du muscle orbiculaire, lesquelles ramifications communiquent avec celles qui se distribuent à la membrane conjonctive des paupieres, & à la caroncule.

297. La même carotide externe, au moyen de la branche appelée artere maxillaire interne, envoie dans l'orbite par

la fente orbitaire inférieure ou fente sphéno-maxillaire, un rameau considérable, qui s'y distribue au périoste de l'orbite, aux muscles du globe de l'œil, au releveur propre de la paupière supérieure, à la graisse, à la glande lacrymale, à la membrane conjonctive du globe de l'œil & à celles des paupières, à la caroncule, &c. Elle fait des communications avec la carotide interne. Il en part une artériole qui va aux cellules ethmoidales du nez par le petit trou orbitaire interne postérieur.

298. L'artere carotide interne étant entrée dans le crâne, jettent de petits rameaux qui accompagnent le nerf optique, & les nerfs qui passent par la fente sphéno-maxillaire. Un de ces petits rameaux artériels s'insinue dans l'épaisseur du nerf optique, & produit sur la rétine les petites artérioles qu'on voit assez distinctement sur les parois internes de cette membrane. Les autres se rencontrent avec les petites ramifications de la carotide externe dont je viens de parler; elles pénètrent l'épaisseur de la partie postérieure de la sclérotique, & après avoir fait un peu de chemin plus en avant dans cette épaisseur, elles la percent au dedans en quatre ou cinq endroits; environ à une égale distance entre le nerfs optiques & la prunelle.

L ij

246 EXPOSITION ANATOMIQUE.

299. Les petits rameaux artériels ayant percé la sclérotique en quatre ou cinq endroits, percent aussi-tôt après par autant d'endroits la lame externe de la choroïde, & forment entre cette lame & la lame interne les *vasa vorticosa* ou tourbillons vasculaires de Sténon, de même que les étoiles vasculaires de la lame interne de la choroïde, dont j'ai parlé dans sa description. On en voit aussi de petits filets vasculaires très-adhérens à la membrane vitrée. Ces mêmes petits rameaux artériels, avant que de former les tourbillons, envoient presque tout droit à la circonférence de l'uvée des artérioles qui forment dans son épaisseur une espèce de cercle vasculaire, dont il part des capillaires jusqu'à la membrane crySTALLINE, lesquels capillaires on injecte facilement dans des enfans nouveau nés.

300. Les veines de toutes ces parties répondent à peu près aux artères. Les internes se déchargent d'un côté dans la veine jugulaire interne par les *sinus* orbitaires, les *sinus* carverneux & les *sinus* pétreux, d'un autre côté dans la veine jugulaire externe par la veine maxillaire externe ou angulaire, la veine maxillaire interne, la veine temporale, &c.

301. Outre les vaisseaux capillaires qu'on distingue évidemment par la rougeur

du sang, il y en a plusieurs qui ne laissent passer que la portion séreuse & lymphatique du sang, ne paroissent pas dans l'état naturel. Il n'y a que les inflammations & les injections qui les rendent visibles en quelques endroits; par exemple, sur la membrane conjonctive du globe de l'œil. Ces moyens ne les découvrent pas ordinairement partout, principalement après l'enfance. Les injections extrêmement fines réussissent quelquefois dans les *fœtus* & dans les nouveau-nés, & y font appercevoir les vaisseaux de la membrane cristalline & de la membrane vitrée. Ces injections m'ont paru dans un *fœtus* d'environ six mois avoir pénétré une partie de la masse du cristallin, & de l'humeur vitrée.

§ X. *Les Nerfs de l'œil & ses appartenances.*

302. Je vais donner une espee de répétition éclaircie de ce que j'en ai dit dans le Traité des Nerfs. Outre les nerfs optiques dont j'ai fait l'exposition ci-dessus, le globe de l'œil reçoit plusieurs petits nerfs particuliers qui rampent de côté & d'autre autour & le long du nerf optique, depuis son entrée dans l'orbite jusqu'à son insertion au globe. Ces filets nerveux viennent principalement d'un petit ganglion lenticulaire, formé par des

248 EXPOSITION ANATOMIQUE.

rameaux fort courts de la branche orbitaire ou ophthalmique de la cinquième paire, & d'une branche du nerf de la troisième paire, ou nerf moteur commun des yeux.

303. Ces filets nerveux du petit ganglion lenticulaire étant arrivés au globe de l'œil, se partagent & en forment cinq ou six qui s'écartent autour du nerf optique, & d'abord pénètrent dans l'épaisseur de la sclérotique ou cornée opaque, qu'ils percent bientôt après en dedans, & ensuite par des intervalles plus ou moins égaux se glissent entre la sclérotique & la choroïde jusques vers l'uvée. Là ils se divisent chacun en plusieurs filamens courts, qui se terminent dans l'épaisseur de l'uvée. Ces petits nerfs qui se glissent de derrière en devant entre la sclérotique & la choroïde, ont été autrefois regardés par de très-habiles anatomistes comme des ligamens particuliers.

304. Les nerfs qui vont aux autres parties qui ont rapport à l'œil, viennent de la troisième, de la quatrième, de la sixième & des deux premières branches de la cinquième paire de la moelle allongée. La portion dure de la septième paire en fournit aussi. La troisième, la quatrième & la sixième donnent des nerfs aux muscles du globe de l'œil. Les deux branches de

la cinquieme, & la portion dure de la septieme en donnent, non-seulement aux autres parties qui environnent le globe, mais aussi aux muscles frontaux & aux parties internes du nez.

305. Le tronc de la troisieme paire, ou nerf moteur commun, étant entré dans l'orbite par la fente orbitaire supérieure ou fente sphénoïdale, produit quatre branches. La premiere va en dessus, & se divise en deux, une pour le muscle supérieur du globe, & une pour le muscle releveur de la paupiere supérieure. Le tronc continue sa route, & donne la seconde branche, qui est courte, & va au muscle inférieur, ou abaisseur du globe. La troisieme branche est longue, & va au petit oblique ou oblique inférieur; c'est elle qui contribue à la formation du petit ganglion lenticulaire dont j'ai parlé. La quatrieme branche est grosse, & va au muscle interne du globe.

306. La premiere branche de la cinquieme paire, laquelle branche on appelle communément le nerf ophtalmique, en entrant dans l'orbite se divise en trois rameaux, & quelquefois d'abord en deux, dont un se subdivise après. De ces trois rameaux il y en a un supérieur, que j'ai nommé nerf sourcilier; un interne, que

250 EXPOSITION ANATOMIQUE.

j'ai appelé nasal ; & un externe, auquel, pour prévenir un équivoque, le nom de temporal convient mieux que celui de lacrymal.

307. Le rameau supérieur ou sourcilier va tout le long du périoste de l'orbite, & ayant passé par le trou sourcilier ou l'échancrure sourcilière de l'os frontal, il se distribue au muscle frontal, au muscle sourcilier & à la portion supérieure du muscle orbiculaire des paupières. Il communique avec un rameau de la portion dure de la septième paire.

308. Le rameau interne ou nasal passe sous la ramification du nerf de la troisième paire, va vers le côté du nez, se distribue à la partie voisine du muscle orbiculaire, à la caroncule, &c. & au nez. Ce rameau jette un filet qui passe par le trou orbitaire interne antérieur, rentre dans le crâne, en sort aussi-tôt après par un des trous de la lame éthmoïdale, & descend sur les parties internes du nez. J'ai trouvé ce même rameau nasal communiquer avec le rameau sourcilier par une arcade particulière, avant que de passer dans le trou orbitaire.

309. Le rameau externe, ou temporal, qui est quelquefois une division du rameau sourcilier, va se distribuer à la

TRAITÉ DE LA TÊTE. 251

glande lacrymale. Il jette un filet en passant qui perce l'apophyse orbitaire de l'os de la pomme.

310. La seconde branche de la cinquième paire, à laquelle branche on donne le nom de nerf maxillaire supérieur, jette un rameau qui passe par le canal osseux de la partie inférieure de l'orbite, & en étant forti par le trou orbitaire antérieur inférieur, il se distribue à la portion voisine du muscle orbiculaire des paupières. Il communique là avec un rameau de la portion dure. Je ne parle pas ici des autres distributions de ce rameau du nerf maxillaire supérieur.

311. La portion dure de la septième paire, ou du nerf auditif, laquelle portion j'ai nommée le petit nerf sympathique, donne à la partie supérieure, à l'inférieure & à la latérale externe du muscle orbiculaire, des rameaux, dont un communique avec le nerf sourcilier, & un autre avec le nerf sous-orbitaire, comme je viens de dire. Voyez le traité des nerfs.

312. Tout le monde sait que l'œil est l'organe de la vue. Les parties transparentes du globe modifient par différentes réfractions les rayons de la lumière. La rétine & la choroïde en reçoivent les impressions. Le nerf optique porte ces impressions au cerveau. La prunelle se dilate.

Usages
en gé-
néral de
l'œil &
de ses
appartenances.

L vj

252 EXPOSITION ANATOMIQUE.

dans l'éloignement des objets & dans l'obscurité; elle se rétrécit dans la proximité des objets & dans la clarté. Les muscles du globe & ceux des paupières font les mouvemens dont j'ai fait l'exposition ci-dessus.

313. La glande lacrymale humecte continuellement le devant du globe. Le clignotement de la paupière supérieure étend la sérosité lacrymale, d'autant mieux qu'elle est comme légèrement veloutée intérieurement. La rencontre des deux paupières dirige cette sérosité vers les points lacrymaux. L'onctuosité des trous ciliaires l'empêche de s'échapper entre les deux paupières. La caruncule, par sa masse & par son onctuosité, l'empêche de passer par dessus les points lacrymaux, & l'oblige, pour ainsi dire, d'y couler.

314. Les sourcils peuvent détourner un peu la sueur de tomber sur l'œil. Les cils supérieurs, plus longs que les inférieurs, peuvent aussi avoir cet usage. Ils peuvent encore, de même que les cils inférieurs, empêcher la poussière, les insectes, &c. d'entrer dans les yeux, pendant qu'on les tient seulement entr'ouverts.

ARTICLE III.

Le Nez.

315. DIVISION. Les parties dont le nez est composé peuvent être divisées en deux manières, sçavoir, selon leur situation en parties externes & en parties internes ; selon leur structure, en parties fermes & en parties molles.

316. Les parties externes sont la racine du nez, la voûte, le dos ou épine du nez, les côtés du nez ou de la voûte, le bout du nez, les aîles ou ailerons, les narines externes, la souscloison.

317. Les parties internes sont les narines internes, la cloison du nez, les anfractuosités, les conques supérieures, les conques inférieures, les arrière-narines ou ouvertures postérieures des narines internes, les *sinus* frontaux, les *sinus* maxillaires, les *sinus* sphénoïdaux, les conduits lacrymaux, les conduits palatins.

318. Les parties fermes sont pour la plupart osseuses, & il y en a aussi de cartilagineuses, sçavoir l'os frontal, l'os ethmoïde, l'os sphénoïde, les os maxillaires, les os propres du nez, les os un-

254 EXPOSITION ANATOMIQUE:

guis, les os du palais, le vomer, les conques inférieures, les cartilages. On y ajoute le périoste & le périchondre, comme parties accessoires des os & des cartilages.

319. Les parties molles sont les tégumens, les muscles, le sac lacrymal, la membrane pituitaire, les vaisseaux, les nerfs, les poils des narines. Les parties osseuses sont exposées tout au long dans le Traité des Os. Je trouve cependant nécessaire de marquer ici la distribution de l'arrangement de ces os, pour la formation propre de quelques-unes des principales parties. La cloison est formée par la lame descendante de l'os ethmoïde & par le vomer, & elle est posée dans la rainure ou coulisse faite par les crêtes des corps maxillaires & par les rebords des os du palais, dont il est parlé dans le dit traité, n^o. 279, 317. Le dos du nez osseux est formé par les os propres. Les côtés sont formés par les apophyses supérieures ou nasales des os maxillaires.

320. Les narines internes, ou les deux cavités du nez comprennent tout l'espace qui est entre les narines externes & les arrière-narines, immédiatement au-dessus de la voûte du palais, d'où ces cavités s'étendent en haut jusqu'à la lame criblée de l'os ethmoïde, où elles com-

communiquent en devant avec les *sinus* frontaux, & en arriere avec les *sinus* sphénoïdaux. Latéralement ces cavités sont terminées, du côté interne par la cloison du nez, & du côté externe, c'est-à-dire, du côté des joues, elles sont terminées par les conques, entre lesquelles elles communiquent avec les *sinus* maxillaires.

321. La situation particuliere de ces cavités doit être observée. Leur fond va directement de devant en arriere, de sorte qu'avec un stiler tout droit & d'une épaisseur médiocre, on peut passer très-facilement en ligne droite, depuis le bout du nez jusqu'au dessous de la grande apophyse de l'os occipital. Les ouvertures des *sinus* maxillaires sont à peu près vis-à-vis le bord supérieur des os de la pommette. Les ouvertures des *sinus* frontaux sont plus ou moins vis-à-vis & entre les poulies ou anneaux des muscles trochléateurs. On jugera facilement du reste par ces remarques.

322. La portion inférieure du nez externe est composée de plusieurs cartilages, dont il y en a communément cinq ordinaires & d'une figure assez régulière, les autres n'étant que comme accessoires, plus petits, moins réguliers, & d'un nombre moins déterminé que ceux-là. Des cinq ordinaires, il y en a un mitoyen & quatre latéraux. Le mitoyen est le principal de

256 EXPOSITION ANATOMIQUE.

tous, & le soutien des autres. Il tient immédiatement aux parties osseuses du nez. Les autres tiennent à ce principal cartilage, & entr'eux mêmes par le moyen des ligamens.

323. Ce principal ou grand cartilage du nez est divisé en trois parties, une moyenne & deux latérales. La partie moyenne est une lame cartilagineuse fort large, jointe par une espèce de symphyse au bord antérieur de la lame moyenne de l'os ethmoïde, au bord antérieur de l'os vomer, & à la partie antérieure de la rainure ou coulisse des os maxillaires, jusqu'à l'épine nasale de ces os, & jusqu'au bout de la cloison, acheve la cloison du nez, & en forme presque la principale portion.

324. Les parties latérales sont obliques, étroites, & d'ailleurs conformes aux parties latérales de la voûte osseuse. Il y a tout le long de leur adossement sur la lame cartilagineuse, une canelure très superficielle, qui les fait paroître quelquefois comme deux pièces distinguées l'une de l'autre & séparées de la lame, avec laquelle néanmoins elles ne font qu'une seule pièce continue. La canelure superficielle se termine en bas par une très-petite crête.

325. Les cartilages latéraux sont deux à chaque côté de la portion inférieure de

la lame cartilagineuse , l'un antérieur & l'autre postérieur. Les deux antérieurs sont très-recourbés en devant, & forment par la rencontre de leur courbure le bout du nez. Le petit intervalle des extrémités recourbées de ces deux cartilages est pour l'ordinaire rempli d'une espece de tissu graisseux. Les deux cartilages postérieurs forment les aîles des narines. Ces cartilages sont médiocrement larges, & d'une figure indéterminée.

326. Les espaces qui se trouvent entre quelques portions des cartilages antérieurs & des cartilages postérieurs, ceux qui se trouvent entre les cartilages postérieurs & les parties voisines des os maxillaires, & enfin ceux qui se trouvent entre ces quatre cartilages latéraux & le grand ou principal cartilage, ces espaces, dis-je, varient dans différens sujets, & sont remplis de petites pieces cartilagineuses, comme des especes de cartilages accessoires, dont le nombre, le volume & la figure varient de même que les espaces.

327. La soucloison est une colonne graisseuse appliquée au bord inférieur de la cloison cartilagineuse des narines, comme une espece d'appendice molle & mobile. L'épaisseur particulière des aîles ou aîlerons des narines, & celle du bord inférieur de ces aîles ou aîlerons, ne

258 EXPOSITION ANATOMIQUE.

dépend pas des cartilages, qui sont très-minces, mais elle dépend de la même espèce de graisse ferme, dont les cartilages sont couverts. Le grand cartilage est immobile par son attache intime aux parties osseuses du nez. Les cartilages latéraux sont mobiles à cause de leur connexion ligamenteuse, & on les peut mouvoir différemment, par le moyen des muscles particuliers qui y sont attachés.

328. Tout cet appareil de la structure du nez externe est couvert des tégumens ordinaires, sçavoir de la peau, de l'épiderme & de la graisse. Celle qui couvre le bout du nez & les aîles ou aîlerons des narines, renferme dans son épaisseur quantité de petits grains glanduleux qui sont les glandes sébacées de M. Morgagni, dont on exprime facilement cette matière en les pressant entre les bouts des ongles. Toutes ces parties osseuses ou cartilagineuses ont aussi leur périoste & leur péri-chondre.

329. LES MUSCLES. On n'en compte communément que six, sçavoir deux droits, appelés pyramidaux ou triangulaires; deux obliques ou latéraux, & deux transverses ou myrtiformes. Il s'en trouve encore de surnuméraires & de petits accessoires, surtout dans les sujets bien charnus. On leur peut aussi donner certains

TRAITÉ DE LA TÊTE. 259

mouvemens par le moyen des muscles des levres, qui dans plusieurs cas deviennent auxiliaires & coopérateurs des muscles propres du nez.

330. Le muscle pyramidal ou antérieur de chaque côté est attaché par un bout à la synarthrose de l'os propre du nez avec l'os frontal, où ses fibres charnues sont entremêlées avec les fibres charnues des muscles frontaux & des muscles sourciliers. Il est fort plat, & descend en s'élargissant un peu à mesure sur le côté du nez. Ensuite il se termine un peu en bas par une aponévrose qui représente dans les grands nez la base d'une pyramide, & s'attache par cette aponévrose au cartilage mobile qui forme l'aîle de la narine du même côté.

331. Le muscle oblique ou latéral est un plan charnu très-mince, placé à côté & presque le long de l'antérieur, avec lequel il paroît dans quelques sujets si étroitement uni, qu'on prendroit tous les deux pour un seul muscle très-large en bas. C'est apparemment ce qui a donné lieu d'appeler le muscle antérieur, muscle triangulaire. Ce muscle latéral est attaché par son extrémité supérieure à l'apophyse nasale de l'os maxillaire, au dessous de sa connexion avec l'os frontal, & quelquefois un peu plus bas que le milieu.

260 EXPOSITION ANATOMIQUE.

du bord interne de l'orbite. De là il se porte vers l'aîle de la narine du même côté, & s'attache au cartilage mobile près l'os maxillaire, où il est couvert latéralement d'une portion du muscle le plus voisin de la levre supérieure, & paroît dans quelques sujets se confondre avec ce même muscle labial.

332. Le muscle transversal ou inférieur, appelé aussi muscle myrtiforme, est attaché par un bout à l'os maxillaire, près le bord inférieur de l'orbite, environ à l'endroit qui répond à l'extrémité de l'alvéole de la dent canine ou angulaire du même côté. De-là il se porte presque transversalement par un trajet oblique de bas en haut, & s'attache aux cartilages latéraux du même côté du nez, sur lesquels il paroît dans quelques sujets s'avancer sur les aîles du grand cartilage, & s'y attacher.

333. Les deux premières de ces trois paires de muscles soulèvent par leur contraction les aîles des narines, & par conséquent les dilatent. Ils font en même temps monter la levre supérieure par la connexion des muscles latéraux avec les muscles de cette levre. Ils forment encore par leur action des rides obliques sur la peau qui couvre les côtés du nez.

334. LA MEMBRANE PITUITAIRE. On

appelle ainsi en général la membrane qui tapisse sans interruption les narines internes, les anfractuosités cellulaires, les conques ou cornets, les parois de la cloison du nez, & par la même continuité non interrompue, toute la surface interne des *sinus* frontaux, des maxillaires, des conduits lacrymaux, des conduits palatins, & des sphénoïdaux. Elle se continue encore au-delà des arrièrenarines sur le pharynx, sur la cloison du palais, &c. comme on verra dans la suite.

335. Elle est nommée pituitaire, de ce que la plus grande partie de son étendue sert à séparer du sang artériel qui y est distribué, une lymphe mucilagineuse que les anciens ont appelée pituite, & qui dans l'état naturel est pour l'ordinaire médiocrement coulant, car dans un autre état elle est ou gluante & morveuse, ou limpide & sans consistance, ou autrement altérée. Mais elle n'est pas également fournie par toute l'étendue de la membrane.

336. Cette membrane étant examinée avec soin, paroît d'une différente structure dans ses différentes portions. Vers le bord des narines externes elle est très-mince, & y paroît comme un tissu dégénéré de la peau & de l'épiderme. Sur le reste de son étendue elle est en général comme spongieuse & plus ou moins épaisse.

262 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Elle paroît plus épaisse sur les parois de la cloison du nez, le long de tout le trajet inférieur des narines internes & autour des conques ou cornets. Si on fait avec la pointe du scalpel un petit trou dans l'épaisseur de la membrane, & qu'on y souffle, le vent y découvrira un tissu cellulaire très-étendu. Elle paroît plus tendre dans le *sinus*.

337. Elle est parfemée de quantité de petits grains glanduleux du côté du périoste & du périchondre dont elle est accompagnée. Les conduits excrétoires de ces grains sont très-longs autour de la cloison du nez, & leurs orifices y sont assez sensibles. On peut même en soufflant seulement par un tuyau sur les orifices, y faire glisser le vent, & par là rendre visibles les conduits dans presque toute leur étendue. Mais il faut auparavant, avoir bien nettoyé & lavé ces parties dans de l'eau dégourdie.

338. On découvre aux mêmes endroits plus qu'ailleurs une espece de velouté très-fin, mais qui ne paroît que sur des portions mises & examinées dans de l'eau bien claire, de la maniere que j'ai indiquée ailleurs, & dont je me suis toujours servi depuis plus de vingt ans dans mes cours d'anatomie. Riolan se servoit de cette méthode dans l'examen des petits *facus*.

339. LES SINUS. Les frontaux, les sphénoïdaux & les maxillaires s'ouvrent tous vers les narines internes, mais différemment. Les frontaux s'ouvrent de haut en bas, & répondent aux entonnoirs particuliers de l'os ethmoïde, dont j'ai parlé dans le Traité des Os Secs. Les sphénoïdaux s'ouvrent en devant vis-à-vis les arrières narines, & un peu plus haut les maxillaires s'ouvrent entre les deux conques ou cornets. Ainsi les frontaux se dégorgent plus facilement, quand on est debout, ou assis, tout droit, & les sphénoïdaux quand on penche la tête en devant.

340. Les *sinus* maxillaires ne peuvent se vider tout-à-fait & tous deux à la fois dans aucune situation. Leur ouverture qui est simple dans les uns & double, &c. dans les autres, est précisément entre les deux conques de chaque côté, & sur le milieu de la hauteur de leur cavité; de sorte qu'ils ne se vident qu'à moitié, quand on tient la tête droite, quand on la penche en devant, & quand on la renverse en arrière. Ce n'est qu'en se couchant sur un côté que le *sinus* de l'autre côté se peut vider entièrement, pendant que celui du côté sur lequel on est couché, reste rempli.

341. Il est bon de faire observer exactement l'étendue du *sinus* maxillaire. En bas

264 EXPOSITION ANATOMIQUE.

ce *sinus* a très-peu d'épaisseur au-dessus des quatre dernières dents molaires, dont les racines dans quelques sujets y pénètrent. En haut il n'y a qu'une lame très-mince entre l'orbite & le *sinus*, elle est même transparente. En arrière au-dessus de la tubérosité de l'os maxillaire la paroi de ce *sinus* est encore très-mince, surtout à l'endroit qui est devant la racine de l'apophyse ptérygoïde, & par où le nerf maxillaire inférieur jette en bas un rameau qui descend vers le trou palatin postérieur, vulgairement appelé trou gustatif. En dedans, c'est-à-dire, du côté des conques ou cornets du nez, la partie osseuse du même *sinus* est encore très-mince.

342. LE SAC LACRYMAL. C'est une poche membraneuse, oblongue, qui reçoit la sérosité de l'œil par les points lacrymaux, dont il a été parlé ci dessus, & la décharge au bas des narines internes. Il est situé en partie dans une gouttière osseuse formée par l'apophyse nasale de l'os maxillaire & l'os *unguis*, en partie dans un canal osseux fabriqué dans le même os maxillaire, & achevé par une portion inférieure de l'os *unguis*, & une petite portion supérieure de la conque ou coquille nasale inférieure. Cette gouttière & ce canal font ensemble le conduit lacrymal

crymal osseux. Je conseille fort de lire là-dessus le Traité des Os secs, avant que de passer outre.

343. Je dirai ici un petit mot de la situation & de la direction du conduit lacrymal osseux. Il descend un peu obliquement en arriere, depuis le bord interne ou nasal de l'orbite, jusques vers le bas de la partie latérale de la narine interne du même côté, où son extrémité inférieure s'ouvre à côté du *sinus* maxillaire sous la conque nasale inférieure, environ à l'endroit qui par une ligne verticale répond à l'interstice de la seconde & de la troisième dent molaire. La portion supérieure de ce conduit n'est que demi-canal ou gouttière ; la portion inférieure est canal entier, & plus étroite que la supérieure.

344. On peut diviser le sac lacrymal en portion supérieure ou orbitaire, & en portion inférieure ou nasale. La portion orbitaire occupe toute la gouttière osseuse. Elle est située immédiatement derrière le tendon mitoyen du muscle orbiculaire. Environ le quart de sa hauteur ou longueur est au-dessus du tendon, & le reste au-dessous. La portion nasale ou inférieure est cachée dans le canal osseux du nez. Elle a moins de capacité & moins de longueur que l'autre.

345. La portion orbitaire est fermée

Tome IV.

M

266 EXPOSITION ANATOMIQUE
par son extrémité supérieure à peu près
comme un petit intestin aveugle, & en
manière de cul-de-sac. Sa cavité est en
bas continuée avec celle de la portion na-
sale. Elle est percée du côté de l'angle in-
terne de l'œil, derrière le tendon du
muscle orbiculaire, par un petit canal
très-court, formé par la rencontre & l'u-
nion des deux conduits des points lacry-
maux, derrière ce même tendon.

346. La portion nasale du sac étant par-
venue au bas du conduit osseux du nez,
sous la conque ou coquille inférieure des
narines internes, s'y termine par une pe-
tite ampoule membraneuse un peu ap-
platie, dont le fond est percé d'une ou-
verture, que je trouve ronde, ou presque
ronde quand je la cherche avec précau-
tion, sans laquelle je l'ai quelquefois trou-
vée oblongue.

347. J'ai attribué cette différence aux
efforts que j'ai faits en écartant la conque
inférieure pour avoir la liberté de bien voir
cette ouverture, que j'ai même trouvée
plus en arrière que dans le milieu du fond
de l'empoule ou extrémité de cette por-
tion. c'est pourquoi quand je veux voir ou
faire voir cette ouverture dans son état na-
turel, je n'écarte pas le cornet inférieur,
mais je le coupe légèrement avec un instru-
ment bien tranchant, ou avec de bons ci-

seaux. Si on tire directement une ligne transversale depuis le dessous du nez jusques vers l'os de la pommette, & une ligne directement de bas en haut vis-à-vis la troisième dent molaire, ou vis-à-vis la deuxième & la troisième, la rencontre de ces deux lignes marque à peu près l'endroit qui répond à l'extrémité inférieure du sac.

348. J'ai encore trouvé l'extrémité supérieure de ce sac partagée en partie antérieure & en partie postérieure, par une espèce de valvule connivente, située dans la partie antérieure, & un peu plus basse que le tendon du muscle orbiculaire. Le petit canal commun des conduits des points lacrymaux s'ouvre dans la partie postérieure de cette division, & par conséquent derrière la valvule.

349. Le tissu de ce sac est un peu spongieux ou cellulaire, & médiocrement épais. Il est fortement uni par sa convexité avec le périoste du canal osseux. Ce périoste se montre très-distinctement. Le même tissu paroît être composé de deux lames collées ensemble par une substance spongieuse. L'externe est celle dont je viens de parler, l'interne paroît glanduleuse, & dans quelques sujets elle est lâche & se plisse un peu, ce que je regarde comme une indisposition.

M ij

468 EXPOSITION ANATOMIQUE.

350. LES CONDUITS INCISIFS, ou conduits naso-palatins de Stenon. Ce sont deux conduits qui vont du fond des narines internes, au travers de la voûte du palais, & s'ouvrent derrière les premières ou grosses dents incisives. On voit très-distinctement dans le squelette leurs deux orifices au bas des fosses nasales, vers le devant & à côté des crêtes maxillaires; on y voit leur trajet oblique au travers des os maxillaires, & enfin leurs orifices inférieurs dans une petite cavité ou fessette nommée trou palatin antérieur. Voyez le Traité des Os secs. Ils ne sont pas si apparents dans les sujets frais, surtout dans l'homme, car dans le mouton & dans le bœuf on les découvre sans peine.

351. M. Santorini dans ses observations anatomiques a donné une belle démonstration de ceux de l'homme. Il a ajouté à cet endroit sa manière d'y réussir, qui est à peu près la même dont je m'étois toujours servi dans mes cours particuliers, pour démontrer à la fois toutes les parties externes qui ont rapport au nez, comme on le peut voir dans les ouvrages ci-devant imprimés de ceux qui m'ont fait l'honneur de me suivre, surtout des étrangers. Je dis à peu près, car au lieu de scier la tête également en deux parties latérales, j'ai toujours fait passer la scie un

peu latéralement, pour conserver d'un côté la cloison entière du nez, celles des *sinus* frontaux, celles des *sinus* sphénoïdaux, & celle des conduits incisifs, sans blesser de l'autre côté les conques ou cornets, ni les cellules de l'os ethmoïde. Je me fers d'une scie très-fine, fait d'un ressort de montre.

352. Par cette méthode je prenois d'abord le côté dont étoient emportées toutes ces cloisons, & j'y faisois voir les conques dans leur entier, leurs convexités, l'épaisseur particulière de la membrane pituitaire sur leurs bords inférieurs, l'orifice, ou les orifices, quand il y en avoit plusieurs, du *sinus* maxillaire, la disposition de l'orifice du *sinus* sphénoïdal, les conduits de communication du *sinus* frontal avec les cellules ethmoïdales & avec l'intervalle des deux conques & la conformation des arrières-narines. J'y montrais par la même occasion l'orifice de la trompe d'*Eustachius* derrière l'arrière-narine, & la communication du fond du nez avec le fond de la bouche.

353. Sur le même côté j'emporte aussi ensuite par degrés avec un instrument bien tranchant, ou avec de bons ciseaux fort étroits & pointus, la conque supérieure ou conque ethmoïdale, sans blesser ni violenter les parties voisines. Sur ces parties qui

M ij

270 EXPOSITION ANATOMIQUE.

étoient couvertes de la conque, on voit d'abord un peu vers le devant une fossette oblongue & comme ovale, qui descend un peu obliquement en arriere. On apperçoit à l'extrémité postérieure ou inférieure de cette fossette une ouverture de deux ou trois lignes de diametre, qui répond dans le *sinus* maxillaire. On trouve aussi à l'extrémité antérieure ou supérieure de la fossette une ouverture qui répond au *sinus* frontal.

354. Immédiatement derriere cette même fossette on voit encore deux ouvertures, dont l'une répond dans le *sinus* frontal, & l'autre dans les cellules ethmoidales du même os frontal. On découvre enfin dans la portion postérieure de l'os ethmoïde pour le moins deux ouvertures de communication entre les cellules de cet os. Tout ceci est fort différent de ce que l'on voit dans un squelette & sur les mêmes parties dépouillées de leurs membranes, &c. D'ailleurs cela varie, car dans un des sujets que j'ai examinés, il y avoit un peu devant l'ouverture du *sinus* maxillaire, & un peu plus haut, deux gouttieres qui se réunissoient en allant au *sinus* frontal. La gouttiere supérieure étoit un peu tortue.

355. Ensuite j'emporte de la même maniere, & avec les mêmes précautions, la

conque inférieure, ou conque maxillaire; après quoi on apperçoit à deux ou trois lignes de distance ou environ de l'extrémité antérieure de cette conque une petite ouverture à peu près d'une ligne de diamètre, laquelle ouverture est obliquement située, de sorte qu'elle regarde en arriere. Elle paroît être à l'extrémité d'un conduit du même diamètre. Mais en fendant avec les pointes de bons ciseaux la petite ouverture, on verra aussi-tôt une cavité ovale semblable à un cul-de-sac un peu aplati, & dont le grand diamètre est environ de trois lignes ou plus, & est dans la même direction que la cloison du nez.

356. Cette cavité ovale est l'extrémité inférieure du sac lacrymal, de sorte que ce sac est seulement rétrécie dans la portion qui est entre la portion orbitaire & cette cavité inférieure. On trouve au-dans de la même portion étroite l'ouverture d'un conduit aveugle, qui de devant en arriere & de bas en haut, fait le chemin d'environ trois lignes. Je ne fais pas encore à quoi il se termine précisément, ni à quoi il peut servir.

357. ARTERES. VEINES. Les arteres de toutes ces parties viennent de la carotide externe. Celles des parties externes du nez sont principalement des branches & des rameaux de l'artere maxillaire ex-

272 EXPOSITION ANATOMIQUE.

terne ou angulaire, & de l'artere temporale. Celles des parties internes du nez font des branches & des ramifications de l'artere maxillaire interne. Les veines font à peu près de la même maniere de pareilles branches & des ramifications de la jugulaire externe. Elle communique avec le *sinus* orbitaire, & par ce moyen avec les *sinus* de la dure-mere, & enfin avec les jugulaires internes.

358. NERFS. Les principaux sont les filets des nerfs olfactifs, qui descendent par les trous de la lame transversale de l'os ethmoïde & se distribuent sur la membrane commune des narines internes, principalement sur les portions veloutées de cette membrane. Le rameau interne du nerf orbitaire ou ophtalmique donne un filet qui passe par le petit trou orbitaire interne antérieur dans le crâne, & en sort aussi, en accompagnant à travers la lame ethmoïdale un des filets dont je viens de parler.

359. Ce même rameau interne s'avance ensuite vers l'os *unguis*, & se distribue en partie au sac lacrymal, en partie à la partie supérieure du muscle pyramidal & à celle des tégumens du nez. Le nerf sous-orbitaire, qui est un rameau du nerf maxillaire supérieur, étant passé par le trou orbitaire inférieur, jette des

TRAITÉ DE LA TÊTE. 273

filets aux parties latérales externes du nez. Un autre rameau du nerf maxillaire supérieur s'avance sur l'arrière narine du même côté, & se disperse sur les conques & autres parties internes du nez.

360. USAGES. En général le nez est l'organe de l'odorat, moyennant la portion veloutée de la membrane interne, dans laquelle portion les nerfs olfactifs se distribuent principalement. Le nez sert aussi à la respiration, & la lymphe mucilagineuse dont toute l'étendue de la membrane pituitaire est enduite, empêche que l'air, par ses passages continuellement réitérés, ne dessèche cette membrane, & ne la rende par là incapable pour l'odorat. Le nez sert encore à régler & à modifier la voix, à quoi contribuent aussi les *sinus*. Le sac lacrymal reçoit la sérosité des yeux, la décharge sur le palais, d'où elle coule pour la plus grande partie dans le pharynx.

ARTICLE IV.

Les Oreilles en général.

361. Tout le monde fait qu'elles sont au nombre de deux, qu'elles sont situées sur les parties latérales de la tête, & qu'elles sont l'organe de l'ouïe. Les ana-

M v

274 EXPOSITION ANATOMIQUE.

tomistes en font communément une division, ou plutôt une distinction en oreille externe & en oreille interne. Par l'oreille externe, ils entendent tout ce qui s'en trouve hors du fond du trou ou conduit auditif externe de l'os des tempes. Par l'oreille interne ils comprennent ce qui est renfermé dans les cavités de cet os, & ce qui y a quelque rapport.

362. L'oreille externe est pour la plus grande partie formée d'un cartilage très-ample & très-faonné, qui est comme la base de toutes les autres parties dont l'oreille externe est composée. L'oreille interne est principalement faite de différentes pièces osseuses, en partie fabriquées dans l'épaisseur de l'os des tempes, & surtout dans celle de la portion appelée apophyse pierreuse; en partie séparément contenues dans une cavité particulière de cet os. J'en ai donné le détail dans le Traité des Os Secs, c'est pourquoi je me contente ici d'y renvoyer, & d'avertir qu'il en faut avoir une connoissance exacte, avant la lecture de l'exposition que je vais faire des autres parties qui entrent dans la composition de l'oreille.

L'oreille
externe.

363. FIGURE. DIVISION. L'oreille externe dans son entier ressemble en quelque façon à une coquille de moule, dont la grosse extrémité seroit tournée en haut.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 275

la petite en bas, la convexité du côté de la tête, & la cavité en dehors. On distingue dans l'oreille externe entière deux portions, une grande & ferme appelée en latin *pinna*, qui en fait le haut & la plus grande partie; une petite & molle nommée lobe, qui est en bas. On y considère encore deux faces. une obliquement antérieure, & inégalement concave; une obliquement postérieure & inégalement convexe. Les oreilles qui n'ont pas été contraintes par des bandes dans la jeunesse font naturellement courbées en devant.

364. La face antérieure est divisée en éminences & en cavités. On compte quatre éminences, & on les nomme hélix, anthelix, tragus, antitragus. L'hélix est le grand rebord plié qui fait le contour de la grande portion de l'oreille. L'anthelix est la bosse ou la grosse éminence oblongue qui est entourée du pli de l'oreille. Le tragus est le petit bouton antérieur qui est au-dessous de l'extrémité antérieure du pli de l'oreille, & qui avec l'âge devient couvert de poils. L'antitragus est le bouton postérieur qui est au-dessous de l'extrémité inférieure de l'anthelix.

365. On y compte aussi quatre cavités de la face antérieure, savoir le creux du grand pli; la fossette de l'extrémité supérieure de la bosse, appelée fossette ou ca-

M. vj.

276 EXPOSITION ANATOMIQUE.

tivité naviculaire ; la conque ou la grande cavité double qui est au-dessous de la bosse, & dont le fond supérieur est distingué du fond inférieur par une continuation de l'hélix en manière de crête transversale ; enfin le conduit de l'oreille externe, lequel est au bas du fond inférieur de la conque.

366. La face postérieure de l'oreille externe entière ne présente qu'une éminence considérable, qui est une partie de la convexité de la conque ; l'autre partie est cachée par l'attache de l'oreille à l'os des tempes. Cette attache empêche aussi de voir le creux de la crête qui divise le fond de la conque en supérieur & en inférieur.

367. STRUCTURE. J'ai dit ci-dessus que l'oreille externe est principalement formée d'un cartilage particulier qui est comme la base de toutes les autres parties dont elle est composée. Ces autres parties sont les ligamens, les muscles, les tégumens, les glandes sébacées, les glandes cérumineuses, les artères, les veines, les nerfs. Je ne trouve pas à propos de placer ici l'histoire d'une grosse glande voisine, que les Grecs ont nommée *parotide* à cause de la proximité de l'oreille. J'en parlerai à l'occasion des glandes salivaires, dont elle est la plus considérable.

368. LE CARTILAGE DE L'OREILLE. Il est à peu près de la même étendue & de

TRAITÉ DE LA TÊTE. 277

la même forme que la grande portion, ou portion ferme de l'oreille externe entière. Il n'est pas de la même épaisseur, étant couvert des tégumens communs par les deux faces. Il manque tout-à fait au lobe, c'est-à-dire à la petite portion inférieure & molle de l'oreille. Il représente sur la face postérieure à contresens toutes les éminences & tous les enfoncemens de la face antérieure, excepté la portion repliée du grand contour. Il est tout d'une pièce depuis le même contour jusqu'au conduit auditif externe, excepté les deux extrémités de la portion repliée de l'hélix, qui sont un peu séparées d'avec le reste en manière de lambeaux, & tiennent par le moyen des tégumens.

369. La portion cartilagineuse du conduit auditif externe ne fait pas un circuit entier. Elle forme un tuyau interrompu par un côté, & très-court, qui se termine par un bord oblique, & attaché au bord du conduit osseux par de petites inégalités, comme une espèce d'engrenure. Cette obliquité fait que le bord du conduit cartilagineux va par en bas comme en pointe ou en bec. L'interruption latérale du conduit cartilagineux est entre la partie supérieure & la partie postérieure de sa circonférence. Les deux côtés interrompus sont arrondis comme des languettes. Il y a

278 EXPOSITION ANATOMIQUE.

outre cela dans le reste du circuit même deux ou trois incisures en maniere de petites fentes obliquement transverses par rapport au conduit. L'antérieure de ces fentes est comme quadrangulaire. Les languettes ne sont pas toujours directement vis-à-vis l'une de l'autre, car la supérieure est un peu plus éloignée de l'os des tempes que la postérieure.

370. **LIGAMENS.** L'oreille externe est attachée au crâne, non seulement par la portion cartilagineuse du conduit dont je viens de parler, mais encore par des ligamens, dont il y en a principalement deux, un antérieur & un postérieur. Le ligament antérieur est attaché par une extrémité à la racine de l'apophyse zygomatique de l'os des tempes, à la partie antérieure du conduit osseux, un peu supérieurement, tout au coin de la cavité glénoïde. Il est attaché par l'autre extrémité à la partie antérieure & supérieure du conduit cartilagineux.

371. Le ligament postérieur est attaché par un bout à la racine de l'apophyse mastoïde, & par l'autre à la partie postérieure de la convexité de la conque, de sorte qu'il est vis-à-vis & à l'opposite de l'antérieure. Il y a encore une espece de ligament supérieur qui paroît n'être que la continuation de la calotte aponévrotique.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 279

rique des muscles frontaux & occipitaux.

372. MUSCLES. Il y en a qui attachent les cartilages de l'oreille externe à l'os des tempes, & il y en a qui ne passent pas le cartilage. Les uns & les autres varient dans les différens sujets, & sont quelquefois si minces qu'on les prendroit pour des ligamens plutôt que pour des muscles. Il s'en trouve ordinairement trois de la première espece, favoir un supérieur, un postérieur & un antérieur. Ils sont tous fort minces. Le supérieur est attaché à la convexité de la fossette naviculaire de l'anthelix, & à celle de la portion supérieure de la conque, de là il monte sur la portion écailleuse de l'os des tempes, en s'épanouissant, dans les uns plus, dans les autres moins, comme par rayons, & s'attache principalement à l'aponévrose ligamenteuse qui couvre la portion postérieure du muscle crotaphite.

373. Le muscle antérieur est petit, plus ou moins renversé, & comme une suite du supérieur. Il est attaché par un bout au-dessus de la racine de l'apophyse zygomatique, & par l'autre bout à la partie antérieure de la convexité de la conque cartilagineuse.

374. Le muscle postérieur est presque transversal & médiocrement large, attaché par un bout à la partie postérieure de la

380 EXPOSITION ANATOMIQUE.

convexité de la conque, & par l'autre bout sur la racine de l'apophyse mastoïde. Il couvre le ligament postérieur. La division qu'on en fait en plusieurs bandes ne paroît qu'artificielle, ou occasionnée par la dissection dans quelques sujets, quoiqu'elles paroissent naturelles dans d'autres.

375. A l'égard des petits muscles qui ne passent pas le cartilage, ce sont des traits de fibres qui se trouvent sur l'une & l'autre faces des cartilages de l'oreille externe. Ces fibres sont très-pâles dans plusieurs sujets, & n'ont aucune apparence de fibres musculaires. Tels sont ceux que M. Valsalva a découverts sur les différens plis creux de la face postérieure du cartilage, & ceux que M. Santorini a montrés sur le *tragus* & le long de la convexité de la portion antérieure de l'hélix.

376. TÉGUMENS. La peau de l'oreille externe est en général la continuation de celle qui couvre les parties voisines de la région temporale. La peau de la face antérieure de l'oreille n'est accompagnée que de très-peu de tissu cellulaire ou adipeux; c'est pourquoi elle y exprime exactement toutes les éminences & toutes les cavités de cette face, jusqu'au fond du conduit auditif externe. En parlant ici de la peau, j'y comprends aussi l'épiderme.

377. Elle couvre aussi par la même con-

tinuation la face postérieure; mais les plis y étant fort serrés, elle ne fait que passer là-dessus, excepté une portion de la conque, savoir celle qui environne l'entrée du conduit auditif, & qui moyennant le tissu cellulaire est appliquée à l'os des tempes. Sur cette face postérieure le creux du pli commun de l'anthelix & de la conque ne paroît pas; il est rempli du tissu cellulaire, & la peau passe par-dessus.

378. LOBE. CONDUIT AUDITIF. Le lobe de l'oreille, c'est-à-dire la portion molle qui est au-dessous du *tragus*, de l'*anti-tragus* & du conduit auditif, est simplement composé de peau & de tissu adipeux. Le conduit auditif est en partie osseux & en partie cartilagineux. La portion osseuse est la plus longue & fait le fond du circuit. Elle est décrite dans le Traité des Os secs. La portion cartilagineuse dont j'ai fait l'exposition ci-dessus, est la plus courte, & en forme l'ouverture externe dans les adultes.

379. Les deux portions jointes ensemble bout à bout composent un canal long d'environ huit lignes, inégalement large, & un peu tortueux. Ce canal ou conduit est tapissé en dedans de la peau & de la membrane cellulaire, depuis l'ouverture de la portion cartilagineuse jusqu'au fond de la portion osseuse. Ainsi la peau avec

282 EXPOSITION ANATOMIQUE.

La membrane cellulaire supplée aux interruptions de la portion cartilagineuse, & y forme comme un tuyau cutané dans l'autre conduit. La membrane cellulaire se confond avec le périchondre & le périoïste du conduit auditif.

380. GLANDES. La peau qui couvre l'une & l'autre face du cartilage, renferme quantité de grains glanduleux, qui fuient toujours une humeur onctueuse & blanchâtre comme une espèce de crasse, laquelle s'amasse principalement aux environs de l'attache de l'oreille à la tête, & sous le pli de l'hélix. Ces grains sont des glandes sébacées. La peau qui tapisse la cavité du conduit auditif est environnée d'une autre espèce de grains glanduleux. Ils sont jaunâtres & très-visibles autour de la convexité du tuyau cutané dont je viens de faire mention.

381. Ces derniers grains sont arrangés de manière que leurs intervalles représentent une espèce de réseau ou corps réticulaire, & ils s'avancent un peu dans l'épaisseur de la peau. On les appelle glandes cérumineuses qui produisent la matière jaunâtre & épaisse à laquelle on donne le nom de cire, en latin *cerumen*. La surface interne du tuyau cutané est garnie de poils fins, entre lesquels s'ouvrent les pores ou orifices des glandes cérumineuses.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 283

Ces glandes se présentent d'abord à la vue sur la convexité du tuyau cutané dans la grande interruption du tuyau cartilagineux.

382. VAISSEaux SANGUINS. Les artères de l'oreille externe viennent antérieurement de l'artère temporale, & postérieurement de l'artère occipitale, qui est un des rameaux de la carotide externe. Il est bon de remarquer ici que l'artère occipitale communique avec l'artère vertébrale, & par ce moyen avec la carotide interne. Les veines sont de pareils rameaux de la veine jugulaire externe. La veine occipitale non-seulement communique avec la veine vertébrale, mais encore immédiatement avec le *sinus* latéral voisin de la dure-mère.

383. LES NERS. La portion dure du nerf auditif étant sortie par le trou stylo-mastoïdien, de la manière que je dirai dans la suite, donne aussi un rameau qui monte derrière l'oreille, & jette plusieurs filets sur la face postérieure de l'oreille externe. Le tronc de ce rameau renvoie aussi des filets au conduit & à la face antérieure de l'oreille. Le nerf de la seconde paire vertébrale envoie aussi un rameau à l'oreille, lequel rameau par ses ramifications se rencontre avec celles du premier rameau de la portion dure.

384 EXPOSITION ANATOMIQUE.

L'o-
uille in.
gerne.

384. Je retire ici l'avis que j'ai donné ci-dessus, de relire & retenir exactement ce que j'ai exposé sur la structure osseuse de cet organe dans le Traité des Os secs, depuis n^o. 260, jusqu'au n^o. 267, & depuis n^o. 393, jusqu'au n^o. 444. Ce seroit trop long d'en faire ici la répétition. Mais il est très-nécessaire d'avoir l'idée juste de toutes les particularités des pièces osseuses, pour bien comprendre ce que j'en dirai dans l'exposition des autres parties qui y ont rapport, & dont il s'agit précisément dans cet endroit.

385. Ces parties sont principalement la membrane du tambour, ou peau du tympan, le périoste de la caisse, celui des osselets, du labyrinthe & de toutes ses cavités, la membrane mastoïdienne interne, les muscles des osselets, & les parties qui achevent la structure de la trompe d'Eustachius, les artères, les veines, & les nerfs. Je trouve fort à propos, & même une nécessité de commencer par la trompe d'Eustachius pour deux raisons : premièrement, parce que ses parties osseuses ne peuvent donner aucune connoissance de toute sa composition & de sa structure entière ; secondement, parce qu'on est obligé d'en faire mention par rapport aux muscles des osselets.

386. TROMPE D'EUSTACHIUS. Je l'ai

Indiquée dans le Traité des Os secs, n^o. 261. sous le nom de conduit palatin de l'oreille. J'ai averti à cette occasion qu'on lui donne communément en France le nom d'aqueduc, & qu'il ne faut pas le confondre avec l'aqueduc de Fallope. J'en ai parlé plus au long n^o. 403. du même traité, où j'ai dit que c'est un canal ou conduit qui va de la caisse vers les ouvertures postérieures des fosses nasales ou narines, & vers la voûte du palais; qu'il est creusé dans l'apophyse ou épiphyse pierreuse, le long du conduit carotidal, & qu'ensuite il est augmenté par l'épiphyse ou apophyse épineuse de l'os sphénoïde.

387. Ce conduit, dans son état naturel, s'étend depuis la cavité de la caisse du tambour, jusqu'à la racine ou partie supérieure de l'aîle interne de l'apophyse ptérygoïde. Dans tout ce trajet il est composé de deux portions, une purement osseuse, & une dont le calibre est en partie osseux, en partie cartilagineux, & en partie membraneux. Pour ne pas se tromper ici, il est absolument nécessaire, surtout aux commençans, de suivre l'avis que j'ai donné dans le Traité des Os secs, n^o. 186, 187, pour examiner les parties inférieures de la base du crâne, qui est de tenir ces parties bien élevées, & de les regarder de bas en haut, &c.

286 EXPOSITION ANATOMIQUE.

388. La portion purement osseuse est tout au long immédiatement au-dessus de la fissure de la cavité glénoïde ou cavité articulaire de l'os des tempes, & se termine à la rencontre de l'apophyse épineuse de l'os sphénoïde avec l'apophyse pierreuse, c'est-à-dire, entre cette apophyse épineuse & l'orifice inférieur du canal carotidial de l'os pierreux.

389. La portion mêlée s'étend dans la même direction, depuis cet endroit jusques vers l'aile interne de l'apophyse pterygoïde, ou le bord externe de la narine postérieure. Pour s'en former une idée plus juste, il faut la considérer comme divisée dans toute sa longueur en quatre quartiers ou parties; savoir, en deux parties supérieures, & en deux parties inférieures.

390. Les deux quarts supérieurs sont osseux, & de ces deux l'interne est fait par le côté de l'apophyse pierreuse de l'os des tempes; l'externe par le côté de l'apophyse épineuse de l'os sphénoïde; de sorte que la moitié supérieure de cette portion de la trompe est osseuse. Des deux quarts inférieurs, l'interne est cartilagineux, & l'externe est simplement membraneux; de sorte que la moitié inférieure de cette même portion de la trompe est en partie cartilagineuse, sa-

voir du côté de l'os sphénoïde; & en partie membraneuse, savoir du côté de l'os pierreux.

391. La trompe d'Eustachius ainsi formée est fort étroite du côté de l'oreille, & par sa portion osseuse. Elle devient un peu plus large par l'autre portion, surtout vers la narine postérieure, où le côté interne & cartilagineux de la trompe se termine par un bord saillant, & le côté externe s'unit à la paroi de la narine voisine. La cavité de la trompe est revêtue d'une membrane semblable à celle qui revêt les narines internes, & dont elle paroît être la continuation. Cette membrane a une épaisseur particulière & comme accessoire sur le bord saillant, de sorte que ce bord ressemble en quelque façon à un demi bourlet.

392. La situation des deux trompes est oblique. Leurs extrémités postérieures s'écartent vers les oreilles; leurs extrémités antérieures s'approchent vers les narines, & les bords saillans ou demi bourrelets sont tournés l'un vers l'autre par leur convexité. Leurs ouvertures sont ici ovales, de même que leurs calibres, surtout celui de la portion mélangée.

393. LA MEMBRANE DU TAMBOUR. C'est une pellicule mince, transparente, & un peu plate, dont le bord est rond & forte-

288 EXPOSITION ANATOMIQUE.

ment engagé dans la rainure orbiculaire qui distingue le conduit osseux de l'oreille externe d'avec la caisse du tambour. Elle est très-bandée ou tendue, sans être tout-à-fait plate, car du côté du conduit externe elle a une concavité légèrement pointue dans le milieu, & du côté de la caisse elle a une convexité qui va pareillement en pointe dans le milieu, qui en fait comme le centre.

394. Cette membrane est située obliquement. La partie supérieure de sa circonférence est tournée en dehors, & la partie inférieure en dedans, conformément à la direction de la rainure osseuse dont il est parlé dans le Traité des Os secs. Elle est composée de plusieurs lames très-fines & très-étroitement collées ensemble. La lame externe est comme une production de la peau & de l'épiderme du conduit auditif externe. On les en peut tirer ensemble comme un doigt de gant. La lame interne n'est que la continuation du périoste de la caisse. On peut encore séparer chacune de ces deux lames en plusieurs autres, principalement après avoir fait macérer la membrane entière dans de l'eau. Je me souviens de l'avoir divisée en six lames. Elle est couverte extérieurement d'une toile mucilagineuse très-épaisse dans la première enfance.

395. L'enfoncement

395. L'enfoncement du centre de la membrane du tambour ou peau du tympan, se fait par l'attache de l'osselet appelé marteau, dont le manche est fortement collé à la face interne de la membrane, depuis la partie supérieure de sa circonférence jusqu'au centre, où est attaché le bout du manche. Ce manche paroît être dans une duplicature membraneuse extrêmement fine, au moyen de laquelle il est attaché à la membrane du tympan, & qui lui sert aussi de périoste.

396. PÉRIOSTE INTERNE. Celui de la caisse produit le périoste des osselets; il devient assez visible par l'injection anatomique, qui fait paroître des vaisseaux capillaires très-distinctement ramifiés sur la surface de ces osselets, comme on a vu dans mes cours particuliers. Il se continue sur les deux fenêtres; il s'insinue dans le conduit d'Eustachius, où il s'efface en se confondant avec la membrane interne de ce conduit.

397. LES CELLULES MASTOÏDIENNES. Ce sont des cavités fort irrégulières dans l'épaisseur de l'apophyse mastoïde, qui communiquent entr'elles, & ont une embouchure commune sur le côté interne & un peu au dessus du bord postérieur de la rainure orbiculaire. Ces cavités ou cellules sont tapissées d'une membrane qui est en

Tome IV.

N

290 EXPOSITION ANATOMIQUE.

partie la continuation du périoste de la caisse, & en partie marque une structure glanduleuse comme une espece de membrane pituitaire. L'embouchure mastoïdienne est vis à-vis la petite embouchure de la trompe d'Eustachius, & un peu plus haut.

398. **LIGAMENS DES OSSELETS.** Je suppose ici qu'on ait lu la description que j'ai faite de ces osselets dans le *Traité des Os secs*, n. 408, &c. L'enclume est attachée par la pointe de la jambe courte au bord de l'embouchure mastoïdienne, moyennant un ligament court & fort. Entre l'enclume & le marteau se trouve un petit cartilage fort mince. Le marteau est attaché par toute la longueur de son manche à la face interne de la membrane du tambour, de la maniere que je viens de dire; j'ajoute seulement ici que par le microscope on trouve autour de la pointe du manche, dans l'épaisseur de la membrane, un petit plan orbiculaire d'une couleur légèrement blanchâtre tirant sur le rouge.

399. **MUSCLES DES OSSELETS.** Le marteau a trois muscles, un externe, un antérieur & un interne; l'étrier en a un. Le muscle externe ou supérieur du marteau, attribué à Cassérius, & indiqué par Aquapendente, est un faisceau très mince de

fibres charnues, situées le long de la partie supérieure du conduit auditif osseux, entre le périoste & les autres tégumens. Il est large en dehors, & se rétrécit à mesure qu'il avance vers la partie supérieure, ou l'interruption de la rainure orbitaire de la caisse, où il entre par un tendon grêle par-dessus la peau du tambour, & s'attache au col du marteau attenant la petite éminence ou apophyse courte du manche. Ce muscle est souvent si pâle qu'on a de la peine à le connoître.

400. Le muscle antérieur du marteau, ou celui que M. Duverney avoit nommé externe, est charnu, long & grêle. Il accompagne la paroi externe de la trompe d'Eustachius, à laquelle il est collé tout au long. Son extrémité antérieure est attachée à ladite paroi, devant l'épine sphénoïdale. L'extrémité postérieure se termine par un tendon long & grêle, qui se glisse dans la fissure articulaire ou glénoïdale de l'os des tempes, & par une petite échancrure oblique de cette fissure dans la caisse, en s'attachant à toute la longueur de l'apophyse longue & grêle du marteau. Il est en partie accompagné d'un nerf qui forme ce qu'on appelle la corde du tambour, comme on verra ci-après.

401. Le muscle interne du marteau est encore bien charnu & visible. Il est situé le

N ij

292 EXPOSITION ANATOMIQUE.

long de la paroi interne de la trompe d'Eustachius, en partie sur la portion cartilagineuse, & en partie sur la portion osseuse, où il est attaché par son extrémité de l'os pierreux. Il va ensuite tout le long de la cavité du demi-canal osseux de la caisse, dans lequel demi-canal il est renfermé & recouvert d'une demi-gaine membraneuse ou ligamenteuse, qui étant attachée au bord du demi-canal, forme avec lui un tuyau entier. Il faut même fendre la gaine pour voir le muscle à nud.

402. Vers l'extrémité du demi-canal osseux, où est le bec de cuiller dont il est parlé dans le Traité des Os secs, (n. 500,) ce muscle interne se termine par un tendon qui se courbe autour de la petite traverse osseuse ou ligamenteuse de ce bec, comme autour d'une poulie, & s'attache au col du marteau au-dessus de l'apophyse grêle, & s'avance même vers le côté du manche. Ces deux muscles se touchent quelquefois par leurs extrémités en couvrant la portion mélangée de la trompe d'Eustachius.

403. LE MUSCLE DE L'ÉTRIER. C'est un petit muscle court & gros, caché dans l'épaisseur de la petite pyramide osseuse du fond de la caisse. La cavité qu'il occupe touche de fort près le conduit osseux de la portion dure du nerf auditif. Il se ter-

mine par un tendon grêle qui sort de la cavité osseuse, par le petit trou dont la pointe de la pyramide est percée. Ce tendon, en sortant du trou, se tourne en devant, & s'attache au col de l'étrier du côté de la jambe la plus grande & la plus courbe de cet os.

404. PÉRIOSTE DU LABYRINTHE. Les trois différentes parties du labyrinthe, c'est-à-dire le vestibule, les trois canaux demi-circulaires, & le limaçon, sont tapissées d'un périoste très-fin qui se continue sur toutes les parois de leurs cavités, & ferme les deux fenêtres communes de la caisse & du labyrinthe.

405. Les deux canaux demi-circulaires dans tous les sujets que j'ai examinés, se sont trouvés simplement tapissés d'un périoste collé aux parois de leurs cavités. Je n'y ai point encore trouvé de bandes membraneuses particulières. Les deux demi-canaux du limaçon sont tapissés de manière que le périoste des deux côtés de la lame spirale osseuse, s'avance au-delà du bord de cette lame osseuse, & forme une duplication membraneuse qui s'étend jusqu'à la paroi opposite, & par-là achève la cloison spirale.

406. Cette cloison spirale sépare entièrement les deux demi-canaux, depuis la base jusqu'à la pointe, où la cloison laisse

294 EXPOSITION ANATOMIQUE.

une petite ouverture par laquelle les petites extrémités des deux demi-canaux se communiquent. La grosse extrémité du demi-canal interne aboutit par un contour oblique de la fenêtre ronde, qui est fermée par la continuation du périoste de ce même demi-canal. La grosse extrémité de l'autre demi-canal s'ouvre dans le vestibule. Ces deux extrémités sont tout à-fait séparées par une continuation du périoste, & par un contour oblique, &c.

407. Tout le périoste de l'oreille interne, principalement celui de la caisse & des osselets, est dans les petits enfans comme morveux. La peau ou membrane du tambour y est épaisse, opaque & enduite d'une matière limoneuse blanchâtre.

408. ARTERES. VEINES: On découvre sur toute l'étendue du périoste interne de l'oreille, sur celui des osselets, même sur celui des canaux demi-circulaires & sur celui des demi-canaux du limaçon, quantité de vaisseaux sanguins, non-seulement par le moyen des injections anatomiques, mais aussi dans les inflammations, même sans microscope, sans lequel je les ai fait très-distinctement voir dans les canaux demi-circulaires & dans les demi-canaux du limaçon. Les artères viennent en partie de la carotide interne, & en partie de la vertébrale basilaire, dont on voit des

rameaux capillaires accompagner le nerf auditif dans le trou auditif interne. Les veines se dégorgent dans les *sinus* voisins de la dure-mere.

409. NERFS DE L'OREILLE INTERNE. La portion molle du nerf auditif aboutit par son tronc à la grande fossette du trou auditif interne, où les filets de ce tronc passent par plusieurs petits trous de la base du limaçon, en partie au périoste des canaux demi-circulaires, en partie au périoste interne des demi-canaux du limaçon.

410. La production dure, que j'ai nommée le petit nerf sympathique, va d'abord dans la petite fossette du trou auditif interne, & ensuite parcourt tout le conduit osseux, appelé aqueduc de Fallope, & sort par le trou stylo-mastoïdien de l'os des tempes. Dans ce trajet il communique d'abord avec la dure-mere, sur la face supérieure ou antérieure de l'apophyse pierreuse, à l'endroit de l'interruption du conduit osseux dont il est parlé dans le Traité des Osseux, (n. 264, 544.)

411. Dans le même trajet, derrière la petite pyramide du fond de la caisse, ce nerf envoie un filet par une petite ouverture au muscle de l'étrier; ensuite un peu avant que de sortir par le trou stylo-mastoïdien, il en produit une autre plus considérable, qui perce de derrière en devant dans

N iv

296 EXPOSITION ANATOMIQUE.

la caisse, passe entre la jambe longue de l'enclume & le manche du marteau, & ensuite traverse un peu obliquement toute la largeur de la caisse jusqu'au bord ou côté opposé, où il sort de la caisse par le même endroit, par lequel le tendon du muscle antérieur du marteau y entre.

412. La corde du tambour est le nom qu'on donne communément à ce petit nerf, à cause de son trajet, par rapport auquel il a quelque ressemblance avec la corde dont on voit traversé le fond d'une caisse militaire. Etant sorti de la cavité de l'oreille interne, il s'avance vers le côté de la base de la langue, où il se joint au petit nerf lingual, & y est regardé comme une espèce de nerf récurrent. Je remets à l'Histoire de la langue le reste de ce qui regarde ce petit nerf.

413. La portion dure du nerf auditif étant sortie par le trou stylo-mastoïdien, se distribue très-amplement comme il est remarqué dans le Traité des Nerfs. Il faut bien observer ses différentes communications avec les branches & les rameaux des nerfs de la cinquième paire de la moelle allongée, avec le nerf sympathique moyen ou de la huitième paire, avec la seconde paire des nerfs vertébraux, avec les nerfs sous-occipitaux ou de la dixième paire, &c.

414. USAGES. L'oreille est de tous les

organes celui dont on peut démêler le plus distinctement la structure, & dont on peut démontrer le plus commodément un grand nombre des parties, ou plutôt des petites machines qui entrent dans sa composition. On fait qu'en général c'est l'organe de l'ouïe; mais quand on veut entrer dans le détail des usages de chacune de ses parties bien examinées, bien connues & bien considérées, on trouvera que dans tout ce qu'en ont dit les plus habiles Physiciens, il y a très-peu de réel.

415. Il est certain que la concavité de l'oreille externe ramasse le son ou bruit, & le concentre vers le fond de la conque jusqu'au conduit auditif externe. La seule expérience en augmentant cette concavité par le creux de la main, le démontre. On peut dire avec certitude que la membrane du tambour, selon qu'elle est plus ou moins bandée, rend l'ouïe plus ou moins sensible. L'expérience le prouve en ce que cette membrane étant mouillée par quelque liqueur affoiblit dans le moment l'ouïe, & étant reséchée la rétablit un moment après. On démontre par les muscles des osselets que cette membrane peut être bandée & relâchée selon le besoin. Cette examen regarde un autre Traité.

ARTICLE V.

La Bouche.

416. Ce terme ou mot peut avoir ici deux significations : premièrement il marque la fente transversale qui est entre le nez & le menton, formée par deux parties qu'on appelle levres. Secondement, il marque la cavité interne dont cette fente transversale est l'ouverture externe. Cela donne lieu de distinguer la bouche en externe & en interne, & de diviser les parties dont la bouche en général est composée, en parties externes & en parties internes. Les parties osseuses sont les os maxillaires, les os du palais, la mâchoire inférieure, les dents. On y peut ajouter l'os hyoïde, & même y rapporter les premières vertèbres du cou.

417. Les parties externes de la bouche sont, les levres, une supérieure, & une inférieure; les bords ou la portion rouge des levres; les coins ou commissures des levres; la fossette de la levre supérieure, la base de la levre inférieure, le menton, la gorge ou base du menton, la peau, la barbe, & même les joues, comme les parties latérales de la bouche en général, & celles des levres en particulier.

418. Les parties internes de la bouche font, les gencives, le palais, la cloison du palais, la luette, les amygdales, la langue, la membrane qui tapisse toute la cavité de la bouche, les conduits salivaires, les glandes salivaires, le fond de la bouche. On peut compter parmi ces parties de la bouche tous les muscles qui y ont rapport, comme ceux des lèvres, ceux de la langue, ceux de la luette & de la cloison du palais, & la plupart de ceux de la langue. On y peut même rapporter les muscles de la mâchoire inférieure & de l'os hyoïde, qui sont exposés dans le Traité des Muscles.

419. J'ai fait dans le Traité sommaire, (n.66,) une exposition générale de toutes les parties qui entrent dans la composition du cou. Ces parties qui sont en grand nombre, comme on le peut voir à l'endroit cité, sont pour la plupart naturellement exposées dans les Traités des Os, des Muscles, des Artères, des Veines & des Nerfs. Il y en a très peu dont on fait l'Histoire dans le Traité de la Poitrine.

420. Il n'en reste donc que le larynx, le pharynx & les glandes thyroïdes, avec le muscle peaucier, qui appartiennent à la tête. C'est pourquoi, au lieu de faire un Traité particulier de ce petit nombre, je les ai rapportés au Traité de la Tête, d'autant mieux que le larynx & le pharynx ont tant

300 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de liaison avec les parties internes de la bouche, que je trouve même nécessaire d'en parler, surtout du larynx, avant que d'entrer dans le détail de ce qui regarde la bouche. J'en ai fait un *Nota* exprès dans le *Traité de la Poitrine*, (n. 156.)

§. I. *Le Larynx.*

421. SITUATION. C'est ce qui fait la tumeur que l'on sent au haut de la partie antérieure du cou, & que l'on appelle vulgairement le nœud de la gorge & le morceau d'Adam. Les Anatomistes le nomment la tête de la trachée-artère, dont j'ai fait l'exposition particulière dans le *Traité de la Poitrine*, (n. 127,) &c. & elle est plus grosse & plus saillante dans les hommes que dans les femmes.

422. STRUCTURE. Il est principalement composé de cinq cartilages, dont voici les noms : le thyroïde, qui est l'antérieur & le plus grand ; le cricoïde, qui est l'inférieur & la base commune des autres ; deux aryénoïdes, qui sont postérieurs & les plus petits ; l'épiglotte, qui est au-dessus de tous. Ces cartilages tiennent ensemble par des ligamens particuliers. Il a des muscles, des glandes, des membranes, &c. comme on va voir.

423. LE CARTILAGE THYROÏDE. C'est un grand cartilage fort large, & replié de façon

qu'il a une convexité longitudinale sur le devant, & deux portions latérales, qui sont comme les ailes. Le haut de la portion antérieure mitoyenne est échancré en angle. Le bord supérieur de chaque aile est en arc, de sorte que les bords avec l'échancrure mitoyenne ressemble à la partie supérieure d'un cœur de cartes.

424. Le bord inférieur de chacune de ces ailes est plus égal, le bord postérieur de l'un & de l'autre est fort uni, & il est allongé en haut & en bas par des apophyses, dont la supérieure est plus longue que l'inférieure. J'appelle ces quatre apophyses les cornes du cartilage thyroïde. Leurs extrémités sont arrondies, & comme de petites têtes, dont les deux inférieures ont chacune vers le côté interne une petite facette luisante, en manière d'éminence articulaire.

425. A la face externe de chaque aile vers le bord, est une ligne saillante un peu oblique, qui descend de derrière en devant. Son extrémité supérieure est proche l'apophyse ou corne supérieure, & elle est terminée par une petite tubérosité, de même que son extrémité inférieure, dont la tubérosité est quelquefois la plus considérable. Ce sont des attaches musculaires & ligamenteuses. La face interne des ailes & celle de la convexité de la portion anté-

302 EXPOSITION ANATOMIQUE.

rieure sont très-uniformes. Ce cartilage s'ossifie par degré avec l'âge.

426. LE CARTILAGE CRICOÏDE. Il ressemble à une espèce d'anneau épais, inégal, fort large d'une côté, & fort étroit du côté opposé, ou à une petite portion d'un gros tuyau, taillé directement par un bout & très-obliquement par l'autre bout. Je le distingue en base, en sommet, en face antérieure, en face postérieure, & en deux faces latérales. La base est presque horisontale, l'homme étant considéré comme debout. C'est à cette base qu'est attachée la trachée artère; de sorte qu'on peut regarder le cricoïde comme l'extrémité supérieure de la trachée.

427. La portion postérieure du cricoïde est plus grande que ses autres portions. La face postérieure ou convexe de cette portion postérieure est divisée par une éminence longitudinale, comme par une espèce de ligne saillante, en deux demi-faces, qui sont des attaches musculaires. Le sommet est légèrement échancré au-dessus de cette ligne saillante, & il se termine à chaque côté par une espèce d'angle obrus qu'il y fait avec le bord oblique de l'une & de l'autre portion latérale du cricoïde. Ces deux angles ont chacun en haut une facette articulaire un peu convexe & très-polie.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 303

418. Toute la face postérieure est distinguée des deux faces latérales par deux lignes saillantes, qui descendent chacune presque toutes droites du dessous de la facette articulaire du sommet, jusqu'à un peu au-dessous de la moitié de la hauteur de la face, où ces lignes se terminent chacune par une autre ligne articulaire un peu concave. Il y a de petits tubercules aux environs de ces quatre facettes articulaires, dont les deux supérieures sont pour l'articulation des cartilages aryténoïdes, comme on verra ci après; & les deux inférieures pour l'articulation des cornes ou appendices inférieures du cartilage thyroïde.

419. LES CARTILAGES ARYTÉNOÏDES. Ce sont deux petits cartilages pairs & symétriques, lesquels unis ensemble ressemblent à un bec d'aiguiere. Ils sont situés sur le sommet du cartilage cricoïde. On considère dans chacun la base, la corne, deux faces, une concave & postérieure, une convexe & antérieure; deux bords, un interne, & un externe qui est fort oblique. Leurs bases sont larges, épaisses, & creusées chacune par une petite facette articulaire légèrement concave, par laquelle chaque aryténoïde est articulée avec le cricoïde.

430. Leurs cornes sont courbées en ar-

304. EXPOSITION ANATOMIQUE.
 rière, & tant soit peu l'une vers l'autre.
 Ces cornes sont dans quelques sujets très-
 mobiles, & paroissent comme de vrais ap-
 pendices qui se détachent facilement,
 comme je l'ai fait remarquer dans mes
 cours particuliers, il y a environ huit ans.
 Par leurs bords internes ils forment en-
 semble une espèce de fente. Leurs bords
 externes ou obliques se terminent chacun
 en bas par un angle épais & saillant.

431. L'ÉPIGLOTTE. C'est un cartilage
 élastique, à peu près semblable à une feuil-
 le de pourpier, étroit & épais par en bas,
 mince & légèrement arrondi par en haut,
 légèrement convexe en devant, & concave
 en arrière, à proportion; il est situé au-dessus
 de la portion antérieure ou convexe du
 cartilage thyroïde; son extrémité inférieu-
 re est attachée par un ligament court,
 un peu large & très-fort, à l'échancrure
 moyenne du bord supérieur de ce carti-
 lage thyroïde. Il est percé dans son épais-
 seur par quantité de trous qui sont cachés
 par la membrane qui couvre ses deux fa-
 ces, à peu près comme les trous des feuil-
 les de millepertuis.

432. LIGAMENS DU LARYNX. Le thy-
 roïde est attaché au cricoïde par plusieurs
 ligamens courts & forts, autour de l'arti-
 culation de ses deux cornes inférieures
 avec les facettes articulaires latérales du

cricoïde. Les pointes de ses cornes supérieures sont attachées aux extrémités postérieures des grandes cornes de l'os hyoïde, par des ligamens grêles, ronds & longs d'environ trois lignes, plus ou moins.

433. On trouve souvent au milieu de chacun de ces deux ligamens un grain cartilagineux d'une figure ovale, & beaucoup plus gros que les ligamens. Le thyroïde est encore attaché à l'os hyoïde par un ligament court, large & fort, dont un bout tient à l'échancrure supérieure du thyroïde, & l'autre bout au bord inférieur de la base de l'os hyoïde. Il y a de plus sur le milieu de sa face concave deux ligamens particuliers qui regardent les aryténoïdes.

434. Le cricoïde est attaché au bas du thyroïde par un ligament fort & autour de ses articulations latérales avec les cornes inférieures du thyroïde par les ligamens mentionnés ci-dessus. Il est attaché par sa base au premier cerceau cartilagineux de la trachée artère, moyennant un ligament semblable à ceux qui lient les autres cartilages de la trachée ensemble. La portion membraneuse ou postérieure de la trachée est aussi attachée à la portion postérieure de la base du cricoïde.

306 EXPOSITION ANATOMIQUE.

435. LA GLOTTE. Les aryténoïdes sont attachées au cricoïde par des ligamens qui sont autour de leurs articulations avec le sommet de ce cartilage. Antérieurement à la base de chaque aryténoïde est attachée l'extrémité d'une corde ligamenteuse, dont l'autre extrémité est attachée environ au milieu de la concavité ou face postérieure de la portion antérieure du thyroïde. Ces deux ligamens touchent par leurs attaches à la concavité du thyroïde, & laissent un très petit espace entre eux par leurs attaches aux aryténoïdes. Ils paroissent avoir un peu d'attache au sommet du cricoïde. C'est ce qu'on appelle la glotte.

436. SINUS DU LARYNX. Au-dessous de ces deux cordes ligamenteuses, il y en a deux autres qui vont aussi de derrière en devant. L'intervalle de la corde supérieure & de la corde inférieure de chaque côté forme latéralement une fente transversale qui est l'ouverture d'une petite poche membraneuse, dont le fond est tourné en dehors, c'est-à-dire vers l'aile du thyroïde. Ces deux poches sont les ventricules des anciens, dont M. Morgagni a renouvelé l'idée, & donné une excellente description. Elles sont principalement faites de la continuation de la membrane interne du larynx, & la sur-

face interne de leur fond paroît glanduleuse quelquefois.

437. GLANDES ARYTÉNOÏDIENNES Sur la surface antérieure des aryténoïdes, quoiqu'elle soit convexe en haut, il y a entre la base & cette convexité un petit enfoncement. Cet enfoncement est comme effacé par un corps glanduleux qui en couvre la surface antérieure de chaque aryténoïde jusqu'en bas, & en partie s'étend depuis la base de ces cartilages vers le devant, sur l'extrémité postérieure de la corde ligamenteuse voisine. Elles sont plus grosses & plus visibles dans les uns que dans les autres. Elles sont cachées par la membrane qui tapisse les parties voisines. M. Morgagni les a mises au jour.

438. Les ligamens de l'épiglotte qui l'attachent à l'échancrure du thyroïde & à la base de l'os hyoïde, ont été exposés ci-dessus. Ces deux ligamens par leur rencontre avec un pareil ligament, qui attache aussi le bord inférieur de la base de l'os hyoïde à la même échancrure du thyroïde, font ensemble par leur largeur un espace triangulaire rempli d'un tissu cellulaire ou graisseux, & de petites glandes.

439. Outre ces ligamens l'épiglotte en a encore deux latéraux, par lesquels elle tient aux aryténoïdes jusqu'à leurs pointes.

308 EXPOSITION ANATOMIQUE.

ou cornes. Elle a sur le devant un ligament membraneux qui va le long du milieu de sa face antérieure ou convexe, & l'attache à la racine ou base de la langue. Ce ligament est membraneux, & ce n'est que la duplicature de la membrane dont elle est recouverte, & qui se continue aux parties voisines. Il y a encore deux petits membraneux latéraux qui l'attachent près les corps glanduleux nommés amygdales.

440. L'épiglotte n'est pas simplement percée des trous réguliers dont j'ai parlé ci-dessus, elle est encore traversée de toutes sortes de petites scissures & interruptions irrégulières. Ce sont autant de différentes lacunes situées entre les deux membranes de l'épiglotte, & remplies de grains glanduleux, dont les ouvertures excrétoires sont principalement sur la face postérieure de ce cartilage.

441. Le larynx sert d'attache à un grand nombre de muscles. On les peut diviser en communs, en propres & en collatéraux. Les communs, selon l'idée ordinaire de ce terme, sont tous ceux qui meuvent tout le corps du larynx, & qui sont en partie attachés ailleurs. On en compte quatre, deux pour chaque côté, savoir;

Les sterno-thyroïdiens.

Les thyro-hyoïdiens, ou hyo-thy-
roïdiens.

442. On appelle propres ceux qui sont uniquement attachés au larynx, & en font mouvoir les cartilages séparément. On les distribue différemment. J'en réduis le nombre aux paires suivantes :

- Les crico-thyro-hyoïdiens.
- Les crico-aryténoïdiens latéraux.
- Les crico-aryténoïdiens postérieurs.
- Les thyro-aryténoïdiens.
- Les aryténoïdiens.
- Les thyro-épiglottiques.
- Les aryténo-épiglottiques.
- Les hyo-épiglottiques.

443. Par les collatéraux j'entens ceux dont une portion est attachée au larynx, sans apparence de contribuer en quelque chose à ses mouvemens. Tels sont les muscles thyro-pharyngiens, les crico-pharyngiens, &c. dont il sera parlé ailleurs.

444. Le larynx peut encore faire des mouvemens par des muscles qui n'y sont point attachés immédiatement, mais qui sont attachés à d'autres parties. Tels sont les muscles mylo-hyoïdiens, les génio-hyoïdiens, les stylo-hyoïdiens, les omo-hyoïdiens, les sterno-hyoïdiens, surtout les digastriques de la mâchoire inférieure, par rapport à leur connexion particulière avec l'os hyoïde. Il semble que les muscles pharyngiens, ceux qui sont attachés à la base du crâne, peuvent en certains cas

310 EXPOSITION ANATOMIQUE.

occasionner quelques petits mouvemens au larynx.

445. LES STERNO-THYROÏDIENS. Ce sont deux muscles longs, plats, étroits & minces, en maniere de rubans, plus larges en bas qu'en haut, situés le long de la partie de la gorge, entre le cartilage thyroïde & le *sternum*. Ils sont couverts des muscles sterno-hyoïdiens, & ils passent immédiatement devant les glandes thyroïdes, qui en sont couvertes.

446. Chacun de ces muscles est attaché par son extrémité inférieure, en partie à la portion supérieure de la face interne ou postérieure du *sternum*, en partie au ligament & à la portion voisine de la clavicle, & même à la portion cartilagineuse de la première côte. Quelquefois il est attaché bien au bas sur la première piece de cet os, où les fibres voisines des deux se croisent. De-là il monte le long de la trachée artère à côté de son compagnon, passe devant les glandes thyroïdes par dessus le cartilage cricoïde, & s'attache par son extrémité supérieure, en partie au bas de la face latérale du cartilage thyroïde, & en partie tout le long de cette face. Je l'ai trouvé double & naturellement séparé en deux, dont l'un étoit attaché sur la base, & l'autre latéralement.

447. LES TYRO-HYOÏDIENS OU HYO-

THYROÏDIENS. Ce sont aussi deux muscles plats & minces, situés l'un à côté de l'autre, entre & par-dessus les précédens. Ils sont attachés chacun par l'extrémité supérieure en partie à la base de l'os hyoïde, & en partie à la portion voisine de la grande corne du même os. L'extrémité inférieure de chacun est attachée au bas de la face latérale du cartilage thyroïde, immédiatement au-dessus de l'extrémité supérieure du sterno-thyroïdien. L'extrémité supérieure du sterno-thyroïdien & l'extrémité inférieure du hyo-thyroïdien à leur rencontre, se confondent un peu avec le thyro-pharyngien inférieur, dont je parlerai dans la suite.

448. LES CRICO-THYROÏDIENS. Ce sont deux petits muscles placés au bas du cartilage thyroïde très-obliquement. Ils sont attachés par leurs extrémités inférieures à la portion antérieure du cartilage cricoïde, l'une près de l'autre; & par leurs extrémités supérieures ils sont attachés latéralement au bord inférieur du cartilage thyroïde, l'un écarté de l'autre. Par cette situation oblique ces deux petits muscles représentent un V romain.

449. Chacun de ces petits muscles est comme double, en ce que son extrémité supérieure qui est attachée latéralement au bas du thyroïde, est dans quelques

312 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Sujets fort large & comme divisée en deux portions, dont l'une est antérieure, l'autre plus latérale & même plus oblique. On peut même aisément par là séparer l'un & l'autre de ces deux muscles, & en faire un crico-thyroïdien antérieur ou interne, & un crico-thyroïdien latéral ou externe.

450. LES CRICO-ARYTÉNOÏDIENS POSTÉRIEURS. Ces deux muscles sont situés postérieurement à la grande portion, ou portion postérieure du cartilage cricoïde. Ils remplissent presque les deux facettes longitudinales de cette portion, & sont distingués l'un de l'autre par la ligne saillante qui sépare les deux facettes, comme il est dit ci-dessus. Chacun monte obliquement & s'attache par l'extrémité supérieure à la partie postérieure de la base du cartilage arytenoïde voisin, près de l'angle de cette base.

451. LES CRICO-ARYTÉNOÏDIENS LATÉRAUX. Ces deux muscles sont petits & situés plus latéralement que les précédents. chacun est attaché par un bout au côté de la partie large du cartilage cricoïde, & par l'autre bout au bas du côté de l'arytenoïde voisin.

452. LES THYRO-ARYTÉNOÏDIENS. Ces deux muscles sont fort larges & situés chacun de son côté latéralement entre le cartilage thyroïde & le cartilage cricoïde.
Chacun

Chacun d'eux est attaché très-largement à la face interne de l'aîle, ou portion latérale du cartilage thyroïde. De-là les fibres s'amassent obliquement de devant en arrière, & de bas en haut vers le cartilage aryténoïde voisin, & s'y attachent antérieurement depuis la glotte jusqu'à l'angle de la base. Il couvre dans quelques sujets presque tout le côté de la glotte.

453. LES ARYTÉNOÏDIENS. Ce sont de petits muscles qui occupent la face postérieure & cave des cartilages aryténoïdes. M. Douglas, docteur en médecine à Londres, dans la première édition de son traité, en a fait de deux sortes, en mettant sous deux titres particuliers le grand aryténoïdien & le petit aryténoïdien. Il y a un peu de variété dans quelques sujets. Je m'arrête à ce que j'ai le plus constamment & le plus évidemment remarqué, savoir qu'il y a deux aryténoïdiens croisés & un transversal.

454. Les aryténoïdiens croisés vont chacun obliquement de la base d'un cartilage aryténoïde vers la partie moyenne & au-dessus de cette partie de l'autre cartilage aryténoïde, & celui du côté gauche couvre celui du côté droit, comme M. Morgagni l'a ainsi que dans ses premiers *adversaria*.

Tome IV,

O

314 EXPOSITION ANATOMIQUE.

455. Je regarde ces deux comme des crico-aryténoïdiens supérieurs, les ayant trouvés attachés en partie à la portion supérieure voisine du cartilage cricoïde, & ne les ayant pas trouvés autrement. L'aryténoïdien transversal est attaché plus ou moins directement par les deux extrémités de ses fibres à l'un & à l'autre cartilage aryténoïde. J'appelle celui-ci le vrai aryténoïdien.

456. LES THYRO-EPIGLOTTIQUES. Ces deux muscles se croisent avec les muscles thyro-aryténoïdiens. Ils s'attachent à la face latérale interne du cartilage thyroïde, & s'attachent latéralement à l'épiglotte.

457. LES ARYTENO-EPIGLOTTIQUES. Ce sont de petits faisceaux charnus, qui sont chacun attachés par une extrémité à la tête d'un des cartilages aryténoïdes, & par l'autre extrémité au bord voisin de l'épiglotte.

458. LES HYO-EPIGLOTTIQUES. Je n'ai pas eu occasion de les examiner dans des sujets bien charnus, c'est pourquoi je ne suis pas bien assuré que les fibres qui vont de la convexité de la base de l'os hyoïde à la convexité du cartilage de l'épiglotte, sont de véritables fibres charnues.

459. USAGES. Le larynx sert particulièrement à donner l'entrée & la sortie

libre à la respiration. La solidité de ses piéces empêche non-seulement les choses externes, mais aussi les morceaux durs qu'on avale de déranger le passage. La glotte, comme une fente étroite, modifie l'air qu'on respire, & par sa facilité de se rétrécir & se dilater, elle forme en partie les différens tons de voix, & cela principalement par le moyen de différens muscles attachés aux cartilages aryénoïdes, dont les autres muscles du larynx sont des auxiliaires, non-seulement ceux qu'on appelle propres, mais aussi ceux qu'on appelle communs.

460. Le larynx entier sert aussi à la déglutition comme j'ai dit ci-dessus, & cela par sa connexion avec l'os hyoïde, auquel sont attachés les muscles digastriques de la mâchoire inférieure, qui soulèvent le larynx conjointement avec l'os hyoïde toutes les fois que la déglutition se fait. Voyez le Traité des Muscles, n°. 1231, 1232, 1233. J'en parlerai plus distinctement après l'exposition du pharynx & de la langue.

461. La facilité de ces variations & de ces changemens de ton dépend de la souplesse & de la flexibilité des cartilages dont le larynx est composé. Elle se perd à mesure qu'on avance dans le grand âge, en ce qu'alors les cartilages s'ossifient, dans les

316 EXPOSITION ANATOMIQUE.

uns plus & plutôt, dans les autres moins & plus tard; ce qui arrive pour l'ordinaire non seulement au cartilage thyroïde, mais aussi au cricoïde & aux cartilages aryténoïdes.

462. Les muscles sterno-thyroïdiens, dont la fonction est en général de tirer en bas le cartilage thyroïde avec tout le larynx, peuvent aussi être auxiliaires des muscles sterno-hyoïdiens, dont j'ai parlé dans le Traité des Muscles, n°. 1249. Ils peuvent par la même action comprimer la glande thyroïde, dont je parlerai ci-après. Les thyro-hyoïdiens ou hyo-thyroïdiens peuvent réciproquement, selon le besoin, tirer le cartilage thyroïde avec le larynx en haut vers l'os hyoïde, & tirer l'os hyoïde en bas vers le cartilage thyroïde.

463. Les crico thyroïdiens sont disposés d'une façon qu'il est difficile de déterminer leur usage. Ils peuvent, ou faire reculer le cricoïde, ou faire avancer le thyroïde, & cela plus obliquement de bas en haut & de devant en arrière. Par cette action les cornes inférieures du thyroïde & les petites facettes articulaires du cricoïde glissent les unes sur les autres.

464. Les crico-aryténoïdiens, tant latéraux, que postérieurs, peuvent écarter les cartilages aryténoïdes, & par là ouvrir la glotte, mais différemment. Les latéraux

écartent ces cartilages obliquement en devant, & en même tems rendent les parois de la glotte lâches. Les postérieurs écartent ces mêmes cartilages obliquement en arriere, & en même tems bandent les parois de la glotte. Quand les latéraux & les postérieurs agissent également ensemble, ils écartent ces cartilages directement.

465. Les muscles thyro-aryténoïdiens, quand ils agissent ensemble, paroissent tirer les deux cartilages aryténoïdes en devant, & par conséquent rendre la glotte lâche, ou susceptible de petits tremblemens par la voix. Ils paroissent aussi pouvoir par leur contraction presser les *sinus* ou ventricules du larynx, & même comprimer les glandes aryténoïdiennes.

466. Les aryténoïdiens font approcher les cartilages aryténoïdes, en les serrant l'un contre l'autre. Ces cartilages ainsi joints par l'action des aryténoïdiens, peuvent en même tems être, ou inclinés en devant par les thyro-aryténoïdiens, ou renversés en arriere par les crico-aryténoïdiens postérieurs. Par ce moyen la glotte peut être fermée & lâche, ou fermée & bandée. Dans le dernier cas elle est entierement fermée, & c'est ce qui arrive quand on retient la respiration pour faire des efforts, comme j'expliquerai plus au long ailleurs.

467. L'épiglotte sert en général à cou-

O iij

318 EXPOSITION ANATOMIQUE.
 vrir la glotte comme une espece de toit, qui empêche que rien ne tombe sur la glotte quand on mange & quand on boit; dans lesquels cas elle est abaissée de la maniere qui sera exposée ci-aprés, Elle sert à empêcher l'air qu'on respire d'aller directement & comme de front à la glotte, & en le fendant, pour ainsi dire, elle l'oblige d'y aller par les côtés. A l'égard des muscles, ils ne paroissent pas absolument nécessaires à l'épiglotte. Elle peut être abaissée dans la déglutition par la seule base de la langue; elle peut se relever par son propre ressort. Les muscles thyro-épiglottiques & les aryténo-épiglottiques, peuvent servir à bien fermer les ouvertures latérales qui pourroient rester quand elle est abaissée par la base de la langue. Les hyo-épiglottiques la peuvent tirer un peu en avant dans une grande respiration, comme quand on soupire, bâille, &c.

§ II. *Le Pharynx.*

468. SITUATION. On donne ce nom à une espece de sac musculoux & glanduleux, dont la surface externe est collée à la surface interne de tout l'espace qui est au fond de la bouche, derriere les arrièrenarines, derriere la luette & derriere le larynx, depuis la grande apophyse ou apophyse antérieure de l'os occipital jus-

qu'à l'œsophage, qui en est la continuation; lequel espace est borné postérieurement par les muscles qui couvrent les corps des premières vertèbres du cou, & latéralement par la portion supérieure de l'une & l'autre veine jugulaire interne, par celle de l'une & l'autre carotide interne, par les apophyses épineuses de l'os sphénoïde, par l'extrémité des os pierreux, par l'os sphénoïde immédiatement au-dessus de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde, & par les portions voisines de l'un & de l'autre muscle ptérygoïdien de chaque côté.

469. CONFORMATION. On voit à peu près par ces bornes & par ces adhérences du pharynx, de quelle figure il peut être. Il est comme la partie large d'une espee d'entonnoir couvert, dont l'œsophage est le tuyau, & comme le pavillon de l'œsophage, qui en est réellement la continuation. On le peut distinguer en trois parties; une supérieure qui est la voûte du pharynx, une moyenne qui en le corps, ou la grande cavité, & une inférieure qui en est le fond, le détroit, & comme le sphincter. On y considère aussi trois ouvertures, celle de la voûte vers les narines, celle du corps ou de la grande cavité vers la bouche, & celle du fond vers l'œsophage.

470. La voûte du pharynx en est la por-

O iv

320 EXPOSITION ANATOMIQUE.

tion la plus large. Elle se termine de chaque côté en un angle ou pointe vers les fosses jugulaires de la base du crâne. La grande cavité devient ensuite un peu rétrécie entre les côtés, sans diminuer les autres dimensions. Elle s'élargit de nouveau de côté & d'autre derrière le larynx, en laissant néanmoins très-peu d'intervalle entre elle & le cartilage cricoïde. L'extrémité de la portion inférieure est fort étroite, & embrasse la base du même cartilage cricoïde.

471. STRUCTURE. Le pharynx est composé en partie de plusieurs différentes bandes charnues qui en forment la capacité, & que l'on regarde comme autant de différens muscles, en partie d'une membrane qui tapisse intérieurement cette capacité dans toute son étendue, & qui est une continuation de celle des narines internes, de même que celle du palais.

462. MEMBRANE. Cette membrane est toute glanduleuse, & elle est plus épaisse à la voûte & à la cavité moyenne du pharynx, que dans le fond inférieur. Elle forme immédiatement au-dessus de la première vertèbre plusieurs rugosités longitudinales, fort épaisses ou profondes, mais courtes, entre lesquelles on trouve ordinairement dans les morts un amas de mucosité. Elle n'a point de rugosités dans sa

grande cavité, où elle est, comme à la voûte, fort adhérente aux muscles. Elle est plus mince en bas, où elle revêt aussi la partie postérieure du larynx, & où elle est mince, inégalement plissée & fort lâche. Elle s'enfonce un peu de côté & d'autre entre les bords du pharynx.

473. Quoique les bandes musculaires ou charnues dont le pharynx est composé, forment pour la plupart ensemble un seul sac ou réceptacle continu, elles sont néanmoins très-distinguées les unes des autres, non-seulement par leurs différentes attaches, selon lesquelles on leur a donné des noms particuliers; mais aussi par les différentes directions & rencontres de leurs fibres. Ces bandes peuvent être regardées pour la plupart comme des muscles digastriques, dont les tendons mitoyens se trouvent en arrière sur une même ligne longitudinale, qui dans quelques sujets paroît très-évidemment comme une espece de ligne blanche.

474. On les peut rapporter à trois classes en général, eu égard à leurs attaches, selon lesquelles il y en a qui sont attachées à la base du crâne; savoir,

Les cephalo-pharyngiens.

Les petro-pharyngiens.

Les sphéno-pharyngiens, ou sphéno-salpingo-pharyngiens.

Q V

222 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Les ptérygo-pharyngiens.

Les stylo-pharyngiens.

Il y en a dont les attaches sont du côté de la bouche ; savoir,

Les péristaphilo-pharyngiens.

Les glosso-pharyngiens.

Les hypero-pharyngiens.

Les génio-pharyngiens.

Enfin il y a qui ont leurs attaches sur les parties latérales du larynx ; savoir,

Les syndesmo-pharyngiens.

Les thyro-pharyngiens.

Les crico-pharyngiens.

L'œsophagien.

L'adeno-pharyngien.

475. Les cephalo-pharyngiens sont attachés à la face inférieure de l'apophyse basilaire, ou grande apophyse de l'os occipital, environ au milieu de la partie postérieure de cette face. De là ils s'écartent latéralement, & quelquefois se joignent aux stylo-pharyngiens en remontant. La ligne blanche du pharynx commence par l'attache moyenne de ces muscles.

476. Les pétro-pharyngiens sont attachés au bas de l'extrémité de l'os pétreux ; les sphéno-salpingo-pharyngiens, en partie à l'os sphénoïde, directement au-dessus de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde, & en partie à la portion voisine & cartilagineuse de la trompe d'Eusta-

chius; les ptérygoïdiens au bord de la même aîle interne de l'apophyse ptérygoïde. Ces trois muscles de l'un & de l'autre côté vont obliquement en arrière, en se couvrant un peu les uns les autres par quelques-unes de leurs fibres, & se rencontrent à la ligne blanche. Ces muscles peuvent tirer la grande cavité ou la portion moyenne du pharynx en haut.

477. Les stylo-pharyngiens sont attachés intérieurement à l'apophyse ou épiphyse styloïde par un bout. De-là chacun d'eux descend obliquement le long de la partie latérale du pharynx, en couvrant les muscles & en se croisant avec eux. A mesure qu'il descend, il s'élargit & forme principalement deux portions; une supérieure qui reste étroite, & une inférieure qui est large. La portion étroite se disperse parmi les fibres musculaires au dessus du cartilage thyroïde. La portion large est attachée sur le côté du cartilage. Ainsi le muscle appelé stylo-pharyngien est en partie un vrai muscle stylo-thyroïdien. Ces muscles peuvent tirer latéralement le pharynx en haut, surtout par leurs portions thyroïdiennes. On dit communément qu'ils dilatent le pharynx; mais cela ne paroît gueres conforme à leur situation, ni à leur direction.

478. Les péristaphylo-pharyngiens sont

O vj

324 EXPOSITION ANATOMIQUE.

deux petits muscles qui sont attachés entre la luette & l'extrémité inférieure de l'aile interne de l'apophyse prétygoïde, & vont obliquement en arrière sur les côtés du pharynx. Ils sont fort difficiles à trouver dans des sujets maigres & fort jeunes. Ils s'accordent avec ceux que M. Santorini appelle hypéro-pharyngiens ou palato-pharyngiens. Les glosso-pharyngiens sont des fibres qui vont le long de l'un & de l'autre bord latéral de la langue, & ensuite s'en détachent en arrière & descendent sur les côtés du pharynx sous les stylo-pharyngiens.

479. Les hyo-pharyngiens en général sont ceux qui sont attachés de côté & d'autre à l'os hyoïde. On les peut distinguer en trois à chaque côté, sçavoir en basio-pharyngiens, en petits kerato-pharyngiens, & en grands kerato-pharyngiens, selon leurs attaches particulières à la base, aux petites cornes & aux grandes cornes de l'os hyoïde.

480. A l'égard des mylo-pharyngiens de M. Douglas le médecin, j'avoue que je ne les ai pas vus distinctement. J'ai trouvé au lieu de cela une portion musculaire très-réellement détachée du muscle génio-glosse, & attachée très-distinctement au côté du pharynx. Je l'ai nommé muscle génio-pharyngien, comme étant unie au génio-glosse jusqu'au menton même.

481. Les syndesmo-pharyngiens du même M. Douglas sont des paquets de fibres musculaires très-distinctement attachées par un bout tout le long des ligamens par lesquels les cornes supérieures du cartilage thyroïde tiennent aux extrémités ou pointes des grandes cornes de l'os hyoïde. De-là elles vont en arriere se rencontrer sous la ligne blanche. Pour les voir sans les confondre avec celles des muscles voisins, il faut remplir le sac pharyngien avec du coton, pour lui donner une convexité convenable & en affermir les parois, qui sans ce moyen s'affaissent, se plissent & empêchent de voir clairement la direction & la distribution d'une partie des muscles pharyngiens.

482. Les thyro-pharyngiens sont fort larges, & s'attachent chacun à la face externe de l'aîle du cartilage thyroïde tout le long, entre le bord de ce cartilage & la ligne oblique, à laquelle sont attachés de côté & d'autre les muscles thyro-hyoïdiens. Ils se confondent un peu avec les muscles crico-hyoïdiens. De-là ils montent obliquement en arriere, & se rencontrent aussi sous la ligne blanche, & paroissent même quelquefois n'être qu'un seul muscle sans être interrompus par un tendon mitoyen. Ils m'ont cependant paru quelquefois être distingués en supérieurs

326 EXPOSITION ANATOMIQUE.

& en inférieurs, en ce que leur portion supérieure montoit en arriere, au lieu que leur portion inférieure y alloit plus transversalement.

483. Les crico-pharyngiens sont attachés chacun au bas du côté du cartilage cricoïde. Ils ne font qu'une suite des thyropharyngiens, de sorte qu'ils n'en donnent autre marque de distinction que les attaches & une direction un peu différente, en ce qu'en allant en arriere ils descendent un peu. C'est ce qui m'a fait quelquefois prendre ces deux muscles pour un seul, & le nommer thyro-crico-pharyngien.

484. Les plus inférieures de ces fibres font un contour entier en arriere, depuis un côté de la base du cartilage cricoïde jusqu'à l'autre côté, lequel contour fait le commencement de l'œsophage, & a donné occasion à quelques-uns de le regarder comme un muscle particulier, sous le nom de muscle œsophagien. J'ai trouvé un paquet de fibres se détacher du muscle thyro-pharyngien, & s'attacher latéralement à la glande thyroïde. Je l'ai appelé muscle thyro-adénoïdien.

485. Les usages particuliers de tous ces muscles sont très-difficiles à déterminer. Il est certain que ceux de la portion moyenne & de la portion inférieure du pharynx servent principalement à la déglutition.

Ceux de la portion supérieure, & en partie ceux de la portion moyenne, peuvent avoir entr'autres usages celui de modifier la voix, comme le pense M. Santorini.

§ III. *Le palais, la cloison du palais, la luette, les muscles, &c.*

486. On a donné le nom de palais à la voûte de la bouche, c'est-à-dire, à toute la concavité de l'espace qui est environné du bord alvéolaire & de toutes les dents de la mâchoire supérieure, & qui s'étend jusqu'à la grande ouverture du pharynx. Cette voûte est en partie ferme & stable, & en partie molle & mobile. La portion ferme est celle qui est précisément bornée par les dents, & formée des deux grands maxillaires, & des deux os appelés os du palais. La portion molle & mobile est celle qui est plus postérieure, plus inclinée en arrière, & comme une espece de voile attaché au bord des os du palais, formée en partie de la membrane commune de toute la voûte, & en partie de plusieurs faisceaux musculaires,

487. La membrane qui revêt toute cette étendue est semblable à celle qui revêt la voûte & la grande cavité du pharynx. Elle est très-parsemée de grains glanduleux, dont les orifices ne sont pas ordinairement si sensibles que dans le pharynx &

328 EXPOSITION ANATOMIQUE.

dans les tides de sa voûte, où M. Heister a vu un orifice considérable, & un canal proportionné à cet orifice, par lequel il a aisément introduit le vent par un tuyau. C'est le moyen le plus sûr pour commencer ces sortes d'examens, surtout quand on s'en sert d'abord par l'approximation, & non pas par l'introduction du tuyau. L'enfoncement dans de l'eau claire, de la manière que j'ai proposé en général, est encore un bon moyen de découvrir les petits orifices avec l'aide des microscopes. On pourroit soupçonner de pareils petits conduits le long de la ligne mitoyenne ou raphoïde de la voûte du palais, & le long du bord alvéolaire, par l'apparence de quelques petits points, ou tubercules.

488. LA CLOISON. Cette membrane, conjointement avec celle des arrières-narines, forme par une continuation non interrompue la surface antérieure & la surface postérieure de la portion molle ou cloison du palais, de sorte que le tissu charnu de cette portion est dans la duplication d'une membrane glanduleuse. Le tissu charnu de la cloison est composé des muscles dont on verra ci-après l'exposition.

489. LA LUETTE. La cloison qu'on peut aussi appeler le voile, & même la valvule du palais, est terminée en bas

TRAITÉ DE LA TÊTE. 329

par un bord libre & flottant, qui représente une arcade particulière, située transversalement au-dessus de la base ou racine de la langue. La portion la plus élevée ou le sommet de cette arcade porte un petit corps glanduleux, mollasse & irrégulièrement conique, dont la base est attachée à l'arcade & la pointe pend librement en bas. C'est ce qu'on appelle communément la lnette.

490. PILIERS DE LA CLOISON. Ce sont quatre demi-arcades musculaires, deux à chaque côté de la lnette, à laquelle elles s'unissent toutes par leurs extrémités supérieures. Elles sont disposées de manière que les extrémités inférieures des deux latérales d'un même côté sont un peu écartées l'une de l'autre, & que des deux demi-arcades latérales il y en a une antérieure & une postérieure, qui laissent entr'elles un intervalle triangulaire oblong, dont la pointe est à côté de la base de la lnette.

491. Les deux demi-arcades d'un côté par leur rencontre avec les deux demi-arcades de l'autre côté, forment l'arcade entière du bord de la cloison. Les demi-arcades postérieures portent leurs extrémités supérieures plus directement vers l'épaisseur de la lnette que les demi-arcades antérieures. Les demi-arcades anté-

330 EXPOSITION ANATOMIQUE.

rières font une continuation avec les côtés de la base de la langue, & les demi-arcades postérieures en font de même avec les côtés du pharynx. Au bas de l'intervalle des demi-arcades latérales de l'un & de l'autre côté du gosier, sont renfermés deux corps glanduleux appelés amygdales, dont il sera parlé ci après, de même que du corps glanduleux de la luette, dans l'exposition des glandes de la bouche.

492. MUSCLES. Les demi-arcades sont principalement composées de différentes bandes charnues, à peu près de la même manière que le corps de la cloison. La membrane qui les revêt est plus mince que le reste de la continuation au palais, au pharynx & à la langue. Toutes ces bandes sont autant de muscles particuliers, qui pour la plupart se terminent par un bout dans l'épaisseur de la cloison & dans celle des demi-arcades, & par l'autre bout à d'autres parties.

493. Comme on a autrefois rapporté ceux qu'on en connoissoit alors à la luette indépendamment de la cloison, ils ont été nommés en général ptéri-staphylins par les uns, & péristaphylins par les autres. La dernière partie de ces deux mots, qui sont originairement grecs, marque la luette. La première partie du mot ptéri-staphylins est un abrégé de ptérygoïde,

par lequel on a voulu marquer les attaches de ces muscles; celle du mot péristaphylin n'est qu'un terme qui signifie autour, aux environs, &c.

494. Je me servirois volontiers du terme péristaphylin, comme terme général, dans les noms des muscles qui sont bornés à la cloison, & j'y ajouterois les différens termes dont les modernes composent ces noms. Mais pour ne pas paroître affecter un nouveau langage, je me tiendrai à l'ordinaire, en avertissant que dans ces mots composés, le terme de staphylins ne marque pas précisément la luette, mais en indique seulement les environs. Si on vouloit faire des noms à moitié grecs & à moitié latins, on pourroit dire, par exemple, glosso-palatins, &c. au lieu de glosso-staphylins. J'appellerai simplement staphylins, ou épistaphylins ceux qui vont immédiatement à la luette, car elle ressemble assez à une petite grappe, selon la signification du terme grec. Selon cette idée voici les noms de ces muscles :

Les glosso-staphylins.

Les pharyngo-staphylins.

Les thyro-staphylins.

Les ptérygo-salpingoïdiens.

Les sphéno-salpingo-staphylins, dits communément péristaphylins externes.

332 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Les ptérygo-staphylins supérieurs.

Les ptérygo-staphylins inférieurs.

Les pétro-salpingo-staphylins, dits
péristaphylins internes.

Les staphylins, ou épistaphylins.

495. Les glosso-staphylins sont deux petits muscles attachés chacun en bas de la partie latérale de la base de la langue, & de-là montent obliquement en arriere le long des demi-arcades antérieures de la cloison du palais, & se terminent insensiblement de côté & d'autre vers la luette, où quelques-unes de leurs fibres s'épanouissent dans la largeur de la cloison. Ces deux muscles forment principalement l'épaisseur des demi-arcades antérieures.

496. Les pharyngo-staphylins sont aussi deux petits muscles attachés chacun par une extrémité à la partie latérale des muscles thyro pharyngiens, comme s'ils en étoient des portions détachées. De-là ils montent obliquement en devant le long des deux demi-arcades postérieures de la cloison, & se terminent sur cette cloison au dessus de la luette, où ils se rencontrent, & paroissent former une arcade entiere par une espece d'union réciproque de leurs fibres. Ces deux muscles forment l'épaisseur des demi-arcades postérieures de la cloison.

497. Les thyro-staphylins sont deux pe-

titis muscles qui accompagnent fort étroitement les pharyngo-staphylins dans tous leur trajet, excepté qu'ils sont attachés par leurs extrémités postérieures au cartilage thyroïde près les autres; il contribuent de même à l'épaisseur des demi-arcades postérieures de la cloison, sur laquelle ils vont aussi s'attacher à peu près de la même façon que les autres. On peut regarder ces deux paires de muscles comme une seule, & les appeler thyro-pharyngo-staphylins.

498. Les sphéno-salpingo-staphylins. Chacun de ces deux muscles est attaché par une extrémité en partie au côté sphénoïdal de la portion osseuse de la trompe d'*Eustachius*, en partie à la portion molle voisine de la même trompe. De-là il se porte vers l'aîle externe de l'apophyse ptérygoïde, où une portion de ce muscle s'attache à cette aîle; l'autre portion descend jusqu'au bout de l'aîle, va se contourner autour du bec du petit crochet de la même aîle, comme au bout d'une poulie, & s'attache ensuite à la cloison du palais vers la luette.

499. Je regarde ces deux portions comme deux muscles particuliers, dont l'un ne paroît servir qu'à dilater la trompe, savoir la portion qui est attachée à l'apophyse ptérygoïde, & qui pourroit être appelée ptérygo-salpingoïdien. L'autre por-

334 EXPOSITION ANATOMIQUE.

tion est un vrai sphéno-staphylin, & peut aussi, par rapport à quelque attache à la trompe, être appelé sphéno-falpingo-staphylin ou falpingo-staphylin externe. C'est celui qu'on appelle communément périlstaphylin externe.

500. Le ptérygo-staphylin supérieur n'est que la portion externe du muscle que je viens d'exposer, & à laquelle on peut encore donner ce nom comme étant un peu attachée à la partie supérieure de l'apophyse ptérygoïde, après son attache à la partie sphénoïdale de la portion osseuse de la trompe. Le ptérygo-staphylin inférieur de chaque côté est un très-petit muscle attaché par un bout au crochet ptérygoïdien, & par l'autre à la cloison, vers la luette. C'est l'observation de monsieur Heister.

501. Les pétro-falpingo-staphylins ou falpingo-staphylins internes, sont ceux qu'on appelle communément périlstaphylins internes. Chacun de ces deux muscles est attaché par une de ses extrémités en partie au côté interne, c'est-à-dire, le côté pierreux de la portion osseuse de la trompe, en partie le long de la portion cartilagineuse de la même trompe. De-là il passe un peu sous la portion molle ou membraneuse, & près du bourlet de la trompe, & ensuite se tourne vers la cloison, sur

le bord de laquelle il s'attache par son extrémité & par un certain épanouissement de ses fibres à la face postérieure ou supérieure de la cloison. Ces deux muscles ont aussi été appelés ptéri-staphylins internes.

502. Les staphylins ou épistaphylins sont deux petits cordons charnus très-collés ensemble, comme si ce n'étoit qu'un seul, cependant distingués dans quelques sujets par une ligne blanche très-subtile. Ils sont attachés par l'une de leurs extrémités à la pointe commune du bord postérieur des os du palais. De-là ils descendent en arriere le long du milieu de la cloison du palais, & parcourent presque tout au long le milieu de l'épaisseur de la luette. On leur donne aussi le nom d'azygos de Morgagni, qui les avoit trouvés comme un seul, & par conséquent impair. Les ptérygo-staphylins inférieurs dont j'ai parlé ci-dessus, sont de cette espèce. Ils pourroient très-bien être appelés staphylins ou épistaphylins latéraux, & on appelleroit ceux-ci staphylins ou épistaphylins moyens.

503. USAGES. La cloison du palais sert à conduire dans le pharynx la lymphe lacrymale & la lymphe mucilagineuse qui s'amassent continuellement sur la voûte du palais. Elle sert de valvule en empêchant de revenir par les narines ce qu'on

336 EXPOSITION ANATOMIQUE.
 avale, principalement la boisson. Les usages de ses différens muscles ne sont pas encore bien distinctement connus, ni même les différens mouvemens dont elle est capable, comme on le peut voir en regardant pendant quelque tems le fond d'une bouche bien ouverte dans une personne qui se porte bien. Je m'étendrai là-dessus ailleurs.

§ IV. *La Langue.*

504. SITUATION. FIGURE. Tout le monde fait que la langue est ce corps charnu & mollet qui occupe dans la cavité de la bouche l'intervalle de toute l'arcade du bord alvéolaire de la mâchoire inférieure, & de toute la rangée des dents de cette mâchoire, & s'étend encore plus loin en arriere. Ainsi cet espace est comme le moule & la mesure de la longueur & de la largeur de la langue. Son épaisseur & sa figure y répondent aussi à peu près.

505. DIVISION. On la distingue en base, en pointe, en face supérieure ou le dessus, en face inférieure ou le dessous, & en portions latérales ou bords. La base en est la partie postérieure & la plus épaisse : la pointe en est la portion antérieure & la plus mince. La face supérieure est une convexité très-plate, divisée également en deux moitiés latérales par une ligne enfoncée très superficielle, appelée ligne médiane

diane de la langue. Les bords ou côtés sont plus minces que le reste, & un peu arrondis, de même que la pointe. La face inférieure n'est que depuis la moitié de la longueur de la langue jusqu'à sa pointe.

506. STRUCTURE. La langue est principalement composée de fibres charnues très-mollasses, entremêlées d'un tissu médullaire particulier, & très-différemment arrangées, dont plusieurs sont bornées à la masse de la langue, sans s'étendre plus loin, & les autres forment des muscles séparés qui en sortent différemment, & s'attachent à d'autres parties. Toute l'étendue de la face supérieure est revêtue d'une membrane épaisse, d'un tissu différemment mamelonné ou papillaire, & outre cela revêtue d'une membrane très-fine, comme d'une espèce d'épiderme qui recouvre aussi la face inférieure, mais simplement & sans mamelons.

507. MAMELONS. On peut distinguer à la face supérieure de la langue trois sortes de mamelons, sçavoir mamelons boutonnés ou à tête, mamelons demilenticulaires, & mamelons veloutés. Ceux de la première espèce sont les plus gros, & comme des têtes ou champignons sur un petit cou ou pédicule très-court, ou en manière de boutons sans pied.

Tomie IV.

P

338 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Ils se trouvent sur la base de la langue, un peu enfoncés & comme nichés dans de petites fossettes superficielles.

508. Ces mamelons de la première espèce sont comme de petites glandes conglomérées, posées sur une base fort étroite, & elles ont quelquefois chacune un petit enfoncement au milieu de leur sommité ou convexité. Ils occupent la surface de toute la base de la langue, où ils sont situés ensemble près les uns des autres, & de manière que les plus antérieurs forment un angle par leur arrangement. Ce sont des mamelons glanduleux, & autant de petites glandes salivaires ou mucilagineuses, qu'on peut mettre au rang des autres glandes salivaires dont il sera parlé ci-après.

509. TROU GLANDULEUX. On voit assez fréquemment au milieu de cet endroit de la langue un trou particulier plus ou moins profond, dont la surface interne est toute glanduleuse & remplie de petits boutons semblables à ces mamelons de la première espèce. On l'appelle le trou *cæcum* de Morgagni, comme mis au jour par cet illustre auteur. M. Vater a été plus loin, & il en a indiqué des conduits qui ont paru salivaires. M. Heister a découvert très-distinctement deux de ces conduits, dont les orifices étoient dans

le fond du trou *cacum*, l'un à côté de l'autre. Il a trouvé ces conduits aller en arriere, en s'écartant un peu l'un de l'autre, & il a trouvé l'un des deux aboutir par une petite vésicule oblongue dont le fond étoit du côté de la petite corne de l'os hyoïde.

510. Les mamelons de la seconde espece, ou mamelons demi-lenticulaires, sont de petites éminences orbiculaires, d'une convexité aplatie, dont le bord circulaire n'est pas séparé de la surface de la langue. Quand on les examine dans une langue saine avec un bon microscope, on en trouve toute la convexité marquée de petits trous ou pores, à peu près comme la convexité d'un dez à coudre, ou le pavillon d'un arrosoir.

511. Ils occupent plus ou moins la partie moyenne de la langue, & l'antérieure, & sont quelquefois plus visibles vers les côtés de ces parties qu'ailleurs. Ils paroissent très-polis à la vue seule sans microscope, souvent même dans les vivans. Ils perdent facilement leur consistance après la mort, de sorte qu'en les frottant plusieurs fois on les peut allonger & rendre comme de petites pyramides mollasses & couchées sur le côté.

512. Les mamelons de la troisieme espece, ou mamelons veloutés, sont

340 EXPOSITION ANATOMIQUE.

les plus petits de tous & les plus nombreux. Ils occupent toute l'étendue superficielle de la face supérieure de la langue, même dans les intervalles des autres mamelons. Il vaut mieux les appeler mamelons coniques que mamelons veloutés, selon la conformation qu'ils font appercevoir étant examinés par le microscope dans de l'eau claire. Ils sont naturellement mollets, mais ils deviennent très-flasques après la mort, de sorte que de longs & menus qu'ils sont, on les rend facilement courts & épais en les maniant.

513. MUSCLES INTRINSEQUES. C'est ainsi que j'appelle les fibres charnues ou musculaires dont la masse de la langue est composée, & qui sont en partie bornées à cette masse sans s'étendre plus loin. Spiegel leur donne le nom de muscles linguaux. On y trouve en général trois sortes de fibres, sçavoir des fibres longitudinales, transversales, verticales, & dans chacune de ces trois sortes, les fibres sont en partie directement, & en partie obliquement telles, & cela par différens degrés plus ou moins. Les fibres longitudinales regardent la base & la pointe de la langue, & paroissent en partie être les épanouissemens des muscles stylo-glosses, des hyo-glosses & des génio-glosses dont il sera parlé ci-après. Les verticales pa-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 341

roissent aussi en partie être produites par les mêmes génio-glosses, comme les transverses par les mylo-glosses.

514. Outre ces productions entremêlées, on trouve un plan particulier de fibres longitudinales qui vont superficiellement, attenant la face supérieure de la langue, & un plan particulier de fibres transversales au dessous, lesquelles fibres s'entrelacent en partie, & se terminent par leurs extrémités, les unes vers les bords de la langue, & les autres vers la base & la pointe, sans quitter la masse ou le corps de la langue. Elles sont immédiatement au-dessus de celles qui appartiennent aux génio-glosses. Pour voir toutes ces différentes fibres & les différens degrés de leur direction, on n'a qu'à couper la langue longitudinalement & transversalement, surtout quand elle est cuite, ou long-tems macérée dans du vinaigre fort.

515. LES MUSCLES EXTRINSEQUES. Ce sont ceux qui par l'une de leurs extrémités entrent dans la composition du corps de la langue, & ensuite s'étendent hors de la langue jusqu'à d'autres parties auxquelles ils sont attachés par leurs autres extrémités. Il s'en trouve communément quatre paires, dont voici les noms.

Les mylo-glosses. Les stylo-glosses.

Les hyo-glosses. Les génio-glosses.

342 EXPOSITION ANATOMIQUE.

516. Les muscles qui meuvent particulièrement l'os hyoïde, & dont j'ai fait l'exposition dans le traité des muscles uniquement attachés aux os, appartiennent aussi à la langue, & sont les principaux directeurs de ses mouvemens. Il suffit ici d'en rappeler la mémoire en les nommant, sçavoir :

Les mylo-hyoïdiens. Les génio-hyoïdiens. Les stylo-hyoïdiens.

Les omo-hyoïdiens. Les sterno-hyoïdiens.

517. Les mylo-glosses sont de petits plans charnus situés transversalement, l'un d'un côté & l'autre de l'autre côté, entre la branche de la mâchoire inférieure & la base de la langue. Leur attache à la mâchoire est immédiatement au-dessus de la moitié postérieure du muscle mylo-hyoïdien, entre la ligne saillante oblique de la face interne de la mâchoire, sous les dents molaires. De-là ils se portent au côté de la base de la langue, & s'y perdent à côté du glosso-pharyngien. Souvent ils ne paroissent point.

518. Les stylo-glosses sont deux muscles longs & grêles qui descendent des apophyses ou épiphyses styloïdes, & forment chacun une portion de la partie latérale de la langue. Chacun d'eux s'attache au côté externe de l'apophyse styloïde

par un tendon longuet. C'est le supérieur des trois muscles qui sont attachés au stylet de l'os des tempes, & qui représentent ensemble ce qu'on appelle communément ici le bouquet de Riolan. Le stylo-hyoidien est l'inférieur des trois, & le stylo-pharyngien en est comme le mitoyen en arrière.

519. En descendant presque vis-à-vis le côté interne de l'angle de la mâchoire inférieure, il jette latéralement un ligament aponévrotique un peu large, mais court, qui tient à l'angle, & par lequel il est comme suspendu ou bridé à cet endroit de son trajet. De-là il passe au côté de la base de la langue, où il s'unit d'abord étroitement avec la portion latérale du muscle hyo-glosse, & ensuite forme avec cette portion une bonne partie du côté de la langue.

520. Les hyo-glosses sont attachés chacun à trois portions voisines de l'os hyoïde, savoir à la base ou principale pièce de cet os, à la base ou racine de la grande corne, & à la symphyse de cette corne avec la base de l'os. C'est ce qui a donné lieu de regarder ces muscles comme deux ou trois muscles particuliers, sous les noms de basio-glosse, de kerato-glosse, & de chondro-glosse. Ils paroissent assez distingués & comme simplement collés ensemble dans quelques sujets. Mais pour

344 EXPOSITION ANATOMIQUE.

ne pas embarrasser la mémoire inutilement, on les peut comprendre sous le nom général d'hyo glosses.

521. Ainsi ce n'est qu'un muscle situé au côté interne du stylo-glosse, & plus bas que celui ci, avec lequel il forme la partie latérale de la langue. La portion qui est attachée à la base de l'os hyoïde, est plus antérieure & a plus de volume que les deux autres portions. Celle qui est attachée à la symphyse cartilagineuse de la corne avec la base, en est la plus petite; & celle qui tient à la corne en est la plus reculée ou postérieure. Ce muscle est en partie soutenu par le mylo-hyoïdien comme par une fangle. La portion antérieure est distinguée des autres par les nerfs de la cinquième paire & les artères qui y passent.

522. Les génio-glosses sont des muscles situés l'un à côté de l'autre, le long de la face inférieure de la langue. Chacun d'eux est attaché à la face interne ou postérieure de la symphyse de la mâchoire inférieure, immédiatement au-dessus de l'attache du génio-hyoïdien. De là il va en arrière vers l'os hyoïde, auquel les fibres les plus intérieures tiennent en passant par une membrane ligamenteuse. Dans ce trajet il épanouit toutes ses fibres d'une

TRAITÉ DE LA TÊTE. 345
manière singulière dans l'épaisseur de la
langue.

523. De toutes ces fibres il y en a qui
vont tout droit vers l'os hyoïde jusqu'à
la base de la langue. Il y en a qui se re-
courbent vers le devant, & se distribuent
à la pointe de la langue. Les autres se
dispersent en manière de rayons en de-
vant, en haut, & en arrière dans l'épais-
seur de la langue. Les moyennes de toute
ces fibres s'épanouissent même latérale-
ment vers les côtés de la langue.

524. Les deux génio-glosses sont ap-
pliqués l'un contre l'autre, & forment en-
semble comme une seule masse; mais ils
sont distinctement divisés par une mem-
brane cellulaire fort mince qui fait une
cloison mitoyenne entre ces deux muscles,
& même pénètre fort avant entre les deux
moitiés latérales de la langue, savoir la
droite & la gauche. Cette cloison mem-
braneuse est dans le même plan & dans
la même direction que la ligne médiane
de la face supérieure de la langue.

525. Quand on détache du menton les
extrémités de ces deux muscles, ils se
raccourcissent de façon que ces mêmes
extrémités, qui dans leur état naturel sont
sous la pointe de la langue, se placent
aussi-tôt sous le milieu. C'est dans cette si-

346 EXPOSITION ANATOMIQUE.

tuation dérangée & contre nature qu'on voit ces muscles représentés dans les figures données par de très-habiles gens, & d'ailleurs dessinées & gravées par de très-excellens artistes. C'est ce qui empêche cependant de sentir & le vrai & le beau de leur mécanique.

526. Ces deux muscles, par leurs fibres postérieures & droites qui vont à la base, peuvent tirer la langue hors de la bouche. Ils peuvent la retirer ou ramener par leurs fibres antérieures & recourbées qui vont à la pointe. Ils peuvent successivement ou tout à la fois rendre la langue longitudinalement creuse en forme de gouttière. Ils peuvent en même tems par l'épanouissement latéral de leurs fibres moyennes retrécir la langue. Je passe ici plusieurs autres mouvemens que ces deux muscles peuvent exécuter, & qui m'ont autrefois fait dire dans mes cours particuliers, que ces muscles sont polychrestes, c'est-à-dire ont beaucoup d'usages.

527. Les stylo glossés en se contractant peuvent chacun tourner la langue vers la joue, & pousser les alimens entre les dents molaires supérieures & inférieures. Quand ces muscles agissent conjointement avec les portions latérales du plan charnu supérieur de la masse de la langue ils peuvent tourner la langue, obliquement

TRAITÉ DE LA TÊTE. 347

en haut entre les dents de la mâchoire supérieure vers la joue, comme pour faire quitter à cet endroit les alimens qui y restent quelquefois après la mastication. Quand ils agissent conjointement avec les portions latérales des hyo-glosses, ils peuvent tourner la langue en bas entre les dents inférieures & la joue.

528. Les hyo-glosses peuvent raccourcir la langue par l'action simultanée de toutes leurs portions. Ils en peuvent aussi tourner le bout ou la pointe entre les dents & la levre inférieure, & la faire passer par dessus cette levre. Le plan charnu supérieur de la masse de la langue la peut courber en haut vers le palais. Il peut la faire lécher la levre supérieure. Les mylo-glosses peuvent brider un côté de la base de la langue, pendant que sa pointe se tourne de l'autre côté. Les ligamens suspensoires des stylo-glosses peuvent servir à la même chose, & même suppléer au défaut des mylo-glosses.

529. Outre les membranes de la langue, dont j'ai fait l'exposition ci-dessus, on a coutume de parler d'une troisième, qu'on appelle membrane réticulaire, & qu'on montre communément sur des langues cuites de bœuf & de mouton. On a prétendu même l'avoir démontrée dans l'homme. J'avoue que je n'y ai pu réussir.

P vj

348 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Il y a très-long tems que j'ai fait voir que celle qu'on peut tirer des langues cuites de bœuf & de mouton, n'est pas une vraie membrane, que c'est une espèce de matière ou substance mucilagineuse & claire, répandue entre la membrane mamelonnée & la membrane externe ou épidermoïde, laquelle matière par la cuisson devient blanche & acquiert assez de consistance pour pouvoir en tirer des portions considérables, & que les trous qui la font paroître réticulaire, y sont moulés par de petits mamelons pyramidaux.

530. ATTACHES. LIGAMENS. La langue n'est pas seulement arrêtée dans la bouche par les muscles, elle y est encore attachée par des ligamens qui sont membraneux pour la plupart. Le principal de ces ligamens est celui qu'on appelle en latin *frænum lingue*, c'est-à-dire le frein de la langue. C'est le pli saillant qui paroît d'abord sous la langue, pour peu qu'on en leve la pointe en ouvrant la bouche, & qui n'est que la continuation & comme une duplicature lâche de la membrane dont la cavité inférieure de la bouche est recouverte. Ce pli couvre la courbure de la portion intérieure des muscles génio-glosses, depuis la pointe de la langue jusqu'au-dessous de l'intervalle mitoyen des dents incisives inférieures.

531. Les autres ligamens de la langue font le petit pli membraneux qui va le long du milieu de la convexité de l'épiglotte jusqu'à la base de la langue, & les plis membraneux qui enveloppent les demi-arcades inférieures de la cloison du palais. Ces trois plis font aussi la continuation de la membrane qui couvre les parties voisines. Les ligamens aponévrotiques des muscles stylo-glosses peuvent être regardés comme de vrais ligamens latéraux de la langue. Ils sont un peu collés au bas du muscle ptérygoïdien interne ou antérieur.

532. VAISSEAUX SANGUINS. Ce sont principalement ceux qui paroissent si évidemment sous la langue, ou pour mieux dire dans la face inférieure de la langue, à chaque côté du frein. Il y en a quatre, une artère & une veine qui s'accompagnent à chaque côté. On les appelle veines & artères sublinguales, ou artères & veines ranines. Les veines sont à côté du frein, & les artères à côté des veines. Ces artères sont chacune des rameaux de la seconde branche interne ou antérieure de l'artère carotide externe; & communiquent avec les rameaux de la première branche externe ou postérieure de la même carotide, &c. Les veines sont ordinairement des rameaux d'une branche de la veine jugulaire externe antérieure, fa-

350 EXPOSITION ANATOMIQUE.

voir de la grosse branche, dont il est parlé dans le traité des veines, n. 79.

533. NERFS DE LA LANGUE. On voit quatre cordons de nerfs aller très-distinctement à la base de la langue, & y continuer leur route tout au long dans son épaisseur jusqu'à la pointe. Deux de ces cordons sont des rameaux des nerfs maxillaires inférieurs, c'est-à-dire des rameaux de la troisième branche de la cinquième paire des nerfs de la moelle allongée, les deux autres sont les nerfs de la neuvième paire. J'ai donné dans le traité des nerfs le nom de petits linguaux ou petits hypo-glosses aux premiers, & celui de grands nerfs linguaux ou grands nerfs hypo-glosses aux autres. Les grands sont inférieurs & internes. Les petits sont supérieurs & externes ou latéraux. La petite portion ou première branche du nerf sympathique moyen ou de la huitième paire, produit aussi un nerf particulier à chaque côté de la langue.

534. Le grand nerf lingual de chaque côté se glisse en devant entre le muscle mylo-hyoïdien & le muscle hypo-glosse, sous le muscle génio-glosse, & se distribue à toutes les fibres charnues jusqu'à la pointe de la langue, en communiquant par plusieurs petits filets avec le petit lingual, & même avec celui de la huitième

TRAITÉ DE LA TÊTE. 351

paire. On en peut voir les autres distributions & communications dans le traité des nerfs.

535. Le petit nerf lingual de chaque côté se détache du nerf maxillaire inférieur dans le passage, & quelquefois avant le passage de ce nerf entre les deux muscles ptérygoïdiens. Ensuite il s'en éloigne de plus en plus, & passe sous la partie latérale de la langue, & par-dessus la glande sublinguale dont il sera parlé ci-après. Il donne en passant aux portions voisines de la langue, & enfin s'insinue dans son épaisseur, & se termine vers sa pointe après avoir envoyé dans tout ce trajet quantité de filets à la tunique mamelonnée. Il communique, comme il a été dit ci-dessus, avec le grand & avec le petit nerf de la huitième paire.

536. Ce nerf lingual, un peu après son détachement du nerf maxillaire inférieur, porte un petit nerf particulier qui monte en arrière vers l'articulation de la mâchoire inférieure, en accompagnant le tendon du muscle latéral du marteau de l'oreille interne, traverse la caisse entre le manche du marteau & la jambe longue de l'enclume, sous le nom de corde du tambour, & ensuite pénètre la paroi postérieure de la caisse, où il s'unit avec la portion dure du nerf auditif, comme il a

352 EXPOSITION ANATOMIQUE.

été dit ci-devant dans l'exposition des parties de l'oreille interne.

537. Cette petite corde nerveuse a été regardée par les anatomistes comme une espèce de petit nerf récurrent du nerf lingual ; mais comme il paroît faire dans quelques sujets avec le nerf lingual simplement un angle aigu , dont la pointe est tournée en devant , & que le nerf lingual paroît un peu plus gros après cet angle , il doit plutôt être censé venir de la caisse & s'unir avec le nerf lingual , que de naître de ce nerf , & d'en remonter à la caisse. Il y a des sujets où l'union de ce petit nerf avec le nerf lingual est comme plexiforme , & très-difficile à démêler. Voyez le traité de l'oreille.

538. Le nerf lingual de la huitième paire de la moelle allongée , ou la première branche de cette paire , passe d'abord sur le côté interne du muscle digastrique de la mâchoire inférieure , & donne aux muscles génio-hyoïdiens , aux muscles voisins de la base de la langue & à ceux du pharynx. Il produit ensuite des ramifications & des communications exposées dans le traité des nerfs , & enfin va dans la partie inférieure de la langue , & y communique avec le rameau lingual de la cinquième paire , & avec le rameau lingual de la neuvième.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 353

539. USAGES DE LA LANGUE. Elle sert principalement à l'organe de la sensation particulière qu'on appelle le goût, & cela par le moyen de ses mamelons, surtout des mamelons veloutés ou pyramidaux. Il n'est pas encore évident en quoi & comment les mamelons demi-lenticulaires y contribuent. A l'égard des mamelons boutonés ou à tête, on les peut regarder comme une espèce de glandes salivaires dispersées.

540. Elle est aussi un des principaux instrumens de la parole & de l'articulation de la voix. Riolan dans son anthropographie, dit avoir vu un enfant de cinq ans, qui après avoir perdu la langue par la petite vérole maligne, la luvette étant restée entière, n'avoit point, ou n'avoit que très-peu perdu l'usage de la parole. Apparemment la base de la langue y étoit demeurée. M. de Jussieu a donné dans les mémoires de l'Académie Royale des Sciences une observation sur une petite fille qui parloit, quoique née sans langue, au lieu de laquelle il n'y avoit qu'une espèce de petite éminence.

541. Elle sert encore à ramasser les morceaux qu'on mâche, à les tourner de côté & d'autre, à détacher du palais ce qui s'y colle, à cracher, à fucer, &c. & elle sert beaucoup à la déglutition avec le se-

354 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cours des muscles digastriques, qui par leur contraction en même tems que les autres muscles, tiennent la mâchoire inférieure serrée contre la mâchoire supérieure, soulevent l'os hyoïde, & le fixent à une hauteur convenable, par laquelle les muscles stylo-glosses & hyo-glosses font rouler la base de la langue en arriere contre le morceau, & lui font pousser ce morceau dans le pharynx, dont les portions qui sont alors immédiatement au-dessus du morceau, se contractent sur le champ, & l'avancent vers l'œsophage.

§. V. *Les Joues, les Levres, les Gencives.*

542. Les joues & les levres sont les parois & l'entrée de la cavité de la bouche. Elles sont en général formées par la connexion de plusieurs lambeaux charnus, plus ou moins larges, attachés autour de la convexité des deux mâchoires, couverts de peau & de tissu graisseux en dehors, & tapissés d'une membrane glanduleuse en dedans. Les levres paroissent avoir outre cette composition un certain tissu spongieux & molasse qui se gonfle & se dégonfle dans certaines occasions, indépendamment de l'action musculaire de leurs portions charnues. Il est entremêlé de tissu adipeux.

543. Le tissu qui forme le bord rouge

TRAITÉ DE LA TÊTE. 355

des lèvres est fort différent du tissu de la peau voisine. Son épaisseur est un amas de mamelons veloutés, languets, très-fins & très-étroitement collés ensemble, couverts d'une pellicule très-fine, qui paroît une continuation réciproque de l'épiderme & de la pellicule qui s'étend sur la membrane glanduleuse de la cavité de la bouche. Ce tissu est d'une grande sensibilité, qui devient très-incommode quand il est tant soit peu dépourvu de sa pellicule épidermique. La membrane interne de la lèvre supérieure forme une petite bride mitoyenne au-dessus des premières dents incisives.

344. On appelle gencives le tissu coriace & rougeâtre qui couvre les deux faces de tout le bord alvéolaire de l'une & de l'autre mâchoire, se continue entre toutes les dents, environne le collet de chaque dent en particulier, & s'y attache très-étroitement avec une adhérence très-intime. Ainsi les gencives externes & les gencives internes ne sont qu'une même continuité, & forment ensemble autant de trous & ouvertures qu'il y a de dents.

345. Ce tissu des gencives est d'une structure très-singulière, & à peu près comme une étoffe de chapeau extrêmement serrée & élastique, c'est-à-dire à ressort.

356 EXPOSITION ANATOMIQUE.

Il n'est pas attaché immédiatement à l'os des mâchoires, mais moyennant le périoste, avec lequel il est tout-à-fait uni, & il est couvert d'une membrane fine, forte & de surface égale, laquelle membrane est de même très-adhérente au tissu, & paroît néanmoins être une continuité de la membrane mince qui va aux lèvres & aux joues, & de celle qui va à la langue.

546. Les artères qui vont aux lèvres aux joues & aux gencives, sont des ramifications de l'artère carotide externe, & principalement de la branche que j'ai appelée artère maxillaire externe, (traité des artères, n. 55.) & de celle que j'ai nommée artères maxillaire interne, (n. 48.) Je conseille fort de voir aux endroits cités les distributions & les différentes communications de ces artères. Les veines qui en ramènent le sang sont des ramifications de la veine jugulaire externe antérieure, (n. 72, &c.)

547. Les nerfs de ces parties viennent principalement du nerf maxillaire supérieur, & du nerf maxillaire inférieur, qui sont deux branches de la cinquième paire de la moelle allongée. Ils viennent aussi de la portion dure du nerf auditif ou petit nerf sympathique, dont les ramifications sont dispersées très-amplement sur toute l'étendue de ces parties, & com-

muniquent assez particulièrement avec les nerfs de la cinquieme paire en plusieurs endroits, comme on le peut voir dans le traité des nerfs.

548. On trouve dans ces muscles tant de variété dans les différens sujets, qu'il n'est pas étonnant que les descriptions qu'en ont donné les anatomistes soient si différentes. Il y a des sujets où il manque des portions de muscles, d'autres où il est presque impossible de les démêler assez distinctement, à cause d'une extrême pâleur & atténuation des fibres. Il y en a où réellement on trouve des faisceaux particuliers qu'on ne trouve point du tout dans d'autres. J'ai disséqué il y a environ quinze ans une vieille femme, dans laquelle seule j'ai trouvé beaucoup de particularités que je n'ai pas trouvées dans un grand nombre d'autres sujets, quoique plus propres à la dissection. Dans cette femme les muscles de la face en général étoient extraordinairement multipliés & bien distingués. J'en parlerai parmi d'autres observations particulières.

549. On divise ordinairement les muscles des levres en communs & en propres. On appelle communs ceux qui aboutissent aux angles ou commissures des deux levres. On nomme propres ceux qui ne sont attachés qu'à l'une des deux, soit supérieure, soit

358 EXPOSITION ANATOMIQUE.

inférieure, & par-là on les divise en propres de la levre supérieure, & en propres de la levre inférieure. On donne à tous ces muscles des noms particuliers, dont les uns sont tirés de quelque conformation particuliere, les autres du lieu d'attache ou de situation, & plusieurs des usages qu'on leur attribue.

550. Je ferai ici l'exposition de ceux que je suis en état de démontrer. Je ne parlerai pas de ceux que je n'ai pas encore trouvés, ni même entrevus, quoique je ne doute nullement de l'exactitude de ces illustres anatomistes qui en ont publié la description, & qui d'ailleurs donnent des preuves indubitables d'être véridiques dans leurs ouvrages. J'évite scrupuleusement les noms tirés d'usages & de fonctions, en partie pour me conformer à ce que j'ai dit ailleurs sur les fonctions des muscles en général, en partie à cause de mon incertitude sur quelques-unes des fonctions qu'on attribue à ceux-ci en particulier, & en partie pour encourager les anatomistes, même ceux qui commencent, & qui pourroient mieux deviner que moi.

551. Voici le dénombrement de ceux auxquels je me borne.

Les communs.

Les demi-orbitulaires.

Les sur-demi-orbitulaires.

- Les buccinateurs.
- Les grands zygomatiques.
- Les propres de la levre supérieure;
- Les petits zygomatiques.
- Les canins.
- Les incisifs latéraux.
- Les incisifs mitoyens.
- Les propres de la levre inférieure.
- Les triangulaires.
- Les collatéraux des triangulaires.
- Le carré.
- Les incisifs inférieurs.
- Les peauciers ou cutanés.

552. La levre supérieure se meut aussi quelquefois par l'action des muscles du nez, principalement de ceux qu'on appelle pyramidaux. Les deux levres ensemble, de même que l'une ou l'autre séparément, peuvent être mues par la succion indépendamment de leurs muscles.

553. LES DEMI-ORBICULAIRES. On les prend communément pour un seul muscle qui environne les deux levres, & auquel on donne le nom d'orbiculaire; mais en examinant bien les angles des levres, on y trouvera les fibres de la levre supérieure se croiser avec les fibres de la levre inférieure, & on distingue l'arcade musculaire d'une levre d'avec l'arcade musculaire de l'autre. C'est pourquoi j'en fais deux, que j'appelle en général demi-or-

360 EXPOSITION ANATOMIQUE.

biculaires, & en particulier un demi-orbiculaire supérieur, & l'autre demi-orbiculaire inférieur. Il seroit mieux de les appeler demi-ovales.

554. Le demi-orbiculaire supérieur est souvent plus large que l'inférieur. Il a encore cela de particulier que les fibres de son arcade ne vont pas toutes au coin de la bouche, mais se terminent par degrés entre le milieu & les extrémités de cette arcade, à peu près comme les fibres demi-ovales de la paupière supérieure. Le demi-orbiculaire inférieur est pour l'ordinaire plus uniforme dans l'arrangement de ses fibres.

555. LES SUR-DEMI-ORBICULAIRES. Ce sont des fibres qui augmentent en haut la largeur des deux portions latérales du demi-orbiculaire supérieur, & paroissent d'abord faire une continuation d'arcade comme ce demi-orbiculaire; mais étant bien examinées, on en trouvera les extrémités voisines distinguées par un petit intervalle, attachées sur les gencives vis-à-vis les bords de la fessette cutanée qui descend depuis la cloison du nez jusques vers le milieu du bord de la levre supérieure, & les autres extrémités sont confondues avec celles du demi-orbiculaire supérieur.

556. LES BUCCINATEURS. Il y en a deux,

deux, situés chacun entre la partie postérieure de ces deux mâchoires, & le coin de la bouche, transversalement. Ils sont larges en arrière, moins larges en devant, en maniere de triangle, ou plutôt de trapeze, & forment en partie l'une & l'autre joue. Ils sont aussi quelquefois appelés muscles de la joue. Pour en avoir une idée juste, il faut connoître à chaque côté un ligament particulier que j'appelle ligament inter-maxillaire, comme faisant la connexion des deux mâchoires, & qui sert d'attache aux extrémités postérieures des fibres du muscle buccinateur.

557. LIGAMENS INTER-MAXILLAIRES.

Il y en a deux, un à chaque côté. Ce ligament est fort, & médiocrement large. Il est attaché par un bout à la face externe de la mâchoire supérieure, au-dessus de la dernière dent molaire, & à côté de l'apophyse ptérygoïde, où il est comme collé contre le muscle ptérygoïdien inférieur ou interne. Il est attaché par l'autre bout à l'extrémité postérieure ou supérieure de la ligne saillante oblique de la face externe de la mâchoire inférieure, au-dessous de la dernière dent molaire. Il sert aussi à brider la mâchoire inférieure, & à en borner l'abaissement quand on ouvre la bouche. On le peut sentir soi-même en y touchant avec le bout du doigt mis

Tome IV.

Q

362 ^{Santé} EXPOSITION ANATOMIQUE
dans la bouche, surtout quand on l'ouvre
bien grande.

558. Les buccinateurs sont attachés chacun en arriere à trois endroits. Les fibres du milieu sont attachées transversalement au ligament inter-maxillaire, & vont directement vers le coin de la bouche. Les supérieures viennent tout le long des alvéoles de la mâchoire supérieure comme par degrés, & descendent un peu obliquement vers le coin de la bouche. Les inférieures viennent de la même maniere de la mâchoire inférieure, mais en montant. Toutes ces fibres s'amassent peu à peu en allant vers la commissure des lèvres, où elles se glissent derriere les extrémités & l'union des muscles demi-orbitulaires qui les couvrent, & auxquels elles sont fortement attachées. Il y a un grand creux entre ce muscle & le masseter, lequel creux est rempli de graisse.

559. LES GRANDS ZYGOMATIQUES. Ils sont deux, situés l'un à droite & l'autre à gauche, entre l'os zygoma & le coin de la bouche. Chacun de ces deux muscles est grêle, long, oblique, attaché par une extrémité à l'os de la pommette, savoir au bord inférieur de la portion qui est assemblée avec l'apophyse zygomatique de l'os des tempes. De-là il descend fort obliquement de derriere en devant,

étant pour l'ordinaire dans ce trajet fort enveloppé de graisse. Il aboutit à la commissure des deux levres, avec une forte adhérence au buccinateur qui le couvre. Il est quelquefois, & même le plus souvent composé.

560. LES PETITS ZYGOMATIQUES. Ce sont deux petits muscles très-grêles, situés au-dessus des grands zygomatiques, & presque parallèles avec eux. Leur extrémité supérieure paroît un détachement & comme une continuation des fibres inférieures du muscle orbiculaire des paupières, dont on la peut néanmoins distinguer. Leur extrémité inférieure s'unit au muscle incisif voisin. Il est comme enseveli dans la graisse, ce qui le fait souvent disparaître.

562. LES CANINS. Chacun de ces deux muscles est largement attaché par une extrémité à la mâchoire supérieure, au-dessus de l'alvéole de la dent canine, dans un enfoncement sous le bord inférieur de l'orbite, vers l'os de la pommette. De là il descend un peu obliquement en se croisant avec l'extrémité inférieure du grand zygomatique qui le couvre en cet endroit. Ensuite il aboutit à l'extrémité de l'arcade du demi orbiculaire supérieur, & communique plus bas par quelques fibres avec le triangulaire. C'est ce qui m'a-

Q ij

364 EXPOSITION ANATOMIQUE.

voit autrefois fait regarder ce muscle comme neutre, c'est-à-dire, ni propre à la levre supérieure, ni commun aux deux levres.

562. LES INCISIFS LATÉRAUX. Chacun de ces deux muscles est comme *biceps*, ayant deux portions en haut qui se réunissent en bas. L'une de ces portions ou extrémités supérieures est plus grande que l'autre. La grande est attachée à l'os maxillaire sous le tendon mitoyen du muscle orbiculaire des paupieres, & paroît communiquer par quelques fibres avec les fibres voisines de ce même muscle. De là elle descend un peu obliquement vers la joue, le long de l'apophyse nasale, en se confondant avec le muscle pyramidal du nez, & en donnant quelques fibres aux narines. Ensuite elle passe avec adhérence par-dessus le muscle myrtiliforme ou transversal du nez, & s'unit à l'autre portion.

563. Cette portion est large en haut ; où elle est attachée immédiatement sous le bord de l'orbite à l'os maxillaire, près l'union de cet os avec l'os de la pommette, & un peu aussi à l'os de la pommette. Elle est même à cet endroit couverte de la portion inférieure du muscle orbiculaire des paupieres, avec laquelle elle a quelquefois une espece de commu-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 365
nication. De-là elle descend obliquement vers le nez, & s'unit avec la première portion.

564. Les deux portions ainsi réunies vont ensemble par une extrémité plus étroite derrière le muscle demi-orbitaire de la levre supérieure, & s'attachent à ce muscle vis-à-vis la dent canine latérale. Quelquefois il jette un petit paquet de fibres au muscle canin, lequel paquet pourroit être regardé comme un accessoire ou associé du muscle canin, & être nommé le petit canin.

565. LES INCISIFS MITOYENS. On les appelle ordinairement les petits incisifs de Cowper, ou petits incisifs supérieurs. Ces deux petits muscles sont très-courts, situés l'un à côté de l'autre, au-dessous de la cloison du nez. Ils sont attachés par une extrémité à l'os maxillaire sur les alvéoles des premières dents incisives, derrière le demi-orbitaire de la levre supérieure; & par l'autre extrémité à la partie moyenne & supérieure de l'épaisseur de la levre, attenant les narines, auxquelles ils sont aussi attachés. Ils jettent quelquefois latéralement des fibres au demi-orbitaire.

566. LES TRIANGULAIRES. Chacun de ces deux muscles est attaché par une extrémité large à la face externe de la base de la mâchoire inférieure, depuis le mus-
Q. ij

366 EXPOSITION ANATOMIQUE.

cle masseter jusqu'au trou mentonnier. De-là il monte en se rétrécissant en manière de triangle un peu recourbé, se glisse entre les extrémités du buccinateur & du grand zygomatique, auxquels il est fort collé, & se termine à la commissure des deux levres, en partie au demi-orbitaire supérieur, en partie, & quelquefois moins, au demi-orbitaire inférieur. Il paroît quelquefois comme une continuation du grand canin.

567. LE CARRÉ, ou mentonnier. C'est ce qui fait l'épaisseur du menton sous la levre inférieure. Il est fort composé, & très-difficile à bien développer, à cause de l'entrelacement de ses fibres avec beaucoup de graisse ou de tissu pelliculaire du tégument graisseux. Il est d'abord attaché à la face antérieure de la mâchoire inférieure, où il occupe en partie les deux fossettes larges qui sont aux côtés de la symphyse. De-là il monte de côté & d'autre en croisant, le long de la symphyse, les fibres les plus voisines de la peau, & s'attache largement au bas du demi-orbitaire de la levre inférieure. La direction des autres fibres dont son épaisseur est composée, varie différemment dans différens sujets. Il communique par quelques fibres avec les peuciers.

568. LES INCISIFS INTÉRIEURS, &c.

TRAITÉ DE LA TÊTE. 367

Ce sont deux petits muscles qu'on appelle aussi les incisifs inférieurs de Cowper. Ils sont attachés chacun par leur extrémité supérieure sur les alvéoles des dents incisives latérales de la mâchoire inférieure. De-là ils descendent en s'approchant l'un de l'autre, & s'attachent ensemble au bas du milieu du muscle demi-orbitaire de la levre inférieure.

569. On trouve au côté externe de l'attache supérieure de chacun de ces petits muscles un faisceau de fibres qui paroissent s'en détacher auprès de la dent incisive. Ce faisceau s'en écarte latéralement en manière d'arc, & s'unit aux fibres du muscle demi-orbitaire inférieur, avec lequel on le confond très-facilement. On le peut regarder ou comme un accessoire du demi-orbitaire inférieur, ou comme un collatéral du petit incisif.

570. LES PEAUCIERS, OU CUTANÉS. Ces deux muscles forment ensemble une espèce de membrane charnue qui couvre tout le devant de la gorge & du cou, depuis les joues & le menton, jusqu'au-dessous des clavicules, & qui est fort adhérente à l'expansion membraneuse, ou la capote aponévrotique dont j'ai fait l'exposition ci-devant, (n. 196, 197.) Cette expansion a une adhérence particulière à la portion antérieure de la base de la mâchoire inférieure.

Q iv

368 EXPOSITION ANATOMIQUE.

rière, à peu près comme au bas du zygomma, & elle s'étend sur tous les muscles qui forment la circonférence du cou, & sur la portion supérieure des grands pectoraux, des deltoïdes & des trapezes.

571. Les fibres de chaque muscle peucier vont obliquement de bas en haut vers le devant de la gorge & du cou, où celles de l'un se rencontrent avec celles de l'autre par des angles aigus., & comme en se croisant, depuis le menton jusqu'au *Sternum*. Elles sont fort attachées à la peau moyennant le tissu cellulaire de la membrane adipeuse. Ces muscles sont extrêmement minces depuis les clavicules jusqu'au haut du cou. Ensuite ils augmentent en épaisseur à mesure qu'ils s'approchent de la base de la mâchoire, surtout depuis le masseter jusqu'au menton.

572. Ils se collent chacun à la portion inférieure du masseter, à celle du triangulaire & à celle du carré. Leurs fibres charnues deviennent aponévrotiques sur le masseter & sur le buccinateur. Elles se continuent plus sur le triangulaire, & se confondent avec les fibres de ce muscle, jusqu'à la commissure des levres. Elles s'avancent aussi un peu sur la portion voisine du carré.

573. La portion de ces muscles qui répond à la base du muscle triangulaire, est divisée comme en deux lames char-

nues, dont l'externe est celle qui s'avance sur le triangulaire & le carré; & l'interne est séparément attachée à l'os même de la mâchoire. J'ai encore trouvé une partie de l'extrémité charnue du côté droit passer devant la symphyse du menton par-dessus une pareille partie de l'extrémité charnue du côté gauche, en la couvrant, & celle-ci au contraire passer par-dessous l'autre, & en être cachée ou couverte à proportion.

574. USAGES. Les muscles qu'on appelle communs tirent ou les deux coins de la bouche en même tems, ou ils n'en tirent qu'un à la fois, & cela selon la différente direction de leurs fibres. Ceux qu'on appelle propres tirent les différentes portions de la levre à laquelle ils sont attachés. Les buccinateurs en particulier peuvent servir à remuer les alimens dans la mastication. On pourroit faire un traité entier sur les combinaisons presque innombrables des différens mouvemens de tous ces muscles, selon les différentes passions de l'homme, & selon les différentes grimaces qu'il peut faire, comme je dirai ailleurs. Les muscles péauciers seuls sont capables d'en produire les plus frappantes, surtout quand on pleure, & cela par leurs attaches aux muscles triangulaires, &c. Mais par leur attache à l'os même de la

Q v

370 EXPOSITION ANATOMIQUE.

mâchoire inférieure, ils tirent en haut la portion inférieure des tégumens du cou, & même la portion voisine de ceux de la poitrine. Ils ne servent pas aux mouvemens de la mâchoire. Ces deux muscles font paroître leur trajet sous le menton & sur le cou dans les vieillards & dans les sujets maigres.

§. VI. *Les Glandes Salivaires.*

575. On appelle en général salive l'humeur dont toute la cavité de la bouche & la langue sont continuellement arrosées dans leur état naturel. Cette humeur est principalement fournie par des glandes nommées pour cette raison glandes salivaires, & dont on compte communément trois paires, savoir deux parotides, deux maxillaires, & deux sublinguales. Elles en sont effectivement les plus grosses, & à proportion les plus fournissantes; mais il y en a un grand nombre d'autres moins considérables en volume, qui sont comme auxiliaires, ou subsidiaires de celles-là. Ainsi on peut donner le nom général de glandes salivaires à toutes ces sources, dont voici le dénombrement.

- Les parotides.
- Les maxillaires.
- Les sublinguales.
- Les molaires.
- Les buccales.

Les labiales.
 Les linguales.
 Les amygdales.
 Les palatines.
 Les valvulaires.
 Les aryténoïdiennes.
 La thyroïdienne.

576. LES PAROTIDES. Ce sont deux grosses glandes blanchâtres, inégalement oblongues & inégalement bosselées, situées chacune entre l'oreille externe & la branche postérieure, ou ascendante de la mâchoire inférieure, & un peu avancées sur la portion voisine du masseter. La portion supérieure de la glande est devant le conduit cartilagineux de l'oreille, & touche l'apophyse zygomatique de l'os des tempes. La glande s'étend en devant & en arrière sous le lobe de l'oreille jusqu'à l'apophyse mastoïde.

577. Antérieurement de la portion supérieure de la parotide naît par la réunion de plusieurs petits tuyaux, comme d'autant de racines, un canal membraneux & blanc, qui va obliquement de derrière en devant sur la face externe du masseter, & ensuite perce de dehors en dedans le buccinateur, vis-à-vis l'interstice de la deuxième & de la troisième dent molaire, par un trou ou orifice en forme d'aiguère.

Q vj

372 EXPOSITION ANATOMIQUE.

578. On appelle ce canal le conduit salivaire de Stenon, ou conduit salivaire supérieur. Il a environ une ligne ou plus de diamètre, & dans quelques sujets il est en partie couvert & environné de grains glanduleux plus ou moins entassés, qui sont unis avec lui. L'artère & la veine qu'on appelle angulaires, montent par-dessus le conduit. La glande même est traversée par la portion dure du nerf auditif, & reçoit encore des filers de nerfs de la seconde paire vertébrale.

579. LES MAXILLAIRES. Ces deux glandes sont moins grosses & plus arrondies que les parotides. Elles sont situées chacune à côté de la face interne de l'angle de la mâchoire inférieure, près du muscle ptérygoïdien inférieur. Elles produisent chacune de leur face interne ou côté qui regarde la portion latérale du muscle hyo-glosse, un conduit de la même manière que les parotides, mais plus menu & plus long, qu'on appelle conduit salivaire de Warthon, ou conduit salivaire inférieur.

580. Chacun de ces conduits s'avance à côté du muscle génio-hyoïdien, tout le long de la face interne & vers le bord supérieur de la glande sublinguale, jusques vers le bord du frein ou fillet de la langue, où il se termine par un petit

orifice en forme de mamelon ou petit bourlet. Les deux conduits s'ouvrent pour l'ordinaire par deux orifices séparés, & quelquefois par un seul orifice commun.

581. LES SUBLINGUALES. Elles sont aussi au nombre de deux & de la même espèce, mais plus petites, un peu oblongues & applaties, comme des amandes pelées. Elles sont situées sous la portion antérieure de la langue, une de chaque côté, attenant la mâchoire inférieure, & posées sur les portions latérales du muscle mylo-hyoidien, qui leur sert de sangle. Leurs extrémités sont tournées l'une en devant & l'autre en arrière. Leurs bords sont obliquement en dedans & en dehors.

582. Ces glandes sont couvertes en dessus par une membrane très-mince, qui est la continuation de celle qui revêt la face inférieure de la langue. Elles produisent latéralement plusieurs petits conduits très-courts, qui s'ouvrent du côté des gencives par autant d'orifices rangés sur une même ligne, à peu de distance du frein, ou filet de la langue, & un peu plus en arrière. On ne trouve pas dans l'homme si distinctement que dans plusieurs animaux, des conduits particuliers de ces glandes, pareils à ceux des glandes maxillaires. Les muscles genio-glosses sont dans l'intervalle des deux glandes sub-

374 EXPOSITION ANATOMIQUE.
linguales, de même qu'entre les deux conduits maxillaires.

583. LES MOLAIRES. Ce sont deux glandes à peu près de la même espèce que les précédentes, situées chacune de son côté entre le muscle masseter & le muscle buccinateur. On les prendroit facilement dans quelques sujets pour deux pelotons particuliers de graisse. Elles produisent de petits tuyaux qui percent le buccinateur, & s'ouvrent dans la cavité de la bouche, environ vis-à-vis les dernières dents molaires. C'est ce qui a donné lieu à M. Heister, qui les a mises au jour, de les nommer glandes molaires.

584. LES BUCCALES. LABIALES. LINGUALES. Toute la face interne des joues du côté de la bouche, est parsemée de beaucoup de grains glanduleux appelés glandes buccales, lesquelles s'ouvrent par de petits trous ou orifices à travers la membrane interne de la bouche. La membrane qui revêt la face interne des lèvres, & qui n'est qu'une continuation de celle des joues, est aussi percée de quantité de petits trous qui répondent à autant de grains glanduleux, nommés glandes labiales. Les glandes linguales sont celles du trou lingual, ou trou *cæcum* de la base de la langue, dont il a été déjà parlé dans l'article de la langue.

585. LES PALATINES. ARYTENOÏDIENNES. VALVULAIRES. J'ai fait ci-dessus l'exposition des glandes palatines, c'est-à-dire de celles de la voûte & de la cloison du palais. J'ai aussi parlé des glandes aryténoïdiennes, à l'occasion du larynx. Les glandes uvulaires ne sont que la continuation de la membrane du palais, en forme d'une petite grappe. On peut aussi mettre au nombre des glandes salivaires celles de la voûte du pharynx, dont j'ai aussi fait mention, par rapport à cette partie; comme aussi les grains glanduleux de la membrane pituitaire du nez & des *sinus* qui y répondent

586. LES AMYGDALES. Ce sont deux corps glanduleux, rougeâtres, qui occupent chacune l'interstice des demi-arcs latérales de la cloison du palais, l'une à droite & l'autre à gauche de la base de la langue. Elles ressemblent en quelque façon par leur surface inégale & comme trouée à la convexité d'une coque de diamant, l'ayant tout-à-fait percée de petits trous qui admettent facilement la tête d'une grosse épingle.

587. Ces trous qui représentent une espèce de crible ou réseau, répondent dans chaque amygdale à une sinuosité ou cavité irrégulière, remplie le plus souvent d'une

376 EXPOSITION ANATOMIQUE.

humeur plus ou moins visqueuse, que le fond de la cavité ou sinuosité fournit, & qui à mesure qu'elle s'amasse se dégorge par les trous dans le gosier. Pour bien voir la vraie conformation des amygdales, il faut les examiner dans de l'eau claire, selon la méthode déjà proposée plusieurs fois. Mais il faut auparavant les bien laver dans de l'eau tiède, sans les manier rudement.

588. LA GLANDE THYROÏDIENNE. C'est une grosse masse glanduleuse blanchâtre qui couvre antérieurement la convexité du larynx. Elle paroît d'abord comme formée de deux glandes ou portions oblongues, unies ensemble par leurs extrémités inférieures au-dessous du cartilage cricoïde, de sorte qu'elles représentent assez grossièrement une figure sémilunaire, ou une espece de croissant, dont les cornes sont en haut & le milieu en bas. Elle est médiocrement épaisse, & elle est latéralement courbée comme le cartilage thyroïde, dont elle a reçu le nom. Les deux portions latérales sont appliquées sur les muscles thyro-hyoïdiens ou hyo-thyroïdiens, & la partie moyenne ou inférieure embrasse les muscles crico-thyroïdiens. Les muscles thyro-pharyngiens inférieurs jettent des fibres charnues sur cette glande. Ces mêmes muscles communiquent de part &

TRAITÉ DE LA TÊTE. 377

d'autre par quelques fibres charnues avec les muscles sterno-thyroïdiens & avec les hyo-thyroïdiens.

589. Elle paroît de la même espece que les premieres glandes salivaires, mais elle est plus ferme. On a cru en avoir trouvé le conduit de décharge, mais c'étoit un vaisseau sanguin qui en avoit imposé. Il s'y rencontre quelquefois une trainée comme une espece de corde glanduleuse qui va devant le cartilage thyroïde, & disparoît devant la base de l'os hyoïde.

590. Cette corde glanduleuse part du milieu de la base commune des portions latérales de la glande thyroïdienne, & va se perdre entre les muscles sterno-hyoïdiens, derriere la base de l'os hyoïde, comme entre la base de cet os & la base de l'épiglotte. J'ai fait aussi remarquer dans mes cours particuliers de petites ouvertures à côté du ligament antérieur de l'épiglotte, par lequel elle est attachée à la base de la langue. Une de ces ouvertures a paru comme un petit mamelon percé. Je n'ai pu suivre la corde glanduleuse que jusques-là.

591. Au bas de chacune des premieres glandes salivaires ci-dessus exposées, c'est-à-dire des parotides, vers l'apophyse mastoïde, est attachée une petite glande particulière d'une autre espece, & très-différente

Les
glandes
lymphati-
ques.

378 EXPOSITION ANATOMIQUE.

de celles-là en figure, en couleur, en conduit excrétoire, & en matière de sécrétion. Elle est arrondie, d'une surface égale, sans bossettes, & elle est la première, ou la plus supérieure de quantité d'autres de la même espèce, qui se trouvent en partie au-dessous de l'intervalle de la parotide & de la glande maxillaire, & en partie d'espace en espace le long de la veine jugulaire interne jusqu'au bas du cou. On voit entre ces glandes, & même sur cette veine, plusieurs vaisseaux transparents, & comme entrecoupés par quantité de valvules. La liqueur qui y est contenue est claire, légèrement mucilagineuse, & appelée lymphe.

592. On donne de même à ces vaisseaux en général le nom de vaisseaux lymphatiques, & aux glandes celui de glandes lymphatiques. Ces glandes ne sont pas toutes d'une même grosseur, ni d'une même rondeur. Il y en a d'oblongues, d'aplaties, d'épaisses, de petites. Les vaisseaux lymphatiques sortent alternativement d'une glande par une extrémité, & entrent par l'autre extrémité dans une glande voisine. Ces extrémités sont ramifiées, tant celles qui sortent que celles qui entrent. Le tronc n'est pour l'ordinaire que simple, & les valvules y sont disposées de façon que la liqueur qui y est con-

TRAITÉ DE LA TÊTE. 379

tenue ne peut couler que vers la poitrine, & ne peut pas revenir vers la tête.

593. Ce n'est pas seulement ici que cette espece de glandes & ces vaisseaux particuliers se trouvent. Il y en a non-seulement en d'autres endroits de la tête, mais encore sur plusieurs parties, tant externes qu'internes, de la poitrine, du bas-ventre, des extrémités supérieures & des extrémités inférieures. Les glandes maxillaires salivaires en sont accompagnées, de même que les parotides. Il y en a plusieurs dispersées sur les parties latérales & sur la partie postérieure du cou, dans la membrane adipeuse attenant les muscles.

594. Dans la cavité de la poitrine les glandes lymphatiques sont situées d'espace en espace à côté & derrière l'œsophage, surtout à l'endroit qui répond à la cinquième vertèbre du dos. J'en ai trouvé sur la portion antérieure du diaphragme à côté du médiastin. Il s'en trouve autour de la base du cœur, dans la graisse de cette base. Il y en a aussi dans l'épaisseur de la face interne de la membrane adipeuse qui couvre la poitrine, principalement aux environs des clavicules, & dans les interstices cellulaires des muscles qui environnent le thorax.

595. Dans la cavité du bas-ventre ces

380 EXPOSITION ANATOMIQUE.

glandes font en grand nombre , favoir autour de l'orifice supérieur & sur les deux courbures de l'estomac , sur la capsule du *sinus* de la veine-porte , sur le ligament cellulaire de la vésicule du fiel , vers le commencement du conduit cystique , sur l'attache de l'épiploon à la rate , sur ses attaches au colon , dans toute l'étendue du mésentère , sur les attaches du mésentère , derriere les attaches de ces deux membranes aux vertebres des lombes , près la bifurcation de l'extrémité inférieure de l'aorte , le long des vaisseaux Iliques. Il s'en trouve aussi hors de la cavité du bas-ventre , dans l'épaisseur de la face interne des tégumens adipeux.

596. Aux extrémités supérieures du corps ces glandes font principalement sous l'articulation de l'os du bras avec l'omoplate , à l'endroit qu'on appelle communément le creux de l'aisselle. Les plus considérables de celles des extrémités inférieures font vers le bas des aînes , & font communément appelées glandes inguinales , auxquelles le *fascia lata* , ou l'aponévrose crurale donne une espece de capsule double , qui en rend les unes presque superficielles , c'est-à-dire près de la peau , & les autres plus profondes.

597. Comme toutes les glandes lymphatiques different plus en situation qu'en

volume & en figure, on en fait le dénombrement selon les endroits où elles se trouvent, & on les appelle, selon ces mêmes endroits, par exemple, celles que je viens d'indiquer, & dont voici les noms :

Parotides lymphatiques.

Maxillaires lymphatiques.

Jugulaires.

Cervicales.

Occipitales.

Claviculaires.

Axillaires.

Thorachiques.

Œsophagiennes.

Médiaftines.

Cardiaques.

Ventrales externes, internes.

Stomachiques.

Hépatiques.

Cystiques.

Epiploïques.

Mésentériques.

Lombaires.

Iliques.

Axillaires.

Inguinales.

Crurales, &c.

598. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. Il y a trois sortes de vaisseaux qui portent le nom de lymphatiques. Autrefois on ne le donnoit qu'à ces vaisseaux transparens

382 EXPOSITION ANATOMIQUE.

& valvulaires dont je viens de parler ci-dessus, n. 592, & qui accompagnent les glandes lymphatiques. Leurs premières sources sont très-difficiles à découvrir. Leur distribution dans le corps de l'homme n'est pas encore assez suivie pour en faire ici une exposition particulière, je la réserve pour un autre traité. A l'égard de leur terminaison, ils vont pour la plupart gagner le canal thorachique, ou grand conduit chylique.

599. Ce n'est pas simplement à la suite des glandes mentionnées qu'on trouve les vaisseaux lymphatiques valvulaires, on en trouve aussi sur les différens viscères, sans aucun vestige de quelques glandes lymphatiques voisines. On les découvre, par exemple, à tout moment en très-grande quantité dans la membrane externe du foie de l'homme, & dans la duplicature du ligament membraneux supérieur de ce foie, comme je l'ai marqué dans les articles qui regardent l'exposition de ce viscère. Je passe ici sous silence les découvertes qui ont été faites là-dessus dans les animaux, m'étant borné dans l'ouvrage présent à l'exposition seule du corps humain.

600. Les autres vaisseaux qui sont aussi surnommés lymphatiques, sont des artérioles & des veines si étroites qu'elles ne

laissent presque passer dans l'état naturel, que la portion séreuse de la masse du sang. Ces vaisseaux diffèrent de la première espèce en petitesse de diamètre, en conformation, & en situation. Les artérioles & les veinules sont toutes simples, toutes extrêmement étroites, & à proportion plus étroites que la plupart des lymphatiques valvulaires, sans être plus minces. Les premiers vaisseaux lymphatiques sont tous pleins de valvules, tous très-minces, mais non pas tous également étroits. Les lymphatiques artériels & veineux se trouvent sur les parties qui sont naturellement blanches, par exemple sur la peau, sur le blanc de l'œil, &c. & on les découvre aisément dès leur naissance. Les lymphatiques valvulaires se bornent au dedans du corps, & se trouvent sur différentes parties, de quelle couleur que puissent être ces mêmes parties; mais on ne découvre pas si facilement ni si distinctement leurs sources primitives.

601. Outre ce que j'en ai dit dans le traité sommaire, (n. 21, 22, 23;) dans le traité du bas-ventre, à l'occasion du foie, & dans le traité de la tête, à l'égard de la substance corticale du cerveau; je me contente d'avertir que pour avoir un dénombrement général des glandes qui se trouvent dans le corps humain, il

Les
glandes
en gé-
néral.

384 EXPOSITION ANATOMIQUE.

fuffit de joindre aux falivaires & aux lymphatiques toutes les glandes particulieres & tous les visceres glanduleux dont j'ai parlé dans le cours des traités du bas-ventre , de la poitrine & de la tête.

602. D'ailleurs je conserve l'ancienne division des glandes en conglobées, sous lesquelles je comprends les lymphatiques, & en conglomérées, auxquelles je rapporte toutes les autres, en les subdivisant en simples & en composées. A l'égard du reste qui concerne la structure interne des glandes & des corps glanduleux, je me sens encore obligé de le remettre à un mémoire particulier qui servira de réponse à la lettre de M. Helvetius, imprimée à la fin de ses éclaircissemens sur le sang pulmonaire.

F I N.

TABLE

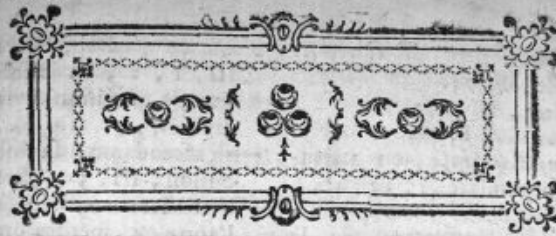


TABLE FRANÇOISE
DES MATIERES,
Contenues dans les quatre volumes
DE L'ANATOMIE
DE M. WINSLOW.

Le chiffre romain indique le volume, & le chiffre arabe la page.

A

A <i>ACROMION</i> , I, 199 & <i>suiv.</i>	parties naturelles des femmes, III, 543.
<i>Action musculaires</i> , II, 18 & <i>suiv.</i>	— de chauve-fouris ; ou ligamens larges, III, 535.
<i>Aileron postérieur du ligament large</i> , III, 536.	<i>Ailes des narines</i> : ce qu'elles forme, III, 257.
— ou aile du nez, III, 257.	— (grandes) du sphénoïde, I, 71.
<i>Ailes ou commissures des</i> Tome IV.	B

— (petites) du sphénoïde, I, 73.	<i>Aorte</i> en général, IV, 25, III, 1, 2, sa bifurcation, 3, division & subdivision, 3.
<i>Aines</i> , III, 292.	— ascendante, sa distribution, III, 3, grosses branches capitales de l'aorte, 4, petites branches, <i>ib.</i>
<i>Alvéoles</i> , I, 14.	— Descendante, ses ramifications, III, 65.
<i>Amphiarthrose</i> , ou articulation mixte, I, 33, 40.	<i>Aponevrose fascia lata</i> , II, 130, 131.
<i>Allongemens</i> , ou productions externes, de la dure-mère, IV, 69, 70.	<i>Apophyses</i> , ce que c'est, I, 12.
<i>Anatomie</i> , ce qu'on entend par ce terme, III, 266.	— alvéolaire, I, 87.
<i>Ancon</i> , ou olécrâne, I, 211.	— angulaires ou orbitaires, I, 59.
<i>Angle</i> de l'os pubis, I, 192.	— articulaires, I, 148.
— temporal, I, 64.	— basilaire, I, 68.
— (les trois) du tibia, I, 253.	— capsulaire, I, 80.
<i>Anneau</i> du muscle oblique externe, III, 508.	— clinoides, I, 73.
— du muscle trochléateur de l'œil, IV, 220.	— condyloïde, I, 109, 110.
— osseux, I, 87.	— coracoïde de l'omoplate, I, 199.
<i>Anse</i> , ou anneau osseux, I, 87.	— coronoïde, I, 109.
<i>Antagonistes</i> , (muscles,) I, 423.	— coronoïde du cubitus, I, 211.
<i>Anthelix</i> , IV, 275.	— épineuse des vertèbres, I, 145, 147.
<i>Antiprostates</i> , III, 519.	— latérales des vertèbres, I, 145.
<i>Antitragus</i> , IV, 275.	— malaire, I, 92.
<i>Anus</i> , III, 388, les muscles, <i>ib.</i> sphincters cutanés de l'anüs, 391, muscles releveurs, <i>ib.</i> nerfs, 410.	— maxillaire, I, 86.
— ouverture des ventricules du cerveau, IV, 87.	— mastoïde, I, 80.
	— nasale, I, 59, 86.
	— odontoïde, I, 151.
	— ses ligamens, I, 394.
	— orbitaire, I, 86.

- orbitaire angulaire, *Arachnoïde*, IV, 82.
I, 91, 92.
- orbitaire inférieur, *Arbre de vie*, IV, 105;
I, 92. 106.
- orbitaire maxillaire, *Arcade alvéolaire de la*
I, 92. mâchoire inférieure, I,
107.
- Apophyse orbitaire du sphé-*
noïde, I, 71. *Arcade artérielle du creux*
— orbitaire supérieur, de la main, III, 44,
I, 91, 92. 45.
- (grande) de l'os oc- — de la cloison du pa-
cipital, I, 68. lais, IV, 329.
- palatine, I, 87. — ginglymoïde, I,
— pierreuse, ou le ro- 256.
- cher, I, 80. — palmaire, III, 45.
- ptérygoïdes, I, 71. — plantaire, III, 79.
- styloïde, I, 80. — furcillères, I, 59.
- styloïde du cubitus, *Aréole des mamelles*, IV,
I, 213. 6, 7.
- styloïde du rayon, *Arrières narines*, ou ou-
I, 217. vertures postérieures des
— temporal, ou angle narines internes, IV,
temporal, I, 64. 253.
- zygomatique, I, 80, *Artères*, introduction, III,
92. 2, 3 & suiv. ce que c'est,
— orbitaires, I, 59. III, 270.
- temporale du sphé- — adipeuses des reins,
noïde, I, 71. III, 50.
- transverses des verte- — angulaire de l'œil,
bres, I, 145, 147. III, 15.
- Appendices épiploïques*, III, — arcade artérielle plan-
453, 455. taire, III, 79.
- de l'oreillette gau- — auditive interne, III,
che du cœur, IV, 27. 29.
- vermiformes du cer- — axillaires, III, 55.
- velet, IV, 103. — basilair, III, 28.
- Aqueduc de Fallope*, I, 81, — biliaire, III, 54.
- 140. — brachiale, III, 37,
— ou trompe d'Eusta- 38.
- che, IV, 286. — bronchiales, III, 31,
32.

383.	canal artériel, III,	de la dure-mere, IV,
37.	capulaires ou des	émulgentes, ou ré-
62.	capsules surrénales, III,	nales, III, 61.
	capulaire des reins,	épigastrique, III, 67
	III, 50.	& suiv.
	Artères cardiaques, ou co-	féssière, III, 70.
	ronaires, III, 11, 12.	Artère gastrique, III, 53,
	carotides, III, 12.	gastrique gauche ou
	carotide externe, III,	petite gastrique, III,
	13 & suiv. carotide in-	55.
	terne, III, 19 & suiv.	gastro - épiploïque ;
	carotide externe, IV,	gauche, III, 53, 55.
	244.	gutturale inférieure,
	carotide interne, IV,	II, 34.
	246, sa division, III,	gutturale supérieure,
	20.	III, 24.
	cervicale, III, 22, 25,	hémorroïdale exte-
	26.	rne, III, 72, interne,
	cœliaques, III, 50.	III, 61, 71.
	colique gauche, III,	hépatique, III, 52, III,
	60.	421.
	colique supérieure,	honteuse commune,
	III, 58.	ou honteuse épigastri-
	collatérales du bras,	que, III, 72.
	III, 40.	honteuse externe, III,
	coronaires du cœur,	73.
	III, 5, 11, 12, & IV,	petite honteuse ex-
	28, 29.	terne, III, 73.
	coronaires des levres,	honteuse externe &
	III, 15.	interne, III, 527 &
	crurales, III, 74.	suiv.
	cubitale, III, 41 &	humérale, III, 37.
	suiv.	hypogastrique, III,
	cystique, III, 54.	66.
	diaphragmatique, III,	iliaque, III, 65.
	49, 50.	iliaque interne, ou hy-
	digitales, III, 45.	pogastrique, III 69.
	duodenale, III, 53.	petite iliaque, III,
		70.

- intercostales , III , 33.
- intercostale supérieure, III , 23 , 30.
- interosseuse de l'avant-bras , III , 42.
- Artère intestinale ou duodénale , III , 51.
- laryngée ou gutturale supérieure , III , 14.
- lombaires , III , 74.
- mammaire externe , ou thorachique supérieure , III , 35.
- mammaire interne , III , 23 , 24 , 25.
- maxillaire inférieure , III , 14.
- maxillaire interne , III , 14 , 15.
- médiaftine , III , 23 , 24.
- menyngée postérieure , III , 29.
- mentonniere , III , 15.
- mésentetique inférieure , III , 59 & suiv.
- mésentérique supérieure , III , 56 & suiv.
- obturatrice , III , 73.
- occipitale , III , 17 , 18.
- occipitale postérieure , III , 27.
- œsophagiennes , III , 32.
- ombilicales , III , 69.
- pancréatique , III , 55.
- péricardines , III , 23 , 24.
- péroniere , II , 427.
- phrénique , III , 49 , 50.
- plantaire interne , III , 81.
- Artère poplitée , III , 76.
- pulmonaire , III , 1.
- pulmonaire en général , IV , 25.
- pulmonaire , IV , 42.
- pylorique , III , 52.
- radiale , III , 46.
- ranine , III , 14.
- rénales , III , 61 , III , 464.
- sacrées , III , 64.
- scapulaires , III , 36.
- sciatique , III , 71.
- Souclavieres , III , 32.
- spermatiques , III , 62 & suiv.
- spermatique chez les hommes , III , 499.
- sphéno-épineuse , III , 17.
- sphéno-maxillaire , III , 15.
- spinales , III , 28 , 29.
- splénique , III , 52 , ib. 443 , 445.
- stomachique coronaire , III , 51 , 52.
- sublinguale , III , 14.
- surale , III , 80.

- temporale , III , 18.
 — thorachique inférieure , III , 36.
 — thorachique supérieure , ou mammaire externe , III , 35.
 — thymique , III , 23.
Artère tibiale antérieure , III , 78 & *suiv.*
 — tibiale postérieure , III , 80.
 — trachéales , III , 22 , 23.
 — vertébrales , III , 22 , 26.
 — vaisseaux courts , III , 56.
Arthrodié , I , 55.
Articulation , de deux sortes : I , 32 & *suiv.*
 — mixte ou amphiarthrosc , I , 40.
Artificée des cartilages inter-articulaires , II , 391.
Astragal , os du tarso , situation , division , I , 259 , son corps , 260.
Astragal , (os) les cartilages , I , 352 , les ligamens , 356.
Atlas , première vertèbre du cou , sa description , I , 148 & *suiv.*
Avant-bras , composé d'un seul os , I , 7 , 210 , (os de) ses cartilages , I , 372 , les ligamens , I , 375 , muscles qui le meuvent , I , 470 , usages des muscles qui le meuvent sur le bras , II , 294 , muscles longs qui couvrent les os , II , 320.
Azygos (veine) III , 92.

B

- B**ANDE large , ou *fascia lata* , II , 130 , 148 , 291.
 — graisseuses ou adipocelles de l'épiploon , III , 449.
 — musculieuses ou charnues du pharynx , IV , 321.
Basilaire (os) voyez sphénoïde.
Bassin , composé de deux grands os , I , 6 , 7 , 185 & *suiv.*
Bassin du rein , I , 470.
Bas-ventre , (muscles) I , 334 : sa division , III , 291 : énumération de ses parties , *ib.* ce qu'il contient , III , 293 : ses artères , 294 : ses veines & ses nerfs , 295 : sa conformation , III , 332 , & *suiv.* les régumens ,

- 336 : parties qui le composent, 338 : sa figure interne, *ib.*
- Bec* coracoïde, ou apophyse coracoïde, I, 199.
- de l'entonnoir de la moelle allongée, 109, 13.
- du sphénoïde, I, 77.
- Bile*; où & comment s'en fait la sécrétion, III, 460, 461.
- cystique, ou vésiculaire, III, 430, 462.
- hépatique, *ib.*
- Blanc* de l'œil, ou tunique albuginée, IV, 217.
- Boffes* du front, I, 59.
- ou calottes du corps graisseux, III, 307.
- Bords* ciliaires, IV, 231.
- Bouche*, ce mot a deux significations, IV, 298 : parties externes, *ib.* internes, 299 : parties externes, III, 278 ; parties internes, *ib.* artères & veines, 285 : nerfs, 286.
- Bouquet* de Riolan : ce que c'est, IV, 343.
- Bourlet* cotiloïdien, ou bourlet à ressort, I, 332.
- Brachial* ou le carpe, I, 229.
- Branches* antérieures, ou grosses branches de la moelle allongée, IV, 108, 109, autres noms, *ibid.*
- postérieures ou petites branches de la moelle allongée, IV, 109, 110.
- Bras* (os du) cartilages, I, 368, ses ligamens, 369, composés d'un seul os, I, 7.
- (avant) composé d'un seul os, I, 7.
- de la moelle allongée, IV, 108, 109.
- Brechet*, ou cartilage xiphôïde, I, 184.
- Brides* de la valvule du colon, III, 382.
- Bronches* du poumon, IV, 39 : vésicules bronchiques, 40 : lobules, 41 : réseau vasculaire, 42 : divisions des bronches, 51 : glandes bronchiques, 53.
- Bulbe* des poils, III, 308.
- de l'urethre, III, 511.



C

- C**ARISSE du tambour, I, 125, ses cavités, 126.
- Calcaneum** : os du tarse, I, 261, situation, division, *ibid.* son corps, *ib.* la grande apophyse, 263 : apophyses latérales, 263 : ses cartilages, I, 353 : ses ligamens, 358.
- Calotte** aponévrotique de la tête, IV, 195.
- du corps graisseux, III, 307.
- Canal** ou conduit : ce que c'est, I, 15.
- artériel, III, 31.
- carotique du cou, I, 81.
- Canal** orbitaire, I, 88.
- (demi) osseux de l'oreille, I, 127.
- mitoyen du cerveau, IV, 97.
- thorachique, sa description, sa situation, IV, 60 & *suiv.*
- Veineux, III, 122, III, 414.
- Canaux** déférens, III, 503 & *suiv.* leur passage dans les vésicules séminales, est très-singulier, III, 517.
- demi circulaires de l'oreille, I, 134 : leur périoste, IV, 293.
- Cannelure** dans les os, I, 16.
- Capsules** atrabilaires, ou glandes surrénales, III, 476 & *suiv.*
- de la veine - porte, III, 419.
- Caroncule** lacrymale, IV, 238.
- Carpe** ou poignet, composé de huit os, I, 7 : situation générale, division, I, 220, nom de ses os, suivant Lyserus, 222 & *suiv.* connexion, substance, 228, est la base de tous les mouvemens de la main, I, 242, muscles qui le meuvent, II, 99. Usages des muscles qui le meuvent sur l'avant-bras, II, 306.
- Cartilage**, ce que c'est, III, 268, demi-circulaire, ou sémilunaire du tibia, I, 342, 346.
- Cartilages** inter-articulaires, (artifice des) II, 391.
- inter-articulaire du tibia, I, 342.
- de l'épine, I, 386, & *suiv.*
- mitoyens intermé-

- diaires du tibia , I ,
 342.
 — des os innominés , I ,
 524.
 — aryténoïdes , leurs
 figures , IV , 303 , 304.
 — cricoïde , sa figure ,
 sa position , IV , 302.
 — de l'oreille , sa des-
 cription , IV , 276 ,
 277.
 — principal du nez ,
 division , IV , 256.
 — thyroïde , division ,
 situation , IV , 300 : il
 s'ossifie avec l'âge ,
 302.
 — xiphoïde , I , 148.
Caroncule , ou verumontanum , III , 515.
Caroncules myrtiformes ,
 III , 546 , 553.
Cavité articulaire , ou glé-
 noïde , I , 81.
 — du bas-ventre , ce
 qu'elle contient , III , 293.
 — cotyloïdes , ce que
 c'est , I , 14.
 — cotyloïde des os des
 hanches , ses particulari-
 tés , I , 193 & *suiv.*
 — cotyloïde , ses glandes
 mucilagineuses , I ,
 334.
 — glénoïdes , I , 14 , du
 tempor. , I , 81 , glé-
 noïde du rayon , I ,
 216.
 — du nez , ou narines
 internes , IV , 254.
 — naviculaire de l'oreille
 externe , IV , 275.
 — des os : ce que c'est ,
 I , 13 , 14.
 — des os ; plusieurs for-
 tes , I , 24.
 — sémilunaire , ou fig-
 moïde du cubitus , I ,
 212.
Cellules mastoïdiennes , IV ,
 289.
 — ou vésicules bron-
 chiques , IV , 40.
Centre ovale : ce que c'est ,
 IV , 89.
Cercle membraneux du va-
 gin , III , 552.
 — osseux du conduit au-
 ditif , I , 125.
 — ou cerceaux cartila-
 gineux de la trachée ar-
 tère , IV , 49.
Cerveau en général , IV ,
 61 , division , 62 : dure-
 mere , 65 : pie - mere ,
 81 : du cerveau en par-
 ticulier , 83 : situation ,
 figure , *ibid.* substance ,
 84 , division : lobes , *ibid.*
 face , anfractuosités , 85 .
 fissure , 86 , corps cal-
 leux , 87 : voute mé-
 dullaire , centre ovale ,
 88 : ventricules laté-
 raux , 89 : cloïson trans-
 parente , 90 : voute à
 trois piliers , 91 : émi-
 nences , 93 : corps can-
 nelés , *ibid.* couches des
 nerfs optiques , 95 : *cu-*

- bercules , 96 : canal mitoyen , 97 : ouverture commune postérieure des ventricules , 97 , glande pinéale , 98 : entonnoir , 99 , troisième ventricule , 99 : plexus choroïde , 100 : glande pituitaire , 102 : vaisseaux sanguins , 134 , 135 & *suiv.* usages & dépendances en général , 131 , 142 & *suiv.*
- Cervelet* , situation , figure , III , 102 : structure , 103 : quatrième ventricule 104.
- Cerumen* , cire des oreilles , IV , 282.
- Chambre* antérieure de l'œil , IV , 208 , 216.
- postérieure de l'œil , IV , 208 , 216.
- Charnière* , articulation , I , 36.
- Chaton* du cristallin , IV , 212 , 213.
- Chignon* , ou partie postérieure du cou , III , 287.
- Choroïde* , IV , 204 . composée de deux lames , 205.
- Chyle* : son réservoir , III , 403.
- Cils* : description , IV , 235 , 236.
- Circulation* : ce que c'est , IV , 36.
- Cire* des oreilles , IV , 282.
- Clavicule* : situation générale , I , 201 : figure , 202 : division , *ibid.* & *suiv.* substance , 204 : situation particulière & connexion , *ibid.* usages , 205 , cartilage , I , 366.
- Clitoris* , III , 546 , muscles , 547.
- Cloison* du cervelet , ou petite cloison occipitale , IV , 66 , 68.
- ligamenteuse , ou ligament interne , musculaire , I , 394.
- moyenne du cerveau , IV , 66 , 67.
- du nez : ce qui la forme , IV , 256.
- (petite) occipitale , IV , 66 , 67.
- du palais , IV , 328 : piliers , 329 , arcades , 328 , usages , 335.
- Cloison* sagittale , ou la faux , IV , 65.
- spirale de l'oreille , IV , 293.
- supérieure du cerveau , ou la faux , IV , 65 , 66.
- transparente du cerveau , IV , 90.
- des ventricules du cœur , IV , 21 , 31.
- ventricule du cerveau , ou la faux , IV , 66.
- Coarticulation* , ou synarthrose , I , 33.

- Coccyx*, sa description, I, 165, ses muscles, II, 242 & *suiv.* usage de ses muscles, II, 381 : son ligament cutané, III, 389.
- Cæcum*, situation, conformation, III, 376, appendice vermiculaire, *ib.* bandes ligamenteuses, 377 : les artères & veines, 407, nerfs, 410.
- Cæsse* aponévrotique de la tête, IV, 195.
- Cœur*, situation générale, conformation, IV, 17, 18 : ventricules, 19 : leur structure, 20 : leurs valvules, 23 : aorte en général, 25 : artère pulmonaire en général, 25 : oreillettes, *ibid.* artères & veines coronaires, 28 & *suiv.* situation particulière, 30 : péricarde, 32 : usages du cœur, 34 : dialtote, 36 : circulation, *ibid.*
- Cou* : sa division générale, III, 287 : ses artères, ses veines & ses nerfs 288 : parties qui le composent, IV, 299.
- de l'urethre, III, 513.
- de la vessie, III, 513.
- dans les os, I, 13.
- du femur, I, 243.
- Collet* de la dent, I, 133.
- Colon*, situation générale, III, 378; conformation, bandes ligamenteuses, 379 : plis, cellules, *ib.* tuniques, glandes, 380 : situation particulière, 381 : arc, contours, *ib.* sa valvule, 382 : vaisseaux, 407 : nerfs, 410 : connexions... 385.
- Colonnes* charnues des ventricules du cœur, IV, 19.
- Commiffure* antérieure du cerveau, IV, 92.
- Conduit* dans les os, I, 15.
- auditif externe, I, 124.
- auditif, IV, 281.
- cholédoque, III, 424.
- cystique, III, 427.
- hépatique, III, 420.
- hépato-cystiques, III, 426.
- Conduits* incisifs, IV, 268.
- lacrymal osseux : sa situation & direction, IV, 265.
- laiteux de la mamelle, IV, 6.
- naso-palatins de Stenon, IV, 268 : maniere de pouvoir les découvrir, 268, 269.
- de l'oreille externe, IV, 276.
- palatin antérieur, I, 89.
- pancréatique, ou de Virfung, III, 436, 439.

- salivaire de Sténon, ou salivaire supérieur, IV, 372.
- salivaire de Warthon, ou salivaire inférieur, IV, 372.
- (grand) de l'utérus, ou vagin, III, 550.
- Condytes* : ce que c'est, I, 13.
- du fémur, I, 247.
- de l'humérus, I, 208.
- du tibia, I, 250.
- Congeneres* (muscles) II, 17.
- Conjonctive* : description de cette membrane, IV, 230.
- de l'œil, *ibid.*
- des paupières, *ib.*
- Connexion* des os, ou symphyse, I, 44.
- Conque* de l'oreille, IV, 275.
- Coopération* des muscles ; remarque à ce sujet, II, 397 & suiv.
- Conques* inférieures du nez, nombre, situation générale, I, 103 : figure, division, 104 : situation particulière, connexion, usage, 106.
- supérieure des narines, I, 78.
- Coquille* ethmoïdale, I, 78.
- Coracoïde*, (apophyse) I, 199.
- Corde* glanduleuse, IV, 377.
- du tambour, IV, 296, 351.
- Corde* des vaisseaux spermatiques, III, 504.
- Cornée* opaque, IV, 202.
- transparente, IV, 203.
- Coronal*, (os) Voy. frontal.
- Coroné*, ou apophyse coronoidé, I, 211.
- Coronoïde*, (apophyse) du cubitus, I, 211.
- Corps* de l'homme ; de quelles parties composé, III, 266 : division générale, III, 274 : celle des anciens, 275 : celle de l'Auteur, *ib.*
- Corps* bordés du cerveau, *Corpora fimbriata*, IV, 92.
- Corps* calleux du cerveau, IV, 87.
- cannelés du cerveau, IV, 93.
- caverneux, III, 508 & suiv. muscles, 524, 525.
- graisseux, ce que c'est, III, 320.
- olivaires, IV, 111, 112, 113.
- pyramidaux, IV, 111, 112.
- réticulaire, III, 308.
- Côtes* : I, 6.

- ou crête d'un os, I, 18.
- figure & situation générale, I, 173 : nombre, différence, *ib.* description des vraies, 176 : celle des fausses, 179, usages des côtes, 181 : leurs cartilages, I, 398, leurs ligamens, 399 & *suiv.* périoste, moelle & glandes mucilagineuses, 402.
- Cotylos*, ou cavités cotyloïdes, I, 14.
- Cotyle* ou cavité cotyloïde des os des hanches, I, 186, 187.
- Couches* des nerfs optiques, IV, 95, 96.
- Coude*, soutient le manche de la main, I, 243.
- (os du) ses cartilages, I, 372.
- Coulisses*, à l'égard des tendons & des os, I, 16.
- Couronne* ciliaire, IV, 210, 211.
- de la dent, I, 116.
- Crâne*, I, 4, composé de huit os, 5, ses os en général, I, 48.
- Crasse* de la peau, ce que c'est, III, 308, 320.
- Crémaster*, improprement, appelé *tunique*, III, 507, 508.
- Crêtes* des os : I, 13.
- antérieure des narines, I, 88.
- du clitoris, ou nymphes, III, 546.
- de coq, (de l'os ethmoïde) I, 76.
- occipitale externe, I, 67.
- de l'os pubis, I, 192.
- postérieure des narines, I, 89.
- du tibia, I, 252.
- Crochu* (os) du carpe, I, 227.
- Cryfallin*, IV, 213, figure, *ibid.* couleur & consistance, *ib.* & *suiv.* tunique, 214.
- Cubitus*, os du coude, I, 210.
- Cuboïde* (os) du tarse, I, 265 : ses cartilages, I, 354, ligamens, 360.
- Cuir*, ce que c'est, III, 303.
- Cuisse*, composée d'un seul os, I, 7 : volume, figure, I, 244 : situation générale, *ibid.* division, *ibid.* extrémité supérieure, 245 : extrémité inférieure, 346 : situation particulière, 249 : substance, connexion, *ibid.* ses cartilages, I, 335 : ses ligamens, 337 : moelle, 341 : muscles qui les meuvent, II, 128 & *suiv.*

- de la moëlle allongée, IV, 108, 109.
Cunéiforme, (os) voyez sphénoïde.
 — (os) du carpe, I, 223.
 — (os) du tarfe, I, 267.
 — (os) ses cartilages, I, 354, ligamens, 361.

D

- D**ARTOS, III, 501, 502; expansion aponevrotique, 504.
Déarticulation, ou diarthrose, I, 33.
Demi-arcades de la cloison du palais, IV, 329.
Dentelures du muscle oblique externe, I, 437.
Dents, nombre, situation générale, figure, I, 112 & *suiv.* division, situation particulière, 113: incisives, I, 114: dents canines, 115, dents molaires, *ib.* substance, 118: connexions, 119: usages, 120.
Diaphragme, situation générale, figure, II, 185: grand muscle du diaphragme, 186: petit muscle du diaphragme, 189, usages, II, 361.
 — du cerveau, ou cloison, IV, 66, 67.
Diarthrose, ou déarticulation, I, 33, 34, 35, 36, 37.
Diastole, IV, 36.
Didymes ou jumeaux, nom que les anciens donnoient aux testicules, III, 496.
Digestion, III, 359.
Digitations du muscle oblique externe, I, 437, digitation de l'oblique interne, 443.
Doigts de la main: composés de trois pièces, I, 7: situation, nombre, figure, volume, I, 232, division 233: première phalange, 234: seconde, 295: troisième: *ib.* observation, 241. Ligament, 386. Muscles qui les meuvent, II, 107 & *suiv.* leurs petits muscles, II, 323; usages des muscles qui les meuvent, II, 312.
Doigts des pieds ou orteils: pièces qui les composent, I, 8: en général, 276: situation, nombre, figure, *ib.* division, *ib.* & *suiv.*
Dos, (muscles du) II, 218, 229 & *suiv.*

Duodénum, III, 365 : situation, connexion, *ib.* ses tuniques, 366 : son velouté, 367 : ses glandes, 368 : orifice biliaire, 369 : artères & veines, nerfs, 409.
Dure-mère, situation générale, IV, 63, division, 64, composition, *ib.* adhérences, *ib.* lame interne, 65 : replis, cloisons, *ibid.* replis sphénoïdaux, 68 : allongemens, 69 : artères, 71 : veines, 72 : situation, *ibid.* & *suiv.* nerfs, glandes, 80.
 — de la moëlle épinière, IV, 69.

E

ECHANCURE dans les os
 I, 16.
 — ethmoïdale, I, 60.
 — ischiatique, I, 187.
 — lacrymale, I, 87.
 — mastoïdienne, I, 81.
 — maxillaires, I, 72.
 — nasale, I, 87.
 — palatine, I, 72, 87, 88.
 — pariétale, I, 82.
 — sciatique supérieure... & inférieure, I, 329.
 — sphénoïdale, I, 82.
 — temporal, du pariétal, I, 63.
 — temporale, I, 72.
 — zygomatique, I, 81, 82.
Enarthrose, I, 35.
Empreintes sur les os, I, 17.
Enclume, I, 128, ce qui distingue l'enclume de l'oreille droite d'avec celle de la gauche, 129.
Engrenure, (articulaire) I, 38, 39.
Ensisforme : cartilage, ou pointe ensiforme : c'est la même chose que cartilage xiphoïde, I, 184.
Entonnoir, partie du cerveau, IV, 99.
Entonnoir de la moëlle allongée, son bec ou tuyau, IV, 113.
 — des reins & des uretères, III, 471.
Epaule composée de deux pièces, I, 73 (os de l') I, 195, & *suiv.* les cartilages, I, 365 & *suiv.* ligamens, 367 : muscles qui les meuvent, II, 265.
Epigastre, III, 291.
Epiglote, cartilage élastique, IV, 304, liga-

- ment, *ib.* 307 : usage, 317, 318.
- Epiderme*, III, 310, 311 & *suiv.* les usages, 313.
- Epididyme*, III, 498 & *suiv.*
- Epine*, de quelles pieces elle est composée, I, 6. son étendue, sa situation générale, 142, sa figure, *ib.* sa division, 143 : usages & mécanique de l'épine, 166, & *suiv.* cartilages, 386, & *suiv.*, les ligamens, 392.
- dans les os, ce que c'est, I, 15.
- frontale, ou coronale, I, 60.
- Epine* des narines, I, 87.
- ou crête occipitale externe, 67.
- occipitale, I, 69.
- de l'os pubis, I, 192.
- du tibia, I, 250.
- Epiploon*, sa figure, III, 447, 449 : division : vaisseaux, 454, 455.
- (petit) III, 450, 451, & *suiv.*
- Epiphyses*, ce que c'est, I, 12.
- Estomac*, ou ventricule, III, 346, & *suiv.*
- Ethmoïde* (os) sa situation générale, sa figure, I, 75, division, 76, situation particulière, 79, substance, connexion, usage, *ib.*
- Etrier*, osselet de l'oreille, I, 131 : muscle, IV, 292.
- Expansion* aponévrotique du dartos, III, 504.
- Expiration* : ce que c'est, IV, 56.
- Exposition* sommaire des muscles attachés aux os, II, & *suiv.* 406.
- Externe* : sens de ce mot, I, 19.
- Extrémités*, du squelette, au nombre de quatre, 7.
- inférieures : leurs division, I, 7. nombre, situation générale, division, 244. énumération de ses parties, III, 299 & *suiv.* mécanique, & usage de ses os, I, 279 & *suiv.* (leurs os frais) I, 324.
- supérieures, I, 196 & *suiv.* situation particulière, 238 ; cartilages des os de l'épaule, 365 ; énumération de ses parties, III, 296 & *suiv.*

F

FACE, I, 48, pieces osseuses qui la composent, I, 5. ou le visage, ses parties, III, 277: ses arteres, 280: ses veines & ses nerfs, 280.
Facettes, à l'égard des os, I, 17.
Fascia-lata, II, 130, 131, son usage, II, 148.
Faux (la) de la dure-mere, IV, 65, 66.
Fêture glénoïdale, I, 81.
Fémur, on trouve dans cet os les trois substances osseuses, I, 27, & suiv. on y voit aussi toutes les sortes de cavités 30: os de la cuisse, I, 244; cartilages de cet os, I, 335.
Fenêtre ovale, I, 127.
 — ronde, I, 128.
Fente dans les os, I, 16.
 — orbitaire, inférieure, ou fente sphéno-maxillaire, I, 72.
 — sphénoïdales, I, 72.
 — sphéno-maxillaire, I, 72.
Fibres, ce que c'est, III, 268.
 — motrices, I, 3.
Fissure, (grande) du cer-

veau, & fissure de Sylvius, IV, 86, & suiv.
Flancs (les) *ilia*, III, 292.
Foie, situation générale, III, 411, figure, *ib.* division, 412, éminences, *ib.* enfoncemens, 413, ligamens, 414, situation particuliere, 417, structure, 418, pores biliaires, 420, veines hépatiques, *ib.* arteres hépatiques, *ib.* tuniques, tissu filamenteux, 422, vaisseaux lymphatiques, 422, grains glanduleux, 423, conduit coledoque, 424, vésicule, 425, remarques sur les vaisseaux du foie, 430, 431, usage, 435.
Fosse, ce que c'est, I, 15.
Fosses antérieures de la base du crâne, I, 61.
 — maxillaires, I, 87.
 — pituitaires, I, 74.
 — ptérygoïdiennes, I, 72.
 — sous-épineuse, I, 200.
 — sus-épineuse, I, 200.
Fossette, ce que c'est, I, 15.

- condyloïdiennes ,
antérieures & postérieures, I, 68.
- naviculaire des aîles des parties naturelles des femmes, III, 545.
- ou cavité naviculaire de l'oreille, IV, 275.
- scaphoïde des aîles des parties naturelles des femmes, 545.
- Frein de la langue, IV, 348.
- du prépuce, III, 522.
- Front, les arteres, III, 281, les veines & les nerfs, *ib.*
- Frontal, (os,) sa situation générale, I, 58, sa figure, sa division, les régions, les faces, *ib.* les éminences, 59 : cavités externes, *ib.* éminences & cavités internes, 60 : substance, sinus, 61 : situation particulière, 62 : connexion, *ib.* usages, 63.

G

- G**AGLIARDI, les observations sur la structure des os, I, 21.
- Ganglion cervical, II, 249 ; premier ganglion cervical, 257 ; cervical inférieur, 253, 254.
- sémi-lunaire, II, 258.
- premier ganglion thorachique ou dorsal, II, 253.
- Gencives, IV, 354, arteres, veines, nerfs, 355.
- Genou . espece d'articulation, I, 35.
- Ginglyme, I, 36, 37.
- Gland, III, 514.
- Glandes en général, IV, 383.
- amygdales, IV, 375.
- aryténoïdiennes, IV, 375.
- buccales, IV, 375.
- bronchiques, IV, 53.
- cérumineuses, IV, 282.
- ciliaires, position, description, IV, 236.
- cutanées, ou glandes miliaires, III, 307.
- Glandes cutanées, sont des filtres, III, 315.
- innommée, ou glande lacrymale, IV, 234.

FRANÇOISE. 403

- labiales, IV, 374.
- lacrymale, IV, 234. usage, 252.
- linguales, IV, 374.
- lymphatiques, IV, 377, lieux où elles se trouvent, *ib.* & *suiv.* leurs différens noms, 381.
- maxillaires, IV, 372.
- glandes mésentériques, III, 397, structure, 398, nerfs, 410.
- molaires, IV, 374.
- Glande mucilagineuse, de la cavité cotyloïde, I, 334.
- de l'oreille, IV, 281.
- palatines, IV, 375.
- parotides, IV, 371.
- pinéale, IV, 98.
- pituitaire, IV, 102.
- Glandes salivaires, IV, 370 & *suiv.*
- sublinguales, IV, 373.
- surrénales, situation générale, noms, III, 476; figure, volume 477: structure, 478: leurs vaisseaux, *ib.* usages, 480: observations sur ces glandes, 481.
- thyroïdienne, IV, 376.
- uvulaires, IV, 375.
- Glènes, ou cavités glénoïdes, I, 14.
- Glénoïdes (cavités), I, 14.
- Glisson (capsule de) III, 419.
- Globe de l'œil, composition, IV, 200, ses tuniques, *ib.* 202 & *suiv.* humeurs 201, 211, muscles, 217, 218.
- Glotte, IV, 306.
- Gobelet de Diogène, I, 240.
- Gorge, ou partie antérieure du cou, III, 305.
- Gouttière dans les os: ce que c'est, I, 16.
- cruciale de l'occipital, I, 68.
- lacrymale, I, 96.
- (petite) lacrymale, I, 87.
- Gouttière sagittale, I, 65.
- Grains ou pelotons, de la peau, III, 307.
- glanduleux du foie, III, 423.
- Graisse: ce que c'est, III, 320, 322.
- Grand os du carpe, I, 226.
- Gros intestins: Voy. intestins (gros).

H

- H** *ALÉINE*, ou transpiration pulmonaire, IV, 57.
- Hanches* (os des), I, 185.
- Harmonie*, articulation, I, 39; diffère de la future, *ibid.* & *suiv.*
- Helix*, IV, 275.
- Hémisphères* du cerveau, IV, 84.
- Humérus*, situation générale, volume, figure, I, 205. Division, *ibid.* condyles de l'humérus, 208. Substance, 209. Situation particulière, *ibid.* Connexion. Usage, I, 210. Ses ligamens, I, 369.
- Humeurs* de l'œil, IV, 201, 211 & *suiv.*
- Humeur aqueuse* de l'œil, IV, 201, 215. Ses deux chambres, 216.
- *crystalline* de l'œil, IV, 201, 202, 211.
- *vitrée* de l'œil, IV, 201, 211, sa tunique, *ibid.* & *suiv.*
- Hymen*, III, 546.
- Hyoïde*, (os) situation générale, figure, division, I, 120. connexions, usages, 123; muscles qui le meuvent, II, 252 & *suivante.*
- Hypocondres*, III, 291.
- Hypsiöide*, (os) I, 120.

I

- I** *LES* (os des) I, 186. 187. Son volume & sa figure, 187. Division. *ibid.* III, 282.
- Ileum*, situation générale, III, 371, structure, 373, vaisseaux, 406, Nerfs, 410.
- Impressions* à l'égard des os, I, 17.
- Index*, son muscle extenseur, II, 121. Usage de son extenseur propre, 319.
- Inégalités* superficielles de l'os, I, 17.
- Innomés* (os), I, 185, particularités de la cavité coryloïde, 193, & *suiv.* Substance de ces os, 194. Connexions *ibid.* Usages, 195.
- Inspiration* (mouvement d') IV, 56.

Interne explication de ce terme, I, 19.
Intestins en général, situation, III, 361, volume, *ibid.* Division, *ibid.*
 Structure, tuniques, 362.
 Duodenum, 365. Jéjunum, 369. Iléum, 373.
 Cœcum, 376. Colon, 378, rectum, 385. Arteres & veines, 404. & *suivante*. Leurs nerfs, 409, leurs usages, 455.
 — cœcum, situation, conformation, III, 376, appendice vermiculaire; *ib.* bandes ligamenteuses, 377.
 — grêles, III, 364. & *suiv.*
 — (gros) division; III, 375, structure, *ibid.*
Iris, IV, 206, 207.
Ischion (os), situation générale, division, I, 190 & *suiv.*

J

JAMBE composée de deux os, I, 7.
 — (os de la) I, 249 : situation générale, nombre, *ibid.* cartilages, 341 : ses ligamens, 344 : moëlle & glandes mucilagineuses, 351 : muscles qui les meuvent, II, 149 & *suiv.*
 — antérieures de la moëlle allongée, IV, 108, 109.
 — postérieures de la moëlle allongée, IV, 109, 110.
Jejunum, étymologie; situation générale, III, 369 : volume, 370 : tunique, 371 & *suiv.* arteres & veines, 405, 406 : nerfs, 410, IV, 354.
Joues, III, 279 : ses arteres, ses veines & ses nerfs, 286, IV, 356.

L

LABYRINTHE : ce que c'est, I, 15 : sa division, 133 : le vestibule, 133, canaux demi-circulaires, 134 : limacon, 136 : trou auditif

- interne, 139 : aqueduc de Fallope, 140 : périoste, IV, 293.
- des narines, I, 77, 78.
- Lacis** ou réseau vasculaire, ce que c'est, III, 306.
- ou plexus choroïde, IV, 100.
- Lacrymaux**, (os), I, 55.
- Lacunes** des ailes des parties naturelles des femmes, III, 544.
- Lame** criblée, I, 76.
- osseuses, I, 20 & *suiv.*
- Lames** spongieuses inférieures du nez, I, 103.
- Langue**, (os de la), I, 120 : ses artères, III, 283 : veines, *ibid.* nerfs, 286 : situation, figure, IV, 336 : division, *ibid.* structure, 337 : mamelons, *ibid.* trou glanduleux, 338 : muscles intrinsèques, 340 muscles extrinsèques, 341, & *suiv.* attaches. ligamens, 348 : vaisseaux sanguins, 349 : nerfs, 350 : usage, 313.
- Larynx**, situation, structure, IV, 300 : cartilage thyroïde, *ibid.* & *suiv.* cricoïde, 302 : aryténoïdes, 303 : ligamens, 304 : sinus, 306, muscles, 308 & *suiv.* usages, 315, 316.
- Levres**, (les) IV, 354, artères, veines, nerfs, 356, muscles, 357 : dénombrement, 358 & *suiv.* ligamens intermaxillaires, 361.
- d'un os, ou parties latérales, I, 18.
- des parties naturelles des femmes, ou ailes, III, 543 : lacunes, 544.
- Ligament** : ce que c'est, III, 268.
- annulaire du carpe, I, 384 : du rayon, 380.
- antérieur de l'oreille externe, IV, 278.
- artériel, ou canal artériel, III, 31.
- brachio-cubital, I, 378. — radial, I, 378.
- capsulaire de l'articulation du bras, I, 369.
- des os de l'avant-bras, 377.
- ciliaire, improprement dit, IV, 206.
- Ligament** coronaire du foie, (improprement) III, 416. — du rayon, I, 376.
- croisés de l'articulation du fémur, avec le tibia, I, 340, — des os de la jambe, I, 345.

- , cutané du coccyx, III, 389.
- propre de l'échancrure cotyloïdienne, I, 332.
- de Fallope, I, 331.
- du foie, III, 414, 415 & *suiv.*
- inguinal, ou de Fallope, I, 331.
- des os innominés, I, 326 & *suiv.*
- inter-articulaire de la tête du fémur, I, 339.
- inter-maxillaires, IV, 361.
- inter-musculaires, I, 396.
- inter-musculaires ou latéraux de l'humérus, I, 372.
- interne ou renfermé de la tête du fémur, I, 339.
- inter-osseux de l'avant-bras, I, 376 : des os pubis, III, 389.
- de la langue, ou le frein, IV, 348.
- latéraux de l'humérus, I, 372.
- Ligamens* latéraux des os de la jambe, I, 344.
- larges des tarfes des paupieres, IV, 232 : — larges de l'utérus, III, 535.
- du larynx, IV, 304.
- mitoyen ou inter-osseux des deux os de la jambe, I, 350.
- obturateur, I, 329.
- occipital de l'apophyse odontoïde, I, 394.
- orbiculaire de l'articulation du fémur, I, 333 : — de l'os de la cuisse, I, 337.
- des osselets de l'oreille, IV, 290.
- postérieur de l'oreille externe, IV, 288.
- des poumons, IV, 47.
- à ressort, ou ligament suspensoir, III, 523.
- ronds de la matrice, III, 536, 537, 541 : — de l'articulation du fémur, mal nommé, I, 333.
- de la rotule, I, 346.
- (le grand) sacro-sciatique, ou sciatique externe; I, 328.
- (le petit) sacro-sciatique, ou sciatique interne, I, 329.
- styloïde, I, 379.
- susenseur des ailes de la vulve, III, 544.
- Ligament* suspensoir du foie, ou plutôt moyen, III, 416 : — de la verge & du scrotum, III, 522.
- transversal de l'apophyse odontoïde, I, 394 : — de l'os pubis,

- 330, 331 : — interne du carpe, 384.
 — vasculaires, ou ligamens ronds de la matrice, III, 542.
Ligne blanche, I, 435.
 — osseuse, ou ligne âpre du fémur, I, 248.
Limacon, I, 136.
Liquueur gastrique, ou suc stomachal, III, 354.
Lobes du cerveau, IV, 65, 84.
 — du cervelet, IV, 103.
 — du foie : grand & petit, III, 412, lobe de Spigel, *ib.*
 — de l'oreille externe, IV, 281.
Lobule du foie, ou lobe de Spigel, III, 412.
 — du poumon, IV, 44.
Luette, IV, 328.
Lunaire, (os) du carpe, I, 222, 223.
Lyre ou psalloïdes des anciens : ce que c'est, IV, 93.

M

- M***ACHOIRE* inférieure (la) est d'une seule piece, I, 6 : situation, figure, division, 106 : substance, situation particuliere, connexion & usages, 112 : muscles qui la meuvent, II, 247 & *suiv.*
 — supérieure, énumération des os qui la composent, I, 5.
Main, divisée en trois parties, I, 7, ses os situation particuliere, I, 238 : cartilages, 381, leurs ligamens, 382.
Malléole externe, 256.
 — interne, I, 251.
Mamelle, IV, 4, son corps, 5 : conduit lacteux, 6 ; aréole, *ibid.*
mamelon, 7 : artères, veines, nerfs, 10 : leurs usages, *ib.*
Mamelon, IV, 7, 8, 9.
 — de la langue, IV, 337, 339.
 — médullaire de la moëlle allongée, IV, 109, 112.
Mamelons de la peau, III, 303 : leur figure : &c. 304, 305 : organes du toucher, 314.
 — des reins, III, 469 & *suiv.*
Marques des os, I, 17.
Marteau, osselet de l'oreille, I, 130 : muscles, IV, 290 & *suiv.*
Matiere

Matiere graisseuse, III, 322.
Matrice ou uterus, III, 532.
Meat, auditif, I, 124.
Médiaſtin; ce que c'eſt, IV, 10: ſon étendue, 12.
 — du cerveau, ou la faux, IV, 60.
Membrane ce que c'eſt, III, 269.
 — commune des muſcles, ſuivant les anciens, III, 331.
 — adipeuſe, III, 320, 321 & ſuiv.
 — conjonctive, IV, 230 & ſuiv.
 — épiploïque, III, 450.
 — pituitaire, IV, 260: endroits qu'elle tapisſe, 262: ſtructure, 263 & ſuiv.
Membrane du tambour de l'oreille, IV, 287: ſa ſituation, 288: ſon enfoncement, 289.
Meninges ou membranes meres du cerveau, IV, 63: dure-mere, *ibid.* pie-mere, 81, 82.
Menton, III, 279.
Mefentere: ce que c'eſt, III, 393: ſes noms, diſpoſition, 394: ſtructure, *ibid.* ſes glandes, 397: uſages, 458, 459.
Mefocolon: ce que c'eſt, III, 395: uſages, 458, 459.
Meforectum, III, 397.
Mefothenar, ſon uſage, II, 323.
Métacarpe fait de quatre os, I, 7.
 — (os du) diſpoſition générale, I, 229: figure, volume, *ibid.* diſpoſition particulière, *ib.* premier os, 231: ſecond os, *ib.* troiſieme, 232: quatrieme, *ib.*
 — ſes ligamens, I, 385.
 — muſcles qui en meuvent les os, II, 106 & ſuiv.
 — petits muſcles du métacarpe, II, 313.
Metatarſe fait de cinq pieces, I, 8, ſes cartilages, 354: ligamens, 362 & ſuiv. muſcles qui le meuvent, 73 & ſuiv.
Modérateurs (muſcles) I, 424.
Moelle: ce que c'eſt, III, 272, 273.
 — allongée: ce que c'eſt, IV, 107 & ſuiv. ſes vaiſſeaux ſanguins, 134.
 — épiniere: ce que c'eſt, IV, 127: ſa compoſition, 128, 129 & ſuiv. nerfs, 128, 129 & ſuiv.

- Mouvement* combiné, II, 23.
- péristaltique, ou vermiculaire, III, 360.
- Muscle* : ce que c'est, III, 271.
- Muscles* en général, II, 2 : situation générale, *ibid.* conformation externe, sa division, 2 : structure interne, 3 & *suiv.* : différence, noms, 8 : connexion, 11 : usages, 12 : dénombrement, distribution, 14 : action musculaire, 18 & *suiv.*
- remarques sur la coopération des muscles, II, 397 & *suiv.*
- usages particuliers des muscles attachés aux os seuls, II, 261.
- Muscle* accélérateur, ou bulbo-caverneux, III, 525.
- accessoire du long fléchisseur des orteils, II, 178 : situation générale, *ib.* attaches, 179 : — du perforant des orteils : son usage, II, 355, 356.
- anconé externe, situation générale, I, 92 & *suiv.* attaches, connexion, 93 : — interne, situation générale : attaches, connexion, I, 98 : — latéraux, leurs usages, II, 299.
- Muscle* angulaire de l'omoplate, I, 159 : son usage, II, 215.
- antérieur de l'oreille externe, IV, 279.
- antithénar, son usage, II, 354, 360. II, 181 : — ou demi-interosseux du pouce, situation générale, 113 : attaches, *ibid.* situation générale, 174 : attaches, *ib.*
- aponévrotique du muscle du *fascia lata*, II, 148.
- aryténoïdiens, IV, 313 : fonction, 317.
- aryténo-épiglottiques, IV, 314 : usage, 318.
- ascendant ou oblique interne, II, 41.
- Muscles* du bas-ventre, nombre, situation générale, II, 28 : division, figure, *ib.* leur usage, II, 49 & *suiv.*
- biceps, ou coraco-radial, situation & conformation, II, 87 : attaches, *ib.* aponévrose, 89 : son usage, II, 294.
- biceps de la jambe, II, 157 : situation générale, la grande & petite portion, *ib.*

- Muscle* brachial : situation générale, attaches, I, 89, connexion, 90.
- brachial, son usage, II, 298.
 - buccinateurs, IV, 360: leurs attaches, 361.
 - bulbo - caverneux, III, 525.
 - canins, IV, 36.
 - cephalo-pharyngiens, III, 222.
 - cervical descendant de Diemerbroeck, II, 231, 232.
 - du clitoris, III, 547, 548.
 - coccygien antérieur, II, 242, postérieur, 243.
 - complexus, II, 208: situation générale, *ibid.* attaches, 209: usage, II, 366.
 - coraco - brachial, ou *biceps*, I, 82, situation générale, I, 82: attaches, *ibid.* situation particulière, 83: son usage, 286.
 - coraco-hyoïdien, II, 256.
 - court extenseur commun des orteils, situation générale, II, 175: attaches, *ibid.* son usage, 355.
 - court fléchisseur commun des orteils, ou le perforé dupied, situation générale, II, 176: attaches, 177.
- Muscle* le court du rayon, I, 95.
- court supinateur, son usage, II, 301.
 - couturier, situation générale, II, 154: attaches, 155: son usage, 340.
 - crico - aryténoïdiens latéraux postérieurs, IV, 312: fonctions, 316.
 - crico - pharyngiens, IV, 326.
 - crico - thyroïdien, IV, 311: soupçon sur leur fonction, 316.
 - crotaphite, situation générale, II, 247: attaches, *ibid.* division, *ib.* plan charnu interne, 150: plan charnu externe, *ibid.* & *suiv.* plan tendineux mitoyen, 249: usage, 382.
 - crural, situation générale, II, 153: attaches, 154: son usage, 336.
 - cubital externe, situation générale, II, 101: attaches, 102: son usage, 308.
 - cubital grêle, ou long palmaire, situation

- générale, II, 103 : attaches, *ibid.* & *suiv.* son usage, 311.
- Muscle cubital interne*, situation générale, II, 99 : attaches, connexion, *ib.* son usage, 308.
- deltoïde, situation générale, figure, I, 67, structure, *ibid.* attaches, 68 : division, 69 : situation particulière, 70 : son usage, II, 278.
- demi-épineux, ou transverse-épineux du cou, situation, II, 226 : les externes, 227 : les internes, *ibid.* usage, 373 : demi-épineux du dos, 138 : situation générale, *ibid.* attaches, division, *ibid.* usage, 379.
- Muscles* demi-membraneux, situation générale, II, 159 : attaches, *ibid.* & *suiv.* son usage, 343.
- demi-nerveux, ou demi-tendineux, situation générale, II, 158 : attaches, *ib.* son usage, 342.
- demi-orbitaire des lèvres, IV, 360, 361.
- demi-interosseux de l'index, situation générale, II, 126 : attaches, 127 : son usage, 327 : — du pouce, situation générale, II, 113.
- demi-tendineux, ou demi-nerveux, II, 158.
- Muscle dentelé postérieur*, inférieur, situation générale, attaches, II, 19 : usage, 360.
- dentelé supérieur, situation générale, attaches, 196.
- digastrique, situation générale, II, 251 : usage, 385.
- droit antérieur, ou grêle antérieur, situation générale, II, 150 : attaches, *ibid.* & *suiv.*
- long, situation générale, 212 ; attaches : *ibid.* & *suiv.*
- droit antérieur du tibia : son usage, II, 338.
- droit interne, ou grêle interne, II, 156.
- droit antérieur, court, situation générale, attaches, II, 213.
- droits, figure, situation générale, II, 41 : attaches, *ib.*
- droits de l'œil, I, 218, 219 : usage, 221 & *suiv.*
- épineux des lombes : II, 240.

- Muscles* érecteurs, III, 524.
- extenseur propre de l'index, situation générale, II, 121 : attaches, *ibid.*, — de l'index, & de celui du petit doigt, 121 : — du petit doigt, situation générale, 121 : attaches, 123 : — extenseurs du pouce, premier & second, II, 110 & *suiv.* son usage, 321 : — des quatre doigts, situation générale, 119 : attaches, division, *ibid.* & *suiv.* — commun des quatre doigts, son usage, 317.
- *fascia lata*, II, 148.
- fessiers, remarque sur les usages de ces trois muscles, II, 330.
- frontaux, description, IV, 224 : leur attache, 225 : ils paroissent muscles digastriques, 226 : usage, 226.
- gastrocnémiens, II, 164 : leurs usages, 349.
- génio-glosses, IV, 344 : usages, 346.
- génio-hyoidien, situation générale, II, 255 : attaches, *ibid.* usage, 395.
- génio-pharyngiens, IV, 324.
- Muscle* glosso-pharyngiens, IV, 324.
- glosso-staphylins, IV, 332.
- grand anconé, situation générale, II, 91 : attaches, *ibid.* connexion, *ibid.* son usage, II, 227.
- grand dentelé, situation générale, II, 61 : attaches, 62 : division, situation particulière, *ib.* son usage, II, 271 & *suiv.*
- grand dorsal, situation générale, II, 74 : attaches, *ibid.* connexion, 76 : situation particulière, 77 : son usage, 279.
- grand droit, situation générale, II, 210 : attaches, 211 : usage, 368.
- grand épineux du dos, situation générale, II, 236 : attaches, 237 : usage, 378.
- grand extenseur des doigts du pied, son usage, II, 354.
- grand fessier, II, 135 : situation générale, attaches, *ibid.* connexion, 137 : son usage, 328.
- grands jumcaux, ou gastrocnémiens, situa-

- tion générale, II, 164, attaches, 165.
- Muscle* grand hypothenar, II, 106 : son usage, 324.
- grand oblique, II, 36 : usage, II, 369.
- grand pectoral, situation générale, division, II, 70 ; attaches, *ibid.* & *suiv.* son usage, II, 282.
- grand péronier, ou péronier postérieur ; situation générale, II, 170 : attaches, *ibid.*
- grand ptérygoïdien, ou ptérygoïdien interne : situation générale, II, 250 : attaches, *ibid.*
- grands ptérygoïdiens : usage, II, 382.
- grand rond, situation générale, II, 77 : attaches, 78 : son usage, II, 284.
- grand supinateur ou le long, situation générale, II, 95 : attaches, connexion, *ibid.*
- grands transversaires : usage, II, 372, 378.
- grand transversaire du cou, situation générale, II, 225 : attaches, 226.
- grand transversaire du dos, II, 238.
- Muscle* grêle antérieur, II, 150 : son usage, 341.
- grêle interne, ou droit interne, situation générale, II, 156 : attaches, *ibid.*
- hyo-épiglottiques, IV, 314 : usage, 318.
- hyo-glosses, IV, 343 : usage, 347.
- hypero-pharyngiens, IV, 324.
- hypothenar du petit doigt, situation générale, II, 127 : attaches, *ibid.*
- jambier antérieur, situation générale, II, 162 : attaches, *ib.* son usage, 347.
- jambier postérieur, situation générale, II, 168 : attaches, 169 : son usage, II, 352.
- jambier grêle, situation générale, II, 166 : attaches, 167.
- jarretier ou poplité, II, 160.
- iliaque ; situation générale, II, 133 : attaches, *ibid.* son usage, 331.
- Muscles* incisifs inférieurs, IV, 366, 367.
- Muscles* incisifs latéraux, IV, 364.
- incisifs mitoyens, IV, 365.
- intercostaux, situa-

tion générale, division, II, 197; nombre, 198; usage, 359.

Muscle inter-épineux: usage, II, 374.

interosseux du métacarpe & des doigts, II, 324.

interosseux du métacarpe, situation générale, II, 123; division, *ibid.* — externes, 123; internes, 125.

interosseux des orteils: usage, II, 356.

interosseux du pied, II, 181, situation générale, attaches, *ib.*

ischio-caverneux ou érecteurs, III, 524.

ischio-coccygien ou coccygien antérieur, II, 242: situation générale, attaches, *ibid.*

jumeaux: leurs usages, II, 333.

des lèvres, IV, 358 & *suiv.* usages, 369.

linguaux de Spigel, IV, 360.

lombaire externe, II, 241.

lombaire interne ou psoas, II, 132.

long du cou, situation générale, attaches, II, 224; portion supérieure, *ibid.* portion inférieure, 225, usage, 371.

Muscle long dorsal, situation générale, II, 233; attaches, *ibid.* usage, 278.

long extenseur commun des orteils, situation générale, II, 174; attaches, *ib.* son usage, 355.

long extenseur du pouce du pied, situation générale, II, 171, attaches, *ibid.*

long fléchisseur des doigts du pied: son usage, II, 354.

long fléchisseur du pouce, situation générale, II, 109; attaches, *ibid.* son usage, 321.

long fléchisseur commun des orteils, ou le perforant du pied, II, 177: situation générale, attaches, *ibid.* & *suiv.*

long péronier: son usage, II, 353.

le long du rayon, II, 93.

longs qui couvrent les os de l'avant-bras, II, 320.

long supinateur: son usage, II, 300.

lumbriquets, situation générale, II, 222, attaches *ibid.*

lumbriquets des doigts: leurs usages, II, 327.

- Muscles* lumbricaux du pied: usage, II, 356.
- lumbricaux desorteils, situation générale, attaches, II, 179 : leurs usages, 356.
- masseter, situation, II, 245 ; portion externe, *ibid.* portion moyenne, 246 ; troisieme portion, *ib.* usage, 382.
- mastoïdien antérieur, II, 205.
- mastoïdien postérieur, II, 206.
- mentonnier, IV, 366.
- mésothénar, situation générale, II, 113 : attaches, *ibid.*
- métacarpien ou grand hypothénar ; situation générale, II, 106 : attaches, *ibid.* son usage, 324.
- métatarsien, situation, attaches, II, 182 : usage, 357.
- moyen fessier, situation générale, II, 137 : attaches, *ibid.* connexion, 138 : son usage, 329.
- moyen péronier, ou péronier antérieur, II, 163 : situation générale, attaches, *ibid.*
- mylo-hyoïdien, situation générale, II, 253 : structure, attaches, *ibid.* usage, IV, 394.
- Muscles* myo-glosses, IV, 342 : usage, 347.
- myrtilforme, ou transversal du nez, IV, 260.
- du nez, IV, 258.
- oblique externe du bas-ventre ; situation générale, II, 29, attaches, *ibid.* & *suiv.* connexion, 47.
- muscle oblique interne du bas-ventre ; figure, situation générale, II, 36 ; attaches, 37 : connexion, 47.
- oblique inférieur ou grand oblique : situation générale, attaches, II, 211.
- oblique du rayon, I, 97 : situation générale, attaches, *ibid.*
- oblique descendant, II, 36.
- oblique supérieur, II, 36.
- oblique supérieur ou petit oblique, situation générale, attaches, II, 211.
- oblique inférieur de l'œil, IV, 221 : usage, *ibid.* & *suiv.*
- oblique supérieur de

- l'œil, IV, 219, 220 : usage, 221 & *suiv.*
- Muscle* oblique ou latéral du nez, IV, 259.
- obturateur externe, situation générale, II, 143 ; attaches, *ibid.* son usage, 335.
- obturateur interne, situation générale, II, 143 ; attaches, *ibid.* son usage, 334.
- occipitaux ; description, IV, 227 : sont digastriques, *ib.* & *suiv.* usage, 228.
- œsophagien, IV, 226.
- omo-hyoïdien, communément coraco-hyoïdien ; situation générale, II, 256 : attaches, *ibid.* usage, 395.
- orbiculaire des paupières, IV, 240 : subdivisé en quatre portions, 241.
- de l'os hyoïde, II, 252.
- des osselets de l'oreille, IV, 290.
- palmaire cutané, II, 103.
- long palmaire, II, 103.
- grand parathénar, situation, II, 183 : attaches, *ibid.* usage, II, 337.
- Muscle* petit parathénar, situation, attaches, II, 183 : usage, 357.
- peauciers ou cutanés, IV, 367 & *suiv.*
- pectiné, situation générale, II, 134 : attaches, 135 : son usage, 331.
- perforant ou profond : situation générale, II, 117, attaches, 118.
- perforant des orteils : son usage, II, 355.
- perforant du pied, II, 177.
- perforé ou le sublime, situation générale, II, 114 : division, attaches, 114 : son usage, 355.
- perforé des orteils : son usage, II, 355.
- perforé du pied, II, 176, 177.
- peristaphylo-pharyngiens, IV, 323.
- péronier antérieur, II, 163.
- péronier postérieur, II, 170.
- péroniers : leurs usages, II, 348.
- petits accessoires surnuméraires, II, 214.
- petit anconé, situation générale, II, 93 : attaches, *ibid.* connexions.

- xion, *ibid.* son usage, II, 293.
- Muscle* petit complexus ou mastoïdien latéral, situation générale, II, 210 : attaches, *ibid.*
- petit droit, situation, attaches, II, 211.
- petits épineux du cou, situation, attaches, II, 228.
- petits épineux du dos, division, attaches, II, 237, usage, 378.
- petit fessier, situation générale, II, 139 : son usage, 323.
- petit hypothénar : son usage, 324.
- petits jumeaux supérieur & inférieur, II, 145.
- petit pectoral, situation générale ; attaches, II, 60 ; situation particulière, 61 : son usage, II, 276.
- petit péronier, situation générale, II, 163 : attaches, 164.
- petit psoas, situation, II, 243 : attaches, 244 : usage, 380.
- petit ptérygoïdien, ou ptérygoïdien externe, II, 251 : situation générale, attaches, *ib.*
- petits ptérygoïdiens : usages, II, 287.
- Muscle* petit rond, situation générale, II, 79 ; attaches, *ibid.* connexion, 80 : son usage, II, 293.
- petit supinateur, situation générale, II, 96 : attaches, connexion, 96.
- petits transversaires du dos, II, 238 — petits transversaires du cou, II, 228 : leurs usages, 378.
- péro-pharyngien, IV, 322.
- petro-salpingo-staphylins, ou salpingo-staphylins, IV, 334.
- du pharynx, IV, 321 & *suiv.*
- pharyngo-staphylins, IV, 332.
- plantaire, II, 166 : son usage, 351, 352 : le vrai muscle plantaire, 178.
- poplité ou jarretier, situation générale, II, 160 : attaches, *ibid.* son usage, 346.
- postérieur de l'oreille, externe, IV, 279.
- premier transversaire occipital antérieur, situation générale ; attaches, II, 213, 214.
- profond, II, 117 : son usage, 315.

- Muscle* pronateur carré, situation générale, II, 97 : attaches, *ibid.* son usage, II, 302 : — pronateur rond du rayon, II, 97 : son usage, II, 302.
- prostatiques inférieur & supérieur, III, 526.
- psoas, situation générale, II, 132 : attaches, *ibid.* & *suiv.* son usage, 331.
- prétygoïdien externe, II, 250 : — interne, 251 ; internes, 385, usage, *ibid.* externe, usage, *ibid.*
- prétygo-pharyngiens, IV, 323.
- prétygo-salpingoïdien, IV, 333 ; — prétygo-staphylins supérieur & inférieur, IV, 334.
- pyramidaux, situation générale, figure, II, 42 : attaches, 43.
- pyramidal ou antérieur du nez, IV, 259.
- pyriforme ou pyramidal de la cuisse, situation générale, II, 142 : attaches, *ibid.* son usage, 333.
- carré, situation générale, II, 147 : attaches, *ibid.* son usage, 333. — des lombes ou lombaire externe, 241, situation générale, attaches, *ibid.* — carré des lombes, usage, 380 : — carré ou mentonnier, IV, 366.
- Muscle* radial externe premier & second, situation générale, II, 102 : division, *ibid.* attaches, 103 : — externe, son usage, 310 ; — radial interne, situation générale, II, 101 : attaches, connexion, *ibid.* son usage, II, 309.
- releveurs de l'anus, III, 391 ; — propre de l'omoplate, II, 59 : situation générale, attaches, *ibid.* situation particulière, 60 : — propre des paupières, IV, 239.
- rhomboïde, situation générale, II, 58 : division, attaches, *ibid.* situation particulière, 59 ; son usage, II, 274.
- sacré, II, 239.
- sacro-coccygien, ou coccygien postérieur, situation générale, attaches, II, 243.
- sacro-lombaire, situation, dénomination, II, 230 : attaches, *ibid.* usage, 375.
- scalènes, situation générale, division, II,

193 ; premier scalene ,	inférieure , 208 : usage ,
194 ; second scalene ,	366.
<i>ibid.</i> & <i>suiv.</i> leurs usa-	<i>Muscles</i> staphylins ou épi-
ges , 359.	staphylins , IV , 335.
<i>Muscle</i> second transver-	— sterno-costaux ou le
saire occipital antérieur .	triangulaire du sternum ;
— II , 214 .	situation générale , II ,
— soleaire , situation gé-	202 : attaches , <i>ibid.</i>
nérale , II , 166 : atta-	usage , 360 .
ches , <i>ibid.</i> son usage ,	— sterno-hyoïdien ou
349 .	sterno-cleido-hyoïdien :
— sourciliers , descrip-	situation générale , II ,
tion , IV , 229 : usage ,	257 & <i>suiv.</i> attaches ,
230 .	258 : usage , 197 .
— sous-clavier , II , 63 :	— sterno-mastoïdien ou
son usage , II , 276 .	mastoïdien antérieur ;
— sous-costaux , situation	situation générale ; divi-
générale , II , 201 : at-	sion , attaches , II , 205 :
taches , <i>ibid.</i>	usage , 361 & <i>suiv.</i>
— sous-épineux , situa-	— stylo-cérato-hyoï-
tion générale , II , 80 :	dien , II , 256 .
attaches , <i>ibid.</i> connec-	— sterno-cleido-hyoï-
tion , 81 ; son usage ,	dien , II , 257 & <i>suiv.</i>
II , 291 .	— sterno-thyroïdiens ,
— sous-scapulaire , situa-	IV , 310 ; leur fonction ,
tion générale , II , 83 :	316 .
attaches , <i>ibid.</i> situation	— stylo-glosses , IV , 342 :
particulière , 84 : son	usage , 346 .
usage , II , 292 .	— stylo-hyoïdien ; situa-
— spheno-salpingo-phar-	tion générale , II , 255 :
ingiens , IV , 322 .	attaches , 256 ; usage ,
— spheno-salpingo-sta-	II , 395 .
phylius , IV , 333 .	— stylo-pharyngiens ,
— splenius ou le mastoi-	IV , 323 .
dien postérieur . situa-	— sublime , II , 114 , 115 :
tion générale , division ,	son usage , 312 .
II , 206 : sa portion su-	— surcostaux ; situation
périeure , 207 : portion	générale , II , 280 ; att

- ches, *ibid.* & 201 ; usage, 359, 360.
- Muscles** sur demi-orbitaires des lèvres, IV, 360.
- sur-épineux ; situation générale, II, 81 ; attaches, 82 ; son usage, II, 287.
- syndesmo-pharyngien, IV, 325.
- thénar ; situation générale, II, 173 ; attaches, 173 ; son usage, 324.
- tyro-aryténoïdiens, IV, 322 ; fonction, 317.
- tyro-crico-pharyngien, IV, 326.
- tyro-épiglottiques, IV, 314 ; usage, 318.
- tyro-hyoïdiens ou hyothyroïdiens, IV, 310 & *suiv.*
- thyro-pharyngien, IV, 325.
- thyro-staphylins, IV, 332, 333.
- transverse du dos ; usage, II, 379.
- transversaires du cou, usage, II, 369.
- transverse du rayon, II, 97.
- transverse épineux du dos, II, 138.
- transverse épineux des lombes, anciennement le sacré ; situation générale, II, 239 ; attaches, *ibid.*
- Muscle** transverse grêle, ou transverse collatéral du cou, II, 226.
- transverse ; figure, situation générale, II, 43 ; attaches, 44 ; connexion, 47.
- transversal des orteils ; situation générale, II, 108 ; attaches, *ib.* usage, 357.
- transversal inférieur du nez, IV, 260.
- transversal de l'urèthre, III, 380.
- transverses de l'urèthre & de ses corps caverneux, III, 526.
- trapeze ; situation générale ; figure, II, 56 ; attaches, *ibid.* & *suiv.* son usage, II, 269.
- triangulaire des lèvres, IV, 365 ; — du nez, ou pyramidal, IV, 259 ; — du sternum, II, 202 ; — de l'urèthre, III, 391 ; — communs de l'urèthre & des corps caverneux, III, 526.
- triceps ou triple ; situation générale, II, 140 ; attaches, *ibid.* second muscle du triceps ; troisième muscle, *ibid.* 141 ; usages, 332.
- trochléateur de l'œil ou grand oblique, IV,

422 T A B L E

218, 219, 220 : usage, 221 & *suiv.*
Muscle vaste externe, situation générale, II, 152 ; attaches, *ibid.* — interne, situation générale, 153 ; attaches, *ibid.* son usage, 336.
Muscles vermiculaires, ou lombricaux des orteils, 179.
 — vertébraux en général, II, 215 & *suiv.*
 — zygomatiques (petits) IV, 363 ; — grands, 362.

N

NARINES internes ou cavités du nez, IV, 254 : situation, 255.
Nates & Testes tubercules du cerveau, IV, 79, 80.
Naviculaire (os) du carpe, I, 222 ; — du tarle, 264.
 — du nez, I, 93 & *suiv.*
Nez, III, 278 : ses artères, 283 ; ses veines & ses nerfs, *ibid.*
Nerf : ce que c'est, III, 271 ; introduction, III, 156 ; division générale, des nerfs, 157 & *suiv.*
 — de la moelle allongée, IV, 120.
Nerf, première paire, nerfs olfactifs, III, 160, IV, 120, 121 ; description & cours, *ibid.* & *suiv.*
 — seconde paire ; nerfs optiques, III, 162, IV, 122.
Nerf, troisième paire ; nerfs moteurs communs des yeux, &c. ... III, 157, 162 : IV, 123 ; leur origine & leur distribution, 162 & *suiv.*
 — quatrième paire ; nerfs trocléateurs, &c. III, 157, 164 : IV, 123 ; distribution, *ib.* & *suiv.*
 — cinquième paire, III, 157 : IV, 124.
 — sixième paire, III, 158, 178 : IV, 125.
 — septième paire ; nerfs auditifs, III, 158, 178 : IV, 126.
 — huitième paire, III, 158 : IV, 126.
 — neuvième paire, III, 158 : IV, 125.
 — dixième paire, III, 158 : IV, 125.
 — accessoire de la huitième paire du nerf spinal, III, 186.
 — accessoire de la huitième

- tieme paire, III, 194 & *suiv.*
- Nerfs auditifs**, III, 178.
- axillaire ou articulaire, III, 112, 122, 223.
- brachiaux en général, III, 210; noms que leur a donnés M^e Duverdier, *ib.* & *suiv.*
- cervicaux, premiere paire, III, 202; seconde, 204; troisieme, 207; les quatre dernieres paires, 209 & *suiv.*
- costaux, III, 223.
- crural, III, 225, 226, 227.
- cubital, III, 210, 211, 217.
- cutané, III, 210, 212, 216; — interne, III, 219.
- diaphragmatique, III, 205, 208, 209.
- dorsaux ou costaux, III, 223; leur distribution & leurs noms, 224.
- hypoglosses externes ou grands hypoglosses, gustatifs ou linguaux, III, 196.
- petit nerf hypoglosse, ou nerf lingual, III, 233.
- intercostal; son origine, III, 178.
- intercostaux ou grands nerfs sympathiques, III, 246; leur véritable origine, 247.
- Nerf lacrymal**, III, 173.
- lingual, III, 175.
- lingual, grand & petit, IV, 350, 351 & *suiv.*
- lombaires, III, 225 & *suivantes*; premiere paire, 225; seconde paire, 228; troisieme paire, 229, 230; quatrieme paire, 231; cinquieme paire, 232.
- maxillaire inférieur, III, 172, 178, — supérieur, 170, 174.
- rameau palatin du nerf maxillaire supérieur, III, 175.
- rameau sphéno-palatin du nerf maxillaire supérieur, III, 176, 177 & *suiv.*
- rameau sous-orbitaire du nerf maxillaire supérieur, III, 174.
- médian, III, 210, 211, 216, 217.
- de la moelle épiniere, IV, 128.
- moteurs externes, III, 177.
- musculo-cutané, ou cutané externe, III, 210, 212, 215.
- obturateur, III, 231.
- de l'œil, IV, 247, 248 & *suiv.*

Nerf ophthalmique de Willis, III, 166.	nerfs de la dixième paire, III, 198.
— optique, IV, 208, & <i>suiv.</i>	Nerf spinal, III, 186.
— orbitaire, ou nerf ophthalmique, III, 166, 167, 168.	— stomachiques, III, 247, 248.
— rameau externe du nerf orbitaire, III, 169.	— le grand nerf sympathique, III, 178.
— frontal du nerf orbitaire, 173 : — nasal du nerf orbitaire, III, 174.	— grands sympathiques, III, 246 : leur véritable origine, 247 : mal nommés <i>intercostaux</i> , 248 : moyens sympathiques ou
— paire vague des anciens, III, 184.	paire vague des anciens, 184 : petit sympathique, 180.
— plantaire interne, III, 241 : — externe, 242.	— trijumeaux, III, 163 : leur distribution & division, <i>ibid.</i> & <i>suiv.</i>
— poplitée interne ou nerf sciatique crural, III, 239.	— trousseaux nerveux, & trousseaux arrièremésentériques, III, 262, 263.
— portion dure du nerf auditif, III, 179, 181, 183 : — moelle du nerf auditif, 179.	— vertébraux en général, III, 200 & <i>suiv.</i> énumération de ces nerfs, <i>ibid.</i>
— radial, III, 210, 212, 220, 221, 222.	Nerz, division, IV, 253, parties externes, <i>ibid.</i>
— récurrent, II, 535 & <i>suiv.</i>	— internes, <i>ibid.</i> parties fermes, <i>ibid.</i> molles, 254 : muscles, 258 : usages, 273.
— sacrés, III, 232, 233, 234, 235.	Noyau du testicule, III, 497.
— sciatique, III, 237, 238, 239 : — externe, ou sciatique péronier, 239 & <i>suiv.</i> — crural, 243.	Nymphes ou crêtes du clitoris, III, 546, 549.
— sourcilier, III, 173.	
— sous-occipitaux, ou	



O

- OCCIPITAL**, (os)
 sa situation générale,
 I, 66 : sa figure, sa di-
 vision, *ibid.* & *suiv.* sa
 substance, 69 : situation
 particulière, *ibid.* usages,
 70.
- Œil**, parties externes, III,
 277 : ses artères, 280 :
 ses veines & ses nerfs, *ib.*
voy. yeux.
- Œsophage**, situation, fi-
 gure, IV, 58 : struc-
 ture, tunique, 59, &
suiv.
- Oignon des poils**, III, 328.
 — de l'urethre, III,
 511.
- Olécrâne ou ancon**, I,
 211.
- Omoplate**, sa situation gé-
 nérale, sa figure, I,
 196 : division, *ibid.* &
suiv. sa base, 197 : ses
 côtes, *ibid.* & *suiv.* son
 cou, 198 : ses angles :
 199 : ses faces, *ibid.* &
suiv. substance, 201 :
 connexion & usage,
ibid. ses cartilages,
 365 : sa mécanique par
 rapport à ses mouve-
 mens, II, 265 &
suiv.
- Ongles**, ce que c'est, III,
 326 : leur substance, *ib.*
 leur usage, 328.
 — articulation, I, 38.
- Orbiculaire**, os du carpe,
 I, 223.
- Orbites des yeux**, IV,
 197, 198 : leur périoste,
 198.
- Oreilles en général**, IV,
 273 : — externe, figure,
 division, 274 : structure,
 276 : cartilage, *ib.* li-
 gamens, 278 : muscles,
 279 : tégumens, 280 :
 lobe, conduit auditif,
 281 : glandes, 282 : vais-
 seaux sanguins, 283,
 nerfs, *ibid.* — interne,
 284 : trompe d'Eusta-
 chius, *ib.* & *suiv.* mem-
 brane du tambour, 287 :
 cellules mastoïdiennes,
 289 : ligament des osse-
 lets, 290 : muscles des
 osselets, *ibid.* & *suiv.*
 périoste du labyrinthe,
 293 : artères, veines,
 294 : nerfs, 295 & *suiv.*
 usages 296 : parties ex-
 ternes, 111, 278 : les ar-
 tères, les veines & les
 nerfs, 284.
 — interne, (os de
 l') situation générale,
 I, 123 : division, 124 :

- conduit auditif externe, *ib.* caisse du tambour, 125 : ses cavités, 126 : trompe d'Eustachi, 127 : osselets de l'ouïe, 128 : enclume, *ib.* marteau, 130 : étrier, 131 : os orbiculaire, 132 : labyrinthe, 133.
- Oreillettes du cœur, IV, 25.
- Orifice antérieur du canal orbitaire, I, 88 : — postérieur, *ibid.*
- veineux ou auriculaires : ce sont les orifices des ventricules du cœur, IV, 19, 26.
- Orteils, ou doigts des pieds : pièces qui les composent, I, 8 : situation, nombre, figure, 276 & *suiv.* muscles qui les meuvent, II, 171 & *suiv.*
- Os, la connoissance exacte des os, fondement de toute l'anatomie, I, 1 : leur conformation externe & leur volume. 9 : leur figure, 10 : leurs parties externes, 11 : leurs éminences, *ib.* & *suiv.* inégalités superficielles, 17 : région, *ib.* leur division, par rapport à l'étendue & à la figure, 18 : leur couleur, 19 : structure interne, *ib.* substance, *ib.* & *suiv.* cavités internes des os, 24 : pores des os, 26 : connexions, 30 : usage des os, I, 45 : substance cellulaire, 47 : substance vésiculaire, *ib.*
- Os astragal, ses cartilages, I, 352 : ses ligamens, 356.
- du bassin, situation générale, & figure, I, 185 : division, 186.
- du bras, ou humerus, I, 205 & *suiv.* ses cartilages, 368 : ses ligamens, 369 : usage des muscles qui le font mouvoir sur l'omoplate, II, 278 & *suiv.*
- calcaneum, ses cartilages, I, 353 : ses ligamens, 358.
- grand os du carpe, I, 226.
- du coude, figure, division, I, 210, 211 : sa grosse extrémité, *ibid.* petite extrémité, 213 : portion moyenne, *ibid.* substance, connexion, 213 : situation particulière, *ibid.*
- crochu, du carpe, I, 227.
- cuboïde du tarse : situation, figure, division, I, 265 : ses carti-

- lages, 354 : ligament, 360.
- Os de la cuisse ou fémur, I, 244, les cartilages, 335, muscles qui les meuvent, II, 128 & *suiv.* usage des muscles qui les meuvent sur le bassin, 328.
- cunéiforme du carpe, I, 223.
- cunéiformes du tarse, nombre, situation, figure, I, 267, division : *ib.* premier os cunéiforme, 268 : second, 269 : troisième, 270 : les cartilages, 354 : ligament, 361.
- de l'épaule, I, 196 & *suiv.* muscles qui les meuvent, II, 54 : II, 265.
- des extrémités inférieures, I, 324 : leur mécanique, & leur usage, I, 279.
- frais, en général, I, 291 & *suiv.* leur conformation externe, I, 296 : leurs cartilages, 297 : leurs ligaments, 301 : membranes externes, 309 : glandes mucilagineuses, 312 : structure interne, 314 : leurs vaisseaux, 317 : leur couleur, 320 : os en particulier, 321 & *suiv.*
- Os de la tête : leurs cartilages, 403 & *suiv.* ligament, 404 : périoste, moelle & glandes mucilagineuses, 406.
- des hanches, I, 185.
- hyoïde, ou os de la langue, I, 120 : muscles qui le meuvent, II, 253 : usage des muscles qui le meuvent, 394.
- de la jambe, I, 249 : muscles qui les meuvent, II, 149 & *suiv.*
- des îles, I, 187.
- innominés, I, 185 : leurs cartilages, 324 : leurs ligaments, 326 : membranes, glandes mucilagineuses, moelle, 334.
- ischion, I, 190.
- lunaire du carpe, I, 222.
- de la main, I, 219 situation générale : division, *ibid.* cartilages, 381 : leurs ligaments, 382.
- maxillaires, nombre & situation, I, 86 : division, *ib.* éminences externes, 86 : & *suiv.* cavités externes, 87 : éminences & cavités internes, 88 : substance,

- 90 : situation, 91 : connexion & usage, *ibid.*
Os du métacarpe, I, 229.
 — du métatarse en général, I, 271 : situation générale, nombre, figure, *ibid.* division, situation particulière, *ibid.* & *suiv.* premier os du métatarse, 272 : second, 274 : troisième, quatrième, cinquième, 275.
 — naviculaire du carpe, I, 222 : — du tarse, 264.
 — du nez, nombre, situation, figure, I, 93 : division, *ibid.* & *suiv.* situation particulière, 95 : connexion & usages, *ibid.*
 — de l'oreille interne, I, 85, 125.
 — orbiculaire du carpe, I, 223, — ou lenticulaire de l'oreille, I, 132.
 — du palais, nombre, situation générale, I, 97 : figure, division, 98 : substance, situation particulière, 100 : connexion & usage, 101.
 — du pied, I, 258 : ses cartilages, 352 : & *suiv.* ses ligamens, 355 : périooste, moëlle, glandes mucilagineuses, 364.
Os de la pomette, nombre, situation générale, I, 91 : figure, division éminences, *ib.* & *suiv.* cavités 92 : substance, situation particulière, *ib.* & *suiv.* connexion & usage, 93.
 — pubis, I, 191.
 — du rayon, I, 215.
 — sacrum, sa situation générale, I, 161, figure & division, 162 : face antérieure ou concave, 163 : face postérieure ou convexe, 163 : parties latérales, 165 : ses cartilages, 391.
 — scaphoïde du carpe, I, 222.
 — scaphoïde du tarse, ses cartilages, I, 353 : ses ligamens, 360 : du tarse, 264 : figure, situation, division, *ib.* & *suiv.*
 — sémilunaire du carpe, I, 223.
 — sélamoïdes, I, 278.
 — surnuméraires de la tête, I, 141 : on les appelle *clefs*, *ibid.*
 — des tempes, I, 79 : nombre & situation générale, *ibid.* figure, division, 79 : éminences externes, 80 : cavités externes, 81 : éminences & cavités internes, 82 : situation particulière, 84 : substance

ibid. connexion & usage, 85.
Os de la tête en général, I, 48.
 — du thorax, I, 173 & *suiv.*
 — trapeze du carpe, I, 224.
 — trapézoïde du carpe, I, 225.
 — unciforme, ou crochu du carpe, I, 227.
 — unguis ou lacrymaux, I, 95 : nombre, situation générale, figure, *ibid.* division, 96 : substance, situation, connexion, usages, 97.
Os vomer, I, 101.
Offelet de l'ouïe, I, 128 : ligament, muscles, IV, 290.
Offification, par où elle commence, I, 11.
Ostéologie : ce que c'est, I, 2.
Ovaires, III, 535 : ligaments des ovaires, *ibid.*
Ouraque, sa composition, III, 485.
Ouverture commune antérieure du cerveau, IV, 100 : — postérieure des ventricules du cerveau, 97.

P

PALAIS, (os du) I, 97 : voûte de la bouche, IV, 327 : muscles 430 & *suiv.*
Pancréas, figure, division, III, 435 : situation, *ibid.* structure, conduit, 436 : petit pancréas, 437 : vaisseaux, nerfs, 438.
Pannicule charnu n'existe que dans les animaux, III, 331.
Pariétaux, (os) leur nombre, volume, figure, I, 63 leurs parties, *ib.* substance, 65 : situation particulière, & connexion, *ib.* usage, 66.
Parties communes propres doivent être bien connues, I, 49.
 — dures, molles, liquides du corps humain, III, 266.
Parties naturelles des hommes III, 490 & *suiv.* situation générale, *ib.* vaisseaux spermaticques, 491, & *suiv.* testicules, 496 : épидидyme, 498 : dartos, 501 : canaux déférens, 503 : tunique vaginale, 506 :

- corps caverneux , 508 :
 prostates , 512 : gland ,
 514 , vésicules séminales ,
 519 : anti-prostates , 218
 ligament suspensoir , 522 :
 muscles , 523 : artères ,
 527 : veines , 528 :
 nerfs , 530 .
 — naturelles des fem-
 mes , III , 531 : uterus ,
 532 ; ligamens larges ,
 515 : ovaires , 536 :
 vaisseaux sanguins , 539 :
 nerfs , vaisseaux lymphati-
 ques , conduits lacteux ,
 542 : pubis , 543 : sinus ,
ibid. & *suiv.*
 Pavillon de la trompe de
 Fallope , III , 538 .
 Paupières , leur situation ,
 IV , 230 : structure , 251 ;
 muscles , 239 & *suiv.*
 Peau : ce que c'est , III ,
 303 : sa description , *ib.*
 & *suiv.* ses usages , 313 ,
 314 & *suiv.*
 Pédoncles du grand cer-
 veau , 108 , 109 .
 — du cervelet , IV , 106 ,
 109 , 110 .
 Pelotons de la peau , III ,
 307 .
 Pericarde , IV , 32 &
suiv.
 Pericrâne , IV , 195 : com-
 posé de deux lames ,
 196 .
 Périnée : ce que c'est , III ,
 223 .
Periofte interne de l'oreille ,
 IV , 289 .
Peritoine : ce que c'est ,
 III , 293 , 339 ; sa com-
 position , 340 , 341 , &
suiv. ses usages , 345 &
suiv.
Peroné : un des os de la
 jambe , I , 255 : volume ,
 situation , division , *ib.*
 substance , connexion ,
 258 : ses cartilages , I ,
 343 : ses ligamens , 348 .
Phalanges des doigts , I ,
 7 , 233 ; première pha-
 lange , 234 ; seconde ,
 285 ; troisième , *ib.*
 — du pied , I , 277 ; li-
 gamens , 362 .
Pharynx ; situation , IV ,
 318 : conformation , 319 :
 situation , 320 : mem-
 brane , *ibid.* muscles ,
 321 .
Pie-mère , situation géné-
 rale , IV , 81 : structure .
ib. arachnoïde , 82 .
Pied divisé en trois par-
 ties , I , 8 .
 — (os) , situation gé-
 nérale , division , I , 258
 & *suiv.* ses cartilages ,
 I , 352 ; ses ligamens ,
 355 .
Piliers de la cloison du
 palais , 329 .
Pinna , c'est la portion
 ferme de l'oreille exter-
 ne , IV , 275 .

- Pivot* de la cœliaque, III, 51.
- Plancher* du cerveau, ou cloison moyenne, IV, 66, 68.
- Plevre* : ce que c'est, IV, 16 ; ses artères, ses veines, 14 ; nerfs, *ibid.* & *suiv.* usages, 15.
- Plexus* cardiaque, III, 191, 255.
- choroïde, IV, 93, 100.
- coronaire stomacique, III, 193.
- hépatique, III, 259.
- hypogastrique, III, 263.
- glanduleux de Peyer, III, 373.
- mésentérique inférieur, III, 262, supérieur, *ibid.*
- pulmonaire, III, 191, 254.
- rénal, III, 260.
- rétifforme, III, 553, 554.
- sémi-lunaire, III, 258.
- solaire, III, 261.
- sous-mésentérique ou hypogastrique, III, 265.
- splénique, III, 260.
- Plis* ou procès ciliaires, IV, 207.
- Poches* membraneuses du larynx, nommées par les anciens *ventricules*, IV, 309.
- Poignet*, ou carpe composé de huit os, I, 7.
- (os du) I, 220.
- Poils* : ce que c'est, III, 328 & *suiv.*
- Pointe* styloïde du rayon, I, 217.
- xiphoïde : ce que c'est, III, 292.
- Points* ciliaires, IV, 237.
- lacrymaux, IV, 237, 238.
- Poitrine* : ce que l'on comprend sous ce nom, IV, 98, & *suiv.*
- Pomette* (os de la pomme), I, 91.
- Pont* de Varole, IV, 108, 109.
- Pores* de la peau, III, 308.
- biliaires, III, 420.
- dans les os, I, 15.
- internes de l'os, I, 26.
- Portes* (veines des), ou veine-porte, II, 143 & *suiv.*
- du foie, III, 413.
- Post-brachial* ou métacarpe, I, 229.
- Pouce* (le) est dans une situation différente de celle des autres doigts, I, 241.
- Pouce* de la main : le plus grand de tous les doigts, I, 223.
- des pieds ou gros orteil

- teils, I, 277 : ligament, I, 363.
- Poulie* cartilagineuse du muscle de l'œil, 59.
- de l'humerus, I, 209 : c'est une épiphyse dans la jeunesse, 209.
- Poumons*, situation générale, figure, IV, 37 : division : figure particulière, 38 : structure, 39 : tuniques, *ibid.* bronches, *ibid.* vésicules bronchiques, 40 : lobules, 41 : tissu interlobulaire, *ibid.* réseau vasculaire, 42 : artère pulmonaire, *ibid.* veine pulmonaire, 43 : observations sur ces vaisseaux, 44 & *suiv.* nerfs, 46, vaisseaux lymphatiques, 47 : ligamens, *ibid.* trachée artère, 48 : glandes bronchiques : 53 : usages, 55.
- Prépuce*, IV, 521 : le frein, 522.
- du clitoris, IV, 546.
- Pressoir* d'Hérophile, IV, 73, 80.
- Procès* ciliaires, IV, 206, 207.
- Processus* ciliaires, IV, 206, 207.
- Productions* externes de la dure-mère, IV, 69, 70.
- mamillaires, nom ancien des nerfs olfactifs, IV, 120.
- médullaires de la moelle allongée, IV, 108.
- Pronation* ; remarques sur cette espèce de mouvement, II, 303.
- Prostates*, III, 512 : muscles, 526.
- Protubérance* annulaire de la moelle allongée, III, 108, 109.
- transversale ou annulaire de la moelle allongée, IV, 108, 109.
- Prunelle*, IV, 206, 207.
- Psalloïdes* ou lyre : ce que c'est, IV, 93.
- Pupille* ou prunelle, IV, 207.
- Pubis* (os), situation générale, division, I, 191 & *suiv.* son corps, 191 : son angle, 192 : sa branche, 193 : ce que c'est, III, 292, 543.
- Pylore* : ce que c'est, III, 347, 354 : sa figure, 355.

Q

QUEVE de la moëlle III, 112.
allongée, IV, 110,

R

RABE dans les animaux : ce que c'est, III, 293.

Rainure dans les os : ce que c'est, I, 16.

— mastoïdienne, I, 81.

— pierreuse, I, 82.

Raphé : ce que c'est, III, 501.

— chez les femmes, III, 552.

Rate, III, 439 : sa division, 440 : sa figure, 441 :

situation, *ibid.* & *suiv.*

substance, 442 : vaisseaux, nerfs, leur distribution, 443 & *suiv.*

usages, 461.

Rayon (os du), volume, figure, situation générale, I, 215, division, 218 & *suiv.* connexion, 218 :

est comme le manche de la main, I, 242 :

ses cartilages, I, 374 :

muscles qui le meuvent, II, 94 :

usage des muscles qui le meuvent sur l'os du coude, II, 300.

Tome IV.

Rectum, situation générale, III, 385, 386 ; situation particulière, 386 : structure, 387 : artères & veines, 408, 409, nerfs : 410.

Reins, situation générale, III, 462 : figure, division, 463 : artères & veines rénales, 464 : tuniques, 465 : structure, 466 : bassin, 470 : entonnoirs, 471 : urètre, *ibid.* & *suiv.*

Région épigastrique ou supérieure, III, 291.

— hypogastrique, III, 292.

— lombaire, III, 292.

— ombilicale ou moyenne, III, 291.

— de l'os, I, 17.

Replis sphénoïdaux, IV, 68.

Réseau vasculaire : ce que c'est, III, 306.

Réservoir du chyle, III, 403 : situation, figure, *ibid.* structure, 404.

Respiration : muscles qui servent aux mouvemens

T

de la respiration, II, 184 & *suiv.* usages des muscles qui y servent, 359 : comment elle se fait, IV, 55.
Réticulaire, (tissu) des os, I, 24.
Rétine, IV, 208, 209 & *suiv.*
Rocher, (le) I, 80 ; sa description, 82 & *suiv.*
Rotation, (mouvement de) I, 34.
Rotule, situation générale, figure, volume, I, 253, 254 : substance, 255 : connexion, *ibid.* son cartilage, I, 344 : son ligament, 346, 347.
Rouler les yeux : comment se fait ce mouvement, IV, 222.

S

Sac lacrymal : ce que c'est, IV, 264 : division, 265 : tissu, 267.
Sacrum, (os) I, 161 & *suiv.*
Scaphoïde, (os) du tarse, figure, situation, division, I, 264 : ses cartilages, I, 355, ses ligaments, 360.
 — (os) du carpe, I, 222.
Sclérotique ou cornée, IV, 202.
Scrotum, III, 499.
Scissure des os, I, 16.
Selle sphénoïdale, ou selle de turquie, 74.
Semilunaire (os) du carpe, I, 223.
Septum ou cloison des ventricules du cœur, IV, 31.
 — *lucidum*, cloison transparente du cerveau, IV, 90.
Sesamoïdes (os), I, 278.
Sièges, à l'égard des os, I, 17.
Sillons dans les os : ce que c'est, I, 16.
 — ciliaires de la tunique vitrée, IV, 212.
Sinuosités dans les os, I, 16.
Sinus : ce que c'est, I, 15, III, 270, 271.
 — caverneux ou sinus latéraux de l'os sphénoïde, IV, 80.
 — de la dure-mère, IV, 78 : leur nombre, 75.
 — (grand) de la faux, IV, 75, 77.
 — inférieur de la faux, IV, 75, 77, 78.
 — frontaux, I, 61, 62 ; où ils s'ouvrent, IV, 263.

- du larynx, IV, 306.
- latéraux, IV, 73, 78, 79.
- longitudinal supérieur, ou grand sinus de la faux, IV, 73, 75.
- maxillaire, I, 90 : IV, 263 : étendue, *ibid.* & *suiv.*
- appelé le pressoir d'Hérophile, IV, 73, 80, 81.
- sphénoïdaux, I, 74 : où ils s'ouvrent, IV, 263.
- surciliers, I, 61.
- veineux des vertèbres, II, 436.
- de la veine-porte, III, 144.
- ouverture des parties naturelles des femmes, III, 543.
- Souloison du nez, IV, 257.
- Sourcils, IV, 224 : leurs mouvemens, 225 : usage, 252.
- Sphénoïde (os) : sa situation générale, I, 70 : sa figure, *ibid.* division, 71 : éminence de la face externe, *ib.* cavités de la face externe, 72 : éminences de la face interne, 73 : cavités de la face interne, *ibid.* substance, situation particulière, connexion : usages, 75.
- Sphincters cutanés de l'anus, III, 391.
- intestinal ou orbiculaire de l'anus, III, 389.
- Squelette ce que c'est, I, 2, 4 : division du squelette, 4 : nombre des os qui le composent, 8, 9.
- Sténon son discours sur l'anatomie du cerveau, IV, 147 & *suiv.*
- Sternum : I, 6, situation générale, 182 : figure, division, *ib.* description de la première pièce, *ib.* de la seconde, 183 : de la troisième, 184 : substance du sternum, ses usages, 185 : ses cartilages, 198 : ligamens, 199 & *suiv.* périoste : moëlle & glandes mucilagineuses, 402.
- Styloïde apophyse : styloïde du cubitus, I, 213 : du rayon, I, 217.
- pointe styloïde du rayon, I, 217.
- Substance corticale ou cendrée du cerveau, IV, 84.
- médulaire ou substance blanche du cerveau, IV, 84.
- Suc stomacal, III, 354.
- Surpeau ou épiderme, III, 310.
- Suture, diffère de l'harmonie, I, 39.

- Suture* du scrotum, III, 521.
Symphyse : ce que c'est, I, 41, 42, 43, 44, 47.
 — de la mâchoire inférieure, I, 107.
Synarthrose ou coarticulation, I, 33, 38, 40.
Synchondrose ou symphyse cartilagineuse, I, 44.
Synevrose ou symphyse ligamenteuse, I, 44.
Syffarose ou symphyse charnue, 45.
Systole ou contraction, IV, 35.
Supination : remarques sur cette espèce de mouvement, II, 303.
Surciliètes (arcades), I, 59.

T

- T***AMBOUR* de l'oreille : sa membrane, IV, 287.
Tarse, composé de sept os, I, 8 : leurs noms, leur arrangement, I, 259 : muscles qui le font mouvoir, II, 63 & suiv.
 — des paupières : ce que c'est, IV, 231.
Tasse ou gobelet de Diogène, I, 240.
Tégumens : ce que c'est, III, 302, leur division, suivant les Anciens, *ibid.*
 — des Anciens, III, 331.
Tempes (os des). V. os des tempes.
Tendon : ce que c'est, III, 271.
 — articulaire, I, 494.
Tente du cervelet ou cloison moyenne, IV, 66, 67.
Testes & nates : tubercules du cerveau, IV, 96, 97.
Testicules, III, 496 & suiv. tunique des testicules, 506 : tunique vaginale, *ibid.*
Tête : comment divisée dans le squelette, I, 4.
 — les os en général, I, 48 : sa situation, 49 : sa figure, *ib.* les régions, 50 : éminences, cavités, inégalités, *ib.* 51, 52, 53, 54 : structure interne, 54 : situation particulière de la tête osseuse, 55 : connexion, 56 : usage de la tête osseuse, 57.
 — les os en particulier, I, 57 & suiv. os propres & communs, 57.
 — (os frais de la) : cartilage, I, 403 : liga-

- mens, 404 : périoste, moëlle, & glandes mucilagineuses, 406.
- Tête* : muscles qui la meuvent sur le tronc, II, 203 & *suiv.* usage des muscles qui meuvent la tête sur le tronc, II, 362 : division externe, III, 275 : énumération de ses artères, *ibid.* de ses veines & de ses nerfs, 12, 13 : tête considérée en général, IV, 62.
- dans les os, I, 13.
- du fémur, I, 245.
- de l'humerus, I, 205.
- du péroné, I, 255.
- du poulx ou verumontanum, III, 515.
- Thénar* : son usage, II, 354.
- Thorax* : quelles pièces le forment, I, 6 : ce que c'est, III, 288 : énumération de ses parties, III, *ibid.* & *suiv.* ou poitrine, IV, 1 & *suiv.* sa conformation externe, IV, 2 : sa composition, IV, 3 : sa figure, *ibid.* les mamelles, IV, 18 : le cœur, IV, 4 : sa figure : situation générale, I, 173.
- Thymus* : ce que c'est, IV, 16 : sa situation, *ibid.*
- Tibia*, un des os de la jambe, I, 250 : figure, division, *ib.* extrémité supérieure, *ib.* extrémité inférieure, 251 : corps du tibia, 252 : substance, connexion, 253 : ses cartilages, I, 341 : usages des muscles qui font mouvoir les os sur l'os de la cuisse, II, 336.
- Tissu* cellulaire : ce que c'est, III, 321, 340.
- interlobulaire du poumon, IV, 41.
- réticulaire des os, I, 24.
- Torcular Herophili* : pressoir d'Herophile : quatrième sinus de la dure-mère, IV, 73, 80, 81.
- Toucher* (le) particulier, III, 315 : général, 316.
- Tourbillons* vasculaires, *vasa vorticosa* de Sténon, IV, 206, 246.
- Traces* sur les os, I, 17.
- Trachée-artère*, IV, 48, 49 & *suiv.* membranes & tuniques, 54.
- Tragus*, IV, 275.
- Transpiration* insensible, ou transpiration cutanée, ce que c'est, III, 316 sa quantité, 317.
- pulmonaire ou haleine, IV, 57.

<i>Trapeze</i> (os) du carpe, I, 224.	l'os des hanches, I, 187.
<i>Trapezoïde</i> (os) du carpe, I, 225.	<i>Trou</i> ovale, I, 72.
<i>Trochanter</i> , I, 13 : (grand), I, 246, (petit), <i>ibid.</i>	— pariétal, I, 64.
<i>Trompe</i> d'Eustachi, I, 126, 127; IV, 286 : son étendue dans l'état naturel, IV, 287.	— ptérygoïdiens, I, 72.
— de Fallope, III, 537 : leur pavillon, 538.	— ptérygo-palatin, I, 100.
<i>Tronc</i> : quelle est sa division, I, 6.	— ronds ou épineux, I, 72.
— du squelette, I, 142 : sa division, <i>ibid.</i>	— sphéno-palatin, I, 100.
— (os frais du), I, 386.	— surciliers, I, 60.
<i>Trou</i> : ce que c'est, I, 15.	<i>Tubercules</i> mammillaires, IV, 112.
— auditif interne, I, 139.	<i>Tubérosités</i> , I, 13.
— borgne, I, 60.	— maxillaire, I, 87.
— cœcum de Morgagni, IV, 338.	<i>Tunique</i> albuginée, ou blanc de l'œil, IV, 217.
— condyloïdiens antérieurs & postérieurs, I, 68.	— albuginée des testicules, III, 497.
— épineux ou borgne, I, 60.	— ou capsule du cristallin, IV, 198.
— glanduleux de la langue, IV, 338.	— de l'estomac, III, 350 & <i>suiv.</i>
— mastoïdien antérieur, 81 : postérieur, 82.	— fongueuse de l'estomac, suivant les Anciens : c'est la veloutée, III, 353.
— mentonnier, I, 108.	— du globe de l'œil, IV, 200, 202.
— occipital, (le grand), I, 68.	— mucilagineuse ou ligament capsulaire de l'articulation de l'os du bras, I, 369.
— optiques, I, 74.	— veloutée de l'estomac, III, 352, 353.
— orbitaire antérieur, I, 88 : internes, 60 : postérieur, 88, supérieur, 74.	— vitrée, IV, 211.
— ovulaire ou ovale de	<i>Tuyau</i> curané du conduit auditif, IV 282.
	— de l'entonnoir de la moëlle allongée, IV, 113.

U

UNCIFORME (os) du carpe, I, 227.
Unguis (os), I, 95 & *suiv.*
Ureteres, III, 471, 472 & *suiv.* canaux élastiques, 475.
Urethre, III, 511 : bulbe, *ib.* caruncule, 511, 515 : lacune de l'urethre, 518 : orifice, 520 ; enveloppes communes, *ib.* prépuce, future, 521 : muscles, 523.
 — des femmes, III, 548.
Uterus ou matrice, III, 532 : son fond, son col, *ib.* orifice interne, 533 : structure, 534 : ligamens larges, 535 : ovaires, 536 : trompes de Fallope, 538.
Uvée, IV, 206, 207.

V

VAGIN, ou grand conduit de l'uterus, III, 550.
Vaisseau : ce que c'est, III, 269.
 — chiliferes, ou veines lactées, III, 399 & *suiv.*
 — courts, III, 56, 152.
 — lymphatiques, III, 398 : situation, figure, 399 : nom. *ibid.* distribution, 400 & *suiv.* trois sortes portent ce nom, IV, 381, & *suiv.*
 — tournoyans, *vasa verticosa*, de Sténon, IV, 206, 246.
Vasa brevia, III, 441.
Veine : ce que c'est, III, 270, 271 : introduction, II, 429.
Veines adipeuses, III, 92.
 — angulaire de la mâchoire inférieure, III, 104.
 — articulaire ou sous-humérale, III, 118.
 — axillaires, III, 90, 118.
 — azygos, III, 92, 95, 96.
 — basilique : noms que lui donnoient les Anciens, III, 117 : son cours, 118.
 — bronchiales, III, 93.
 — bronchiale gauche, III, 100.
 — capsulaires des reins, II, 128.
 — cave : sa division en

T iv

- inférieure & supérieure, III, 84 : les Anciens donnoient le nom de veine-cave ascendante à la supérieure, & celui de descendante à l'inférieure, 85, 86.
- Veine-cave* inférieure : son cours, III, 91 & *suiv.* 121 & *suiv.*
- *cave* supérieure : son cours, III, 87 & *suiv.*
- céphalique, III, 90 : du bras, III, 91, 101, 114 & *suiv.* du pouce, III, 117.
- cervicale, III, 107, 111.
- colique de Riolan, III, 148.
- coronaires du cœur, IV, 28 & *suiv.*
- coronaire stomachique, III, 147, 152.
- crurales, III, 92, 133 : où elle prend son nom, III, 132, 133.
- cubital externe, II, 120 : interne, *ibid.*
- caecale de Riolan, III, 151, 152.
- cystiques gemelles, parce qu'elles ne sont que deux le plus souvent, III, 146.
- diaphragmatique supérieure, III, 88 : ou phrénique, III, 126 : inférieure, III, 91, 97 : supérieure ou péricardo-
- diaphragmatique, III, 97.
- Veine* duodénale, III, 147, (seconde), 154.
- de la dure-mere, III, 365.
- émulgentes, aujourd'hui veines rénales, III, 122.
- épigastrique, III, 130.
- épiploïque droite, III, 450 : gauche, 153.
- du foie : c'est ainsi que les Anciens nommoient la veine basilique du bras droit, III, 117.
- frontale, autrefois la préparate, II, 108.
- gastrique ou gastro-épiploïque droite, III, 147 : gauche, 153.
- gastro-colique, III, 149.
- gastro-épiploïque, III, 153.
- gutturale ou trachéale droite, III, 99 : gauche, 100, 111.
- hémorrhoidales externes, III, 131 : interne ou petite mélaraique, 154.
- hépatique, III, 91, 122, III, 156.
- hépatique du bras ; nom donné par les Anciens à la veine basilique du bras, III, 117.
- honteuses internes, III, 133.

- Veines* hypogastriques , III, 92 : ou iliaque interne , 129.
- iliaque , III, 92 , 127 : externe ou antérieure , 128 : interne ou postérieure , ou même hypogastrique , *ibid.* secondaires , *ibid.*
- intercostale supérieure gauche , II, 90.
- intercostales , II, 94 : supérieures , 111.
- intestinale ou duodénale , III, 147.
- jarretière , III, 139.
- jugulaires externes , III, 90 , 101 , antérieure , 102 : postérieure ou supérieure : son cours , 107 & *suiv.* intérieure , 90 : interne , 109 & *suiv.*
- lactées , III, 399 & *suiv.* distribution , 400 & *suiv.*
- lombaires , III, 92 , 124.
- premières veines lombaires droites , III, 94.
- mammaire interne , III, 88 : droite , 98 : gauche , *ibid.*
- maxillaire interne , III, 110.
- médiane céphalique , III, 115 , 116.
- grande médiane ou médiane moyenne , II, 416.
- Veine* médiastine , III, 88 : droite , III, 97 : gauche , *ibid.*
- mésentérique , III, 145.
- la grande veine mésentérique , III, 148 : petite III, 154.
- musculaire & mieux , veine surhumérale , III, 107.
- obturatrice , III, 136.
- occipitale , II, 107.
- pancréatiques , III, 152.
- péricardine , III, 88 : droite & gauche , 99.
- péronière , III, 142.
- phrénique inférieure , III, 91.
- plantaires , III, 142.
- poplitée ou veine-jarretière , III, 139.
- porte : son cours , III, 143 & *suiv.*
- porte hépatique , ou veine-porte supérieure , ou petite veine-porte , III, 143.
- porte , III, 419 : veine-porte hépatique , *ibid.* 431.
- porte ventrale , ou veine-porte inférieure , ou grande veine-porte , II, 143.
- préparate , aujourd'hui frontale , III, 106.
- profonde de l'avant-bras , III, 117.
- profonde du bras , ou

- profonde supérieure, III, 119.
Veine pulmonaire, IV, 43.
 — pylorique, III, 149.
 — radiale externe, II, 115 : radiale interne, II, 117.
 — ranines, III, 104.
 — de la rate : les Anciens appeloient ainsi la veine basilique du bras gauche, III, 117.
 — rénales, III, 95, III, 464 : anciennement veines émulgentes, III, 122.
 — sacrées, II, 95, 126.
 — salvatelle des Anciens, III, 117.
 — salvatelle, III, 120.
 — saphene, III, 92, ou grande saphene, 133, 134 & *suiv.* externe ou petite saphene, 138.
 — satellites de l'artere brachiale, III, 119.
 — scapulaires internes & externes, III, 113.
 — sciatique, III, 138.
 — souclavieres, III, 88, 89 : droite & gauche, 100.
 — sous-humérale ou articulaire, III, 118.
 — spermatique, III, 92, gauche, 123 : droite, *ib.* chez les hommes, III, 383.
Veine splénique, III, 151, 444; III, du bras; nom donné par les Anciens à la veine basilique du bras gauche, III, 117.
 — surale, III, 141.
 — surhumérale ou musculaire, III, 107.
 — temporale, III, 108.
 — tibiale antérieure, III, 140 : postérieure, 141.
 — trachéale, III, 88 : droite, 99 : gauche 100.
 — thorachique, III, 112.
 — thymique, II, 88 : droite & gauche, 99.
 — vertébrales, III, 90, 111.
Valvules conniventes : ce que c'est, III, 367.
 — des ventricules du cœur, IV, 23 : sémilunaires ou sigmoïdes, 24 : triglochines ou mitrales, 23.
 — du colon, III, 382 : ses brides, *ibid.*
 — du palais : c'est la luette, IV, 328.
Velouté, ou tunique veloutée, III, 252, 353.
Ventre moyen ou poitrine, IV, 1 & *suiv.*
Ventricule ou estomac : sa situation générale, III, 346 : figure, *ibid.* parties externes, 347 : situation particulière, *ib.* structure, 349, ses arteres,

- 355 : les veines, les nerfs,
 357 : les usages, 358.
- Ventricules* du cœur, IV, 18.
- latéraux du cerveau, IV, 89.
- (troisième) du cerveau, IV, 99.
- du cervelet, IV, 104.
- Verge* (la) III, 508 & *suiv.*
- Vertèbres* en général : conformation externe ; division, I, 144 : leurs corps, *ib.* & *suiv.* leurs cavités, 145 : situation particulière, 146 : structure interne, *ibid.* connexion, *ib.*, leurs cartilages, 386 & *suiv.* ligaments, 392 : muscles qui les meuvent, II, 223 & *suiv.* usage des muscles qui les meuvent, 370.
- du cou : leurs corps, I, 147 : apophyses épineuses, *ib.* apophyses transverses, *ib.* apophyses articulaires, 148 : première vertèbre, 148 ; seconde, 151 ; troisième, 153 ; quatrième, cinquième, sixième & septième, 154.
- du dos : leur description, I, 156.
- des lombes : leur description, I, 160 & *suiv.*
- Verumontanum*, III, 515.
- Vésicules* bronchiques, IV, 40.
- du fiel, III, 425 : figure, situation, *ibid.* tuniques, *ibid.* & *suiv.* conduits hépato-cystiques, 426 : son col, conduit cystique, 427.
- féminales, III, 516.
- Vessie*, situation, figure, III, 483 : division, *ib.* structure, tuniques, 484 : manière dont elle est pénétrée par les uretères, 487 : artères, veines, 488.
- Vestibule* de l'oreille, I, 133.
- Visage* ou face : ses parties, III, 277.
- Viscères* du bas-ventre : leurs usages, III, 455.
- Vomer*, situation générale, division, I, 101 : substance, situation particulière, connexion, usage, 103.
- Voutes* orbitaires, I, 59
- médullaire du cerveau, IV, 98.
- à trois piliers, IV, 93.

X

XIPHOÏDE : cartilage , pointe xiphoïde , I ;
ou appendice , ou 184.

Y

YEVX : situation , com- 217 : muscles , *ibid.* &
position , IV , 197 : *suiv.* sourcils , 224 : pau-
orbites , 198 : globe de pieres , 230 : vaisseaux ,
l'œil , 200 : tuniques , 244 & *suiv.* nerfs , 247
ibid. 202 : humeurs , 201 : & *suiv.* usage , 251.
211 : tunique albuginée ,

Fin de la Table générale françoise des Matieres.

A V E R T I S S E M E N T

QUOIQUE l'on ait eu principalement en vue d'être utile aux Etrangers en donnant la Table suivante des Termes Latins d'Anatomie les plus usités, on croit pouvoir se flatter qu'elle ne sera pas inutile aux jeunes gens qui voudront lire les Traités Latins composés par d'habiles Anatomistes & Physiologistes, comme Heister, Haller, & autres. On n'a pas mis les chiffres de renvoi à cette Table; c'eût été une chose inutile, vû qu'ils sont à la précédente, à laquelle on pourra avoir recours sous le mot François.

TERMES LATINS D'ANATOMIE.

A

- A** *BARTICULATIO* : espece d'articulation nommée diarthrose.
- Abdomen* : le bas-ventre.
- Abductio* : abduction.
- Acetabulum* : cavité coryloïde de l'os des hanches.
- Acromion* : apophyse de l'omoplate.
- Actio muscularis* : action musculaire.
- Adami pomum* : la pomme ou le morceau d'Adam : saillie du cartilage thyroïde.
- Adductio* : adduction.
- Aden* : glande.
- Adenoïdes* : adénoïde, graisseux ; épithete des glandes prostatées.
- Adenologia* : traité des glandes.
- Adæps* : graisse.
- Adiposa membrana* : membrane graisseuse.
- Adiposi ductus* : conduits graisseux.
- Adanata* ou *Agnata* : la conjonctive.
- Ala* : aisselle.
- Ala natura muliebris* : ailes ou levres des parties naturelles des femmes.
- Ala vespertilionum* : ailes de chauve-fouris.
- Albuginea*, sive *conjunctiva oculi* : membrane albuginée, ou conjonctive.
- Albugineus humor oculi* : quelques-uns ont nommé ainsi l'humeur aqueuse de l'œil.
- Allantoïdes* : allantoïde.
- Alvearium* : cavité de l'oreille ou s'amasse la cire, le *cerumen*.
- Alveoli dentium* : alvéoles des dents.
- Amnios* : amnios, enveloppe du fœtus.

<i>Amphiartrōsis</i> : articulation mixte , amphiarthroſe.	<i>Apophyſis</i> : apophyſe.
<i>Amygdala</i> , ſive <i>tonſilla</i> ; glandes amygdales.	— <i>alveolaris</i> : alvéolaire.
<i>Anaſtomōſis</i> : anaſtomōſe.	— <i>angularis vel orbitalis</i> : angulaire ou orbitaire.
<i>Anatome</i> , <i>anatomia</i> : anatomie.	— <i>articularis</i> : articulaire.
<i>Ancon</i> : l'éminence du cubitus.	— <i>baſilaris</i> : baſilaire.
<i>Angeiologia</i> ; traité des vaiſſeaux.	— <i>capsularis</i> : capsulaire.
<i>Angulus oculi</i> : angle de l'œil.	— <i>clinoïdes</i> : clinoïde.
<i>Aniſcalptor muſculus</i> : muſcle grand dorsal ou très-large du dos.	— <i>condyloïdes</i> : apophyſe condyloïde.
<i>Annulus abdominis</i> : anneau du bas-ventre.	— <i>coracoïdes</i> ; coracoïde.
<i>Annulus oſſeus</i> : anse ou anneau oſſeux.	— <i>coronoïdes</i> : coronoïde de l'omoplate & du cubitus.
<i>Annuli aſpera arteria</i> : anneau de la trachée artère.	— <i>jugalis</i> : jugale , ou du zygoma.
<i>Antagoniſta muſculi</i> : muſcles antagoniſtes.	— <i>lateralis vertebrarum</i> : latérale des vertèbres.
<i>Anthelix</i> : anthélix , partie de l'oreille externe.	— <i>malaris</i> : malaire.
<i>Antiproſtata</i> : antiproſtates.	— <i>mamillaris, ſeu maſtoïdes</i> : maſtoïde.
<i>Antitragus</i> : antitragus.	— <i>maxillaris</i> : maxillaire.
<i>Anus</i> : anus , extrémité de l'inteſtin rectum.	— <i>nasalis inferior & ſuperior</i> : du nez.
— <i>cerebri</i> : ouverture des ventricules du cerveau.	— <i>odontoïdes</i> : odontoïde.
<i>Aorta</i> : aorte.	— <i>orbitalis</i> : orbitaire.
<i>Apex cordis</i> : la pointe du cœur.	— <i>palatina</i> : palatine.
— <i>unguis</i> ; la pointe de l'ongle.	— <i>petroſa</i> : pierreuſe.
	— <i>pterygoïdea</i> : ptérygoïde.
	— <i>raviana, dicta, mallei</i> : du marteau de M. Rau.

TERMES LATINS,	
— <i>spinosa vertebrarum</i> : épineuse des vertebres.	— <i>Arcuatio arterialis vola manus</i> : arcade artérielle du creux de la main.
— <i>temporalis</i> : temporale.	— <i>veli palati</i> : du voile du palais.
— <i>transversa vertebrarum</i> : transverse des vertebres.	— <i>ginglymoïdes</i> : ginglymoïde.
— <i>zygomatica</i> : zygomatique.	— <i>palmaris</i> : palmaire.
— <i>Appendices auricula sinistra cordis</i> : appendices de l'oreillette gauche du cœur.	— <i>plantaris</i> : plantaire.
— <i>vermiformes cerebelli</i> : vermiformes du cervelet.	— <i>superciliares</i> : superciliaires.
— <i>Appendix vermiformis coli</i> : appendice vermiforme du colon.	— <i>Areola mammarum</i> : l'aréole des mamelles.
— <i>Aqueductus Fallopii</i> : aqueduc de Fallope.	— <i>Arteria</i> : artère.
— <i>Nuckii</i> : de Nuck.	— <i>adiposa</i> : adipeuse des reins.
— <i>Aqualiculus</i> : on trouve ce mot pour signifier le pubis & l'hypogastre.	— <i>angularis oculi</i> : angulaire de l'œil.
— <i>Aqueus humor</i> : humeur aqueuse.	— <i>aorta</i> : aorte.
— <i>Arachnoïdea cerebri</i> : arachnoïde du cerveau.	— <i>aspera</i> : trachée-artère.
— <i>crystallini & vitrej</i> : du cristallin & de l'humeur vitrée.	— <i>atrabilaria</i> : atrabilaire.
— <i>Aranea tunica</i> , ou <i>araneosa</i> : la tunique arachnoïde.	— <i>axillaris</i> : axillaire.
— <i>Arbor vita</i> : arbre de vie.	— <i>basilaris</i> : basilaire.
— <i>Arcuatio alveolaris maxilla inferioris</i> : arcade alvéolaire de la mâchoire inférieure.	— <i>biliaris</i> : biliaire.
	— <i>brachialis</i> : brachiale.
	— <i>bronchialis Ruischii</i> : bronchiales de Ruisch.
	— <i>canalis arterialis</i> : canal artériel.
	— <i>capsulares</i> : capsulaires ou des capsules des reins.
	— <i>cardiaca</i> : cardiaque.
	— <i>carotis interna & externa</i> : carotide interne & externe.
	— <i>cervicalis</i> , seu <i>vertebralis</i> ; cervicale, ou vertébrale.

- | | |
|---|--|
| <p><i>Arteria cœliaca</i> : artère cœliaque.</p> <p>— <i>colica</i> : colique.</p> <p>— <i>collateralis brachii</i> : collatérale du bras.</p> <p>— <i>coronaria cordis</i> : coronaire du cœur.</p> <p>— <i>cruralis externa & interna</i> : crurale interne & externe.</p> <p>— <i>cubita</i> : cubitale.</p> <p>— <i>cystica</i> : cystique.</p> <p>— <i>diaphragmatica</i> : diaphragmatique.</p> <p>— <i>duodena</i> : du duodénum.</p> <p>— <i>dura matris</i> : de la dure-mère.</p> <p>— <i>emulgens seu renalis</i> : émulgente, ou rénale.</p> <p>— <i>epigastrica</i> : épigastrique.</p> <p>— <i>epiploica</i> : épiploïque.</p> <p>— <i>fibula</i> : du péroné ou péronière.</p> <p>— <i>gastrica</i> : gastrique.</p> <p>— <i>gastro epiploica</i> : gastro-épiploïque.</p> <p>— <i>glutea</i> : fessière.</p> <p>— <i>hamorrhoidalis externa</i> : hémorrhoidale externe.</p> <p>— <i>hamorrhoidalis interna</i> : hémorrhoidale interne.</p> <p>— <i>hypogastrica</i> : hypogastrique.</p> <p>— <i>hepatica</i> : hépatique ou du foie.</p> | <p><i>Arteria iliaca</i> : artère iliaque.</p> <p>— <i>intestinalis seu duodenalis</i> : intestinale ou duodénale.</p> <p>— <i>intercostales inferiores, superiores</i> : intercostales supérieure & inférieure.</p> <p>— <i>ischiatrica</i> : sciatique.</p> <p>— <i>laryngea</i> : laryngée ou gutturale.</p> <p>— <i>lumbares</i> : lombaires.</p> <p>— <i>magna, sive aorta</i> : grande artère ou aorte.</p> <p>— <i>mammaria</i> : mammaire.</p> <p>— <i>externa seu thoracica</i> : externe ou thorachique.</p> <p>— <i>maxillaris</i> : maxillaire.</p> <p>— <i>mediastina</i> : médiastine.</p> <p>— <i>menti</i> : du menton ; mentonnière.</p> <p>— <i>menygea</i> : menynge.</p> <p>— <i>mesenteria</i> : mésentérique.</p> <p>— <i>musculares colli</i> : musculaires du cou.</p> <p>— <i>obturatrix</i> : obturatrice.</p> <p>— <i>occipitalis</i> : occipitale.</p> <p>— <i>œsophagea</i> : œsophagienne.</p> <p>— <i>pancreatica</i> : artère du pancréas, pancréatique.</p> |
|---|--|

<i>Arteria pericardina</i> : péri-cardine.	<i>ria externa</i> : thorachique ou mammaire externe.
— <i>perone</i> : peroniere ou du peroné.	<i>Arteria thymica</i> : thymique.
— <i>phrenica</i> : phrénique.	— <i>tibialis</i> : tibiale.
— <i>planta pedis</i> : de la plante du pied ; plantaire.	— <i>trachea</i> : trachéale.
— <i>poplitea</i> : poplitée.	— <i>vasa brevia</i> : vaisseaux courts.
— <i>pubenda</i> : honteuse.	— <i>vertebralis, sive cervicalis</i> : vertébrale, ou cervicale.
— <i>pulmonalis</i> : pulmonaire.	— <i>umbilicales</i> : ombilicales.
— <i>pylorica</i> : du pylore, pylorique.	<i>Arteriosus canalis</i> : canal artériel.
— <i>radia</i> : radiale.	<i>Arthrodia</i> : arthrodie.
— <i>ranina</i> : ranine.	<i>Arthron</i> : article, jointure.
— <i>renalis, sive emulgens</i> : rénale, ou émulgente.	<i>Articuli, seu conjunctioes ossium</i> : articulations.
— <i>sacra</i> : sacrée.	<i>Artus inferiores & superiores</i> : extrémités inférieures & supérieures.
— <i>scapularis interna & externa</i> : scapulaire interne & externe.	<i>Asellii pancreas</i> : pancréas d'Asellius.
— <i>spermatica</i> : spermaticques.	<i>Aspera arteria, seu trachea</i> : trachée-artère.
— <i>spinalis</i> : spinale.	<i>Astragalus</i> : astragale.
— <i>spheno spinosa</i> : sphéno-épineuse.	<i>Atlas</i> : première vertèbre du cou.
— <i>spheno - maxillaris</i> : sphéno-maxillaire.	<i>Atrabiliaris capsula</i> : capsules atrabilaires.
— <i>splenica</i> : splénique.	<i>Atria cordis</i> : les vestibules du cœur.
— <i>stomachica</i> : stomachique.	<i>Auditus organum</i> : l'ouïe.
— <i>subclavia</i> : sousclavie.	— <i>ossicula</i> : les osselets.
— <i>sublingualis</i> : sublinguale.	<i>Auricula, sive auris externa</i> : l'oreillette externe.
— <i>suralis</i> : surale.	— <i>cordis</i> : oreillette du cœur.
— <i>temporalis</i> : artère temporale.	
— <i>thoracica, seu mamma-</i>	

Auris : l'oreille.
Axilla : l'aisselle.
Axis : effieu , seconde
 vertebre du cou.

Azygos : sans paire , mus-
 cle de la luette.
 — *vena* : veine sans paire
 ou azygos.

B

B*ALANUS penis* : le gland
 de la verge.
Basilare os : os basilaire , le
 sphénoïde.
Basis cordis : base du cœur.
Bicorne os : l'os hyoïde.
Bilis : la bile.
Brachium : le bras.
 — *ejus os , seu os hume-*
ri : l'os du bras.

Bregma ; sinciput : le de-
 vant de la tête , où se
 trouve la fontanelle.
Bronchia : les bronches.
Bucca : la bouche.
Bulbus : bulbe.
 — *oculi* : de l'œil.
 — *pilorum* : des poils.
 — *urethra* : de l'ure-
 thre.

C

C*ALAMUS scriptorius* :
 plume à écrire ; fi-
 lets médullaires du cer-
 veau.
Calcaneum ; seu os calcis :
 os du talon , le calca-
 neum.
Callosum corpus cerebri : le
 corps calleux.
Calvaria : le crâne.
Camera oculi : les chambres
 de l'œil.
Canales deferentes : canaux
 déférens.
Canalis arteriosus : canal
 artériel.
 — *nasalis* : canal nasal.
 — *nervi auditorii* : canal
 du nerf auditif.

— *semi-circulares* : demi-
 circulaires.
Canalis venosus : canal vei-
 neux dans le fœtus.
Canthi , seu anguli oculorum :
 les angles des yeux.
Capillata pars capitis : par-
 tie chevelue de la tête.
Capilli : les cheveux.
Capsula atrabilaria : capsu-
 les atrabilaires.
Capsula Glissonii : capsules
 de Glisson.
Caput : la tête.
 — *gallinaginis* : tête de
 coq , éminence de la
 glande prostate.
Cardia : orifice gauche , ou
 supérieur de l'estomac.

452 T E R M E S L A T I N S	
<i>Caro</i> : chair, ce n'est autre chose que muscle.	membrane cellulaire.
— <i>quadrata, seu musculus palmaris brevis</i> : muscle palmaire.	<i>Cellula, seu cavernula ossium</i> ; cellules des os.
<i>Carpus</i> : le carpe.	<i>Cellulosa tunica intestinum</i> : tunique celluleuse des intestins.
<i>Cartilago</i> : cartilage.	— <i>vesica</i> ; tunique celluleuse de la vessie.
— <i>arytenoïdes</i> : cartilage aryténoïde.	<i>Centrum ovale</i> ; centre ovale.
— <i>cricoïdes</i> : cricoïde.	<i>Cerebellum</i> ; cervelet.
— <i>ensiformis</i> : ensiforme ou xiphoïde.	<i>Cerebrum</i> : cerveau.
— <i>epiglottis</i> : épiglotte.	<i>Cervix</i> ; le cou.
— <i>thyroïdes</i> : thyroïde.	<i>Cerumen</i> ; la cire des oreilles.
— <i>xiphoïdes</i> : xiphoïde.	<i>Ceruminosa glandula</i> ; glandes cérumineuses de l'oreille.
<i>Caruncula lacrymalis</i> : caroncule lacrymale.	<i>Chorda Achillis</i> ; tendon d'Achille.
— <i>myrtiformes</i> : caroncules myrtiformes.	<i>Chorda tympani</i> ; la corde du tympan.
<i>Cauda equina</i> : queue de cheval.	<i>Chorda Willisii</i> ; la corde de Willis.
<i>Cauda musculi</i> : l'extrémité d'un muscle.	<i>Chorion</i> ; membrane du fœtus, le chorion.
<i>Cauda sive coccygis os</i> : le coccyx.	<i>Choroïdea oculi</i> ; la choroïde.
<i>Cavernosa corpora penis</i> : corps caverneux de la verge.	<i>Choroïdeus plexus</i> ; plexus choroïde.
<i>Cavernula ossium</i> : cellules des os.	<i>Chyli cisterna</i> ; réservoir du chyle.
<i>Cavitas, sive cavernosa ossis ethmoïdis</i> : cavité ou sinus de l'os ethmoïde.	<i>Chylifera vasa</i> ; vaisseaux du chyle.
— <i>frontis, seu sinus frontalis</i> : sinus frontal.	<i>Chyliferus ductus</i> ; canal thorachique.
— <i>maxillaris</i> : sinus maxillaire.	<i>Chylus</i> ; le chyle.
— <i>sphenoïdis, seu sinus</i> : sinus du sphénoïde.	<i>Cilia</i> ; les cils.
<i>Cellularis membrana</i> :	<i>Cilia ligamentum</i> ; ligament ciliaire.
	<i>Ciliares processus</i> ; procès ciliaires.

- Circulatio sanguinis* ; circulation du sang.
- Circulus arteriosus & venosus oculi* ; le cercle artériel & veineux.
- Circulus membraneus vaginae* ; cercle membraneux du vagin.
- Cisterna chyli* ; le réservoir du chyle.
- Clavicula* ; la clavicule, os.
- Clastrum palati* ; le voile du palais.
- Clitoris*, seu *mentula muliebri* ; le clitoris.
- Coccyx*, seu *os cauda* ; le coccyx.
- Cochlea* ; le limaçon de l'oreille.
- Cœcum intestinum* ; l'intestin cœcum.
- Colis* ; la verge.
- Colon intestinum* ; l'intestin colon.
- Collum* ; le cou.
- Colli vertebra* ; les vertèbres du cou.
- Columella* ; la lnette.
- Columna cordis* ; les colonnes charnues du cœur.
- Commissura ossium* ; articulation des os.
- Concha auris* ; la conque.
- Condylus*, seu *capitulum* ; condyle, petite tête de l'os.
- Conjunctiones ossium* ; articulations,
- Conjunctiva tunica* ; la conjonctive.
- Continentes & contenta partes* ; parties contenant & contenues.
- Cor* ; le cœur.
- Cornea oculi tunica* ; cornée tunique de l'œil.
- Cornua uteri brutorum* ; les cornes de la matrice dans les brutes.
- Corona glandis* ; la couronne du gland.
- Coronale os* ; l'os coronal.
- Coronoïdes processus* ; procès coronoïde.
- Corpora cavernosa*, seu *spongiosa clitoridis* ; corps caverneux du clitoris.
- *fimbriata* ; corps bordés du cerveau.
- *penis* ; de la verge.
- Corpora striata cerebri* ; les corps cannelés.
- *cavernosa penis* ; les corps caverneux de la verge.
- *lutea ovarii* ; les corps jaunes de l'ovaire.
- Corpus callosum* ; corps calleux du cerveau.
- Corpus cavernosum orificium vaginae ambiens* ; le corps caverneux qui embrasse l'orifice du vagin.
- *Highmori* ; corps calleux du cerveau.

<i>Corpus ossis</i> , seu <i>diaphysis</i> ; corps de l'os.	<i>Cremaster musculus</i> ; muscle cremaster, ou releveur du testicule.
— <i>pampiniforme</i> , vel <i>pyramidale</i> ; corps pampiniforme, ou pyramidal.	<i>Crura fornicis</i> , seu <i>pedes hippocampi</i> ; les piliers de la voûte (des ventricules du cerveau.)
— <i>reticulare Malpighii</i> ; corps réticulaire de Malpighi.	<i>Crus seu tibia</i> ; l'os de la jambe.
— <i>Valsalva</i> ; de Valsalva.	<i>Crystallinus humor</i> ; seu <i>corpus crystallinum</i> ; le cristallin.
<i>Corticalis cerebri substantia</i> ; substance corticale du cerveau.	<i>Cubitus</i> , seu <i>ulna</i> ; le cubitus, os du coude.
<i>Costa</i> , <i>gracis pleura</i> ; les côtes.	<i>Cutanea glandula</i> ; glandes cutanées, ou glandes de la peau.
<i>Cotyle</i> ; coryle, cavité de l'os des îles.	<i>Cutaneum reticulum</i> ; réseau cutané.
<i>Cotyledone</i> ; placenta du fœtus des animaux.	<i>Cuticula</i> , seu <i>epidermis</i> ; cuticule ou épiderme, ou sur-peau.
<i>Coxa vel coxarum ossa</i> ; les os innominés.	<i>Cutis</i> ; la peau.
<i>Cranium</i> ; le crâne.	<i>Cystica bilis</i> ; la bile cystique.
<i>Cribiforme os</i> ; os cribleux.	— <i>vasa</i> ; vaisseaux cystiques.
<i>Crysta galli</i> ; crête de coq de l'ethmoïde,	<i>Cysticus ductus</i> ; canal ou conduit cystique.
— <i>ilei ossis</i> ; crête de l'os des îles.	<i>Cystis fellea</i> ; vésicule du fiel.
— <i>scapula</i> ; de l'omoplate.	

D

D ARTOS; <i>dartus</i> ; le dartos, membrane des testicules.	<i>Dentes incisores</i> ; dents incisives.
<i>Dearticulatio</i> ; diarthrose.	— <i>canini</i> ; canines.
<i>Dentes</i> ; les dents.	— <i>molares</i> ; molaires.
	— <i>sapientia</i> ; de sagesse.

<i>Diaphragma</i> ; diaphragme.	— <i>excretorius</i> ; conduit excrétoire.
<i>Diaphysis</i> , seu <i>corpus ossis</i> ; diaphyse, ou corps de l'os.	— <i>hepaticus</i> ; conduit hépatique.
<i>Diarthrosis</i> ; diarthrose.	— <i>hepatico - cysticus</i> ; conduit hépatico - cystique.
<i>Didymi</i> , seu <i>testes</i> , <i>testiculi</i> ; les testicules.	— <i>lactiferi</i> : laiteux.
<i>Digiti</i> ; les doigts.	— <i>salivalis</i> ; salivaire.
— <i>manus</i> ; les doigts de la main.	— <i>thoracicus</i> ; thorachique.
— <i>pedis</i> ; les doigts du pied, ou orteils.	— <i>Vercellonii novi</i> : les nouveaux conduits de Vercelloni.
<i>Digitatio in muscibus quibusdam</i> ; digitations, cannelures.	— <i>vesicularum seminalium excretorii</i> ; conduits excrétoires des vésicules séminaires.
<i>Dilatatores urethrae</i> ; muscles dilateurs de l'urètre.	— <i>pancreaticus</i> ; conduit pancréatique.
<i>Diploë</i> , seu <i>medullium cranii</i> ; le diploë.	— <i>Rivinianus</i> ; conduit de Rivin.
<i>Dissemblables</i> , seu <i>organicae partes</i> ; parties organiques.	— <i>salivalis inferior</i> , seu <i>Warthonianus</i> ; conduit salivaire inférieur ; ou de Warthon.
<i>Dorsum manus</i> ; le dos de la main.	— <i>salivalis superior</i> , seu <i>Stenonianus</i> ; conduit salivaire supérieur, ou de Stenon.
— <i>pedis</i> ; le cou-de-pied.	— <i>thoracicus</i> , seu <i>chylilicus</i> ; conduit thorachique, ou du chyle.
<i>Dorsi spina</i> ; l'épine du dos.	<i>Duodena arteria</i> ; artère duodénale.
<i>Ductus adiposi</i> ; les conduits adipeux ou graisseux.	<i>Duodenum intestinum</i> ; intestin duodénum.
— <i>Bartholinianus</i> ; de Bartholin.	<i>Du a mater</i> , seu <i>menynx</i> ; dure-mère.
— <i>cholidochus communis</i> ; conduit colidoque commun.	
— <i>cysticus</i> ; conduit cystique.	
— <i>Eustachianus</i> ; conduit d'Eustachi,	

E

- E**MBRIO; embryon.
Enarthroſis ; enarthroſe.
 Enſiformis cartilago ; cartilage xiphoïde.
 Epidermis , ſeu cuticula ; épiderme.
 Epididymis , ſeu paraſtata ; épидидyme ou paraſtate.
 Epigatriam ; ſeu regio épigatrica ; épigatre , région épigatrique.
 Epiglottis ; épiglote.
 Epiphyſis ; épiphyſe.
 Epiploon , ſeu omentum ; épiploon.
 Epistrophaus ; ſeconde vertèbre du cou.
 Ethmoïdas os ; os ethmoïde.
 Excretorii ductus ; conduits excrétoires.
 Extremitates corporis , ſive artus ; extrémités du corps.

F

- F**ACIES ; la face.
 Fallopianus aquaductus ; aquéduc de Fallope.
 Fallopiana tuba ; trompes de Fallope.
 Farciminalis membrana ; l'allantoïde.
 Fascia lata ; nom de l'enveloppe tendineuſe des muſcles de la cuiſſe.
 Fasciculus fibrarum , trouſſeau de fibres.
 Fellea cyſtis ; vésiçule du fiel.
 Femur os ; os fémur , os de la cuiſſe.
 Fenestra ovalis ; fenêtre ovale.
 Fenestra rotunda ; fenêtre ronde.
 Fibra ; fibre.
 Fibula , ſeu perone ; le péroné.
 Fiſtula pulmonalis , ou ſpiralis , la trachée-artère.
 Fluida contenta partes ; les fluides.
 Fœtus ; le fœtus.
 Folliculi cutanei ; follicules cutanées ou de la peau.
 Folliculus ; follicule.
 Fontanella , ſeu ſons pulſatilis , la fontanelle.
 Foramen cœcum lingua ; le trou aveugle de la langue.
 Foramen

- Foramen jugale* ; trou de l'os jugal ou zygoma.
 — *occipitis magnum* ; le grand trou de l'occipital.
 — *ovale cranii* ; le trou ovale.
Fornix cerebri ; la voûte du cerveau
Fossa sigmoïdea ; la fosse sigmoïde, où se trouve le sinus latéral de la dure-mère.
Frenum linguae ; le frein de la langue.
Frenulum penis ; le frein de la verge.
Frenulum labri superioris ; le frein de la levre supérieure.
 — *preputii* ; le frein du prépuce.
 — *vulvae* ; le frein de la vulve.
Frons ; le front.
Frontales sinus ; les sinus frontaux.
Frontis os ; l'os du front.
Funiculus umbilicalis ; le cordon ombilical.

G

- G***ALLINAGINIS caput* ; tête de coq, éminence des prostates.
Ganglia nervorum ; les ganglions des nerfs.
Genitalia matierum ; les parties naturelles des femmes.
 — *virorum* ; les parties naturelles des hommes.
Genium seu mentum ; le menton.
Genu ; le genou
Gibbi frontis ; bosses du front.
Gingiva ; les gencives.
Gingivimus ; ginglyme.
Glandula ; glande.
Glandula abdominis ; glandes du bas-ventre.
 — *amygdala seu tonsilla* ; les amygdales.
Glandula artuum ; des articulations.
 — *arytenoïdea* ; aryténoïdes.
 — *axillares* ; axillaires.
 — *bronchiales* ; bronchiales.
 — *Brunneri* ; de Brunner.
 — *buccales* ; buccales.
 — *capitis* ; de la tête.
 — *ceruminosa Duverney* ; cérumineuses de Duverney.
 — *composita* ; composées.
 — *conglobata* ; conglobées.
 — *conglomerata* ; conglomérées.
 — *congregata intestino* ;

Tome IV.

V

<i>rum</i> ; glandes miliaires des intestins, rassemblées en paquets	<i>Glandula Nuckiana</i> ; glandes de Nuck.
<i>Glandula cervicales</i> ; glandes cervicales.	<i>nympharum Morgagnii</i> ; des nymphes de Morgagni.
— <i>Cowperi</i> ; de Cowper.	— <i>occipitales</i> ; occipitales.
— <i>cutanea</i> ; cutanées.	— <i>odorifera Tysonis</i> ; odorifères de Tyson.
— <i>cystica</i> ; cystiques.	— <i>œsophagii</i> ; de l'œsophage.
— <i>dorsales</i> ; dorsales.	— <i>ommentales</i> ; de l'épiploon.
— <i>epiglottidis</i> ; de l'épiglotte.	— <i>Pacchioni conglobata</i> ; conglobées de Pacchioni.
— <i>gastrica</i> ; gastriques.	— <i>palatina</i> ; palatines.
— <i>Haveri</i> ; de Havers.	— <i>parotides</i> ; parotides.
— <i>hepatica</i> ; hépatiques.	— <i>Peyeri</i> ; de Peyer.
— <i>iliaca</i> ; iliaques.	— <i>pinealis</i> ; pinéale.
— <i>inguinales</i> ; inguinales.	— <i>pituitaria</i> ; pituitaire.
— <i>innominata, seu lacrymalis</i> ; innominée ou lacrymale.	— <i>pleura</i> ; de la pleure.
— <i>jugulares</i> ; jugulaires.	— <i>prostata</i> ; prostatés.
— <i>labiales</i> ; labiales.	— <i>renales</i> ; rénales.
— <i>laryngis</i> ; du larynx.	— <i>sacra</i> ; sacrées.
— <i>lienares, seu splenica</i> ; spléniques, ou de la rate.	— <i>salivales</i> ; salivaires.
— <i>linguales</i> ; linguales ou de la langue.	— <i>sebacea</i> ; sebacées.
— <i>Littrii</i> ; de M. Littré.	— <i>Meibomii</i> ; de Meibomius.
— <i>lumbares</i> ; des lombes.	— <i>Valsalva</i> ; de Valsalva.
— <i>lymphatica lienis</i> ; lymphatique de la rate.	— <i>solitaria intestinorum</i> ; solitaires des intestins.
— <i>mammaram</i> ; des mamelles.	— <i>splenica</i> ; spléniques.
— <i>maxillares</i> ; maxillaires.	— <i>subcutanea</i> ; subcutanées.
— <i>mesaraica</i> ; mésentériques.	— <i>sublinguales</i> ; sublinguales.
— <i>mucilaginosa Haveri</i> ; mucilagineuses de Havers.	— <i>submaxillares</i> ; submaxillaires.

Glandula thyroïdea; thyroïdienne.

— *tracheales*; trachéales.

— *thymus*; le thymus.

— *vesica*; de la vessie.

— *vesicularum seminalium*; des vésicules séminales.

— *urethra muliebris*; de l'urethre de la femme.

— *virilis*; de l'urethre de l'homme.

Glans clitoridis; le gland du clitoris.

Glans penis, seu balanus; le gland de la verge.

Glene; prunelle, cavité.

Glenoïdes cavitas; cavité glénoïde.

Globus, globulus oculi; le globe de l'œil.

Glottis, seu apertura laryngis; la glotte.

Gomphosis; gomphose.

Gula; l'œsophage.

Gustus organum; l'organe du goût.

H

HARMONIA, seu *junctura ossium ad sensum aequalis*; harmonie, espece d'articulation.

Helix; helix, partie de l'oreille externe.

Hemisphæria cerebri; hémisphère du cerveau.

Hepar; le foie.

— *uterinum, seu placenta*; le placenta.

Hepatica bilis; la bile hépatique.

Herophili torcular; pressoir d'Hérophile.

Hiatus Fallopii; soupirail de l'aqueduc de Fallope.

Hiatus Rivini; soupirail de Rivin.

Homoplata, seu scapula; l'omoplate.

Humerus, os; l'humerus, os du bras.

Humores oculi; les humeurs des yeux.

Hydatides ovariorum; hydatides des ovaires.

Hymen; l'hymen.

Hyoïdes os; l'os hyoïde.

Hypochondria; les hypochondres.

Hypogastrium, seu regio hypogastrica; la région hypogastrique; l'hypogastre.

Hypsiloidos os; l'os hyoïde.

I

I LEUM <i>intestinum</i> ; l'intestin ileum.	<i>Inguen</i> ; l'aîne.
<i>Ilium os</i> ; l'os des iles.	<i>Innominata ossa</i> ; les os innominés.
— <i>seve iliaca regio</i> ; la région iliaque.	<i>Inspiratio</i> ; inspiration.
<i>Incisura ossis</i> ; échancrure de l'os.	<i>Integumenta</i> ; les téguments.
<i>Incus</i> ; l'enclume.	<i>Intestina</i> ; les intestins.
<i>Index digitus</i> ; le doigt index ou indicateur.	<i>Iris oculi</i> ; l'iris.
<i>Infundibulum</i> ; l'entonnoir.	<i>Ischiatica regio</i> ; la région ischiatique.
	<i>Ischium</i> ; l'os ischion.

J

J ECUR, vel, <i>hepar</i> ; le foie.	<i>Jugale os</i> ; l'os jugal ou zygoma.
<i>Jejunium intestinum</i> ; l'intestin jejunium.	<i>Jugulum</i> ; la gorge.
<i>Juga intestinorum</i> ; circonvolutions des intestins.	<i>Junctura ossium</i> ; jointures, articulations des os.

L

L ABIA, seu <i>labra oris</i> ; les lèvres de la bouche.	<i>Lacrymalis caruncula</i> ; caroncule lacrymale.
— <i>pudendi muliebris</i> ; les lèvres de la vulve.	— <i>glandula</i> ; glande lacrymale.
<i>Labyrinthus</i> ; le labyrinthe.	— <i>saccus</i> ; sac lacrymal.
<i>Lacertuli cordis</i> ; les colonnes charnues du cœur.	<i>Lacrymalia puncta</i> ; points lacrymaux.
	<i>Lacteæ vasa</i> ; les vaisseaux lactés.

- Lactiferi ductus* ; conduits lacteux.
- Lacuna uteri* ; les lacunes de la matrice.
- Labyrinthus auris* ; le labyrinthe de l'oreille.
- Lacuna seu philtrum* ; lacune.
- Lamina spiralis* ; lame spirale de l'oreille interne.
- Larynx* ; le larynx.
- Lens crystallina* ; le cristallin.
- Lien, seu splen* ; la rate.
- Ligamenta* ; ligamens.
- *acromii* ; de l'acromion.
- *annulare carpi & radii* ; annulaire du carpe & du rayon.
- *anterius auris externa* ; antérieur de l'oreille externe.
- *arteriale, seu canalis arterialis* ; canal artériel.
- *brachio-cubitale* ; brachio-cubital.
- *capsulare humeri* ; capsulaire de l'humerus.
- *ciliare* ; ciliaire.
- *elasticum vel suspensorium* ; à ressort ou suspensoir.
- *cutaneum coccygis* ; cutané du coccyx.
- *coronarium hepatis* ; coronaire du foie.
- Ligamenta decussata articulationis femoris* ; ligamens croisés de l'articulation de la cuisse.
- *hepatis* ; du foie.
- *inguinale seu Fallopiantum* ; inguinal ou de Fallope.
- *interarticulare capitis femoris* ; interarticulaire de la tête du fémur ou de la cuisse.
- *inter-maxillaria* ; intermaxillaires.
- *intermuscularia, seu lateralia humeri* ; intermusculaires ou latéraux de l'humerus.
- *internum, seu incarceratum capitis femoris* ; interne ou renfermé de la tête du fémur.
- *interossea* ; interosseux.
- *lateralia humeri ; tibia, &c.* latéraux de l'humerus, du tibia, &c.
- *lata tarforum palpebrarum* ; larges des tarfes des paupietes.
- *lingua, seu frenulum* ; de la langue ou le frein.
- *medium seu interosseum perones & tibia* ; mitoyen ou interosseux du péroné & du tibia.
- *oburator dictum* ; obturateur.

462 T E R M E S L A T I N S

- Ligamen occipitale apophyseos odontoïdis* ; ligament occipital de l'apophyse odontoïde
- *orbiculare articulationis femoris* ; orbiculaire de l'articulation de la cuisse.
- *officulorum auris* ; des osselets de l'oreille.
- *posterius auris externa* ; postérieur de l'oreille externe.
- *rotunda uteri* ; ronds de la matrice.
- *sacro-ischiaticum majus vel ischiaticum externum* ; le grand sacro-sciatique ou sciatique externe.
- *sacro-ischiaticum minus vel internum* ; le petit sacro-sciatique ou interne.
- *styloïdeum* ; styloïde.
- *suspensorium vel elasticum* ; suspensoir ou à ressort.
- *suspensorium labiorum vulvæ* ; suspenseur des aîles de la vulve.
- *suspensorium vel potius medium hepatis* ; suspenseur ou plutôt moyen du foie.
- Ligamen transversale apophyseos odontoïdis*, &c. ligament transversal de l'apophyse odontoïde.
- *vaginalia* ; vaginaux.
- *vascularia*, seu *rotunda uteri* ; vasculaires ou ronds de la matrice.
- Linea alba* ; la ligne blanche.
- Lingua* ; la langue.
- Liquor pericardii* ; l'eau du péricarde.
- Lobi cerebelli* ; les lobes du cervelet.
- *cerebri* ; du cerveau.
- *pulmonis* : du poumon.
- Loquelæ organum, lingua* ; la langue.
- Lumbi* ; les lombes.
- Lunula unguis* ; petite lune ou croissant blanchâtre de l'ongle.
- Lutea corpora glandiformia* ; les corps jaunes des ovaires.
- Lympha* ; la lymphe.
- Lymphatica vasa* ; les vaisseaux lymphatiques.

M

- M***ALA* ; la joue.
- Malleoli* ; les malleoles.
- Malleus auris* ; le marteau, petit os de l'oreille.
- Mammæ* ; les mamelles.

- Mammillaris apophysis* ; apophyle mammillaire ou mastoïde.
- Manus* ; la main.
- Mantis dorsum* ; le dos de la main.
- *vola* ; le dedans de la main.
- Mater (dura) cerebri* ; la dure-mere.
- (*pia*) la pie-mere.
- Matrix* , seu *uterus* ; la matrice.
- Maxilla inferior* ; la mâchoire inférieure.
- *superior* ; supérieure.
- Maxillares sinus* ; les sinus maxillaires.
- Meatus auditorius* ; conduit auditif.
- *urina* ; méat urinaire.
- Meconium* ; le meconium.
- Mediana linea linguae* ; ligne médiane de la langue.
- Mediastinum* ; le médiastin.
- Meditullium* ; le diploé.
- Medulla oblongata* ; la moelle allongée.
- *ossum* ; la moelle des os.
- *spinalis* ; la moelle spinale , ou de l'épine.
- Membrana adiposa* ; la membrane adipeuse ou graisseuse.
- *allantoïdes sive facinimalis* ; l'allantoïde.
- Membrana communis musculorum* ; membrane commune des muscles.
- *mucosa narium* ; queue des narines.
- *pituitaria Schneideri* ; membrane pituitaire de Schneider.
- *semi-lunaris oculi* ; semi-lunaire de l'œil.
- *sub-pituitaria* ; sous-pituitaire.
- *tympani* ; membrane du tympan.
- *cerebri* ; du cerveau.
- Membrum virile* , seu *penis* ; la verge , le membre viril.
- Meninges* ; les méninges , c'est-à-dire la dure-mere & la pie-mere.
- Mentula virilis* ; la verge.
- Mentula muliebris* ; le clitoris.
- Mentum seu genium* ; le menton.
- Mesaraum* ; le mésentéron.
- Mesenterium* ; le mésentère.
- Mesocolon* ; le mésocolon.
- Metacarpus* ; le métacarpe.
- Metatarsus* ; le métatarse.
- Mons veneris* ; le mont de Vénus , ou le pénil.
- Mucilaginose glandula* ; glandes mucilagineuses.
- Musculus* ; muscle.

264	T E R M E S	L A T I N S
	<i>Musculi abdominis</i> : muscles de l'abdomen.	<i>Musculus attollens oculi</i> : releveur de l'œil.
	— <i>abducens oculum</i> : abducteur de l'œil.	— <i>auricularis digiti</i> : auriculaire du doigt.
	— <i>acceleratores</i> : accélérateurs.	— <i>auris externa</i> : de l'oreille externe.
	— <i>accessorius longi flexoris digitorum pedis</i> : accessoire du long fléchisseur des orteils.	— <i>auris interna</i> : de l'oreille interne.
	— <i>adducens oculum</i> : adducteur de l'œil.	— <i>azygos uvulae</i> : azygos de la luette.
	— <i>anconaeus</i> : anconé.	— <i>basiglossus</i> : basiglosse.
	— <i>angularis omoplate</i> : angulaire de l'omoplate.	— <i>bibitorius</i> : le buveur ou adducteur de l'œil.
	— <i>ani</i> : de l'anus.	— <i>biceps cubiti</i> : biceps du cubitus.
	— <i>ani scalptor</i> : le grand dorsal.	— <i>biceps, seu coracoradialis</i> : biceps ou coraco-radial.
	— <i>annuens Cowperi</i> : petit droit antérieur de la tête.	— <i>bicornis, seu radius externus</i> : le radial externe.
	— <i>annularis digiti</i> : du doigt annulaire.	— <i>bicornis pollicis manus</i> ; extenseur du ponce de la main.
	— <i>anterior auris externa</i> : antérieur de l'oreille externe.	— <i>biventer, seu digastricus</i> : digastrique.
	— <i>antithenar manus</i> : antithénar de la main.	— <i>brachialis externus & internus</i> ; brachial externe & interne.
	— <i>antithenar pedis</i> : antithénar du pied.	— <i>brachii</i> , du bras.
	— <i>aponevroticus, seu fascia lata</i> : aponévrotique ou fascia-lata.	— <i>brevis cubiti</i> : court du coude.
	— <i>ary-arytanoïdes</i> : aryaryténoides.	— <i>brevis digitorum pedis</i> ; court des doigt du pied ou orteils.
	— <i>ary-epiglottici</i> : ary-épiglottien.	— <i>brevis extensor communis digitorum pedis</i> : le court extenseur commun des orteils.
	— <i>ascendens seu obliquus internus</i> : ascendant ou oblique interne.	

<i>Musculus brevis flexor communis digitorum pedis, seu perforatus pedis</i> : muscle court fléchisseur des orteils, ou le perforé du pied.	<i>Musculus constrictor labiorum</i> : contracteur des lèvres.
— <i>brevis radii</i> , court du rayon.	— <i>corrugator superciliarum</i> : le contracteur des sourciliers.
— <i>brevis supinator</i> : court supinateur.	— <i>cranii</i> ; du crâne.
— <i>buccinator</i> : le buccinateur.	— <i>cremaster</i> : le crémaster.
— <i>bulbo-cavernosus, seu accelerator</i> : bulbo-caverneux, ou accélérateur.	— <i>crico-arytanoides lateralis & posterior</i> : crico-aryténoïdien latéral & postérieur.
— <i>caninus</i> : le canin.	— <i>crico-pharyngeus</i> : crico-pharyngien.
— <i>capitis</i> : de la tête.	— <i>crico-hyroides</i> : crico-thyroïdien.
— <i>carpi</i> : du carpe.	— <i>crotaphites, seu temporalis</i> : crotaphite ou temporal.
— <i>cephalo-pharyngeus</i> : céphalo-pharyngien.	— <i>cruralis</i> : crural.
— <i>cerato-glossus</i> : céra-to-glosse.	— <i>cubitalis gracilis seu longus palmaris</i> : cubital grêle, ou long palmaire.
— <i>cerato-staphylinus</i> : cerato-staphylin.	— <i>cubitus internus & externus</i> : cubital interne & externe.
— <i>cervicis descendens</i> : cervical descendant.	— <i>cubiti</i> : du coude.
— <i>chondro-glossus</i> : chondro-glosse d'Albinus.	— <i>cucularis, seu trapezius</i> : capuchon ou trapèze.
— <i>coccygeus, seu coccygis</i> : coccygien, ou du coccyx.	— <i>cutaneus</i> : cutané ou peaussier.
— <i>colli longissimus</i> : très-long du cou.	— <i>deltoides</i> : le deltoïde.
— <i>complexus</i> : compliqué.	— <i>dentatus, seu serratus</i> : le dentelé.
— <i>coraco-brachialis</i> : coraco-brachial.	— <i>depressor palpebrae inferioris</i> : l'abaisseur de la paupière inférieure.
— <i>coraco-hyoïdes</i> : coraco-hyoïdien.	— <i>depressor supercilio-</i>

466 . . . T E R M E S L A T I N S

- rum : l'abaisseur des sourcils.
- Musculus detrafor urina ; on a donné ce nom aux troussaux postérieurs des fibres de la vessie.
- diaphragmatis : du diaphragme.
- digastricus , seu biverter : digastrique.
- digitorum manûs : des doigts de la main
- digitorum pedis : des doigts du pied , ou orteils.
- dilatatores nasi : dilata-teurs du nez.
- dilatator posticus uretha : le triangulaire de l'urethre.
- dorsi : du dos.
- elevator palpebra ; releveur de la paupiere.
- elevator scapula , &c. releveur de l'omoplate , &c.
- epicranius : de la peau du crâne.
- epiglottidis attollentes & deprimentes ; releveurs & abbaissieurs de l'épiglotte
- erectores penis : érec-teurs de la verge.
- extensor communis digitorum , extenseur commun des doigts.
- extensor lumborum : &c. extenseur des lombes , &c.
- Musculus , fascia - lata ; bande large.
- femoris ou femoralis de la cuisse.
- flexor longus pollicis pedis ; longs fléchisseur du gros orteil.
- flexor brevis pollicis pedis : court fléchisseur du gros orteil.
- frontales : frontaux.
- gastrocnemii : gastrocnemiens.
- gemini ou gemelli : les gémeaux.
- genio-glossus : génio-glosse.
- genio-hyoïdes : génio-hyoïde.
- glosso - pharyngeus : glosso-pharyngien.
- glosso - staphylinus : glosso-staphylin.
- glutai : les fessiers.
- gracilis ; grêle.
- heliçis : de l'hélix.
- humeri , seu brachii : du bras.
- humilis , seu deprimens oculum : l'humble ou l'abbaissieur de l'œil.
- hyo-epiglotteti : hyo-épiglottien.
- hyo-pharyngeus :hyo-pharyngien.
- hyo-thyroïdes ; hyo-thyroidien.
- hypero-pharyngeus : hypero-pharyngien.
- hypothenar : l'hypo-thénar.

<i>Musculus iliacus</i> : muscle iliaque.	<i>Musculus lingua</i> ; muscle de la langue.
— <i>incisorius</i> : incisif.	— <i>lividus</i> , seu <i>pectinaus</i> ; pectiné.
— <i>indicator</i> : indicateur.	— <i>longissimus dorsi</i> ; le très-long du dos.
— <i>indieis</i> : du doigt index.	— <i>longus colli</i> ; le long du cou.
— <i>indicatorius</i> , seu <i>abducens oculum</i> : le dédaigneux , ou abducteur de l'œil.	— <i>longus cubiti</i> ; le long du cubitus.
— <i>infrascapularis</i> : sous-scapulaire.	— <i>longus extensor communis digitorum pedis</i> ; long extenseur commun des orteils.
— <i>infraspinatus</i> : sous-épineux.	— <i>longus flexor pollicis</i> ; long fléchisseur du pouce.
— <i>intercostales interni & externi</i> : intercostaux internes & externes.	— <i>longus flexor communis digitorum pedis</i> ; long fléchisseur commun des orteils ; ou le perforant du pied.
— <i>interossei interni & externi</i> : interosseux internes & externes.	— <i>longus palmaris</i> ; le long palmaire.
— <i>inter-spinales colli</i> : inter-épineux du cou.	— <i>longus peroneus</i> ; long péronier.
— <i>inter-transversales colli</i> : inter-transversaires du cou.	— <i>longus radii</i> ; le long du rayon.
— <i>labiorum</i> ; des lèvres.	— <i>longus supinator</i> ; long supinateur.
— <i>laryngis</i> ; du larynx.	— <i>lumbricales manus</i> ; lombricaux de la main.
— <i>latissimus colli</i> ; très-large du cou.	— <i>lumbricales pedis</i> ; lombricaux du pied.
— <i>latissimus dorsi</i> ; très-large du dos.	— <i>magnus anconaeus</i> ; grand anconé.
— <i>levatores ani</i> ; releveurs de l'anus.	— <i>magnus dorsalis</i> ; grand dorsal.
— <i>levatores costarum</i> ; releveurs des côtes.	— <i>magnus extensor digitorum pedis</i> ; le grand extenseur des orteils.
— <i>lingualis</i> ; lingual.	

<i>Musculi magni gemini, seu gastrocnemii</i> ; muscles grands jumeaux ou gastrocnémiens.	<i>Musculus medius peroneus</i> ; muscle moyen péronier.
<i>magnus gluteus</i> ; grand fessier.	<i>membranosus</i> ; membraneux.
<i>magnus hypothenar</i> ; grand hypothénar.	<i>menti</i> ; du menton ou mentonnier.
<i>magnus obliquus</i> ; grand oblique.	<i>mesothenar</i> ; mésothénar.
<i>magnus parathenar</i> ; grand parathénar.	<i>metacarpus</i> ; seu <i>magnus hypothenar</i> ; métacarpien, ou grand hypothénar.
<i>magnus pectoralis</i> ; grand pectoral.	<i>metatarsus</i> ; métatarsien.
<i>magnus peroneus</i> ; grand péronier.	<i>moderatores</i> ; modérateurs.
<i>magnus ptérygoïdeus</i> ; grand ptérygoidien.	<i>mylo-glossus</i> ; myloglosse.
<i>magnus rectus</i> ; grand droit.	<i>mylo-hyoïdes</i> ; mylohyoïde.
<i>magnus rotundus</i> ; grand rond.	<i>mylo-pharyngeus</i> ; mylo-pharyngien.
<i>magnus serratus</i> ; grand dentelé.	<i>myrtiformis nasi</i> ; myrtiforme du nez.
<i>magnus spinosus</i> ; grand épineux.	<i>obliquè ascendens</i> ; oblique ascendant.
<i>magnus supinator</i> ; grand supinateur.	<i>obliquè descendens</i> ; oblique descendant.
<i>magnus transversalis</i> ; grand transversaire.	<i>obliquus, seu lateralis nasi</i> ; oblique ou latéral du nez.
<i>mallei auris</i> ; du marteau de l'oreille.	<i>obliquus major capitis</i> ; grand oblique de la tête.
<i>masseter</i> ; masséter.	<i>obliquus minor capitis</i> ; petit oblique de la tête.
<i>mastoïdeus</i> ; mastoïdien.	<i>obliquus oculi</i> ; oblique de l'œil.
<i>maxilla inferioris</i> ; de la mâchoire inférieure.	<i>obturatores</i> ; obturateurs.
<i>medius gluteus</i> ; moyen fessier.	

<i>Musculi occipitales</i> ; muscles occipitaux.	<i>Musculus parvus psoas</i> ; muscle petit psoas.
— <i>oculi</i> ; de l'œil.	— <i>parvus pterygoïdeus</i> ; petit ptérygoïdien.
— <i>œsophageus</i> : œsophagien.	— <i>parvus rectus</i> ; petit droit.
— <i>orbicularis labrorum</i> ; orbiculaire des lèvres.	— <i>parvi spinosi</i> ; petits épineux.
— <i>orbicularis nasi</i> ; orbiculaire du nez.	— <i>parvus supinator</i> ; petit supinateur.
— <i>orbicularis palpebrarum</i> ; orbiculaire des paupières.	— <i>parvi transversales</i> ; petits transversaires.
— <i>ossis hyoïdis</i> ; de l'os hyoïde.	— <i>patientia</i> , seu <i>elevator scapula</i> ; releveur de l'omoplate.
— <i>palma</i> ; de la paume de la main.	— <i>pectineus</i> , seu <i>lividus</i> ; le pectiné.
— <i>palmaris brevis</i> & <i>longus</i> ; le court & le long palmaire.	— <i>pectoralis major</i> ; grand pectoral.
— <i>palpebrarum</i> ; des paupières.	— <i>pectoralis minor</i> ; petit pectoral.
— <i>parvi accessorii extra numerum</i> ; petits accessoires surnuméraires.	— <i>penis</i> ; de la verge.
— <i>parvus anconeus</i> ; petit anconé.	— <i>perforans</i> , seu <i>profundus</i> ; perforant ou le profond.
— <i>parvus complexus</i> ; petit complexus.	— <i>perforatus</i> , seu <i>sublimis</i> ; le perforé ou sublime.
— <i>parvi gemini</i> ; petits jumeaux	— <i>perforatus Casserii</i> ; le coraco-brachial.
— <i>parvus glutæus</i> ; petit fessier.	— <i>peristaphylo-pharyngeus</i> ; péristaphylo-pharyngien.
— <i>parvus hypothenar</i> ; petit hypothénar.	— <i>peroneus anticus</i> & <i>posticus</i> ; le péroné antérieur & postérieur.
— <i>parvus parathenar</i> ; petit parathénar.	— <i>petro-pharyngeus</i> ; petro-pharyngien.
— <i>parvus pectoralis</i> ; petit pectoral.	— <i>petro-salpingo-staphylinus</i> ; pétero-salpingo-staphylin.
— <i>parvus peroneus</i> ; petit péronier.	

<i>Musculus pharyngis</i> ; muscle du pharynx.	<i>Musculus pterygo-staphylinus</i> , <i>externus</i> , <i>internus</i> : ptérygo - staphylin externe & interne.
— <i>pharyngo-staphylinus</i> : pharyngo-staphylin.	— <i>pyramidalis abdominis</i> : pyramidal du bas-ventre.
— <i>plantaris</i> : plantaire.	— <i>pyramidalis femoris</i> : pyramidal de la cuisse.
— <i>platysma-myodes</i> ; le très-large du cou.	— <i>pyramidalis nasi</i> : pyramidal du nez.
— <i>pollicis manûs</i> : du pouce de la main.	— <i>pyriformis</i> : pyriforme.
— <i>pollicis pedis</i> : du pouce du pied.	— <i>quadratus labii inferioris</i> : carré de la lèvre inférieure.
— <i>popliteus</i> : poplité ou jarretier.	— <i>quadratus femoris</i> : carré de la cuisse.
— <i>profundus seu perforans</i> : profond ou perforant.	— <i>quadratus lumborum</i> : carré des lombes.
— <i>projector urethrae</i> : accélérateur de l'urèthre.	— <i>quadratus radii</i> : carré du rayon.
— <i>pronatores</i> : les pronateurs.	— <i>radius externus</i> , seu <i>bicornis</i> & <i>externus</i> : radial externe & interne.
— <i>prostatici</i> : prostatiques.	— <i>radii</i> , seu <i>radialis</i> : du rayon ou radial.
— <i>pseudo sphincter vesicae</i> : nom que Morgagni a donné à une portion du muscle releveur de l'anus.	— <i>recti abdominis</i> : droit du bas ventre.
— <i>psoas</i> : le psoas.	— <i>recti quatuor oculi</i> : les quatre droits de l'œil.
— <i>psoas parvus</i> : le petit psoas.	— <i>recti antici capitis major</i> & <i>minor</i> : grand & petit droits antérieurs de la tête.
— <i>pterygoideus</i> , seu <i>alaris externus</i> & <i>internus</i> : ptérygoïdien ; interne & externe.	— <i>recti postici major</i> & <i>minor capitis</i> ; grand & petit droits postérieurs de la tête.
— <i>pterygo-pharyngeus</i> : ptérygo-pharyngien.	
— <i>pterygo-salpingoïdeus</i> : ptérygo-salpingoïdien.	

D'ANATOMIE.

472

<i>Musculi recti laterales</i> :	<i>biorum</i> :
muscles droits laté-	demi-orbicu-
raux.	laire des lèvres.
— <i>recti tibia</i> :	<i>Musculus semi-spinosus</i> :
droits du	muscle demi-épineux.
tibia.	— <i>semi-tendinosus</i> :
— <i>respirationis</i> :	demi tendineux.
de la	— <i>ferratus major anti-</i>
respiration.	<i>cus</i> :
— <i>rhomboïdes</i> :	grand dentelé an-
rom-	térieur.
boïde.	— <i>ferratus anticus mi-</i>
— <i>rotatores femoris</i> :	<i>nor</i> :
les obturateurs qui font	petit dentelé anté-
faire à la cuisse le mou-	rieur.
vement de la rotation.	— <i>ferratus posticus supe-</i>
— <i>rotundus, seu teres</i>	<i>rior</i> :
<i>brachii, major & minor</i> :	dentelé postérieur
le rond du bras, grand	supérieur.
& petit.	— <i>ferratus inferior</i> :
— <i>rotundus radii</i> :	dentelé inférieur.
le	— <i>solaris</i> :
rond du rayon.	solaire.
— <i>sacro-coccygeus</i> :	— <i>spheno-pharyngeus</i> :
sacro-	sphéno-pharyngien.
coccygien.	— <i>spheno-staphylinus</i> :
— <i>sacro-lumbaris</i> :	sphéno-staphylin.
sacro-	— <i>sphincter ani</i> :
lombaire.	le sphinc-
— <i>salpingo-pharyngeus</i> :	ter de l'anüs.
salpingo-pharyngien.	— <i>spinalis</i> :
— <i>salpingo-staphylinus</i>	spinal.
<i>Valsalva</i> :	— <i>splenius capitis</i> :
salpingo-sta-	le splénius de la tête.
phylin de Valsalva.	— <i>stapedis</i> :
— <i>sartorius</i> :	de l'étrier.
le coutu-	— <i>sterno-cleïdo-hyoidæus</i> :
rier.	sterno-cleïdo-hyoidien.
— <i>scalenus</i> :	— <i>sterno-hyoidæus</i> :
le scalène.	sterno-
— <i>scapula</i> :	hyoidien.
de l'omo-	— <i>sterno-costales Ver-</i>
plate.	<i>heyeni</i> :
— <i>semi-interosseus</i> :	sterno - costaux
demi-interosseux.	de Verheyen.
— <i>semi-membranosus</i> :	— <i>sterno-mastoïdei</i> :
demi-membraneux.	sterno-mastoïdiens.
— <i>semi-nervosus</i> :	— <i>sterno-thyroïdeus</i>
demi-	sterno thyroïdien.
nerveux.	— <i>stylo-cerato-thyroïdeus</i> :
— <i>semi-orbicularis la-</i>	

stylo - cerato - hyoïdien.	<i>Musculus tarfi</i> : muscle du tarfe.
<i>Musculus stylo-glossus</i> : muscle stylo-glosse.	— <i>temporalis</i> : seu <i>crotaphites</i> : temporal ou crotaphite.
— <i>stylo-hyoïdes</i> : stylo-hyoïde.	— <i>tensor</i> : muscle du tympan de l'oreille.
— <i>stylo-pharyngæus</i> : stylo-pharyngien.	— <i>teres</i> , seu <i>rotundus brachii major & minor</i> : le rond du bras grand & petit.
— <i>subclavius</i> : souclavier.	— <i>thenar manûs</i> : le thenar de la main.
— <i>sublimis</i> , seu <i>perforatus</i> : sublime ou perforé.	— <i>thenar pedis</i> : le thenar du pied.
— <i>subpopliteus</i> : sous poplité.	— <i>thyro arytanoïdeus</i> : thyro-aryténoïdien.
— <i>subscapularis</i> : sous scapulaire.	— <i>thyro - crico - pharyngæus</i> : thyro-crico-pharyngien.
— <i>superbus</i> , seu <i>attolens oculi</i> : le superbe ou l'élevateur de l'œil.	— <i>thyro-epiglottai</i> : thyro-épiglottiques.
— <i>superciliares</i> : sourciliers.	— <i>thyro-hyoïdei</i> : thyro-hyoïdien.
— <i>superciliorum corrugator & depressor</i> : le contracteur & l'abbaisseur des sourcils.	— <i>thyro-pharyngei</i> ; thyro-pharyngiens.
— <i>super - costales Verheyeni</i> : sur-costaux de Verheyen.	— <i>thyro-staphylini</i> : thyro-staphylins.
— <i>super scapularis</i> , seu <i>supraspinatus</i> : sur-épineux.	— <i>tibia</i> : du tibia.
— <i>super-semi-orbiculares</i> : sur-demi-orbitaires.	— <i>tibialis anticus & posticus</i> : le jambier ou tibial antérieur & postérieur.
— <i>supinatores</i> : supinateurs.	— <i>transversales abdominis</i> : les transversaires du bas-ventre.
— <i>supraspinatus</i> : sur-épineux.	— <i>transversales collis</i> : les transversaires du cou.
— <i>syndesmo - pharyngæus</i> : syndesmo-pharyngien.	— <i>transversales penis</i>

les tranſverſaires de la verge. *Musculus vagina conſtrictor* : conſtricteur du vagin.
Musculi tranſverſales urethrae : les tranſverſaires de l'urethre. — *vastus externus & internus* : le vaſte externe & interne.
 — *tranſverſalis pollicis* : le tranſverſe du pouce. — *vermiculares, ſeu lumbricales* : vermiculaires ou lombricaux des orteils.
 — *trapezius, ſeu cucullaris* : le trapeze ou le capuchon. — *vesica* : de la veſſie.
 — *triangularis labrorum* : le triangulaire des levres. — *ulnaris externus & internus* : le cubital externe & interne.
 — *triangularis ſterni* : le triangulaire du ſternum. — *urethra* : de l'urethre.
 — *triceps brachialis* : le triceps brachial. — *uvula* de la luette.
 — *triceps femoris* : le triceps du fémur. — *zygomaticus* : zygomatique.
 — *tricornis, ſeu bicornis pollicis* : tricorne ou bicorne du pouce. *Musculoſa fibra* : fibres muſculeuſes.
 — *trochlearis oculi* ; throclicateur de l'œil. *Myologia* : myologie, traité des muſcles.
Myrtiformes carunculae : caroncules myrtiformes.

N

NARES : les narines. nerf acceſſoire de Willis.
Nafalis canalis : conduit naſal. *Nervus auditorii pars dura* : portion dure du nerf auditif.
Nafus : le nez. — *auditorii pars mollis* : portion molle du nerf auditif.
Nates cerebri : éminence du cerveau. — *axillaris* : axillaire.
Naviculare os : naviculaire. — *brachiales* : nerfs brachiaux.
Nervus : nerf.
 — *acceſſorius Willisii* :

<i>Nervus cerebri</i> ; nerf du cerveau.	<i>Nervi ophthalmici</i> : ophthalmiques.
— <i>cervicales</i> : cervicaux.	— <i>orbitalis</i> , seu <i>ophthalmicus</i> : ophthalmique.
— <i>cervicis</i> : du cou.	— <i>optici</i> : optiques.
— <i>costales</i> : costaux.	— <i>paris 1ⁱ</i> . de la première paire.
— <i>crurales</i> : cruraux.	— <i>paris 2ⁱ</i> . de la seconde.
— <i>cubitalis</i> : cubital.	— <i>paris 3ⁱ</i> . de la troisième.
— <i>cutaneus</i> : cutané.	— <i>paris 4ⁱ</i> . de la quatrième.
— <i>diaphragmatici</i> : diaphragmatiques.	— <i>paris 5ⁱ</i> . de la cinquième.
— <i>dorsales</i> : dorsaux.	— <i>paris 6ⁱ</i> . de la sixième.
— <i>femoralis</i> : du fémur.	— <i>paris 7ⁱ</i> . de la septième.
— <i>gustatorii</i> : gustatifs.	— <i>paris 8ⁱ</i> . de la huitième.
— <i>hypoglossi</i> : hypoglosses.	— <i>paris 9ⁱ</i> . de la neuvième.
— <i>intercostales</i> : intercostaux.	— <i>paris 10ⁱ</i> . de la dixième.
— <i>ischiatiki</i> ; ischiatiques.	— <i>pathetici</i> : pathétiques.
— <i>lacrimalis</i> : lacrymal.	— <i>plantaris</i> : plantaire.
— <i>linguales</i> : linguaux.	— <i>popliteus internus</i> , seu <i>ischiatricus cruralis</i> : poplitée interne, ou sciatique crural.
— <i>lumborum</i> aut <i>lumbares</i> : des lombes ou lombaires.	— <i>portio dura & mollis nervi auditorii</i> : portion dure & molle du nerf auditif.
— <i>maxillaris inferior</i> : maxillaire inférieur.	— <i>radialis</i> : radial.
— <i>maxillaris superior</i> : maxillaire supérieur.	— <i>ramus palatinus nervi maxillaris superioris</i> : rameau palatin du nerf maxillaire supérieur.
— <i>medius</i> : médian.	— <i>ramus spheno-palatinus nervi maxillaris superioris</i> : rameau sphéno-palatin, &c.
— <i>medulla-spinalis</i> : de la moelle épinière.	
— <i>motorii oculi</i> : les moteurs de l'œil.	
— <i>musculo-cutaneus</i> : musculo-cutané.	
— <i>obturator</i> : obturateur.	
— <i>olfactorii</i> : olfactifs.	

<i>Nervus ; ramus frontalis</i>	<i>Nervi stomachici</i> : stomachiques.
<i>nervi orbitalis</i> : rameau frontal du nerf orbitaire.	— <i>suboccipitales</i> sous-occipitiaux.
— <i>ramus nasalis nervi orbitalis</i> : rameau nasal, &c.	— <i>superciliaris</i> : fourcilier.
— <i>ramus suborbitalis nervi maxillaris superioris</i> : rameau sous-orbitaire, &c.	— <i>sympathicus magnus</i> : grand sympathique.
— <i>recurrentes</i> : récurrents.	— <i>trigemini</i> : trijumeaux.
— <i>sacri</i> ; sacrés.	— <i>vagum par</i> : paire vague.
— <i>socius octavi paris</i> : le nerf spinal.	— <i>vertebrales</i> : vertébraux.
— <i>spinales</i> : spinaux.	<i>Neurologia</i> : neurologie.
— <i>spinalis accessorius Willisii</i> : accessoire de Willis.	<i>Nucleus cochleæ</i> : le noyau du limaçon.
	<i>Nympha</i> : les nymphes.

O

O <i>CCIPITIS OS</i> : os occipital.	nences olivaires de Vieussens & de Ruifch.
<i>Occiput</i> : le derrière de la tête.	<i>Omplata</i> : omoplate.
<i>Oculus</i> : l'œil.	<i>Omentum seu epiploon</i> : l'épiploon.
<i>Odoratûs organum</i> : l'odorat.	<i>Orbita oculi</i> : l'orbite.
<i>Odorifera glandula Tysonis</i> : glandes odoriférantes de Tyson.	<i>Organicæ, seu dissimilares partes</i> : parties organiques ou dissimilaires.
<i>Œsophagus, seu gula</i> : l'œsophage.	<i>Orificia venarum Thebisi</i> : orifice des veines.
<i>Olecranus</i> olécrâne.	<i>Orificium vaginae uteri externum</i> : l'orifice externe du vagin.
<i>Olfactûs organum</i> : l'odorat.	— <i>vagina internum</i> ; l'orifice interne.
<i>Olivares eminentiæ Vieussenii, ac Ruifchii</i> ; émi-	

476 TERMES LATINS

<i>Os uteri</i> : l'orifice de la matrice.	<i>Os lacrymale</i> : os lacrymal.
<i>Os</i> ; <i>ossa</i> : les os.	<i>laryngis</i> : du larynx.
<i>basilare</i> , seu <i>sphénoïdes</i> : l'os basilaire ou sphénoïde.	<i>linguale</i> : lingual, ou l'os hyoïde.
<i>bicorne</i> , seu <i>hyoïdes</i> : os hyoïde.	<i>lunare carpi</i> : lunaire du carpe.
<i>brachii</i> : du bras.	<i>mala</i> : les os zygomatiques.
<i>bregmatis</i> : os pariétaux.	<i>maxillare</i> : os maxillaire.
<i>calcis</i> , seu <i>calcaneum</i> : le calcaneum.	<i>metacarpi</i> : du métacarpe.
<i>carpi</i> : os du carpe.	<i>metatarsi</i> : du métatarse.
<i>caudæ</i> seu <i>coccygis</i> ; le coccyx.	<i>multiforme</i> : l'os sphénoïde.
<i>coronale</i> : le coronal.	<i>naviculare</i> : os naviculaire.
<i>coxa</i> : de la hanche.	<i>occipitale</i> ou <i>occipitis</i> : l'occipital.
<i>cribriforme</i> , seu <i>cribriformum</i> : cribléux.	<i>orbiculare auditivæ</i> : orbiculaire de l'oreille ; épiphyse de la longue jambe de l'étrier.
<i>cuboïdes</i> : cuboïde.	<i>palati</i> : du palais.
<i>cuneiforme</i> : cunéiforme.	<i>papyraceum</i> , seu <i>planum</i> : l'os planum.
<i>digitorum manûs</i> : des doigts de la main.	<i>parietale</i> : pariétal.
<i>digitorum pedis</i> : des doigts du pied.	<i>pubis</i> : l'os pubis.
<i>ethmoïdes</i> : ethmoïde.	<i>pectorale</i> : le sternum.
<i>femoris</i> : de la cuisse.	<i>pedis</i> : du pied.
<i>frontale</i> , seu <i>frontis</i> : du front, ou frontal ; le coronal.	<i>petrosa</i> : les temporaux.
<i>humeri</i> : de l'épaule.	<i>planum</i> : os planum ; lequel fait partie de l'os ethmoïde.
<i>hyoïdes</i> : os hyoïde.	<i>pubis</i> : os pubis.
<i>ileum</i> : os iléum.	<i>sacrum</i> ; os <i>sacrum</i> .
<i>innominatum</i> : os innominé.	
<i>ischium</i> : os ischium.	
<i>jugale</i> : l'os jugal ou le zygoma.	

- Os scaphoïdes* : os scaphoïde.
 — *semilunare carpi* ; semilunaire du carpe.
 — *sesamoïdes* ; sesamoïde.
 — *incipitis ossa* , seu *verticis* , seu *bregmatis* ; les pariétaux.
 — *sphénoïdes* ; sphénoïde.
 — *spongiosa narium inferiora* ; os spongieux inférieurs du nez.
 — *spongiosa narium superiora* ; os spongieux supérieurs du nez.
 — *squamosum* , vel *temporum* ; os des tempes ; ou os écailleux , temporaux.
 — *tarsi* ; du tarse.
 — *temporum seu petrosus* & *squamosum* ; os des tempes , os pétreux , os écailleux.
 — *trapezium carpi* trapeze du carpe.
 — *triquetra Wormiana* ; Wormiens.
 — *trunci* ; du tronc.
 — *turbinata sive spongiosa* ; spongieux.
 — *vomer* : le vomer.
 — *unguis* ; l'os unguis.
 — *Wormiana* ; os wormiens.
 — *ypsiïdes* , seu *hyoïdes* ; hyoïde.
 — *zygomatica* ; os zygomatiques.
Ossicula auris ; osselets de l'oreille.
Ossificatio ; ossification.
Osteologia ; ostéologie.
Ovaria , seu *testes muliebres* ; les ovaires.
 — *novum Nabothi* ; nouveau veau de Naboth.
Ovula ; les œufs chez les femmes.

P

- P**ALATUM ; le palais.
Palpebra ; les paupieres.
Pampiniforme corpus ; corps pampiniforme.
Pancrœas , le pancrœas.
 — *Assellii* ; d'Assellius.
Pancreaticus ductus ; conduit pancréatique.
Panniculus carnosus ; pannicule charnu.
Papilla mamma ; le mamelon.
Papilla cutanea ; papilles de la peau.
 — *lingua* ; de la langue.
Paralophia ; côté infé-

478	T E R M E S	L A T I N S
	ricur du cou sous les parotides.	<i>Pericardium</i> : le péricarde.
	<i>Parastata, seu epididymis</i> : parastate ou épидидyme.	<i>Perichondrium</i> : perichondre.
	<i>Parotides glandula</i> : les glandes parotides.	<i>Pericranium</i> : péricrane.
	<i>Partes continentés, seu solida</i> : les parties contenantés, ou simplement les solides.	<i>Perinaum</i> : périnée.
	— <i>contentés, seu fluida</i> : les parties contenues, ou simplement les fluides.	<i>Periostum</i> : périoste.
	— <i>dissimilares, seu organica</i> : parties dissimilaires ou organiques.	<i>Peritonaum</i> : le péritoine.
	— <i>similares, seu simplices</i> , similaires.	<i>Perone, seu fibula</i> , le péroné.
	— <i>genitales virorum</i> : génitales des hommes.	<i>Phalanga digitorum</i> : les phalanges des doigts.
	— <i>genitales mulierum</i> , génitales des femmes.	<i>Pharynx</i> : le pharynx.
	<i>Partus</i> : fœtus, part, ou accouchement.	<i>Phitrum, seu lacuna</i> : lacune.
	<i>Patella, seu rotula</i> : la rotule.	<i>Pia mater</i> , la pie-mère.
	<i>Pectus, seu thorax</i> : la poitrine, ou thorax.	<i>Pili</i> , les poils.
	<i>Pedes</i> : les pieds.	<i>Pinguedo</i> : la graisse.
	— <i>hypocampi, seu crura fornicis</i> : les jambes de la voûte.	<i>Pinna auricula</i> : l'aîle de l'oreille.
	<i>Pedunculi cerebelli</i> : pedoncles, ou allongemens du cervelet.	<i>Placenta uteri</i> : le placenta.
	<i>Pelvis</i> : le bassin.	<i>Planta pedis</i> : la plante du pied.
	— <i>renum</i> : le bassinnet des reins.	<i>Platysma myodes</i> : muscle très-large du cou.
	<i>Penis</i> : la verge.	<i>Pleura</i> : la pleure.
		<i>Plexus cardiacus</i> : plexus cardiaque.
		— <i>choroïdeus</i> : choroïde.
		— <i>coronarius stomachicus</i> : coronaire stomachique.
		— <i>hepaticus</i> : hépatique.
		— <i>hypogastricus</i> : hypogastrique.
		— <i>glandulosus Peyri</i> ; glanduleux de Peyer.
		— <i>mesenterius inferior & superior</i> ; mésentérique inférieur & supérieur.

Plexus pulmonaris ; plexus pulmonaire.
 — *retiformis* : rétifor-me.
 — *semi-lunaris* ; semi-lunaire.
 — *solaris* : solaire.
 — *sub-mesentericus* ; sous mésentérique.
 — *splenicus* , splénique.
Pollex , le pouce.
Pomum adam ; la pomme d'Adam.
Pons Varoli , seu *prominentia annularis Willisii* : le pont de Varole , ou proéminence annulaire de Willis.
Pori biliarii ; pores biliaires.
 — *cutis* : pores de la peau.
Porta hepatis : la veine porte du foie.
Præcordia : le diaphragme.
Præputium clitoridis ; le prépuce du clitoris.
 — *penis* de la verge.
Processus , seu *apophysis ossis* : apophyse.
 — *anconæus* olécrane.
 — *ciliares* : procès ciliaires.
 — *condyloides & coronoides maxilla inferioris* ; apophyse condyloïde & coronoides de la mâchoire inférieure.
 — *coracoïdes* : apophyse coracoïde.

Processus coronoides ulna : apophyse coronode du cubitus.
 — *dura matris* : de la dure-mère.
 — *falciformis* : la faux.
 — *jugalis* , seu *zygomatikus* : apophyse zygomatique.
 — *mammillaris* , seu *mastoïdeus* : apophyse mammillaire ou mastoïde.
 — *nasalis inferior & superior* : apophyse nasale.
 — *palatinus* : apophyse palatine.
 — *peritonei* : prolongemens du péritoine.
 — *petrosus* : apophyse pierreuse.
 — *pterygoïdei* : apophyse ptérygoïde.
 — *styloïdeus* : apophyse stiloïde.
 — *vermiformis* : éminence vermiforme du cerveau.
 — *coli* : appendice du colon.
Prolabia : le devant des levres.
Prominentia annularis Willisii : éminence annulaire de Willis.
Prostata : les prostates.
Psalloïdes , vel *lyra* : psalloïde , ou lyre.
Pubes , le pubis.

480 TERMES LATINS

Pudendum muliebre : les parties naturelles de la femme.
Pupilla : la prunelle.
Pulmo : le poumon.

Puncta lacrymalia : les points lacrymaux.
Pylorus : le pylore.
Pyramidale corpus : corps pyramidal du testicule.

R

R *ADICES felleæ* : racine de la vésicule du fiel.

Radius : le radius, l'os de l'avant-bras : le rayon.

Radix unguis : la racine de l'ongle.

Receptacula cutanea : follicules ou réservoirs cutanés.

Receptaculum chyli : le réservoir du chyle.

Rectum intestinum : l'intestin rectum.

Regiones corporis externa : régions externes du corps.

— *epigastrica* : épigastrique.

— *hypogastrica* : hypogastrique.

— *iliaca* : iliaque.

— *ischiatica* : ischiatique.

— *umbilicalis* : ombilicale.

Renales glandula : glandes rénales.

Renes : les reins.

Renes succenturiati : les reins succenturiés.

Reté mirabile : réseau admirable.

Reticulum, seu omentum ; épiploon.

— *cutaneum* : réseau cutané.

— *Malpighii* : de Malpighi.

Retina, oculi tunica : la rétine.

Rhachis : l'épine du dos.

Rima ad infundibulum : l'entrée de l'infundibulum, ou entonnoir.

Riolani sertum : bouquet de Riolan.

Rotula, vel patella ; la rotule.

Ruga intestinorum : les rides des intestins.

— *vagina* : du vagin.

S

- S**accus jugularis : le sac jugulaire.
 — lacrymalis : le sac lacrymal.
 Saliva : la salive.
 Salivales glandulae ; glandes salivaires.
 Sanguis : le sang.
 Sarcologia , sarcologie , traité des chairs , ou des parties molles.
 Scala tympani : la rampe du tympan.
 — vestibuli : la rampe du vestibule.
 Scapha auris : la nasselle.
 Scaphoïdes os : os scaphoïde.
 Scapula , seu omoplata : l'omoplate.
 Sceleton : squelette.
 Scissura Rivini : petite ouverture que laisse la membrane du tympan.
 Sclerotica tunica : la sclérotique.
 Scrobiculus cordis : la fossette du cœur.
 Scrotum : le scrotum.
 Secretiones : sécrétions.
 Secundina : arriere-faix.
 Sella equina , seu turcica : la selle turcique.
 Semen : la semence.
 Semi-circulares canales : canaux demi-circulaires.
- Sensus quinque : les cinq sens.
 Septum cordis : cloison des ventricules du cœur.
 — corporum cavernosorum : des corps caverneux.
 — lucidum : cloison transparente du cerveau
 — narium : cloison du nez.
 — scroti : du scrotum.
 Sertum Riolani : bouquet de Riolan.
 Septum transversum : le diaphragme.
 Sesamoïdea ossa : os sesamoïdes.
 Sigmoide fossa : fosses sigmoïdes.
 Similares partes : parties similaires.
 Sinciput : le devant de la tête.
 Sinuli ossis ethmoïdis : sinus de l'os ethmoïde.
 Sinus ossis : sinus des os.
 — ethmoïdis : sinus ethmoidal.
 — frontalis : sinus frontal.
 Sinus maxillaris : sinus maxillaire.
 — quartus dura-matris : de la dure-mère.

482 TERMES LATINS

— <i>seu ventriculi laryngis</i> : du larynx.	<i>Spongiosa ossa</i> : os spongieux.
— <i>sagittalis</i> : sagittal.	<i>Squamosa ossa</i> : os squameux, ou écailleux.
— <i>sphenoideus</i> : sphénoïdal.	<i>Stapes</i> : l'étrier, os de l'oreille.
— <i>laterales dura-matris</i> : latéraux de la dure-mère.	<i>Stenonianus ductus</i> : conduit du Sténon.
— <i>vena porta</i> : de la veine-porte.	<i>Sternum</i> : le sternum.
<i>Sororatio mammarum</i> : temps où les mamelles commencent à se gonfler chez les filles.	<i>Stomachus</i> : l'estomac.
<i>Sperma</i> : semence.	<i>Succus pancreaticus</i> ; le suc pancréatique.
<i>Spermatica vasa</i> : les vaisseaux spermatiques.	<i>Sulci cuticula & cutis</i> ; sillons ou lignes de la peau.
<i>Sphincter ani</i> : sphincter de l'anus.	<i>Sulcus ossis</i> ; sillon de l'os.
— <i>gula</i> : de l'œsophage.	<i>Supercilium</i> ; sourcil.
— <i>pupilla</i> : de la pupille.	— <i>ossis innominati</i> ; la crête des os innominés.
— <i>vagina uteri</i> : du vagin.	<i>Sura, seu fibula</i> ; le tibia.
— <i>vesica</i> : de la vessie.	<i>Sutura seroti</i> ; ligne ou suture qui partage le scrotum.
<i>Spina dors</i> : l'épine du dos.	<i>Sutura cranii</i> ; les sutures du crâne.
<i>Spiritus animales</i> : esprits animaux.	<i>Symphysis</i> ; symphyse.
<i>Splanchnologia</i> : splanchnologie.	<i>Synartrosis</i> ; synarthrose.
<i>Splen, seu lien</i> : la rate.	<i>Synchondrosis</i> ; synchondrose.
<i>Spondyli</i> ; les vertèbres.	<i>Synevrosis</i> ; synevrose.
	<i>Syntaxis, ou synthesis ossium</i> ; union des os.
	<i>Syssarcosis</i> ; syssarcolose.

T

- T**ACTUS organum; le tact.
- Tallus, seu astragalus; l'os astragal.
- Tarsus pedis; le tarfe du pied.
- palpebra; de la paupiere.
- Tegumenta communia tria in homine; les trois tegumens communs.
- Tempora; les tempes.
- Tendo; tendon.
- Achillis; tendon d'Achille.
- Terthra; terthre, le côté moyen du cou sous les parotides.
- Teresse os; l'os cuboïde.
- Testes muliebres; les testicules des femmes, ou les ovaires.
- viriles; les testicules des hommes.
- cerebri; éminences du cerveau.
- Thalami nervorum opticorum; les couches des nerfs optiques.
- Thoracicus ductus; le canal thorachique.
- Thorax, seu pectus; le thorax, la poitrine.
- Thymus; le thymus, ou fagoue.
- Thyroïdea glandula; glande thyroïde.
- Thyroïdes cartilago; le cartilage thyroïde.
- Tibia; seu crus, le tibia, la jambe.
- Tintinnabulum; Vesale nomme ainsi la luette.
- Tomentum; les anciens entendoient par ce mot une espece de pulpe, dont étoit remplie l'intérieur de la fibre.
- Tonsilla; les amygdales, glandes.
- Torcular Herophili, pressoir d'Hérophile.
- Trachea, seu aspera arteria, la trachée-artère.
- Tragus; partie de l'oreille externe.
- Trochanteres femoris; les trochanters de la cuisse.
- Trochlea; la poulie.
- Trochlearis musculus oculi; muscle trochléateur de l'œil.
- Tronchoïdes; espece de jointure, &c.
- Truncus aorta; le tronc de l'aorte.
- corporis; le tronc du corps.

484 TERMES LATINS

- Truncus sceleti* : le tronc du squelette.
- Tuba Eustachii*, la trompe d'Eustache.
- Tuba Fallopiana* : les trompes de Fallope.
- Tuberculi quadri-gemini cerebri* : les tubercules quadri-jumeaux du cerveau.
- Tuberculum, seu tuberositas* : tubérosité.
- *ischii* : tubérosité de l'os ischium.
- Tubuli lactiferi* : les tuyaux lacteux.
- *urinarii* : les tuyaux urinaires.
- Tubulosa substantia renis* : la substance tubuleuse du rein.
- Tunica* : tunique.
- *adnata sive albuginea* : tunique albuginée.
- *arachnoïdes* : arachnoïde.
- *cellulosa ventriculi* : celluleuse de l'estomac.
- *choroïdea* : la choroïde.
- Tunica conjunctiva* : la tunique conjonctive.
- *cornea* : la cornée.
- *intestinorum villosa* : veloutée des intestins.
- *ligamentosa & cellulosa medullæ spinalis* : ligamenteuse & celluleuse de la moelle de l'épine.
- *papillaris nervosa lingua* : papillaire nerveuse de la langue.
- *retina* : la rétine.
- *reticularis lingua* *Malpighi* : réticulaire de la langue de Malpighi.
- *sclerotica* : sclérotique.
- *vaginalis* : vaginale.
- *villosa ventriculi* : veloutée de l'estomac.
- *uvea* : l'uvée.
- Tunica cerebri* : les tuniques du cerveau.
- *oculi* : de l'œil.
- Turbinata ossa* : les cornets du nez.
- Tympanum* : le tympan.
- Tysonis glandula odorifera* : glandes odorifères de Tyson.

U

- U** *ULNA*, l'os cubitus, os du coude.
- Umbilicalia vasa* : les vaisseaux ombilicaux.
- Umbilicalis regio* : la région ombilicale.
- *funiculus* : cordon ombilical.
- Umbilicus* : l'ombilic, le nombril.
- Ungues* : les ongles.

<i>Unio</i> : union des os, symphyse.	<i>Urinarii tubuli</i> : tuyaux urinaires.
<i>Urachus</i> : pouraque.	<i>Uteri vagina</i> : le vagin.
<i>Ureteres</i> : les ureteres.	<i>Uterus seu matrix</i> : la matrice.
<i>Urethra muliebris</i> : l'urethre de la femme.	<i>Uva, seu uvula</i> : la luette.
— <i>virilis</i> : de l'homme.	<i>Uvea oculi</i> : l'uvéé.
<i>Urina</i> : l'urine.	<i>Uvula</i> : la luette.

V

V <i>ACILLANTES costæ</i> : les deux dernières fausses-côtes.	sémi-lunaire du canal thorachique.
<i>Vagina uteri</i> ; le vagin.	— <i>tricuspidales cordis</i> ; tricuspides du cœur.
<i>Vallum</i> ; les sourcils.	<i>Variciformes parastata</i> ; parastates variqueux.
<i>Valvula magna cerebri</i> : la grande valvule du cerveau.	<i>Vasa brevia</i> ; les vaisseaux courts.
— <i>coli</i> : valvule du colon.	— <i>chylifera</i> : chylières.
— <i>conniventes intestinorum</i> ; conniventes des intestins.	— <i>coronaria cordis</i> ; coronaires du cœur.
— <i>mitrales cordis</i> : mitrales du cœur.	— <i>cystica</i> : cystiques.
— <i>pylori</i> : du pylore.	— <i>deferentia, seu ejaculatoria</i> : déférens.
— <i>semi-lunares cordis</i> : sémi-lunaires du cœur.	— <i>gastrica</i> ; gastriques.
— <i>semi-lunares vasorum lymphaticorum</i> ; sémi-lunaires des vaisseaux lymphatiques.	— <i>lactea</i> ; lactés.
— <i>semi-lunares vasorum lacteorum</i> ; sémi-lunaires des vaisseaux lactés.	— <i>lymphatica</i> : lymphatiques.
<i>Valvula semi-lunares ductûs thoracici</i> ; valvule	— <i>mammaria</i> : mammaires.
	— <i>mesaraïca</i> : mésaraïques.
	— <i>neuro-lymphatica Hovii</i> ; neuro-lymphatiques de Hovius.
	<i>Vasa phrenica</i> ; les vaisseaux phréniques.
	— <i>preparantia, semina-</i>

<i>lia sive spermatica</i> ; vais-	— <i>cubitalis</i> : cubitale.
seaux préparans, sémi-	— <i>cystica</i> : cystique.
lunaires, ou spermatiques.	— <i>diaphragmatica infe-</i>
— <i>umbilicalia</i> : vaisseaux	<i>rior</i> : diaphragmatique
ombilicaux.	inférieure.
<i>Vena</i> ; veine.	— <i>diaphragmatica supe-</i>
— <i>adiposa</i> ; adipeuse.	<i>rior</i> : diaphragmatique
— <i>angularis maxilla in-</i>	supérieure.
<i>ferioris</i> ; angulaire de la	— <i>duodena</i> : duodénale.
mâchoire inférieure.	— <i>emulgentes, seu re-</i>
— <i>articularis, seu sub-</i>	<i>nales</i> : émulgentes, ou
<i>humeralis</i> : articulaire ou	rénales.
sous-humérale.	— <i>epigastrica</i> ; épigaf-
— <i>atriliaria</i> : atrabi-	triques.
liaires.	— <i>epiploica</i> : épiploi-
— <i>axillaris</i> : axillaire.	ques.
— <i>azygos</i> ; azygos, ou	— <i>frontalis</i> : frontale,
sans paire.	autrefois préparate.
— <i>basilica</i> : la veine ba-	— <i>gastrica</i> ; gastrique.
filique.	— <i>gastro-colica</i> ; gastro-
— <i>bronchialis</i> ; bronchiale.	colique.
— <i>capsulares renum</i> ; cap-	— <i>gastro-epiploica</i> ; gal-
sulaires des reins.	tro-épiploïques.
— <i>cava</i> ; la veine cave.	— <i>hemorrhoidalis, exter-</i>
— <i>cephalica manûs</i> ; cé-	<i>na & interna</i> ; hémor-
phalique de la main.	rhoïdale externe & in-
— <i>cephalica pedis</i> ; cé-	terne.
phalique du pied.	— <i>hepatica brachii</i> ; vei-
— <i>cervicalis</i> : cervicale.	ne hépatique du bras.
— <i>cœcalis Riolani</i> : cœ-	— <i>hepatica</i> ; hépatiques,
cale de Riolan.	ou du foie.
— <i>colica Riolani</i> : co-	— <i>hypogastrica</i> ; hypo-
lique de Riolan.	gastrique.
— <i>coronaria cordis</i> : co-	— <i>iliaca</i> ; iliaques.
ronaire du cœur.	— <i>intercostales inferiores,</i>
<i>Vena coronaria stomachica</i>	<i>superiores</i> ; intercostales
<i>seu ventriculi</i> : coronai-	inférieures, supérieu-
re stomachique, ou du	res.
ventricule.	— <i>intestinales</i> : intesti-
— <i>cruralis</i> : crurale.	nales.

- *ischiatrica* ; ischiati-
ques.
 — *jugularis externa & interna* ; jugulaire externe & interne.
 — *lactea* ; lactées.
 — *lumbaris* ; lombaire.
 — *mammaria* ; mammaire.
 — *maxillaris* ; maxillaire.
 — *mediana* ; médiane.
 — *mediastina* , médiastine.
 — *mesaraïca intestinorum* ; mésaraïques.
 — *musculares* ; musculaires , ou sur-humérales.
 — *obturatrix* ; obturatrice.
 — *occipitalis* ; occipitale.
 — *pancreatica* ; pancréatiques.
 — *pericardina* : péricardine.
 — *peronea* : péronière.
 — *phrenica* , *vel diaphragmatica* ; phrénique ou diaphragmatique.
 — *plantaris* ; plantaire.
 — *poplitea* ; poplitée ou jarretière.
 — *porta* : veine-porte.
Vena preparata ; veine préparate , aujourd'hui frontale.
 — *profunda brachii , manus* , &c. profonde du bras , de la main , &c.
- *pudenda* : honteuses.
 — *pulmonalis* : pulmonaire.
 — *pylorica* ; pylorique.
 — *radialis* ; radiale.
 — *ranina* ; ranine.
 — *renales* ; rénales.
 — *sacra* ; sacrée.
 — *salvatella* : salvatelle.
 — *saphana* : saphène.
 — *scapulares* : scapulaires.
 — *spermatice* : spermatique.
 — *splénica brachii* : splénique du bras.
 — *sub-clavia* : sous-clavière.
 — *sub-humerales* ; sous-humérales , ou articulaires.
 — *super-humeralis* ; sur-humérale , ou musculaire.
 — *temporalis* : temporale.
 — *thoracica* ; thoracique.
 — *thymica* ; thymique.
 — *tibialis* ; tibiale.
 — *trachealis* ; trachéale.
 — *umbilicalis* ; ombilicale.
Vena vertebralis ; veine vertébrale.
Veneris testrum ; le clitoris.
Venter musculi ; le ventre du muscle.

<i>Ventriculus</i> , le ventricule, l'estomac.	<i>Vestibulum</i> : le vestibule de l'oreille.
<i>Ventriculi cerebri</i> ; les ventricules du cerveau.	<i>Vibrissæ</i> : poils de l'intérieur des narines.
<i>— cordis</i> ; les ventricules du cœur.	<i>Villosa tunica intestinorum</i> : la tunique veloutée des intestins, ou le velouté.
<i>Vertebra, seu spondyli</i> ; les vertebres.	<i>Visus organum</i> ; l'ouïe.
<i>Vertex</i> : le sommet de la tête.	<i>Vitreus humor</i> : l'humeur vitrée.
<i>Vesica urinaria</i> : la vessie.	<i>Vola manûs</i> : la paume de la main.
<i>Vesicula fellea</i> : la vésicule du fiel.	<i>Vomer, seu os vomer</i> : l'os vomer.
<i>Vesiculae seminales</i> : les vésicules séminales.	<i>Vulva</i> : la vulve.
<i>Vespertilionum alæ</i> : ailes de chauve-souris.	<i>Wormiana officula</i> : os wormiens.

X

X I P H O Ï D E S xiphoïde.
cartilago : cartilage

Z

Z O N Æ sonora : bandes sonores de l'oreille interne.
Zygoma, seu jugum : le zygoma.
Zygomatica ossa; os zygomatiques.
Zygomaticus processus; apophyse zygomatique.

*Fin de la Table générale Latine des Matières,
 & du tome IV.*

