

Ostéo-graphie, ou, Description des os de l'adulte, du foetus, &c.; :
Precedée d'une introduction a l'etude des parties solides du corps humain.

Contributors

Tarin, Pierre, 1725-1761.

Publication/Creation

Paris : Chez Briasson, 1753.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/gpx3n8b3>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>





50702/C

L. 6680

D. IV. &
18

134

in Roman numerals
Chalcy

1 leaf
34 pp.
24 pp.
56 pp.
126 pp.
1 leaf

DESCRIPTION

DES OS DE L'ADULTE

DU FORTUS AC.

PRÉCÉDÉE

D'UNE INTRODUCTION A L'ETUDE

DES PARTIES SOLIDES

DU CORPS HUMAIN.

Par M. LARIN, Médecin.

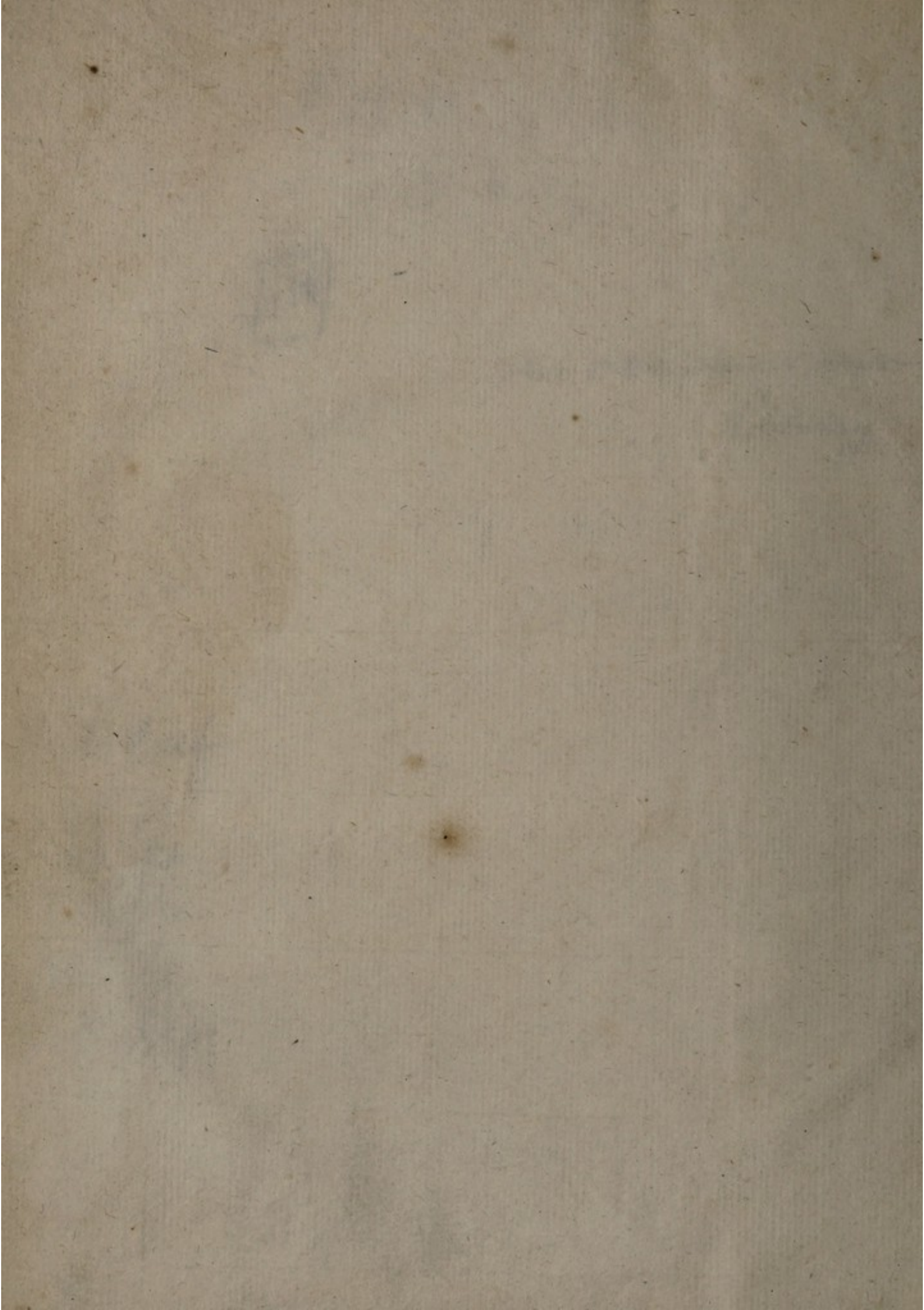


A PARIS,

chez M. LARIN, Libraire, rue S. Jacques,

M. D. C. C. L. I. I.

PARIS, DE LA LIBRAIRIE ET DE LA TABLE.



OSTÉO-GRAPHIE,

O U

DESCRIPTION DES OS DE L'ADULTE, DU FŒTUS, &c.

PRÉCÉDÉE

D'UNE INTRODUCTION A L'ÉTUDE
DES PARTIES SOLIDES
DU CORPS HUMAIN.

Par M. TARIN, Médecin.



A PARIS,
Chez BRIASSON, Libraire, rue S. Jacques, à la Science.

M. DCC. LIII.

AVEC APPROBATION ET PRIVILEGE DU ROI.

OSTÉO-GRAPHIE

OU

DESCRIPTION

DES OS DE L'ADULTE,

DU FŒTUS, &c.

PRÉCÉDÉE

D'UNE INTRODUCTION A L'ÉTUDE

DES PARTIES SOLIDES

DU CORPS HUMAIN.

PAR M. TAILLON, Médecin.



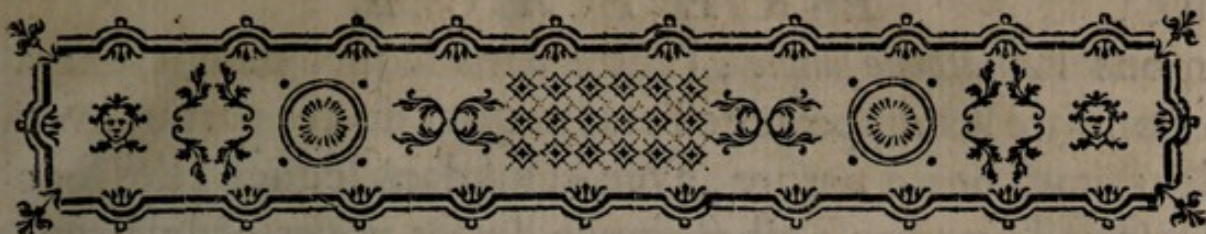
A PARIS,

Chez BRIASSON, Libraire, rue St. Jacques, à la Science.

M. DCC. LIII.

AVEC APPROBATION ET PRIVILEGE DU ROI.





P R E F A C E.

L'ANATOMIE considérée dans tous les points de vuë sous lesquels elle a rapport au corps humain , soit pour en développer les fonctions , soit pour en mieux distinguer les maladies , ne se réduit pas simplement à ce que la dissection , même la plus minutieuse des parties solides peut apprendre sur l'état le plus ordinaire de ces parties ; il est encore à propos d'être instruit des variétés dont ces parties sont susceptibles , des espèces de monstrosités dans lesquelles elles dégénèrent , de la manière dont elles sont affectées dans les maladies ; de connoître leur rapport avec les mêmes parties de quelqu'autre animal dans lequel on en peut mieux développer la structure , les effets que ces parties produisent lorsqu'on les met à l'épreuve de quelque expérience dans les animaux vivans , ou lorsqu'elles souffrent dans l'homme même , & qu'on est à portée de l'observer. Ces connoissances ne suffisent pas ; il faut y joindre celles des parties fluides , sans lesquelles on ne peut se former une idée aussi complète qu'il est possible du jeu & de la mécanique des corps animés , & particulièrement du corps humain.

De ceci il suit qu'on peut rapporter l'anatomie ou l'analyse des corps animés à deux chefs principaux ; l'un dans lequel on ne se propose que l'examen des parties tant solides que fluides dans leur état naturel, & c'est-là ce que nous nom-

mons l'*Anatomie simple* ; l'autre dans lequel on cherche à connoître les rapports de l'état naturel de ces parties avec leur état contre nature , avec celui dans lequel elles sont lorsque la nature s'est éloignée de ses voyes ordinaires , ou qu'elle les défigure , ou que ces parties ont été altérées & changées dans quelque maladie ; enfin de connoître leur rapport avec celles des autres animaux , & nous la nommons *Anatomie comparée*. Nous rapporterons aussi à l'anatomie comparée les expériences que l'on a faites & que l'on peut faire sur les animaux vivans , & les observations que le traitement de différentes maladies a donné lieu de faire sur l'homme même. Si à tout ceci on joint les observations que l'on peut avoir faites sur les phénomènes de la vie considérée dans toute son étendue , tant dans l'homme que dans tous les corps animés , soit par rapport au mouvement de leurs parties , soit eu égard à leurs sensations ; & qu'on examine de plus les rapports de toutes ces parties avec tout ce qui les environne , soit en tant qu'elles ont des propriétés qui cadrent les unes avec les autres , soit en ce que de leur action réciproque des unes sur les autres , il en résulte des effets qui n'auroient pas lieu sans cette action ; on aura sur les corps animés , & sur celui de l'homme en particulier , les connoissances auxquelles il est possible d'atteindre par toutes les voyes d'expériences connues jusqu'à présent.

C'est sous ces différens égards que nous allons considérer l'*Anatomie* ; & pour que ceci soit plus clairement entendu , entrons dans quelque détail.

1^o. Que se propose-t-on dans l'analyse simple tant des parties solides que des parties fluides du corps humain , sinon de passer en revue toutes ces parties les unes après

les autres , d'en observer le nombre , la situation , la figure , la grandeur , la proportion , les connexions , la tissure , &c. ? & cela non-seulement dans l'adulte , mais encore dans le fœtus , afin de pouvoir se former une idée plus juste des nuances par lesquelles passent ces parties en les considérant dans leurs deux extrêmes , dans leur commencement & dans leur dernier état d'accroissement. C'est par ces moyens que l'on parvient à développer les usages de ces parties.

Exemple sur les Os du crâne.

» La Boîte osseuse qui renferme le cerveau est composée de huit pièces dans les adultes. Toutes ces pièces sont proportionnées , ajustées & engrainées de façon qu'elles renferment un espace d'une grandeur déterminée dans l'état naturel , mais qui varie néanmoins beaucoup par rapport aux divers accidens qui lui arrivent dans son développement ; c'est ce que nous examinerons ailleurs. Ces Os ne sont pas endentés les uns dans les autres dans le Fœtus comme on le voit dans les adultes , & même dans les adultes ils sont tellement unis , qu'il n'est point possible de les séparer sans casser les dents par lesquelles ils se tiennent. Quelquefois même ces dents qui distinguent deux Os sont tellement corps avec ces Os que deux pièces n'en paroissent plus former qu'une. M. HUNAU LD a rendu raison des vues de la Nature dans la disposition de ces Os , & de la figure que les bords de ces Os prennent en s'approchant les uns des autres. Mais comment ces Os s'approchent - ils ? Quelle est la force qui les y détermine ? C'est ce qui n'a pas encore été développé.

» Suivant les observations de KERKRINGIUS, RUYSH ,
» NESBITT, ALBINUS, & plusieurs autres, les parties qui
» dans le Fœtus doivent devenir osseuses ne sont que de
» simples membranes, ou un amas de cellules dans les-
» quelles se déposent le suc osseux, pour former chaque
» Os qui ne paroît être que le résultat des forces mé-
» caniques qui agissent sur différens endroits de ces cel-
» lules. C'est entre le deuxième & le troisième mois après
» la conception que l'on commence à appercevoir dans
» la Boîte qui renferme le cerveau, différens points
» osseux; & en suivant les degrés d'ossification de chacune
» des pièces qui forment le crane, il paroît que les for-
» ces sont plus constamment appliquées dans les endroits
» où commence cette ossification que dans les autres. En
» effet n'est-il pas démontré, toutes choses d'ailleurs éga-
» les, que dans un Sphéroïde concave rempli d'un fluide
» qui feroit effort sur ses parois, cet effort feroit plus
» grand dans différens endroits, & que les points qui ré-
» pondroient aux plus petits diamètres, seroient les plus
» pressés. Or c'est là précisément ce qui arrive dans le
» crane qui a à peu près cette figure, & qui dans son com-
» mencement doit obéir aux impressions du cerveau pour
» en faciliter le développement. Il n'est donc pas éton-
» nant que le crane soit dans le Fœtus composé d'un beau-
» coup plus grand nombre de pièces que dans les Adultes.

» Mais sans nous arrêter aux différentes nuances d'os-
» sification par lesquelles passent les pièces qui dans la
» suite forment le crâne, prenons-les formées comme
» elles le sont dans le fœtus à terme. Le coronal est com-
» posé de deux pièces, l'occipital de quatre, le temporal
» de deux relativement au crâne, le Sphénoïde de cinq &

» l'Ethmoïde de trois. VOY. *planche premiere, figure 1, 2, 3.*

» A mesure que le cerveau approche plus de sa perfection, que les arteres qui s'y rendent & que les vaisseaux qui en sortent, doivent avoir une situation plus constante, que le cervelet a pris son accroissement, que le cerveau cesse de s'étendre en tout sens; les deux pièces du temporal, les cinq du Sphénoïde, les trois de l'Ethmoïde, les quatre de l'occipital, & fort souvent aussi les deux du coronal; le corps du Sphenoïde & l'Apophyse basilaire de l'occipital se soudent ensemble, & le cerveau se trouve plus à couvert dans le tems où il doit être exposé à de plus vives impressions. Quelles sont donc les forces, tant internes qu'externes, qui produisent cet effet sur ces pièces?

» Quoiqu'on observe dans le cerveau du Fœtus les mêmes parties que dans celui de l'Adulte, ces parties augmentent assez considérablement dans la suite pour prendre leur accroissement dans un sens propre aux usages auxquels la nature les destine; c'est-là pourquoi sans doute les Lobes antérieurs ont un endroit saillant en-devant, les moyens deux sur les côtés, & ainsi des autres. Or comme le grand nombre d'arteres qui se rendent au cerveau lui donnent une espèce de mouvement de Systole & de Dyastole, les endroits saillans du cerveau feront plus d'impression sur les points du crâne qui leur correspondent que les autres parties; ces Arteres elles-mêmes marqueront le dedans du crâne; & les plus considérables, comme les coudes des carotides internes sur les parties latérales de la fosse pituitaire, & la basilaire qui résulte des deux vertébrales produiront sur les pièces osseuses, sur lesquelles elles sont placées,

» un assez grand effet pour les faire se soudier dans la suite.
» Ce sont là les forces internes qui agissent au-dedans du
» crâne.

» Le Coronal , les Pariétaux , l'Occipital sont bridés
» par une Aponévrose charnue en devant & en arriere ,
» qui soutient sans doute ces pièces les unes contre les
» autres. A l'Os des Tempes s'attachent le Crotaphite , le
» Sterno-Clino-Mastoïdien , différens petits Muscles de
» l'Oreille externe , le Digastrique de la machoire infé-
» rieure , &c. ; le Sphénoïde est de même garni de diffé-
» rens Muscles auxquels il donne attache , des Ptérygoï-
» diens internes & externes , des Circonflexes du palais ,
» &c. ; il s'en infère un beaucoup plus grand nombre à la
» partie inférieure de l'Occipital , les Trapezes , les Sple-
» nius , les Digastriques du col , les grands & petits Com-
» plexus , les grands & petits Droits , les Obliques supé-
» rieurs , &c. : ce sont là autant de forces extérieures qui
» agissent dans des directions différentes sur les différen-
» tes pièces dont le crâne est composé.

» C'est donc à l'action & à la réaction des forces ap-
» pliquées tant au dedans qu'au dehors du crâne qu'il pa-
» roît qu'on doit attribuer principalement le développe-
» ment des différentes pièces qui le composent , la ma-
» niere dont la plupart se soudent ensemble , & celle avec
» laquelle les autres se rapprochent les uns des autres.

» Jettons donc pour cet effet les yeux sur les forces
» constantes qui pressent les unes contre les autres les cinq
» pièces du Sphénoïde ; & nous verrons que les deux prin-
» cipales parties qui forment les grandes aîles , l'angle tem-
» poral & les Apophyses ptérygoïdes de cet Os , poussées
» du dedans du crâne en bas par les Carotides internes

» & par le cerveau , engagées par leur angle temporal dans
» l'angle formé par la portion écaillée de l'os des Tem-
» pes & le rocher , tirées en devant & sur les côtés par leurs
» Apophyses ptérygoïdes , par l'action des Muscles ptéry-
» goïdiens internes & externes , portées par ce moyen en-
» tre le bord postérieur & inférieur du coronal , & la por-
» tion orbitaire de l'os de la pomette qui les arrête en de-
» vant , fixées outre cela dans la partie latérale interne
» des Apophyses ptérygoïdes par la portion ptérygoï-
» dienne des os du palais ; sont nécessairement appliquées
» par l'effet qui résulte de ces forces & de ces résistances ,
» contre le corps qu'elles soutiennent par l'extrémité su-
» périeure de l'aîle interne de l'Apophyse ptérygoïde ; ce
» corps lui-même porté en bas par les mêmes causes est
» non-seulement soutenu comme nous venons de le di-
» re , mais encore par le Vomer , & arrêté par l'Apophyse
» basilaire de l'Occipital ; les deux petites aîles pressées
» par les Lobes antérieurs du cerveau , rencontrent en de-
» vant le Coronal & l'Ethmoïde , & en bas le corps de
» l'os auquel elles s'unissent , parce qu'elles y sont entière-
» ment déterminées. Voilà comme les cinq pièces du
» Sphénoïde paroissent s'unir.

La partie inférieure des deux pièces du Coronal & les
» trois pièces de l'Ethmoïde sont chassées en bas par les
» Lobes antérieurs du Cerveau , mais elles y sont soute-
» nues par les Os de la Pomette , les Os maxillaires , les
» Os du nez , les Os du palais & le Vomer , en arriere
» par le Sphénoïde , & en haut par l'Épi-crâne.

» Des quatre pièces de l'Occipital renfermées entre les
» Pariétaux , les Temporaux & le Sphénoïde , celle qui
» forme l'Apophyse basilaire & les deux latérales poussées

» en bas par les forces intérieures, soutenues par les Apo-
» phyfes obliques supérieures de la premiere vertèbre du
» col & conséquemment sur toute l'épine, tirées vers cette
» vertèbre & vers la seconde par les Muscles qui de ces
» pièces vont se terminer à ces vertèbres, sont sans cesse
» appliquées les unes contre les autres, tandis que la pièce
» supérieure quoique portée en dehors par les forces in-
» térieures est néanmoins tirée en bas par les Muscles qui
» s'y attachent, & retenue en haut par l'Epi-crane. Ces
» quatre pièces ballotées pour ainsi dire par les forces qui
» agissent sur elles entre les pièces osseuses qui les envi-
» ronnent, doivent se frotter de même que celles des au-
» tres Os entre leurs voisins, former par ce moyen diffé-
» rentes dentelures, & s'unir entr'elles, puisque c'est dans
» cet endroit que tendent toutes les forces qui les meuvent.

» Les trois pièces des Temporaux déterminées de mê-
» me les unes contre les autres, comme on peut s'en as-
» sûrer par l'inspection des parties, s'unissent ensemble,
» moyennant que leur partie écailleuse qui seroit déjettée
» en dehors & en devant par les forces intérieures est re-
» tenue par l'Os de la Pomette, par les Condyles de la
» Machoire inférieure & appliquée aux grandes aîles du
» Sphénoïde & au bord inférieur des Pariétaux par les
» Muscles temporaux.

» Il résulte de tout ce qui vient d'être dit sur la façon
» dont les différentes pièces osseuses du Crâne paroissent
» s'unir ensemble, qu'eu égard à la manière dont l'Occi-
» pital, le Coronal, & les Temporaux sont portés vers
» les Pariétaux & à l'endroit où les forces intérieures agis-
» sent sur ces derniers, que les Pariétaux pour soutenir
» toutes ces espèces de secousses, devoient être composés
d'une

» d'une seule pièce , & c'est là effectivement ce qui a
» lieu. Mais pourroit-on objecter , pourquoi reste-t'il
» entre la partie moyenne & antérieure du bord supérieur
» des pariétaux un espace membraneux ? On cessera d'en
» être surpris , si l'on fait attention que c'est entre cet en-
» droit & le corps du sphénoïde que se trouvent les ven-
» tricules du cerveau , qui renferment différentes émi-
» nences ; à mesure que ces éminences s'accroissent après
» la naissance , la partie du cerveau qui leur répond , &
» d'autres causes encore pressent plus qu'elles ne fai-
» soient la fontanelle , & elle s'ossifie par la suite com-
» me les autres pièces. Ce n'est pas tout , nous avons
» fait voir que la plûpart des os de la face soutiennent
» presque tous ceux du crâne dans leur développement.
» Examinons donc présentement ce que fait la nature
» pour parvenir à cette fin.

» Les os de la face qui soutiennent les os du crâne dans
» leur développement , sont les os de la pomette , les os
» maxillaires, les os du palais , les os du nez , le vomer &
» la machoire inférieure. Les os de la pomette sont des
» especes d'arcs-boutans qui soutiennent le coronal , le
» sphénoïde , les temporaux & les os maxillaires : ces
» derniers pressés l'un contre l'autre auroient pû se déran-
» ger en haut , si la nature n'y eût pourvû en mettant
» entre leurs apophyses nasales , les deux os du nez. Les
» deux os maxillaires par ce moyen forment la cavité des
» narines , servent d'appui au vomer qui en trouve aussi
» un sur les os du palais ; mais qui auroit été peu solide ,
» si ces os n'eussent été fortifiés par les os maxillaires
» mêmes avec lesquels ils sont articulés , de maniere que
» lorsqu'ils viennent à s'écarter dans leur partie inférieu-

» re , ils entraînent aussi avec eux les os du palais. Nous
» pourrions entrer dans un plus grand détail sur l'arran-
» gement de ces pièces , mais il suffit d'avoir fait entre-
» voir les moyens mécaniques que la nature déploie
» dans leur développement , en observant cependant
» encore que la mâchoire inférieure , articulée avec les
» temporaux qui sans elle seroient chassés en bas & en
» dehors , & qui dans le premier âge sont susceptibles
» de divers mouvemens , devoit être composée de deux
» pièces , pour qu'elle se prêtât plus facilement à ces dif-
» férentes attitudes.

» Ne semble-t'il pas par tout ceci , en considérant l'en-
» semble de toutes les parties solides des corps animés ,
» que les formes de ces parties ne paroissent être que
» des résultats des forces mécaniques qu'elles exercent
» mutuellement les unes sur les autres dans leur dévelop-
» pement ? Ne pourroit-on pas aussi en déduire que le
» crâne tient sa forme du cerveau , comme l'avoit pensé
» GALIEN , puisque c'est de l'action & de la réaction
» des parties tant intérieures qu'extérieures du crâne
» que dépend la forme constante de cette boîte , com-
» me ce que nous en avons dit & les observations que
» nous rapporterons dans la suite , paroissent le confirmer.

» Il suit de tout ce que nous avons dit , que le crâne
» peut avoir plus ou moins de capacité , qu'il est suscep-
» tible de différentes formes , que les pièces osseuses dont
» la tête est composée peuvent s'écarter les unes des
» autres , que les sutures qui les unissent peuvent varier
» de différentes manières , que les trous & les gouttières
» tracées dans ces os peuvent prendre différentes figu-
» res , & que les sutures peuvent disparaître. C'est ce

» que nous confirmerons par des observations.

2°. La nature sans doute ne se détourneroit point de ses voyes ordinaires , si les forces qu'elle employe pour porter ses ouvrages au dernier degré de perfection , ne trouvoient des obstacles que lui opposent des causes accidentelles auxquelles elle paroît plus exposée dans les hommes que dans les brutes.

» Il est constant qu'on trouve plus de crânes mal faits
 » parmi les hommes que parmi les quadrupedes. Le pa-
 » riétal droit dans ces derniers y paroît en général égal
 » au gauche , & ainsi des autres os. Dans l'homme au
 » contraire on n'observe presque jamais cette conformité
 » entre les pièces droites & gauches du crâne. SCREIBER
 » rapporte une observation d'un pariétal gauche , qui
 » étoit plus grand , plus convexe , plus porté en arriere
 » que le droit (*Comment. Acad. Petersb. p. 222. t. VII.*) ; &
 » il suffit de jeter les yeux sur un grand nombre de crâ-
 » nes pour voir que tantôt ils paroissent un peu plus in-
 » clinés à droite qu'à gauche , & réciproquement , mais
 » ordinairement un peu plus à droite qu'à gauche , tan-
 » tôt portés en arriere , tantôt portés en devant , quel-
 » quefois aplatis de haut en bas. Quelle peut donc être
 » la source de tous ces changemens ? Les obstacles que
 » trouvent les causes mécaniques du développement des
 » os , n'occasionnent-ils pas tous ces effets ? & n'est-ce
 » pas à cela que nous devons attribuer l'écroulement sin-
 » gulier de l'occipital du crâne , dont on voit la figure ,
 » planche 2.

*Nous n'entrons pas ici dans le détail des accidens qui peu-
 vent occasionner ces difformités , & nous ne parlerons point des
 précautions que pourroient prendre les personnes chargées du*

soin des enfans dans leur premier âge , pour parer ces accidens , & pour ne pas s'opposer au développement des parties , soit par la maniere dont elles embeguinent les enfans , soit par rapport à la façon dont elles les tiennent , dont elles les couchent , &c. ; cela nous conduiroit trop loin , & seroit même déplacé. Nous le ferons ailleurs.

3°. La nature tend toujours à ses fins de quelque façon que ce puisse être ; mais elle ne suit pas toujours la même route. Elle sçait se prêter aux obstacles qui s'opposent à ses progrès ; elle se dérange , & ses déreglemens nous la font quelquefois mieux connoître telle qu'elle est , ils la décelent , & nous découvrent ses secrets. Ces variétés , cette forme étrangere , ces monstrosités sous lesquelles elle se déguise , rendent ordinairement des parties fort sensibles , qui ne pouvoient s'appercevoir dans l'état naturel ; elles font paroître des forces qui contrebalanceés qu'elles étoient par d'autres , restoient sans effet. En voici des exemples.

» Dans les hydrocephales la tête a beaucoup plus de
 » capacité qu'à l'ordinaire. VESALE tira dix livres d'eau
 » des ventricules du cerveau de l'Hydrocephale qu'il eut
 » occasion d'ouvrir à Ausbourg (liv. 1. ch. 4. de hum. c.
 » f.). Dans tous les cas de cette maladie , à laquelle on
 » n'est guere exposé que dans les premiers tems de la
 » vie , la tête est toujours beaucoup plus grosse qu'elle ne
 » doit être naturellement. Voyez les observations rap-
 » portées dans VESALE , WEPFHER , SCHENCKIUS ,
 » BONNET , RUYCSH , &c. Toutes sont d'accord sur
 » ce point

» Il est assez naturel que les efforts qui ont lieu dans
 » cette maladie se faisant du dedans au dehors de la tête

» te , écartent des Os qui ne sont point encore enden-
» tés les uns dans les autres , ou qui ne le sont que très-
» peu , surtout dans la partie supérieure où il y a moins
» de résistance. Aussi a-t-on toujours observé que les su-
» tures étoient plus ou moins écartées dans cet endroit.
» Il peut néanmoins se faire que cette dilatation du cer-
» veau se fasse si lentement dans certains sujets que les
» Os qui s'y prêtent successivement , s'étendent à la véri-
» té plus qu'à l'ordinaire , mais sans s'écarter ; de manière
» que les pièces osseuses du crâne , quoique beaucoup
» plus grandes alors qu'elles ne le sont naturellement
» dans la partie supérieure , soient encore enclavées les
» unes dans les autres. C'est là , sans doute , ce qui est
» arrivé dans l'Hydrocéphale de M. DUVERNEY (ma-
» ladie des Os , t. 11. p. 8.) , dans lequel il trouva les
» Os épais de deux lignes : dans celui de M. TRIOEN ,
» (Fasc. Obs. Medic-Chirurg. , p. 23. 24.). C'étoit une
» fille qui mourut âgée de 14 ans , & qui avoit été at-
» taquée de cette maladie dès l'âge de huit mois , à la
» suite d'un coup qu'elle reçut à la tête ; non-seulement
» les pariétaux , le coronal & l'occipital étoient plus con-
» sidérables qu'ils ne le sont même dans les têtes les plus
» grosses , mais encore toutes ces pièces étoient si bien
» enclavées les unes dans les autres , & les pariétaux
» dans leur partie postérieure étoient si soudés ensem-
» ble qu'on n'y appercevoit plus de suture. C'est ce qui
» est aussi arrivé dans l'Hydrocephale qui s'est vû à
» Paris , & ce que j'ai vu dans le crâne d'un Hydro-
» cephalé , dont le Coronal , les Pariétaux , l'Occipital
» & les portions écailleuses des Temporaux étoient à
» la vérité plus considérables qu'ils ne le sont naturel-

» lement dans les têtes les plus grosses ; ces Os néan-
 » moins étoient engrainés les uns dans les autres com-
 » me à l'ordinaire. Toutes ces Observations ne don-
 » nent-elles pas lieu de soupçonner que les Os monf-
 » trueux représentés *Planche III.* ne sont peut-être que
 » des Os du crâne de quelque Hydrocephale plutôt que
 » des Os de Géant ? Voy. *Planche III.* & son explication.

» N'est-ce pas au contraire le défaut de cet accroisse-
 » ment du cerveau qui a produit ces enfans sans tête ,
 » dont on peut voir les observations citées dans SCHEN-
 » CKIUS.

» Si la dilatation du cerveau se fait en peu de tems ;
 » & qu'elle se fasse par secousses , les Os s'écarteront
 » comme cela arrive dans presque tous les jeunes Su-
 » jets attaqués d'Hydrocéphale. Mais cela peut-il avoir
 » lieu dans les adultes à la suite de violens maux de
 » tête ? A la suite d'un accouchement ? Si l'on en croit
 » les deux Observations rapportées dans les *Miscellanea*
 » *naturæ curiosorum* , an. 1585 ; celles de HILDANUS & de
 » JOUBERT , qui assûrent avoir observé cet écartement
 » des futures , à la suite de violentes migraines ; de BOOT
 » qui raconte que les Hybernois sont très sujets à cette
 » maladie ; les histoires de plusieurs autres à ce sujet ;
 » cette question pourra paroître hors de doute , quoi-
 » qu'après un mûr examen de la maniere dont ces Os
 » sont enclavés les uns dans les autres dans les adultes ,
 » cela paroisse très-difficile , pour ne pas dire impos-
 » sible.

» Puisque l'accroissement & la dilatation du cerveau
 » peuvent si fort influencer sur la forme de la tête , & con-
 » séquemment sur chacune des pièces qui la com-

» posent , fera-t-on surpris de ce que les futures qui les
» unissent soient en plus ou moins grand nombre
» qu'elles ne sont ordinairement ? Que les pièces osseuses
» qui restent presque toujours séparées , lorsque le dé-
» veloppement est naturel , varient aussi dans leur nom-
» bre ? On entend parfaitement bien comment il arrive
» que la future sagittale se prolonge jusqu'à la racine
» du nez , puisque le coronal dans son principe est com-
» posé de deux pièces qui doivent s'approcher l'une de
» l'autre dans une ligne continue à la future sagittale ?
» Pourquoi il reste quelquefois au haut de l'endroit où
» ces deux pièces s'unissent , d'autres fois en bas , des
» vestiges de leur union ? Pourquoi la future sagittale
» se prolonge jusqu'au trou occipital , en divisant l'oc-
» cipital en deux parties , comme VESALE rapporte l'a-
» voir vu (liv. 1. ch. 6. de c. h. f.) ? D'où vient qu'a-
» près l'ossification parfaite l'Occipital s'est quelquefois
» trouvé divisé par une future transversale , comme l'ont
» fort bien observé VESALE , EUSTACHI qui l'a fait voir
» dans une figure , RUYCSH & plusieurs autres Anatomis-
» tes ? Pourquoi il s'est d'autres fois trouvé dans cette
» partie de l'Occipital deux Os triangulaires adossés l'un
» à l'autre & presque toujours à l'endroit où cet Os est ar-
» ticulé avec les pariétaux , un assez grand nombre de
» petits os qu'on nomme ordinairement Os wormiens ?
» Ces variétés avoient été assez fréquentes pour qu'on
» les observât. C'étoit au tems à nous apprendre que
» cela pouvoit aussi avoir lieu dans d'autres endroits.
» RUYCSH a vu plusieurs pièces semblables dans la future
» coronale : M. TRIOEN en a fait voir deux , qui répon-
» dent à peu près à la fontanelle dans la figure qu'il a

„ donné du crâne de son Hydrocéphale. VOYEZ une
„ pièce triangulaire située dans le même endroit dans le
„ crâne d'un adulte, *Planche IV*. RUYCSH a vu de sembla-
„ bles pièces dans les futures écailleuses. M. WINSLOW
„ les a aussi observées, & nous a communiqué le crâne
„ dans lequel s'observe une future très-singulière qui tra-
„ verse un des pariétaux. VOY. *Planche V*.

„ Ce développement peut donc augmenter le nombre
„ des pièces & conséquemment celui des futures. Mais
„ n'est-ce pas encore à l'action des forces qui se dé-
„ ployent tant intérieurement qu'extérieurement sur ces
„ os, que nous devons attribuer le défaut des futures. On
„ a observé depuis long-tems que les futures pouvoient
„ s'effacer; HERODOTE en fait mention; & ce défaut de
„ future est si fréquent dans les Sujets avancés en âge,
„ qu'il est inutile de recourir à l'autorité de COLOMBUS,
„ de BENEDICTUS, de RUYCSH & de plusieurs autres Ana-
„ tomistes pour les confirmer. Ce n'est cependant pas
„ toujours l'âge qui fait disparoître ces futures, puisqu'on
„ voit que la sagitale avoit déjà en partie disparu dans
„ l'Hydrocéphale de M. TRIOEN, & qu'il est assez or-
„ dinaire de voir quelques futures effacées dans les crânes
„ des Sujets de vingt à trente ans; ces altérations peu-
„ vent avoir lieu suivant les differens contours que le
„ crâne prend à la suite du développement du cerveau.

„ De toutes ces différentes formes il doit s'en suivre
„ nécessairement un grand nombre de variétés tant dans
„ l'épaisseur que dans le nombre des pièces dont le crâ-
„ ne est composé; dans les futures, les éminences, les
„ cavités qui sont tracées dans ces Os, & dans les trous
„ dont ils sont percés. Aussi les observe-t-on ces varié-
tés.

tes. N'a-t on pas vu les Apophyses clinoïdes antérieures, tantôt s'abaisser sur les parties latérales de la fosse pituitaire pour y former des trous particuliers, tantôt se rendre & s'unir aux Apophyses clinoïdes postérieures; les aîles des Apophyses ptérygoïdes & surtout l'externe, tantôt plus large, tantôt plus étroite, quelquefois garnie à sa partie inférieure d'un trou fort considérable; les angles des pariétaux plus ou moins sailans; les diverses éminences du temporal affecter différens contours, quoique gardant toujours en apparence la même forme; une des Apophyses stiloïdes plus allongée que l'autre, & ainsi des autres? Quant aux gouttières qui reçoivent les Sinus latéraux, la droite n'est-elle pas ordinairement plus considérable que la gauche, & cela parce qu'on est plus couché sur un côté que sur l'autre dans le tems du développement des Os? Et conséquemment la fosse jugulaire droite n'est-elle pas plus grande que la gauche? N'a-t on pas observé que les trous condyloïdiens postérieurs, les mastoïdiens postérieurs, les pariétaux, étoient quelquefois percés des deux côtés, quelquefois à droite seulement, d'autres fois à gauche, & que dans la plûpart des Sujets ces trous ne se trouvoient ni de l'un ni de l'autre côté? Les trous condyloïdiens antérieurs, les trous petits ronds, ne sont-ils pas aussi quelquefois divisés en deux parties dans certains Sujets? Les sillons tracés par les artères ne se sont-ils pas vus quelquefois plus profonds? Voy. *Planche IX*. Quel nombre infini d'autres variétés dans d'autres parties ne présente pas l'inspection de plusieurs crânes? Variétés qui dépendent toutes manifestement de l'action & de la réac-

» tion des parties voisines les unes des autres , qui , pour
 » ainsi dire , reprennent sur les unes ce que d'autres leur
 » ont fait perdre , à moins qu'il ne s'en trouve une qui s'é-
 » tende plus qu'elle ne devoit naturellement , parce
 » qu'elle n'est point contrebalancée par ses voisines.

4°. Il arrive très-souvent que rien ne nous éclaire mieux sur la structure & la conformation des parties que les différentes maladies qui altèrent leur substance. Telle partie dans laquelle il ne paroît pas de corps glanduleux dans l'état naturel, en laisse voir lorsqu'elle est affectée de quelque maladie. Telle autre dont la structure étoit difficile à développer , se montre mieux lorsqu'elle a été bouleversée dans des maladies particulières. Telle partie dont les usages ne paroissent pas aussi étendus, les manifeste ces usages , lorsque les parties qui la masquoient en laissent voir tout le mécanisme. Il suffit de réfléchir sur les observations qui répondent à l'explication de la *Planche* VI. VII. & IX. pour en être persuadé.

5°. L'Analogie en physique induiroit très-souvent en erreur , si elle n'étoit soutenue & garantie par l'expérience. Ainsi quoique tout paroisse confirmer que telle est l'action d'une partie , on ne peut conclure que de cette action il s'en doive suivre tel & tel effet ; car ce raisonnement seroit très-souvent faux , puisqu'on ne peut être physiquement sûr de la vérité d'un fait , que par la production des effets qui le confirment. Par exemple.

» L'Os Sphénoïde n'est-il pas la principale pièce des
 » Os du crâne ? Toutes les autres pièces ne lui servent-elles
 » pas d'arc-boutans ? L'Autopsie ne nous apprend-elle pas
 » que c'est au travers de cet Os que les principaux nerfs
 » qui descendent du cerveau sortent du crâne ? Que c'est

» autour de son corps que sont rangées les arteres qui
» aboutissent au cerveau ? Ne paroît-il donc pas proba-
» ble que la tête, proportion gardée, ne peut être frappée
» de quelque façon que ce puisse être, plus dangereuse-
» ment que sur les parties latérales du Sphénoïde, & non
» pas en général sur les tempes ? En effet quoiqu'on s'i-
» magine vulgairement que les coups portés sur les tem-
» pes sont ordinairement mortels ; ces coups ne le doi-
» vent être, toutes choses d'ailleurs égales, que lorsqu'ils
» sont portés sur les parties latérales du Sphénoïde ; & ils
» ne le sont dans cet endroit que par la grande com-
» motion & le grand délabrement qu'ils doivent causer,
» puisque c'est là où répond le centre de l'ouvrage de la
» Nature, & non pas comme on le croit communément
» parce que cet endroit est revêtu de la dure-mere. Voi-
» là des conséquences qui paroissent pouvoir se déduire
» tout naturellement de la conformation de la partie, &
» qui semblent appuyés par l'observation rapportée à l'ex-
» plication de la *Fig. 1.* de la *Planche VI.*

6°. Regardera-t-on la dissection des animaux comme inutile, si outre les avantages qu'on en peut retirer pour les mieux connoître, on vient encore à bout par ce moyen de mieux développer la structure & les usages de quelques parties du corps humain ; si en comparant partie à partie, les unes paroissent plus ou moins considérables dans les brutes que dans l'homme ; si on en trouve quelques-unes en plus ou moins grand nombre dans l'homme que dans les brutes ; qu'il y en ait quelques-unes de particulieres à l'homme, quelques autres aux brutes. Si ensuite on vient à comparer les habitudes des animaux à la conformation de leurs parties, ne seroit-ce pas un

moyen d'en découvrir mieux les usages ? N'entrevoit-on pas combien il seroit essentiel de s'appliquer plus qu'on n'a fait à cette espèce d'anatomie , surtout à la recherche des différentes parties du cerveau & des organes des sens de divers animaux , recherches qu'on a faites si grossièrement jusqu'à présent qu'on peut presque dire qu'elles ont été entièrement négligées.

» Tous les crânes des quadrupèdes qui sont les ani-
 » maux qui ayent le plus de rapport à l'homme , sont-ils
 » composés de huit pièces ? c'est ce que je n'oserois ga-
 » rantir , je ne les ai pas tous examinés ; ce qu'il y a de
 » constant , c'est que plus les animaux ont rapport à
 » l'homme , & plus cette boîte a de conformité avec
 » celle de l'homme , comme on le découvre dans le crâne
 » du singe. Voy. *Planche VIII*. Ce qui me donne lieu de
 » penser qu'en comparant les formes des différentes par-
 » ties du cerveau des animaux , avec celles des différen-
 » tes parties de l'homme , les forces extérieures au crâne
 » qui contrebalancent les intérieures dans son dévelop-
 » pement , & les endroits où elles sont appliquées , on y
 » trouveroit encore la raison de la forme des crânes de
 » ces divers animaux , pourquoi certaines parties sont es-
 » sentielles à l'homme considéré comme corps vivant , &
 » manquent ou ont une forme différente dans tel & tel
 » animal , &c.

Ce que nous venons de rapporter en général sur le développement des Os du crâne , doit suffire pour faire entrevoir combien il est essentiel de rapprocher les faits les plus constatés de l'Anatomie simple & de l'Anatomie comparée.

Nous diviserons donc l'analyse simple des parties du

corps humain en autant de traités qu'il y a de parties solides & de parties fluides différentes les unes des autres , afin qu'on ait des connoissances plus précises de chacune d'elles en particulier.

Nous traiterons dans la première partie de cet ouvrage de l'état naturel des différentes parties solides ; nous en décrirons les masses , les contours , & tout ce qu'elles présentent à leur extérieur ; & pour jeter sur cette partie toute la clarté dont elle est susceptible , non-seulement nous décrirons de suite des parties qui n'ont pas été considérées séparément , mais encore après avoir parcouru tout l'extérieur de chaque partie en particulier , nous les présenterons toutes ensemble dans des figures de grandeur naturelle pour qu'on soit plus à portée de juger de leur rapport mutuel , & pour corriger les défauts des figures des parties qui auront été représentées en petit.

La structure ou la tissure de chacune de ces parties fera le sujet de la seconde partie de notre ouvrage. Dans la troisième nous entrerons dans le détail des variétés des parties. Nous traiterons dans la quatrième de la manière dont différentes maladies altèrent chacune de ces parties. Les monstrosités qui les ont défigurées feront le sujet de l'acinquième. Dans la sixième nous ferons voir les rapports des différentes parties du corps humain avec les mêmes parties des autres animaux qui pourront aider à en mieux développer la structure. Nous rapporterons dans la septième les résultats de différentes expériences faites soit sur l'homme à l'occasion de quelques maladies , soit sur les animaux vivans.

Voici comme nous nous y prendrons pour exécuter cet ouvrage. Nous ferons entrer autant de figures qu'il

fera nécessaire pour mieux faire sentir l'extérieur des parties, & ce qu'il y a de plus remarquable dans chacune, soit par rapport à celles qui sont couchées dessus & aux autres qui s'y attachent ou qui les traversent. Nous les donnerons pour cet effet représentées chacune sur autant de faces qu'il sera nécessaire pour qu'on s'en puisse former une idée plus juste qu'on ne la peut donner dans la description. Tous les ouvrages qui renfermeront des faits intéressans & reconnus pour vrais, seront autant de sources dans lesquelles nous puiserons pour rapprocher sous un seul point de vue des travaux épars & qui paroissent sans utilité.

Notre ouvrage pourroit paroître immense, s'il falloit rapporter tout ce qu'il y a de vrai dans le grand nombre de traités sur l'Anatomie; (Voy. la Bibliothèque Anatomique). Ce n'est pas là ce que nous nous proposons. Nous ne voulons donner que des élémens, & pour cet effet nous choisirons simplement pour chaque partie les faits les plus essentiels d'expérience que le meilleur Auteur aura communiqué en ce genre; quant aux observations qui sont des faits qui ne se présentent pas toujours, nous n'en rapporterons qu'une ou deux données sur un même fait par des Auteurs dignes de foi & en même-tems confirmées par le plus grand nombre.

Nous donnerons dans la partie des Os les figures de presque tous les Os de l'adulte que M. WINSLOW a bien voulu nous communiquer; son nom suffit pour en faire l'éloge; elles étoient toutes dans la proportion d'un Sujet de cinq pieds, réduites à deux pieds & demi; nous les avons encore fait réduire d'un tiers pour que le nombre des planches fût moins grand. Nous avons ajouté à cette

parties les figures du fœtus données par M. ALBINUS, quelques - autres que nous avons fait dessiner d'après nature. Toutes les figures de la partie des Ligamens en général, des Cartilages, des Aponévroses, le seront aussi dans la suite. Les belles figures des Muscles que nous a données M. ALBINUS, nous ont servi dans la description de ces parties. Nous nous conduirons de même dans le choix des meilleures planches pour les autres parties, nous réservant de suppléer aux vuides qui se trouveront, d'incorporer dans cet Ouvrage les Observations particulieres que nous avons eu occasion de faire depuis douze ans pendant les hyvers que nous avons passés dans ces dissections, desquels nous en avons employé trois à la Charité, où la grande quantité de Cadavres que nous avons ouverts à la suite des Maladies, nous a fourni un assez grand nombre d'Observations, tant sur les variétés des parties que sur les maladies. Nous terminerons tout l'Ouvrage sur les parties solides, par les grandes planches dont nous avons parlé ci - dessus; nous les ferons exécuter d'après des desseins de grandeur naturelle; on en verra bientôt l'essai sur les extrémités supérieures. Qu'il seroit à souhaiter que tous les Anatomistes voulussent se charger chacun d'une portion de ce travail? Ce seroit peut-être la première fois qu'on auroit vû des personnes d'un même talent concourir toutes ensemble à la perfection; mais de pareils exemples, en faisant honneur à l'humanité, ne pourront jamais produire qu'un bon effet, tant qu'il ne s'agira que de l'utilité publique. C'est une partie dans laquelle nous n'avons aucune figure, ni par conséquent aucune explication qui y corresponde. Et en effet de quelle utilité ne seroient pas des

planches dans lesquelles on verroit à la fois , les Os , les Muscles , les Artères , les Veines , les Glandes , & toutes les autres parties. Ne seroit-on pas à portée de juger mieux du rapport que ces parties ont les unes avec les autres ? Les opérations chirurgicales n'en deviendroient-elles pas plus sûres ? Les usages des parties ne s'entendroient-ils pas plus facilement ?

Les figures particulieres de chaque partie , des Os , des Muscles , &c. , sont presque les seules que les Anatomistes nous aient données ; ou s'ils ont fait représenter plusieurs parties ensemble , comme les Os & les Muscles , &c. , ça toujours été l'une aux dépens de l'autre , c'est-à-dire que l'une a été bien représentée , & l'autre mal ou moins bien. C'étoient là les premiers pas que l'on devoit faire. Ces figures isolées deviennent d'ailleurs nécessaires pour les Etudians ; ils se forment par ce moyen des idées plus nettes & plus distinctes de ces parties , en les considérant séparément & les unes après les autres. Mais comme le but de cette étude est l'application qu'on en peut faire dans les maladies , & que c'est là le cas où il faut se représenter toutes les parties à la fois ; rien ne seroit donc plus utile que d'avoir le plutôt qu'il seroit possible , des figures dont sans partialité on doit sentir tous les avantages & toute l'utilité.

Pour compléter l'analyse des parties du corps humain , nous rapporterons ce que les expériences de tout genre & les observations nous ont appris de plus certain sur la nature & le caractère de toutes les humeurs.

C'est là la base principale , que nous avons cru qu'il étoit essentiel de poser pour rendre dans la suite raison de toutes les nuances des fonctions des parties , en ne s'appuyant que sur des faits , sans avoir recours à aucunes hypothèses qui seront toujours des obstacles aux vraies

vrayes connoissances, & des obstacles dangereux dans une science aussi délicate & aussi épineuse que l'est la Médecine.

EXPLICATION

Des Planches de la Préface.

PLANCHE PREMIERE.

ON y a représenté les os de la tête du fœtus vus ensemble *fig. 1. 2. 3.*, la base du cerveau sans beaucoup de détail & simplement pour donner une idée de ce dont il est question dans la Préface. Nous ne ferons qu'indiquer en général les parties qui s'observent dans les figures. On pourra en voir une énumération plus détaillée dans les figures particulières de chacune de ces pièces; Voy. l'osteo-graphie.

Figure 1.

On y voit la surface supérieure du crâne.

a. le coronal. b. les pariétaux. c. l'occipital. d. la fontanelle. e. les membranes continues au filets osseux des bords par lesquels ces os s'approchent les uns des autres.

Figure 2.

Elle présente la partie inférieure des os du crâne & de la mâchoire supérieure.

a. a. les quatre pièces dont l'occipital est composé. b. les cartilages qui s'observent entre ces pièces, les pariétaux c. & les temporaux d. &c. le reste de la figure s'entendra facilement en consultant ce qui a été dit de chacune des pièces dans l'osteo-graphie.

Figure 3.

Elle fait voir la partie supérieure de la base du crâne.

a. a. b. & c. comme ci-dessus. On y entre-voit aussi les deux pièces c. d. dont les os des tempes sont composés, les cinq pièces e. f. g. h. i. du sphénoïde; les ligamens k. l. qui unissent la pointe du rocher aux parties latérales & postérieures du corps de cet os, entre lesquels se trouve l'orifice supérieur du conduit de la carotide interne dont on voit une partie m. sur le côté. n. les deux pièces du coronal, o. p. les trois de l'os ethmoïde.

Figure 4.

On a fait voir la base du cerveau en général. a. les lobes antérieurs du cerveau, b. les moyens, c. les postérieurs. d. le cervellet. e. la moëlle allongée. f. l'artère basilaire dans laquelle concourent les deux vertébrales, & qui elle-même s'ouvre par ses branches g. dans la carotide interne dont on voit le tronc en m. *fig. 3.* En comparant la figure précédente avec celle-ci, on peut prendre une idée de la situation de ces artères sur la partie supérieure de la base du crâne.

PLANCHE II.

Elle fait voir un écroulement singulier de l'occipital A.

PLANCHE III.

Figure 1.

Tirée des act. phys. med. t. vii.

Observation de Jean - Charles - Guillaume Moëhsen, sur un os frontal d'une structure singulière & auquel se trouve aussi unie une portion de l'os ethmoïde.

HÉrodote nous apprend que les Egyptiens avoient le crâne dur. *Gonsalve Ferrand Oviedo* nous rapporte dans son histoire générale des Indes que les créoles avoient le crâne si dur qu'il émouffoit le tranchant des sabres dont on leur portoit des coups sur la tête & même qu'ils s'y brisoient ordinairement en pièces. *Alexandre Cardamusta* nous a appris la même chose des naturels de l'Isle de Saint-Thomas & des autres Nations situées sous l'équateur. On croit communément que la chaleur de ces régions rend les os du crâne plus épais. Voici cependant une observation qui paroît opposée à ce sentiment. *Angrinus Jonas* a donné la description d'un crâne qu'on trouva dans les terres d'Islande. Ce crâne étoit si épais & si dur, qu'on ne put ni le scier, ni l'ouvrir à grands coups de marteau : il dit aussi à cette occasion qu'*Egille*, c'est-à-dire *Scallagrimus*, ce Héros si vanté, avoit le crâne aussi dur. C'est-là ce qui m'a fait parcourir les observations de médecine pour m'assurer s'il s'y en trouvoit quelques-unes sur des crânes épais. Je n'en ai trouvé qu'une de *Henri Welchius* sur un crâne sans suture, de l'épaisseur presque du petit doigt. *Keysserus* rapporte aussi que dans le trésor anatomique qui se trouve à Dresde, se voit un crâne humain de l'épaisseur d'un pouce.

Parmi le petit nombre de choses curieuses que je me suis procurées, il s'y est trouvé un coronal d'une singulière épaisseur, auquel s'unit une portion de l'os ethmoïde. Comme *Welchius* & *Keysserus* ne sont entrés dans aucun détail dans leurs observations, j'ai cru faire plaisir aux Sçavans de leur communiquer la description & la figure de celui-

ci. Le pied de Paris me servira de mesure. La surface externe de cet os de la partie externe de l'extrémité de l'apophyse nazale jusqu'à la rencontre de la suture coronale avec la sagittale à sept pouces & demi de longueur. Les apophyses angulaires externes sont éloignées l'une de l'autre de quatre pouces & demi. Les apophyses angulaires internes le sont des externes d'un pouce & quelques lignes. La portion orbitaire a un pouce dix lignes à compter de la partie moyenne de l'arcade surcilière jusqu'au fond de l'orbite. Le rebord de cet os uni avec les pariétaux à huit à dix lignes d'épaisseur dans quelques endroits & un pouce dans d'autres. Les portions orbitaires sont épaisses de plus d'un demi pouce. Les apophyses angulaires externes qui s'avancent jusqu'à la cavité interne de cet os sont épaisses de deux pouces, & on voit dans l'endroit où elle est articulée avec l'os de la pommette une cavité glénoïde qui a environ six à sept lignes d'équarrure. L'extrémité de cet os articulée avec les os du nez avoit trois à quatre lignes d'épaisseur ; d'où on peut conclure que les os du nez dans cet endroit avoient la même épaisseur... La figure fait assez voir que c'est un coronal de crâne humain. L'odeur empireumatique qu'exhaloient les morceaux qu'on en jeta sur le brasier, le diploë qui s'y observe dans differens endroits, son port extérieur, tout cela fait voir que cette pièce ne peut être mise au nombre des pétrifications. Voilà ce que cette observation renferme de plus singulier.

a. b. le bord articulé avec les os pariétaux
c. d. les apophyses angulaires internes. e. f. les externes qui portent une cavité glénoïde.
g. h. la gouttière qui reçoit la partie antérieure du sinus longitudinal supérieure. i. endroit où on voit le diploë.

Figures 2. 3.

Tirées de l'abregé des transactions philosophiques, vol. 10. pag. 311. & suiv.

Observation sur un os pariétal d'une grandeur extraordinaire, par Jac. Theod. Klein, Secrétaire de la République de Dantzick, de la Société Royale de Londres.

J'ai trouvé dans le fameux cabinet de Wittsen à Amsterdam, un pariétal d'une grandeur gigantesque, haut de neuf pouces anglais, sur sept de largeur, avec sa description & sa figure par Ruysch, dans laquelle la hauteur qu'il donne à la tête est de vingt pouces, depuis la nuque jusqu'à la fontanelle, & de douze pouces d'une tempe à l'autre. J'en vis une autre en 1728 dont la hauteur étoit de cinq pouces $\frac{6}{8}$ & qui avoit cinq pouces de large; mais il n'avoit aucun rapport à la tête dont nous venons de parler. Il m'a été facile en supposant huit longueurs de têtes, selon les règles du dessin, de trouver que la hauteur du géant duquel étoit cet os, étoit de treize pieds quatre pouces. Voulant sçavoir aussi la juste proportion de l'autre pariétal, selon les règles des mathématiques, j'ai proposé le problème suivant au D. Henri Kühn, Professeur de Mathématiques à Dantzick.

Si de deux corps humains de différente grandeur, on suppose dans l'un que la hauteur du pariétal est de neuf pouces sur sept de largeur, que la hauteur de toute la tête soit de vingt pouces sur douze de largeur; que dans l'autre la hauteur du pariétal soit de cinq pouces $\frac{6}{8}$ ou $\frac{46}{8}$ sur cinq de largeur, & que la largeur & la hauteur de toute la tête soient inconnues; il s'agit de déterminer quel doit être le rapport de la taille de l'un à celle de l'autre.

On peut résoudre ce problème de trois façons. Si les corps étoient semblables, il seroit facile de répondre à la question, en raisonnant ainsi: la hauteur connue du pariétal est la hauteur connue de toute la tête, ou même de tout le corps (qui est octuple) dans l'un, comme la hauteur ou la largeur connue du pariétal dans l'autre, est la hauteur inconnue de toute la tête ou même de tout le corps; mais comme de 9 à 7 & de $\frac{46}{8}$ à 5 la proportion est dissimilaire, ces corps ne doivent pas être semblables. C'est pourquoi nous devons considérer la hauteur & la largeur des os en question, comme on le verra dans les trois méthodes suivantes:

Première méthode.

(a) $9'' : 20'' = \frac{46''}{8} : \{$ la hauteur cherchée de la tête $\frac{20 \cdot 46''}{9 \cdot 8}$
multipliée par 8 sera $= \frac{8 \cdot 20 \cdot 46''}{9 \cdot 8} = \frac{20 \cdot 46''}{9} = \frac{920''}{9}$
 $= 102 \frac{2}{9} \{ = 8 \text{ pieds } 6 \frac{2}{9} \text{ pouces,}$
 $= \text{la taille du second corps.}$

(b) $7'' : 20'' = 5'' : \{$ la hauteur cherchée de la tête $\frac{100''}{7}$
multipliée par 8 sera $= \frac{800}{7} = 114 \frac{2}{7} = 9 \text{ pieds } 6 \frac{2}{7} \text{ pouces;}$
 $= \text{la taille du second corps.}$

(c) En ajoutant les tailles trouvées & en divisant en deux parties égales la somme qui les représente, on aura $8', 6'' \frac{2}{9} + 9', 6'' \frac{2}{7}$

$$\frac{17''}{2}, 12'' \frac{1}{2} \text{ à peu près} = \frac{18' + \frac{1}{2}''}{2} \left\{ \begin{array}{l} = 9 \text{ pieds } \frac{1}{4} \text{ ponce,} \\ = \text{à peu près la taille du second corps.} \end{array} \right.$$

Seconde méthode.

$9'' + 7'' : \frac{46''}{8} + 5'' = 20''$ est à la hauteur de la tête du dernier;

c'est-à-dire $16 : \frac{46 + 40}{8} = 20''$:

c'est-à-dire, que $16 : \frac{36}{8} = 20'' : \{$ la hauteur de la tête du dernier $\frac{20 \cdot 36''}{16 \cdot 8}$
 $= \frac{5 \cdot 36''}{4 \cdot 8} = \frac{450''}{32} = \frac{215''}{16}$
multiplié par 8 sera $= \frac{8 \cdot 215''}{16} = \frac{215''}{2} = 107'' \frac{1}{2}$

d ij

$\{ = 8$ pieds $11 \frac{1}{2}$ pouces,

$\{ =$ à peu près la taille du second.

Ce résultat ne diffère pas de plus de $\frac{3}{4}$ du pouce du premier calcul.

Troisième méthode.

Puisque dans les mêmes parties de differens corps (par exemple dans deux os pariétaux) les surfaces des parties , sont l'une à l'autre comme les quarrés des hauteurs des corps en entier , & que ces surfaces sont aussi l'une à l'autre comme les produits des hauteurs des parties par les largeurs ; ces produits seront aussi les uns aux autres comme les quarrés des corps en entier. Ainsi puisque la hauteur du premier est $20''$, & que cette hauteur multipliée par huit, où la hauteur de tout le corps est $160''$ dont le quarré est 25600 ; je dis :

9 Hauteur du premier pariétal multipliée par sa largeur.

2. 1. 2. Hauteur du second pariétal multipliée par sa largeur.

25600'' = Quarré de la hauteur du premier corps en entier.

Quarré de la hauteur du second corps en entier.

$$\text{C'est-à-dire, } 63 : 230 = 25600'' : 230 \cdot 25600 = 230 \cdot 3200''$$

$$\text{Par conséquent } \frac{230 \cdot 3200''}{63} = \frac{736000}{63} = 11682'' \frac{1}{2} \text{ à peu près} = \text{le quarré de la}$$

taille du second corps ; la taille du second corps (en prenant la racine quarrée de 11682) sera à peu près $= 108 = 9$ pieds mesure angloise. Cette taille étant moyenne entre celle qu'on a déjà trouvée peut passer pour la plus exacte.

Enfin comme on peut prendre huit hauteurs de tête pour la hauteur de tout le corps humain , & que la hauteur de la premiere tête gigantesque est de vingt pouces , la taille du premier géant doit être égale $8 \cdot 20'' = 160'' = 13$ pieds 4 pouces ; conséquemment la taille du premier géant est à la taille du dernier comme 13 pieds 4 pouces à 9 pieds mesure d'Angleterre , ou comme $160''$ à $108''$, ou comme 40 à 27.

Les figures ont été réduites de moitié. Nous n'avons rapporté ce calcul que pour donner une idée de sa solidité & du cas qu'on en doit faire.

P L A N C H E I V

On a représenté le crâne pour y faire voir la pièce triangulaire A , qui se trouve vers la fontanelle.

P L A N C H E V.

On y voit la suture A , qui divise le pariétal en deux parties de devant en arriere.

P L A N C H E V I.

Les figures de cette Planche répondent à des observations , qui peuvent en jettant du jour sur le développement du crâne , instruire de faits intéressans dont nous ferons un plus grand usage dans le volume d'observations que nous donnerons bientôt.

Figure 1.

Elle répond à une observation tirée des transactions philosophiques.

Le 11 Juin 1729. V. S. ; M. John Darton de Stone-house , près Plymouth , m'envoya chercher pour voir son fils qui étoit tombé du haut d'une vieille muraille , où il étoit monté pour y dénicher des moineaux. Cet enfant étoit alors âgé de dix ans. L'endroit d'où il tomba étoit élevé de vingt pieds , & faisoit partie d'une vieille mazure dont le fond appartenoit à M. le Chevalier Richard Edge-Combe. Lorsque j'arrivai auprès de cet enfant , je le trouvai sans parole & assoupi ;

il avoit les yeux enflés & le visage pâle ; il saignoit par le nez & par les oreilles ; enfin il ne paroissoit avoir de vie que pour saigner & pour vomir. Je l'examinai & j'aperçus une blessure considérable, fort large, très-profonde & toute contuse, qui s'étendoit depuis le sourcil sur tout le côté gauche de la tête. Je le rassai, & après cette opération, je tâtai & je m'assurai qu'il y avoit quantité de petites esquilles du crâne enfoncées confusément au travers de la dure & de la pie-mere dans la propre substance du cerveau. Les extrémités de toutes ces pièces se montroient à la surface de la dure-mere. J'en tirai cinq des plus considérables, sans parler de plusieurs petits morceaux & de différentes petites pièces. La dernière que j'en arrachai faisoit une portion de la partie supérieure interne de l'orbite ; elle étoit composée d'une portion de la base & de la partie inférieure du coronal articulée au moyen de la suture transversale avec la partie supérieure de l'os de la pommette, avec une portion de cette suture & l'extrémité supérieure de la grande aile du sphénoïde de ce côté, presque jusqu'à l'extrémité inférieure de la suture coronale & de la suture écailleuse. La plus grande partie de cette pièce étoit enfoncée sous la partie supérieure de la grande dépression du coronal : lorsque je la tirai, il vint en même tems deux portions de la substance du cerveau, avec quelques caillots de sang. De ces deux portions, il y en avoit une aussi grosse qu'un haricot, & l'autre du volume d'un bon gros poids. Au moment que je la tirai le malade tomba en foiblesse, vomit & rejetta presque tout ce qu'il pouvoit avoir dans l'estomac ; le tout étoit mêlé de matieres bilieuses & sanguinolentes. La dure-mere étoit toute contuse, déchirée & à nud dans toute la surface de plus de trois pouces & un quart de longueur, d'un pouce & demi d'un côté & d'environ un pouce de l'autre, toute la circonférence en étoit mâchée. Depuis la partie supérieure de la fracture jusqu'à la suture sagittale, près de la suture coronale, une portion du crâne étoit chevauchée sur l'autre ; je la sciai le troisième ou le quatrième jour après, parce qu'elle avoit un pouce de longueur, & j'eus beaucoup de peine avant de pouvoir l'enlever avec l'élevatoire, tant la partie inférieure de la fracture étoit mince & foible. La portion enfoncée se terminoit par une longue fissure dans les pa-

riétaux, environ un pouce derrière la suture coronale. Le péri-crâne étoit si contu & si déchiré, qu'il commença dès le lendemain à tomber en pourriture, ce qui me détermina à découvrir tout ce côté du coronal & la plus grande partie du pariétal jusqu'à la suture lambdoïde, & depuis la partie supérieure de la tête jusques derrière l'oreille. La dure & la pie-mere étoient l'une & l'autre très-livides, insensibles au toucher, excepté dans les endroits où le cerveau étoit blessé. Pendant le pansement, le mouvement ou la pulsation du cerveau étoit très-vive, & quelquefois si forte, qu'il sortoit considérablement au dessus de la surface du crâne, & j'étois quelquefois obligé de le retenir avec mes doigts pendant deux ou trois minutes, & enfin d'y appliquer un linceul large & épais, imbu de quelque lotion détersive chaude, avant qu'il s'affaîsât ; j'insinuois ensuite pour le maintenir, le linceul entre la dure-mere & les bords de la fracture. Dans l'espace d'une semaine, il survint une apostume à la paupière supérieure, où il se forma une tumeur aussi grosse qu'un œuf de poule. Je l'ouvris, & j'y entretins la suppuration pendant long-tems, parce qu'il se faisoit par cette voye une évacuation considérable de matiere, qui avoit d'abord une très-mauvaise odeur, mais qui devint insensiblement assez louable. Cette playe servoit aussi d'égoût aux blessures du cerveau qui lui communiquoient par la fracture de la partie supérieure de l'orbite. Environ quinze jours après, il s'établit une suppuration très-louable dans toute la blessure, les symptômes diminuèrent peu à peu ; enfin la dure-mere commença à se régénérer, & à paroître fraîche & vermeille ; les parties livides & contuses tombèrent, les extrémités de la fracture commencèrent à végeter, & les parties sortoient insensiblement du diploë & des deux tables du crâne semblables à de petites excroissances, qui recouvrirent toute la fracture en un mois de tems. J'ai observé que cette ossification s'est plutôt affermie aux extrémités de la fracture que dans le centre. Le mouvement & les pulsations du cerveau ont continué & ont été manifestes long-tems après ; on les sentoît même encore quelque tems après que la blessure a été tout-à-fait guérie, particulièrement à la partie inférieure du coronal & du pariétal, au-dessus de la partie inférieure de la suture coronale,

près de la future écailleuse. Le malade a toujours eu beaucoup de sentiment, excepté pendant les trois ou quatre premiers jours. Pendant les six premières semaines, il se plaignoit souvent d'une violente douleur de tête, qui étoit accompagnée d'affections comateuses & de fièvre; mais tous ces accidents se calmoient bien vite, pour peu qu'on lui donnât un lavement émollient & laxatif, ou quelque légère potion laxative. Le 6 d'Octobre suivant, avant que sa blessure fût tout-à-fait guérie, il fut attaqué de la petite vérole, dont il fut d'autant plus mal & plus en danger, qu'elle étoit confluyente & très-mauvaise. Malgré tous ces accidens, il en échappa. Le 11 Novembre suivant sa blessure étoit parfaitement guérie: mais on tira sur la fin plusieurs exfoliations de la partie supérieure du coronal. Depuis ce tems il a toujours bien été & se porte encore actuellement très-bien. Il est fort & vigoureux; il voit parfaitement bien des deux yeux. Enfin c'est un gaillard très-éveillé & fort robuste pour son âge; depuis ce tems il a passé plus de quatre années sur mer au service de Sa Majesté & des Marchands. Voyez la figure première de la Planche VI. pour y prendre une idée des parties des os qui furent détruites dans cette fracture.

Figure 2.

Elle répond à l'observation suivante :

Observation du Docteur Jean-Jacq. Scheuchzer, sur des cauteres appliqués sur la suture sagittale par le moyen desquels une malade fut guérie d'une cephalalgie très-violente.

BArbe Baag, sur la fin de Janvier 1731, après avoir été attaquée d'une hydropisie ascite, & d'un asthme violent qui lui gênoit si fort la respiration, qu'elle paroïssoit avoir les épaules extrêmement élevées & les poudmons adhérens de toute part aux parois intérieures de la poitrine, mourut enfin âgée de 59 ans. Dès l'âge de 35 à 40 ans, elle avoit été affligée de maladies graves de toutes espèces, de fièvres, de suppressions, d'asthmes, de cachexie, de convulsions, au point qu'on l'avoit plusieurs fois regardée comme morte. Depuis 10 ans environ, elle avoit été attaquée de migraines, & même de maux de têtes fort

aigus (surtout du côté droit du front), qui paroïssent s'étendre du concours de la future sagittale avec la coronale obliquement en bas vers l'angle externe de l'œil; de sorte qu'il y avoit tout lieu de présumer qu'entre le crâne & la dure-mere, il s'étoit extravasé une lympe acre qui caufoit dans cette membrane des irritations qui occasionnoient les maux de tête dont la malade se plaignoit. Ces maux étoient si grands qu'il y a vingt ans que le résultat de la consultation des Médecins & des Chirurgiens fut de tenter le trépan de ce côté. Quelques obstacles firent suspendre cette opération, & on ne fit qu'une incision triangulaire sur les tégumens qui couvroient l'os du front jusqu'au crâne; on conserva cette incision ouverte pendant quelque tems, puis on la laissa se refermer. Le Médecin ordinaire de la malade voyant que ce remède ne la soulageoit point, lui conseilla le cautere sur le concours de la future sagittale avec la coronale. On l'appliqua effectivement, & on le conserva ouvert avec la racine de gentiane, que l'on tenoit dans le cautere au moyen d'une lame de plomb assujettie par un bandage compressif. Cette opération dans laquelle le périoste même avoit été détruit, diminua d'abord un peu les douleurs à cause du relâchement de cette membrane; mais par la suite du tems les douleurs se dissipèrent tout-à-fait, de maniere que la malade vécut pendant long-tems sans les ressentir, & conserva un esprit sein jusqu'à la fin de ses jours. Cependant comme nous eûmes occasion d'en faire l'ouverture pour nous assurer, non-seulement des parties qui avoient été affectées dans la maladie dont elle mourut, mais encore pour constater l'effet du cautere; voici ce que nous remarquâmes. Le pus qui s'étoit formé dans le cautere avoit rongé les os du crâne vers la fontanelle, si bien qu'on appercevoit la dure-mere & qu'on pouvoit sentir au doigt la pulsation des sinus. Comme les douleurs étoient fort diminuées, c'est-là ce qui détermina à laisser le cautere ouvert. Quelqu'un pourroit peut-être s'étonner de ce que la matiere purulente avoit ainsi corrodé les os du crâne sans irriter la dure-mere & causer de violentes douleurs; mais on cessera d'en être surpris, si on fait attention que les matieres acres détruisent plutôt les os que les membranes, & que d'ailleurs la matiere dont il est ici question s'étant formée

dans le cautere avoit trouvé une issue à l'extérieur d'autant plus facile, qu'il étoit naturel, & que la dure-mere par le mouvement qu'elle tient du cerveau facilitoit encore. D'ailleurs, il y a tout lieu de présumer que l'espèce de vapeur qui s'exhale de la dure-mere a été un préservatif contre l'action de ce pus. Joignons à cela que ces adhérences intimes aux os du crâne ont préparé à cette lympe dans l'enceinte même du cautere une espèce de lit, où elle s'est accumulée & ossifiée par la suite, comme on le peut voir en A. fig. 2. endroit dans lequel on apperçoit une petite fosse garnie dans son fond d'une petite lame osseuse si mince, qu'elle étoit transparente. On laissa ce cautere se refermer. Les douleurs recommencerent, il fallut se déterminer à faire un nouveau cautere : on en appliqua un dans l'endroit indiqué par B. fig. 2. Les suites de ce second cautere furent les mêmes que celles du premier, le crâne fut détruit, la dure-mere découverte, les douleurs se calmerent, la playe fut conservée ouverte ; il resta même toujours un trou dans le crâne, quoique l'endroit fût par la suite recouvert par la cicatrice qui s'y forma ; ce second cautere refermé, les douleurs recommencerent encore si bien qu'on se détermina à un troisième dans l'endroit indiqué par C. fig. 2. ; le crâne fut de même carié vers la suture lambdoïde & par rapport à la pente du cautere ; toute la partie du crâne indiquée fig. 2. depuis D. jusqu'à E. fut rongée, quoiqu'il restât encore des espèces d'ossifications qui unissoient les parties droites avec les gauches, tant en dedans qu'au dehors du crâne ; dans tout cet intervalle on remarquoit differens endroits criblés de plusieurs trous. Ce qu'il y a de plus étonnant dans tout ceci, c'est que tout ce ravage n'ait pas produit des exostoses ou des fungus cancéreux. Ce qu'il y a encore de fort singulier, c'est la conformation particulière de ce crâne. Vers le concours de la suture sagittale avec la coronale, il y avoit dans l'occipital même un trou qui pénéroit jusqu'à la dure mere, & paroïssoit une suite du développement des parties. Voyez en F. fig. 2. la partie la plus grande & la supérieure de ce trou, qui avoit cinq lignes de longueur sur huit de largeur.

N'est-ce pas là une observation qui peut jetter du jour sur la pratique & donner des moyens de remédier à de violens maux de

tête, à l'épilepsie, aux mouvemens convulsifs, aux mouvemens spasmodiques ? &c. Mais ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans tous ces détails.

Figures 3. & 4.

Elles répondent à l'observation suivante tirée des *acta physico-medica*.

Observation du Docteur Jean Saltzman, sur une tumeur de la tête produite par une chair fongueuse, accompagnée d'une carie considérable du crâne.

UNE Dame de condition âgée de 54 ans, d'un tempéramment cholérique & extrêmement actif, en s'élevant la tête qu'elle avoit inclinée, se frappa contre une pierre vers la suture coronale du côté gauche, si bien que la contusion s'étendit sur le coronal & le pariétal de ce côté. Cette contusion disparut en peu de tems ; environ un an après, on vit dans cet endroit là même une petite tumeur un peu dure, indolente, & qu'en conséquence la malade supporta pendant une année sans consulter son Chirurgien. Cette tumeur pendant ce tems s'accrut & devint grosse comme une œuf de poule, causa des douleurs assez vives & fort aiguës, qui sans être continuelles duroient peu de tems & revenoient par intervalle. Je ne sçais qui lui conseilla d'appliquer dessus une lame de plomb : elle le fit, & depuis ce tems la tumeur s'étendit, les douleurs augmentèrent au point que lorsque la malade inclinoit la tête, elles étoient si aiguës qu'elles étoient accompagnées d'étourdissemens & de vertiges. La malade sentoît alors comme une espèce d'air renfermé dans cette tumeur, lequel cherchoit à s'échapper par quelque endroit. Tous ces symptômes disparoïssent aussitôt qu'elle tenoit sa tête élevée. Nous devons encore observer que cette tumeur augmentoit considérablement dans le plein de la lune. La malade commença à s'étonner. Elle consulta son Chirurgien, qui lui appliqua des remèdes fondans & résolutifs pendant quelque tems, sans discontinuer l'usage des remèdes internes que lui faisoit prendre le Docteur Scheid. Tous ces remèdes ne produisant aucun bon effet, & les symptômes devenant de jour en jour plus graves, on détermina la malade en 1727 vers le 25 de Mai à se laisser faire une incision ; après l'avoir

préparée comme il le convenoit pour cette opération, on fit cette incision, & il sortit de cette tumeur un peu de matiere purulente renfermée dans un follicule ou une poche formée par la dure-mere & vrai-semblablement par le péri-crâne. On vit le crâne carié & corrompu, & cela dans un espace assez étendu dans laquelle une chair fongueuse avoit végété, & où on voyoit aussi le bord des os inégal dans differens endroits. La dure-mere n'avoit point de sentiment dans l'endroit où le fungus étoit adhérent. Comme la malade étoit fort délicate, nous laissâmes une partie du sac & du fungus placé sous le muscle crotaphite pour ne pas prolonger pendant trop long-tems l'opération, & crainte d'exciter de trop grandes douleurs, nous remîmes à un autre tems pour détruire le reste de ce fungus. Du reste, la malade se portoit assez bien eu égard au degré de sa maladie, sinon qu'elle étoit pâle, & qu'elle avoit une couleur livide. Elle étoit sans fièvre, la suppuration s'étoit bien établie; elle dormit assez tranquillement jusqu'au trois du mois d'Avril, où après avoir éternué cinq à six fois, elle se sentit la tête étourdie sans cependant trop de douleur; enfin le vomissement de matieres bilieuses qui l'avoit fatiguée pendant tout le cours de sa maladie devenant plus considérable, les forces diminuant peu à peu, elle mourut dans des symptômes qui accompagnent ordinairement ceux qui meurent de phrénésie. On tâcha d'obtenir de son mari de faire l'ouverture de la tête pour s'assurer du

progrès que la maladie avoit fait, & il y consentit. On scia le crâne: on le trouva carié & corrompu de part en part du côté gauche, plus intérieurement qu'extérieurement, voyez les fig. 3. & 4.; la dure-mere étoit frocée & comme calleuse dans l'endroit correspondant; elle paroissoit y avoir végété, & y étoit si adhérente que la tumeur n'avoit jamais pu changer de place. Nous ne nous arrêterons pas ici à faire voir comment le coup que cette Dame s'étoit donné avoit produit tous ces accidens, on sent assez qu'ils en furent les suites.

Figure 3.

a. ouverture du crâne comme elle paroissoit dans la table interne. b. sa longueur, qui du pariétal au coronal étoit de deux pouces trois lignes. c. sa largeur jusqu'en d. de 1. pouce 1 1/2 lig.. e. les restes de la suture coronale. g. les vestiges de la carie qui s'étendoit au-delà des bords de la table interne. h. les sillons tracés dans le pariétal.

Figure 4.

a. ouverture du crâne telle qu'on la voyoit à la table externe, dont la longueur b. étoit de 2. pou. 1 1/2 lig. & la largeur c. de 1. pou. 4 1/2 lig.. d. la suture coronale, e. la sagittale. f. vestiges de la carie qui s'étendoit au-delà des bords de la table externe.

Les figures de cette Planche ont été réduites de moitié.

P L A N C H E V I I.

Elle répond à une observation de Jean Saltzman, sur une exostose ou une excroissance osseu-spongieuse du crâne. *Acta-physico-medica.*

UN Serrurier âgé d'environ 43 ans, d'un tempéramment sanguin, mélancolique & naturellement maigre, fort adonné au vin, fut attaqué en Juin 1723 d'une maladie de poitrine accompagnée de point de côté, de nausées qui peu après furent suivies d'un mal de tête accablant & de frissonnemens dans tout le corps, tous symptômes que l'émétique & la saignée du pied firent si bien disparaître, qu'il put comme à son ordinaire continuer ses travaux; il resta pendant un an assez bien portant jusqu'à ce qu'au mois de Juin de l'année suivante, à l'occasion de quelques démêlés avec sa femme, il se mit dans une

colere si violente, qu'il fut attaqué d'une semblable cephalalgie accompagnée de vomissemens de matieres bilieuses. Les remèdes calmerent encore tous ces accidens. Comme la nécessité l'obligea ensuite à mener un régime de vie different de celui qu'il avoit suivi jusqu'alors, & que d'ailleurs sa femme lui donna des soupçons d'infidélité, il ne se contenta pas de s'enivrer comme à son ordinaire, il se débaucha lui-même, & gagna à ce commerce une gonorrhée, des chancres & une inflammation à la verge; encore eut-il mal-à-propos assez de pudeur pour cacher son état à son Médecin, ce qui n'augmenta pas

pas peu son mal par l'usage des choses contraires dont il usa pendant ce tems. Il se fit traiter par un Chirurgien, & parut si bien rétabli, qu'il put pendant trois mois reprendre ses exercices, non pas cependant avec les mêmes forces : après quoi il fut subitement attaqué d'une cephalalgie si violente, que dans le troisième accès étant encore à son ouvrage, il se trouve mal, lâche ses outils & tombe par terre en jettant un grand cri.

Ses Domestiques accoururent à son secours, le trouverent roide de froid, prièrent le Docteur *von-Lindern*, qui heureusement passoit alors, de voir ce que c'étoit ; & comme le malade se trouva sans sentiment, les extrémités froides, sans râllement, le Médecin le fit saigner sur le champ, lui fit mettre sous les narines quelque esprit volatil, lui fit donner un lavement violent, & tout cela réussit si bien, qu'en six heures de tems le malade revint à lui-même, parla librement & demanda qui l'avoit éveillé. Il se trouva mieux les jours suivans. Du reste il se plaignoit d'une difficulté d'avalier & d'une douleur autour du gland, ce qui donna lieu au Médecin dont nous venons de parler, de croire que le malade avoit la vérole, & que c'étoit ce virus qui lui occasionnoit les accès de cephalalgie auxquels il le voyoit sujet ; c'est-là ce qui le détermina à faire usage des mercuriaux, à le faire saliver, & par ce moyen le malade recouvra sa santé, & vécut jusqu'au mois de Mai 1727, tems dans lequel il se sentit attaqué de violentes tranchées, après avoir pris un breuvage qui lui fut donné hors de chez lui. Quelques heures après, il tomba dans des convulsions, & il mourut. Mais comme il y avoit tout lieu de

soupçonner qu'il avoit été empoisonné, les Magistrats ordonnerent qu'on en fît l'ouverture pour constater l'état des viscères ; & comme il y avoit sur le côté gauche de la tête une tumeur, on la découvrit & on vit une exostose ou une excroissance osseospongieuse sur le pariétal gauche à deux travers de doigt de la suture sagittale. Cette exostose s'étendoit d'une part sur la suture coronale jusqu'à l'os du front, & de l'autre sur la suture temporale sans atteindre l'os des tempes. Elle étoit plus saillante en haut qu'en bas, elle avoit un peu écarté les lames du péri-crâne, & soulevé en même tems le muscle crotaphite. On scia le crâne, & on trouva à l'endroit correspondant du dedans une semblable tumeur, différente de l'extérieure, en ce qu'elle étoit plus grande, plus longue, plus large, plus ronde, & qu'elle avoit plus la figure hémisphérique que l'externe, dont la circonférence de même que la partie la plus saillante étoit inégale ; sa substance osseospongieuse étoit un peu plus molle, composée d'os plus durs ; elle avoit de plus grands interstices recouverts extérieurement d'une lame très-mince ; sa face inférieure faillait plus que la supérieure, & l'externe au contraire étoit plus élevée en haut qu'en bas. Tout cela donne lieu de conjecturer avec quelle force la dure-mère avoit été pressée, &c. & de rendre raison des symptômes qui avoient accompagné cette maladie.

Cette observation fait aussi voir comment les forces intérieures & extérieures au crâne agissent sur cette partie de ces os, lorsqu'elle s'est dilatée à la suite du dépôt qu'y a occasionné le virus qui s'étoit niché dans les cellules du diploë.

PLANCHE VIII.

ON a représenté les os de la tête d'un singe sous trois points de vue différens, pour qu'on fût plus à portée de juger du nombre des pièces osseuses qui entrent dans la composition de la tête de cet animal, entrevoir le rapport général de ces pièces avec ceux de la tête de l'homme & porter un jugement plus certain sur leurs usages.

Figure 1.

Les os du crâne & de la mâchoire supérieure vus de côté.

a. l'occipital. b. le temporal. c. le pariétal. e. l'os sphénoïde. f. l'ethmoïde. g. l'os unguis. h. les os du nez. i. petits os incisifs. k. les os maxillaires. l. l'os de la pommette.

Figure 2.

On y fait voir la partie inférieure du dedans des os du crâne.

a. coupe de l'occipital, b. des pariétaux, c. du coronal dont on voit la portion c. percée d'un conduit d. qui aboutit à la lame criblée de l'os ethmoïde, laquelle a fort peu d'é-

tendue. h. i. k. l. comme ci-dessus. e. f. g. m. n. o. p. l'os sphénoïde, f. g. m. la fosse pituitaire, f. le trou optique, g. apophyses clinoides antérieures, m. orifice interne du conduit de la carotide interne, n. fente orbitaire supérieure, o. trou petit rond, p. trou ovale, q. r. s. t. u. x. y. le temporal, g. trou tracé dans cet os du dedans au dehors du crâne dans la gouttière r. s. laquelle aboutit au trou t. qui fait partie du trou déchiré postérieur t. u. x. cavité tracée entre les canaux demi-circulaires. y. le trou auditif interne. z. l'occipital, &c.

Figure 3:

La partie inférieure du crâne & des os de la face.

a. b. c. d. l'occipital, b. le trou occipital; c. les condyles, d. les trous condyloïdiens antérieurs. e. f. g. h. i. j. l'os des tempes, e. le trou déchiré postérieur, f. l'orifice inférieur du conduit de la carotide, g. le trou stylo-mastoïdien, h. le trou indiqué en q. fig. 2., i. le conduit auditif externe. k. l. m. n. o. p. q. r. s. l'os sphénoïde sur la partie supérieure & postérieure de l'aile externe k. l. m. n. r. de l'apophyse ptérygoïde duquel se voyent les trois trous k. m. n. qui répondent au trou ovale p. fig. 2., p. q. l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde & son crochet q. u. l'os de la pomme, x. l'os maxillaire. y. les os du palais. z. le vomer, 1. les trous palatins postérieurs. 2. les trous incisifs, &c. on peut en général juger du rapport de ces pièces avec celle du crâne humain.

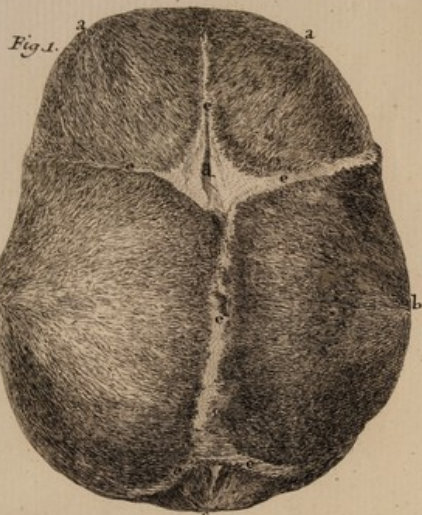
PLANCHE IX.

Elle répond à une observation du D. J. *Jacob. Baier*, sur l'ouverture du cadavre d'une femme morte d'apopléxie. *Acta-physico-medica.*

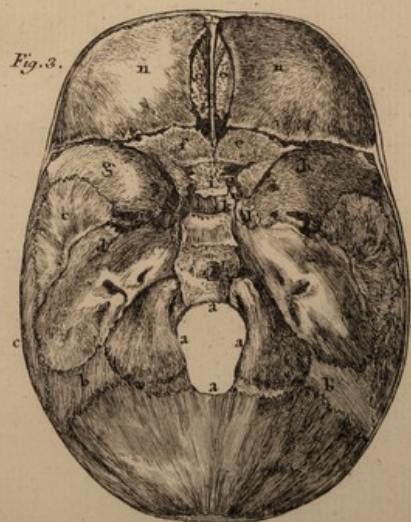
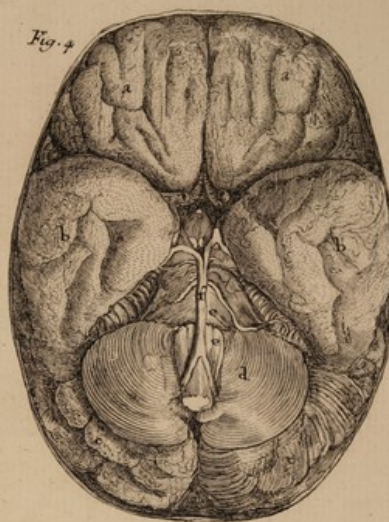
LA femme d'un païsan âgée d'environ 40 ans, avoit eu de fréquens maux de tête & même quelques attaques d'apopléxie, qu'on attribuoit à une affection hystérique, si bien qu'en 1726 vers la fin du mois de Mai se rendant à Altorf par des vallées sabloneuses, on la trouva morte sur le chemin. Elle n'avoit pas été trop heureuse en ménage, & son mari la traitoit très-souvent fort mal; c'est-là ce qui fit d'abord soupçonner qu'il l'avoit lui-même assassinée, d'autant qu'on voyoit du sang s'écouler de l'oreille gauche. Pour s'en assurer, on en fit l'ouverture. On ne trouva à l'extérieur aucune marque qui indiquât qu'elle eût été mal traitée. On scia le crâne, & il s'écoula d'abord du côté gauche une grande quantité de sang extravasé en partie entre la dure-mère & la pie-mère, & en partie plus profondément dans le ventricule

gauche du cerveau principalement. Les vaisseaux les plus considérables, qui étoient en partie vuides & affaîlés, ne laissoient pas trop voir l'endroit où ils s'étoient rompus, sinon qu'il se présenta dans la faux un petit os A fort près de la suture coronale, inégal dans tous ses bords, pointu dans quelques endroits, qui sans doute ayant été dérangé de place aura bien pû déchirer & ouvrir quelque vaisseau. Du reste, les traces des artères étoient marquées profondément dans les os comme on le peut voir en a. Si bien que dans quelques endroits le crâne étoit percé (comme en b.), & dans d'autres il s'en falloit peu qu'il ne le fût (comme en c. d.); preuve certaine que les forces intérieures qui agissent au-dedans du crâne peuvent venir à la longue à bout de détruire les os mêmes.

Planche I



Preface





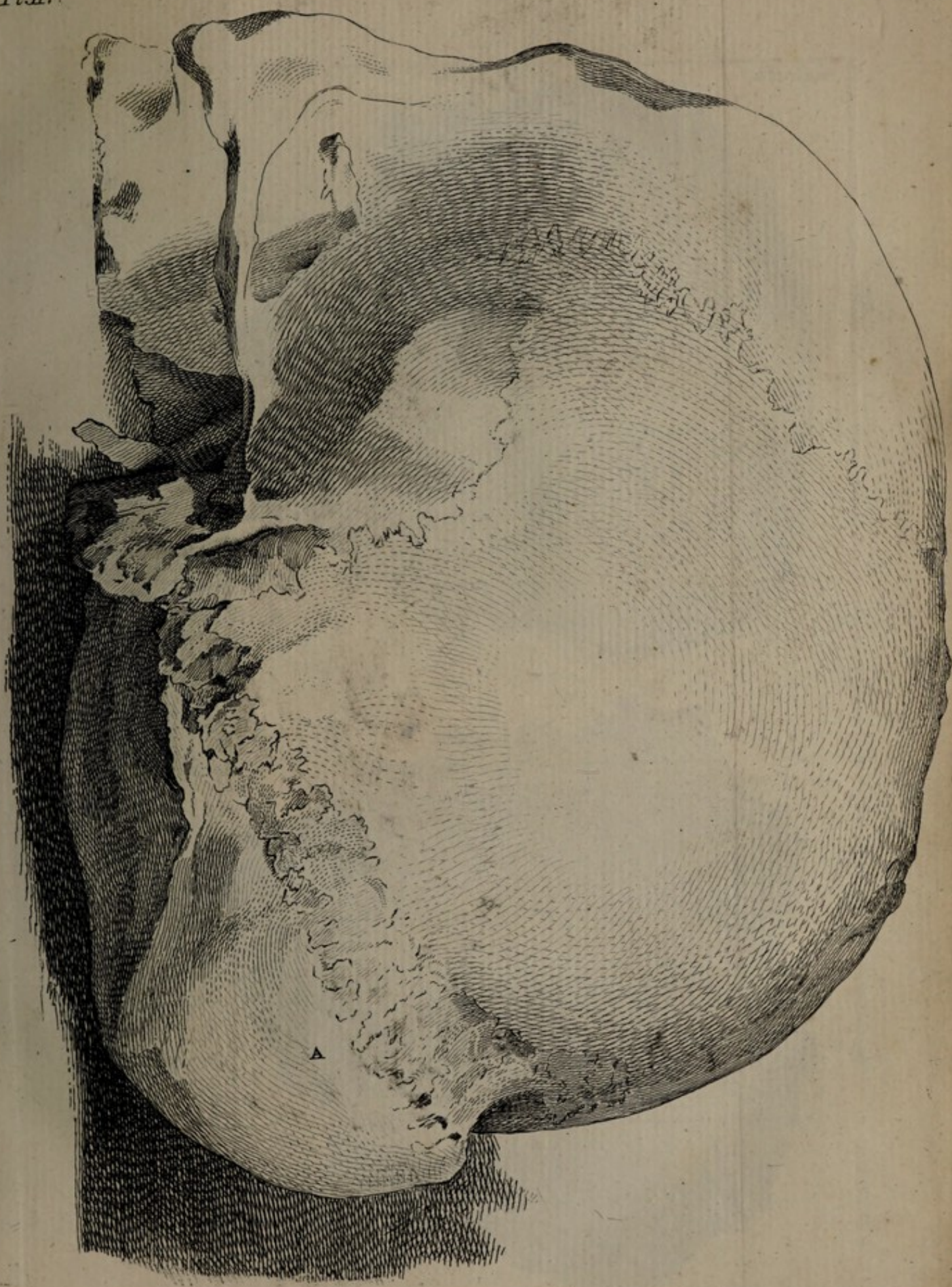




Fig. 1.

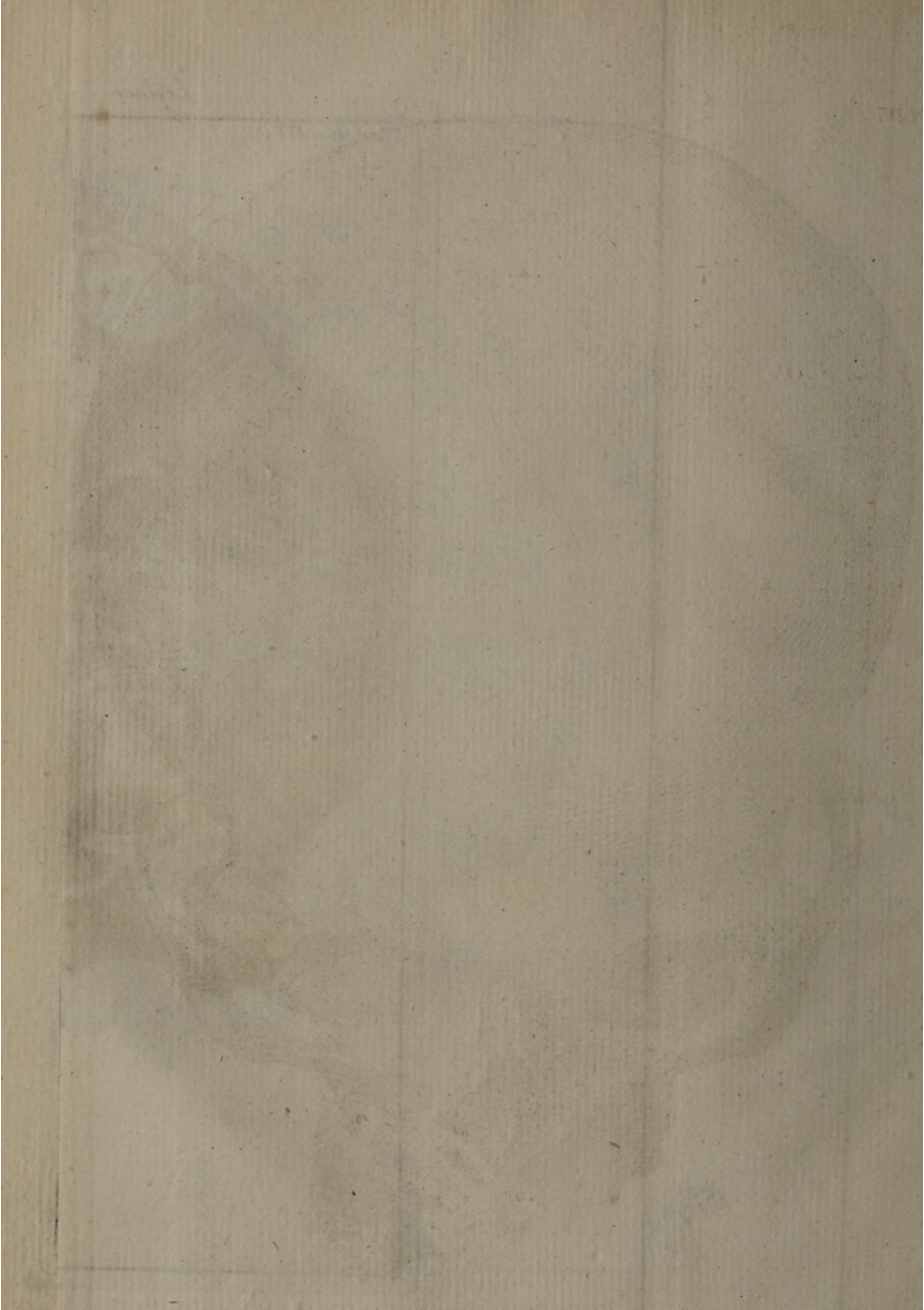


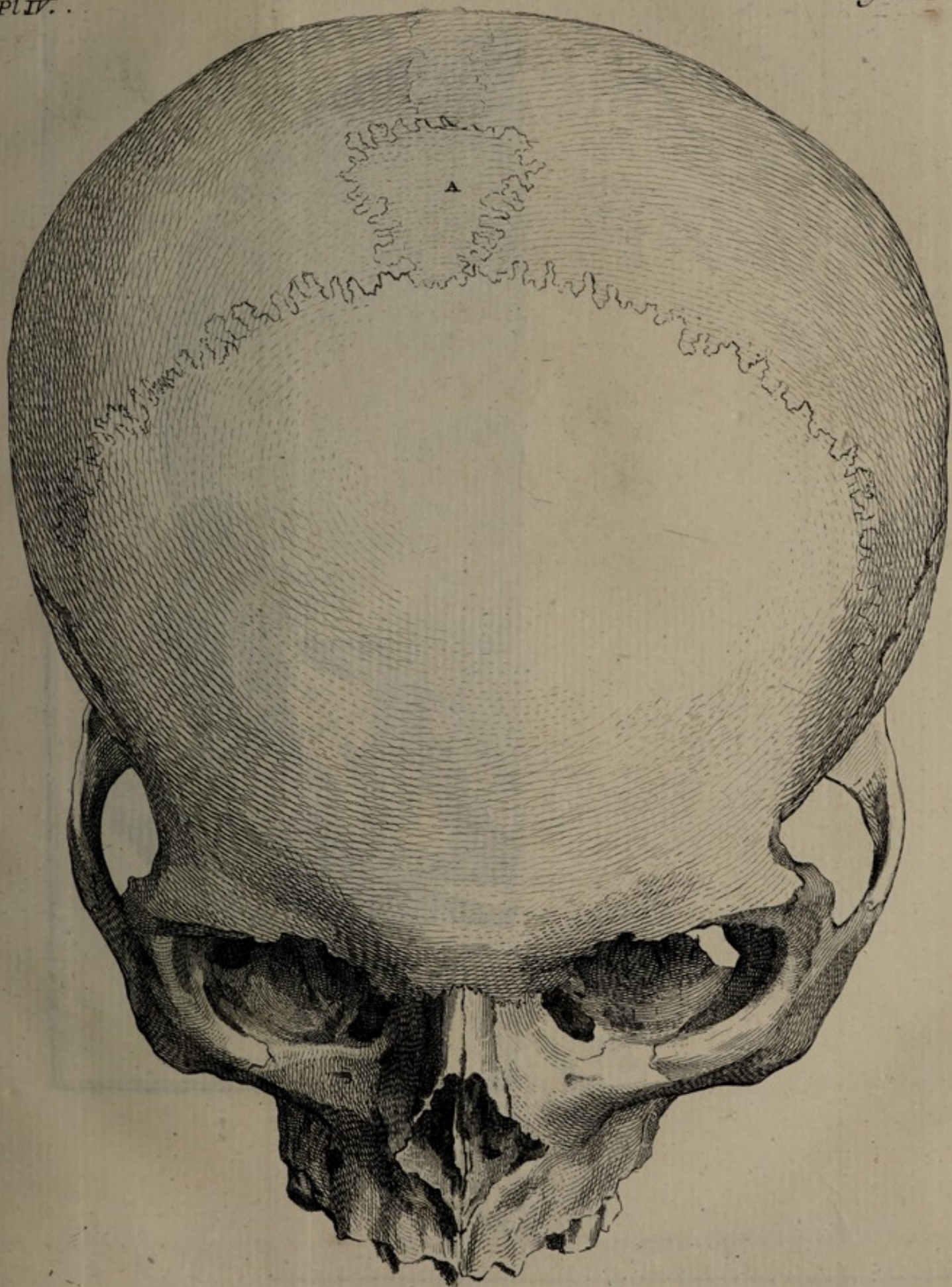
Fig. 2.

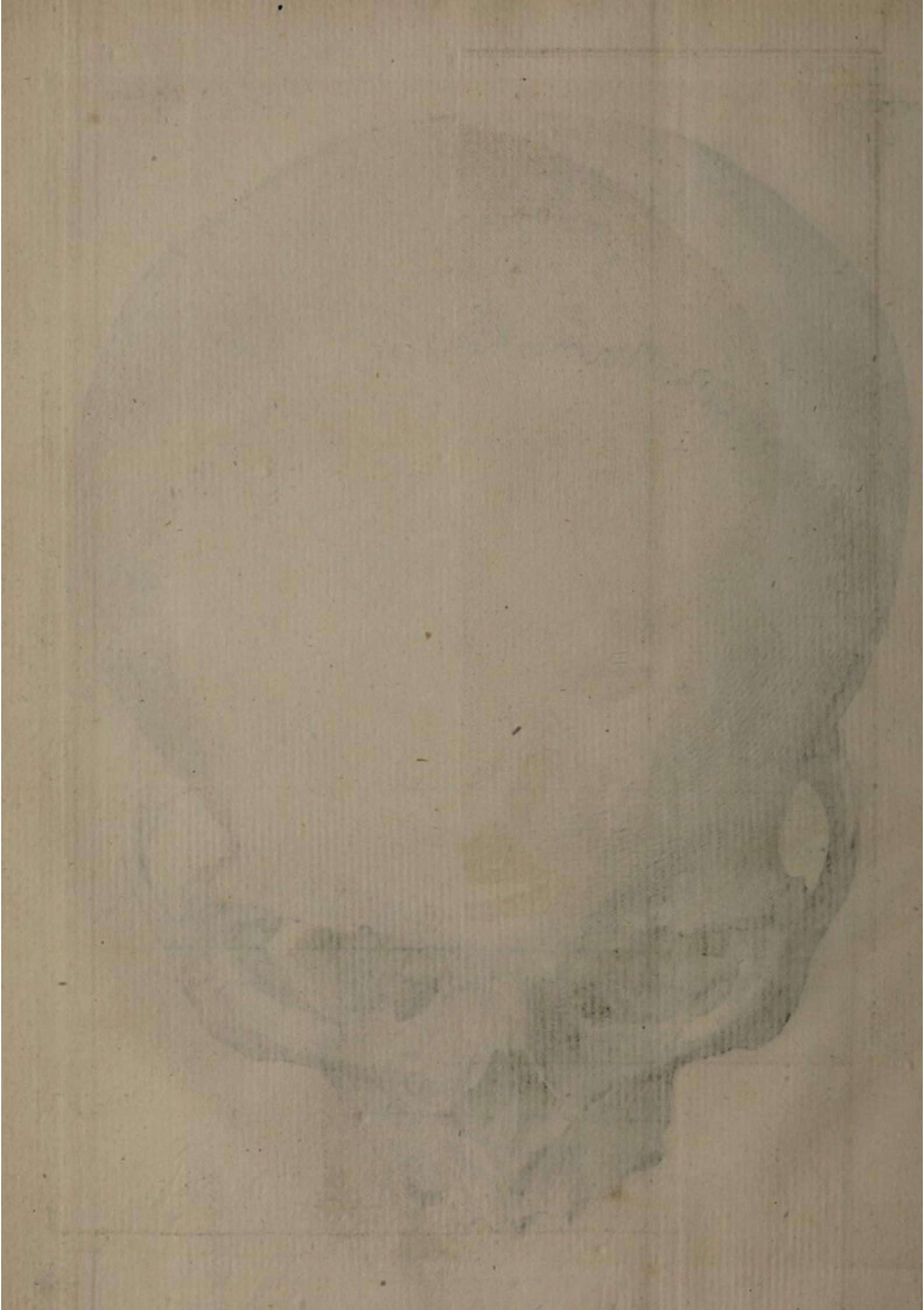


Fig. 3.



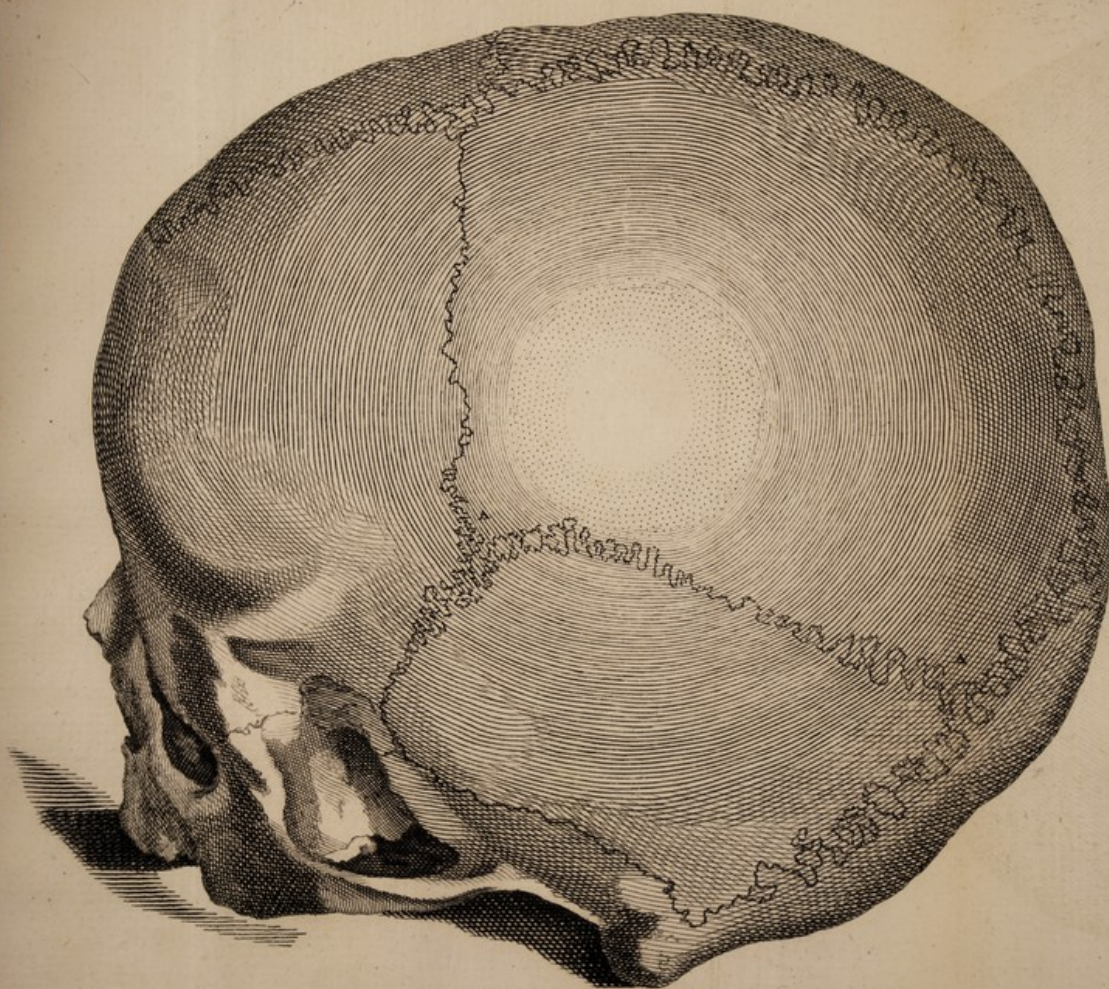






Pl. V.

Prefac.



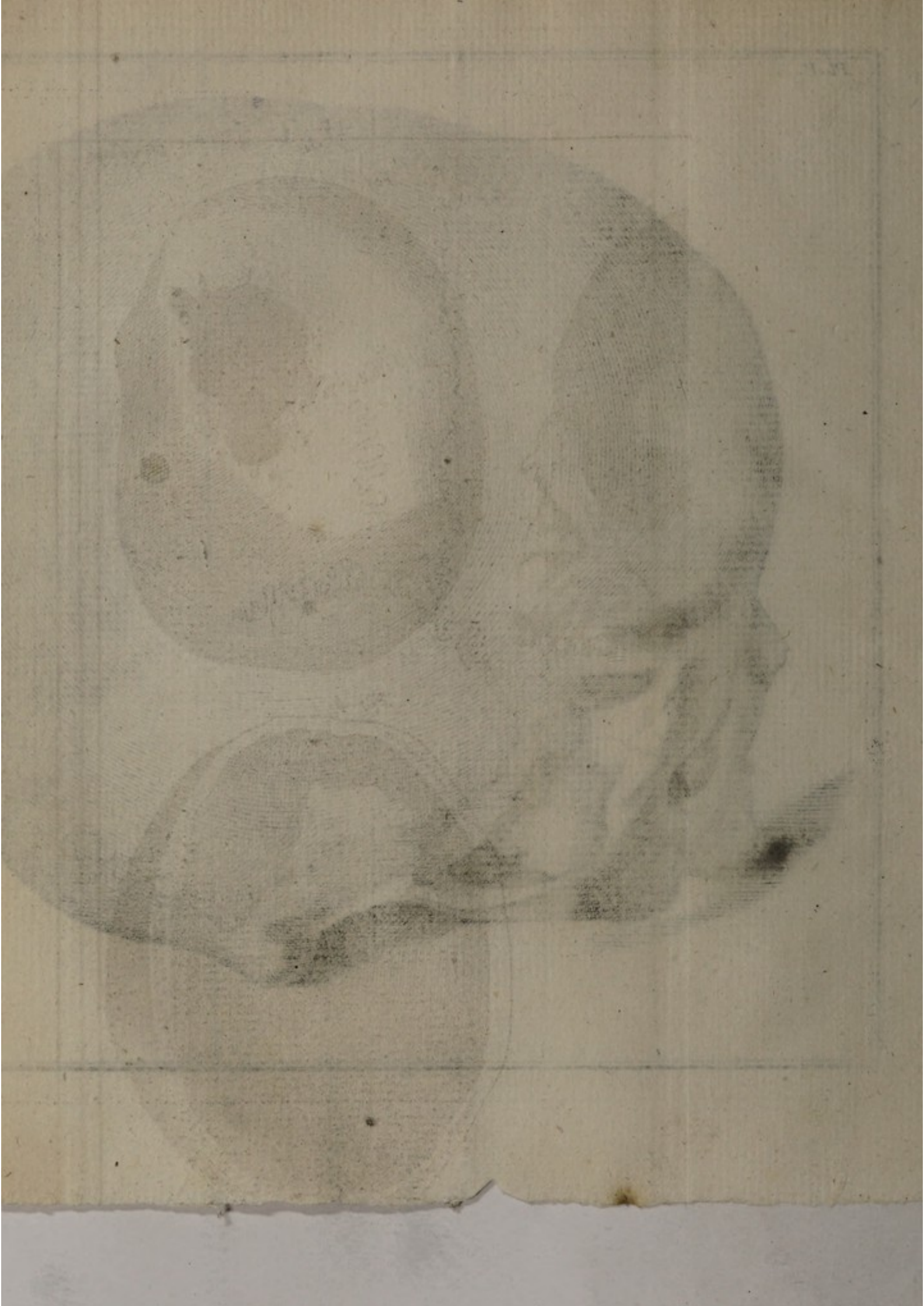




Fig. 2

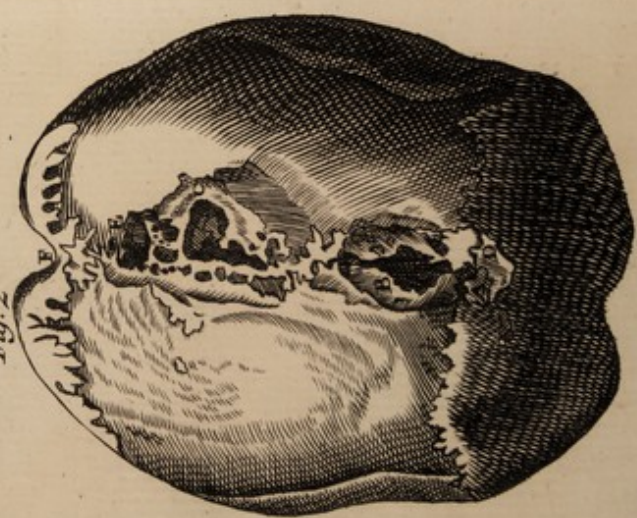


Fig. 4.



Fig. 3

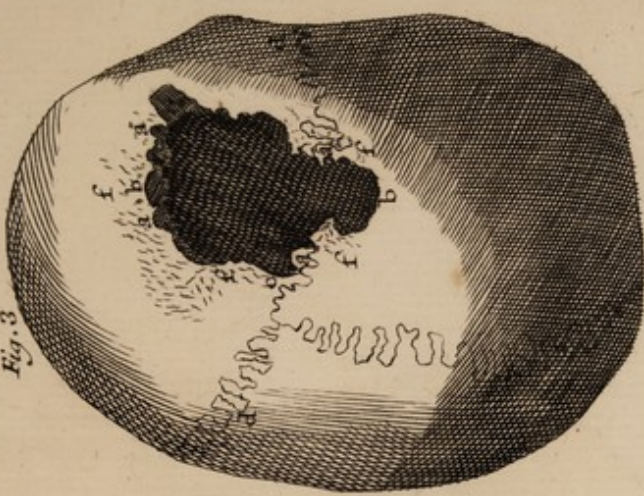


Fig. 2.



Fig. 1.



Fig. 1.

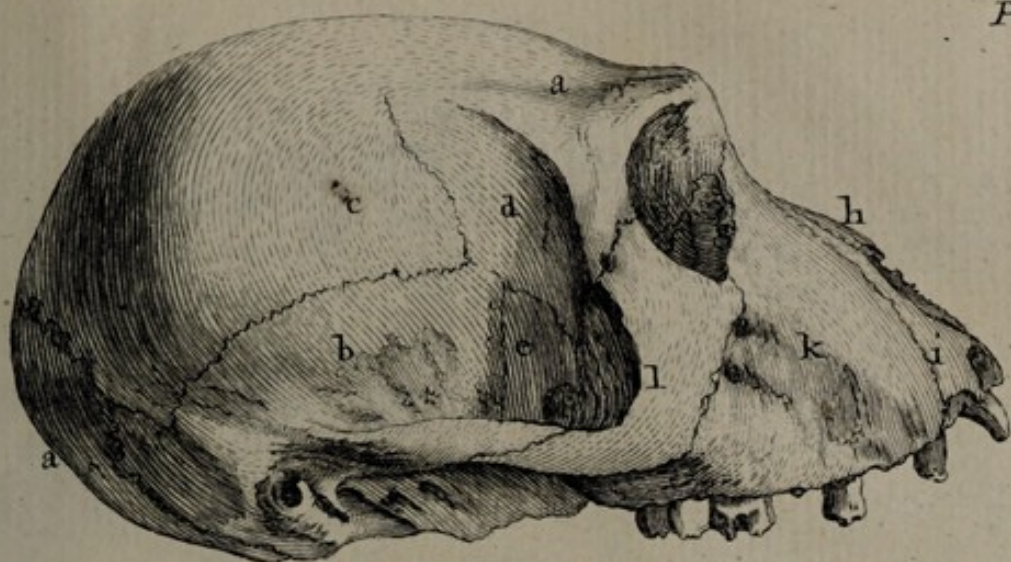


Fig. 2

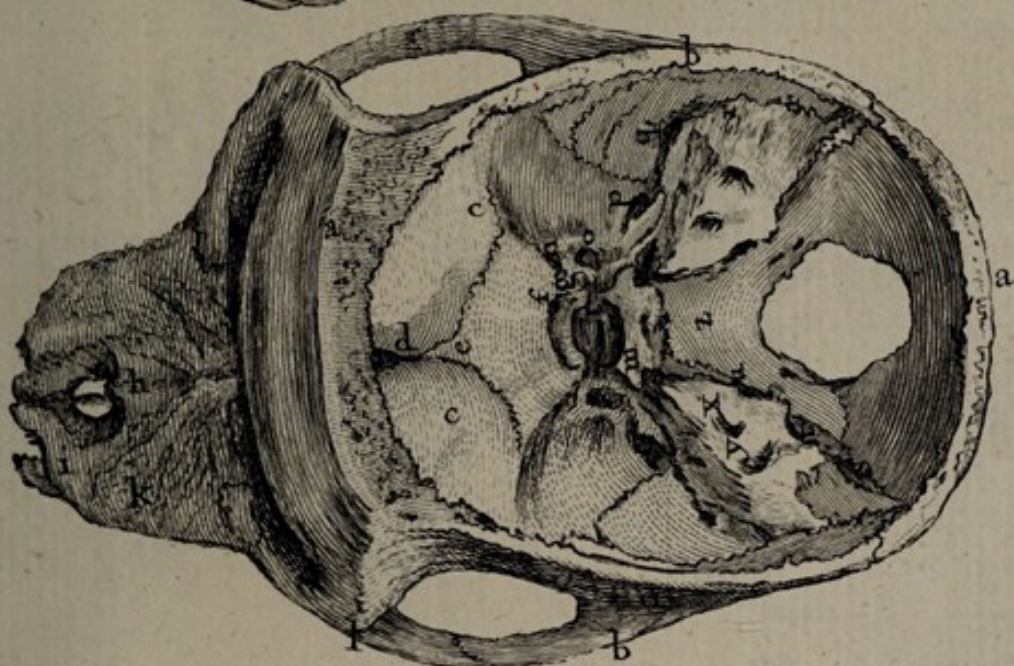
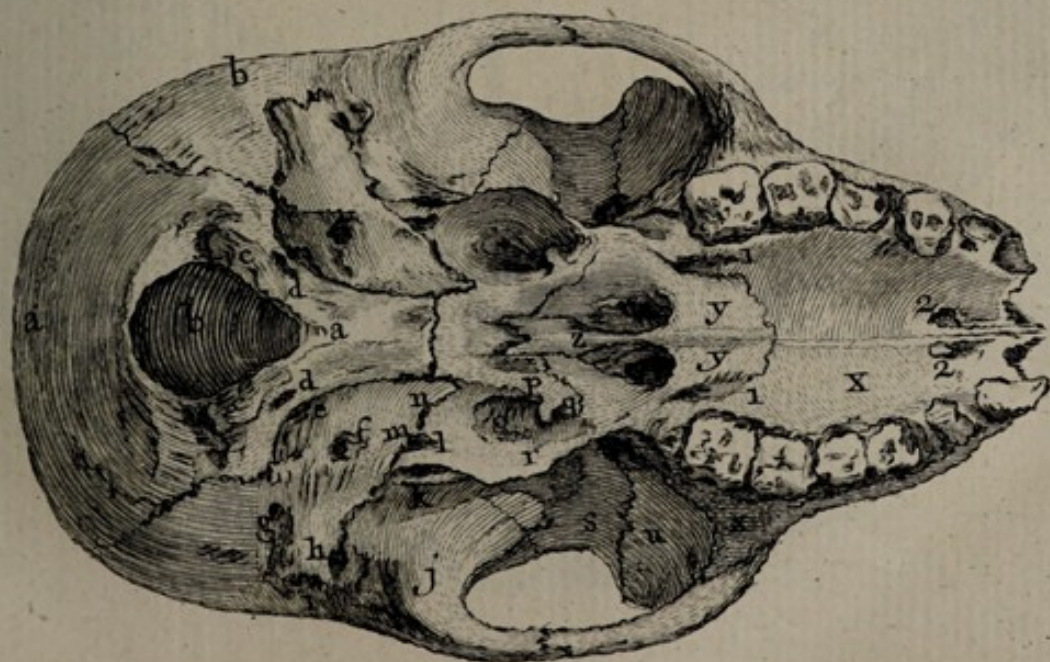
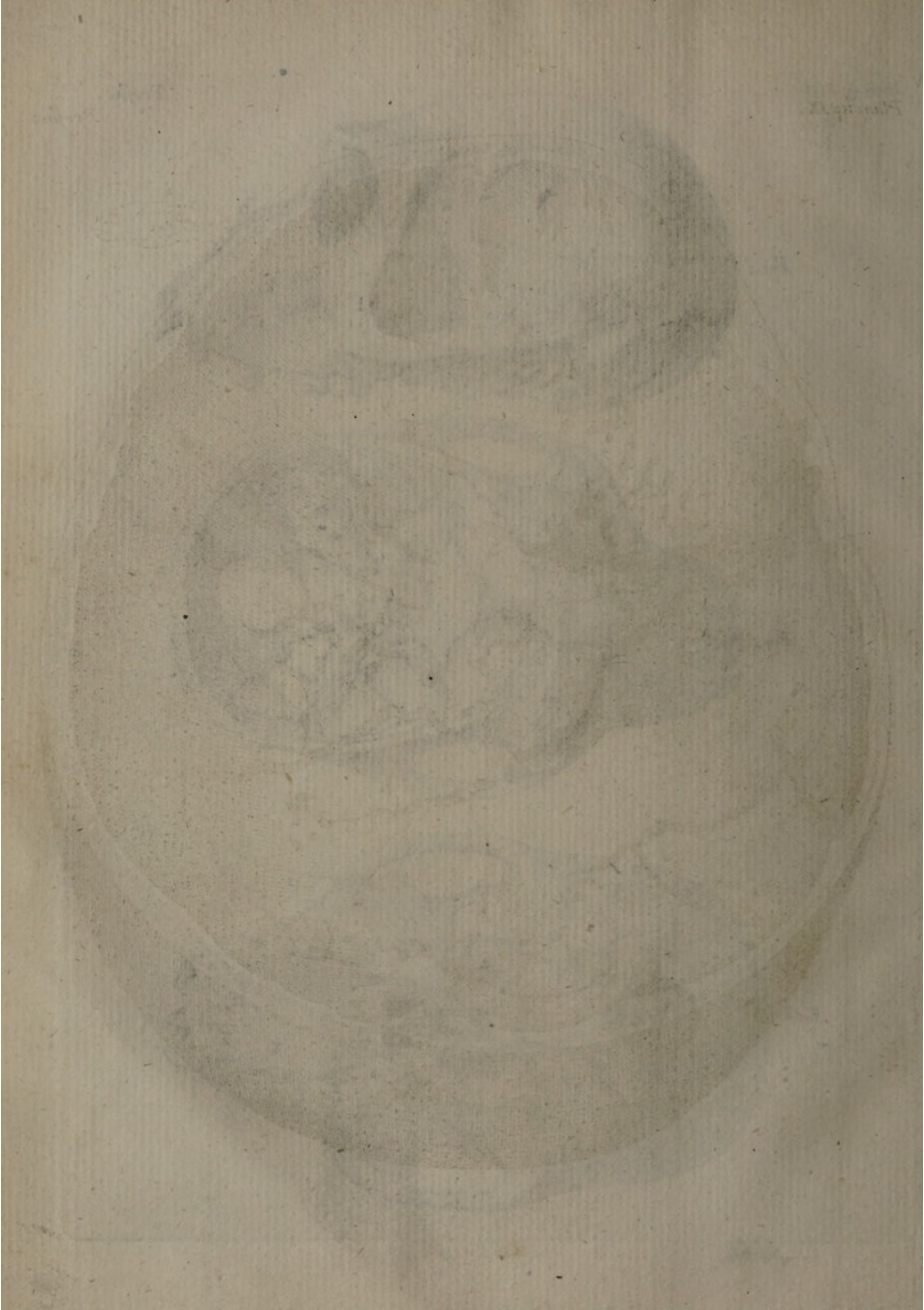
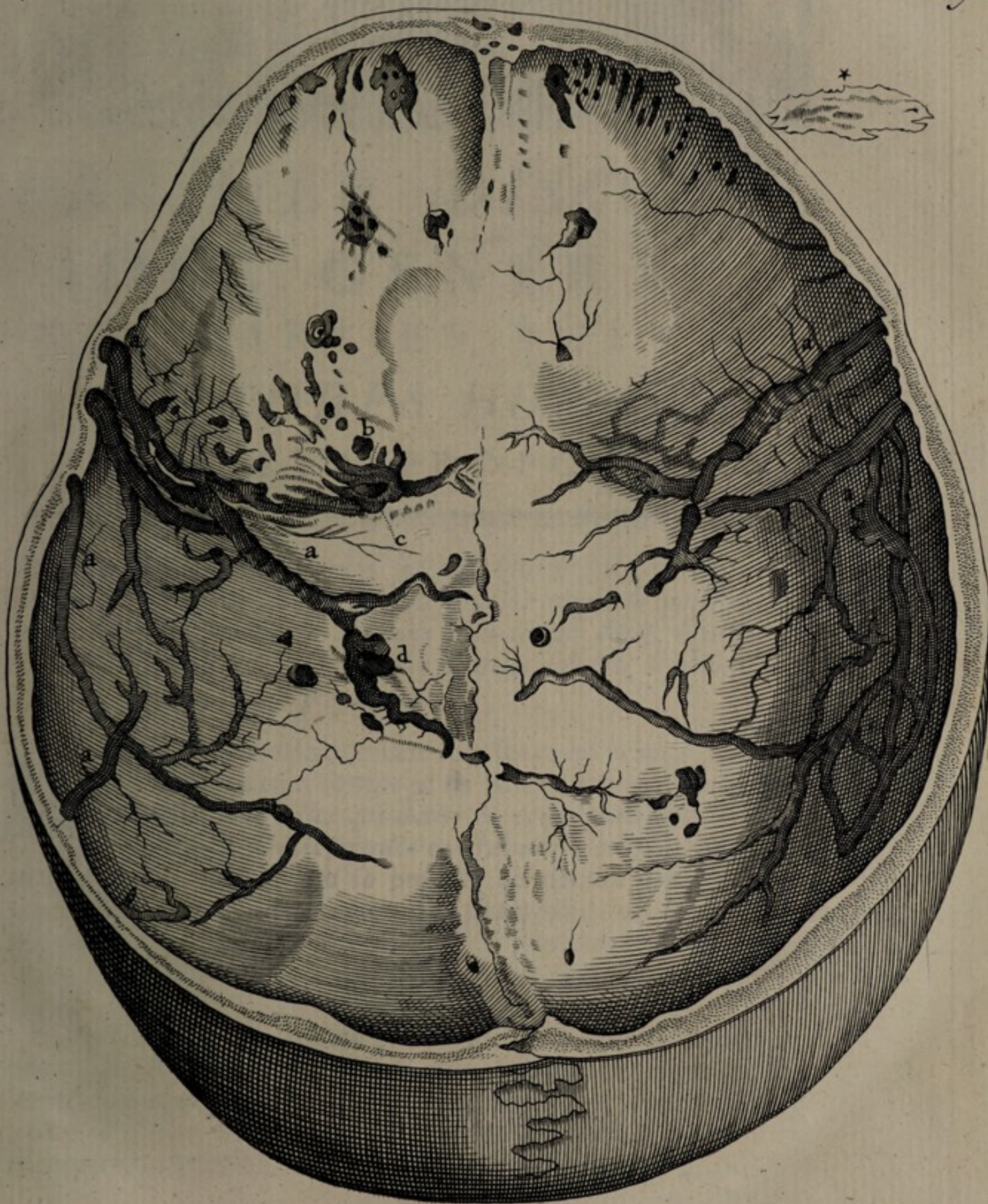


Fig. 3.











PREMIER DISCOURS.
IDÉE GÉNÉRALE
DES PARTIES SOLIDES
DU CORPS HUMAIN,
ET DE LEUR PROPORTION.

CE que c'est que les Parties solides. Quelle idée on pourroit se former de ces parties, en réfléchissant sur ce qui se passe dans les corps animés pendant les différens états de leur durée. Quelles sont les Parties solides. Elémens des Parties solides. Comment elles se développent. Leur proportion.

LE corps humain, comme tous les corps animés, est composé de parties solides & de parties fluides. Les *Parties solides* sont celles qui dans ces corps paroissent, relativement aux fluides, garder constamment la même situation ; ce sont là les seules qu'on se propose de décrire dans ce qu'on appelle vulgairement Anatomie. De ces parties, eu égard à leurs usages, les unes sont destinées aux mouvemens & aux sensations, & les autres entretiennent celles-ci dans un état convenable à ces effets.

Ce que c'est
que les parties
solides.

C'est l'ensemble de toutes ces parties qu'il faut se représenter pour juger de la précision de la nature dans leur nombre, leur volume, leur proportion, leur figure, leur situation, leur connexion ; tout y est si bien proportionné qu'un filet de moins dans une partie changeroit non seulement l'action de cette partie, soit par rapport

au plus ou moins d'intensité de cette action, soit sous d'autres égards, mais encore ce changement influeroit sur les fonctions d'autres parties qui sont en relation avec elle. Quels sont donc ces organes? quels sont ces instrumens?

*Idee qu'on
peut se former
du corps par
la réflexion.*

La réflexion sur ce qui se passe dans les corps animés pendant les différens états de leur durée, peut-elle donner quelque idée de la composition de ces corps? & pour nous arrêter à celui de l'homme, que s'y passe-t-il? tout n'y est-il pas sensation & mouvement? n'y voit-on pas que les diverses sensations s'opèrent à travers différentes parties du corps? que ces parties ont toutes une configuration particulière, au moyen de laquelle ces sensations se modifient & se rendent à leur rendez-vous commun, à la tête? ne suit-il pas de là, par analogie, qu'il y a dans la tête un organe en relation d'une manière quelconque avec tous ceux-ci?

N'est-il pas de même probable que puisque les différentes parties du corps sont mues dans un si grand nombre de combinaisons, qu'il seroit impossible de les déterminer, & qu'elles le sont à volonté? qu'il y a des instrumens propres à ces mouvemens, & qu'il y a commerce entre la tête & ces parties, puisque suivant que la tête est montée, ces mouvemens peuvent être soutenus, fortifiés, ralentis, augmentés, diminués, abolis, &c.?

Nous respirons: ce mouvement s'exécute donc au moyen de quelque instrument situé dans la poitrine; & comme l'air qui entre & ressort dans cette action sert aussi à former la voix, cet air passe donc à travers un organe propre à le modifier de différentes manières dans divers animaux.

Les espèces se multiplient, & la nature qui a choisi cette voye a construit pour cet effet des organes. Il se produit donc de nouvelles espèces, elles croissent insensiblement, elles arrivent à un point déterminé de grandeur, elles s'affoiblissent, elles se détruisent, elles cessent, & la nature sçait encore dans tous ces changemens nous faire trouver la raison de notre conservation.

Ce sont les alimens qui fournissent à toutes ces dépenses; quelque divisés qu'ils soient, ils ne peuvent circuler sous cette forme; ils doivent être auparavant changés en sang, pour réparer les pertes qui se font dans les différentes parties du corps. Ils passent donc par différentes étamines; après avoir été mâchés, ils descendent par un canal particulier dans le ventre: or comme ils y séjournent, ils doivent y être reçus dans un réservoir, de ce réservoir doit

partir un canal par l'extrémité duquel les excréments sortent du corps ; c'est dans ce réservoir & le long de ce canal que les alimens doivent être exprimés comme à travers un linge , pour séparer la partie liquide des parties grossières. De petits vaisseaux doivent outre cela s'ouvrir dans ce réservoir & le long du canal qui en part, pour recevoir la partie la plus fluide des alimens ; & ce doivent être là en général les racines des corps animés ; ces tuyaux doivent monter dans la poitrine , pour y entretenir la source d'où s'élancent les fluides qui arrosent toutes les parties du corps.

Elle est en effet dans la poitrine cette source , puisque le battement qui se sent au poignet , aux tempes & dans différentes autres parties du corps , se sent en même tems que le coup de piston se donne dans la poitrine ; que ce mouvement est altéré dans toutes les parties , s'il l'est dans la poitrine ; & qu'enfin il ne produit pas les mêmes effets sur cette source , s'il l'est simplement dans quelques-unes de ces parties. Mais voici un autre phénomène : si le poignet est serré , on voit sur la main les vaisseaux se gonfler ; ces vaisseaux ne battent point , ces vaisseaux paroissent se remplir des extrémités des doigts vers le poignet , puisqu'ils se desenfient à mesure que le poignet est moins serré. On observe la même chose dans les saignées , & on voit constamment les fluides se porter des rameaux vers le tronc , des extrémités vers la poitrine.

Il doit donc y avoir deux tuyaux qui se rendent à ce réservoir , un par lequel les fluides en sortent , & l'autre par lequel ils y entrent ; des soupapes à l'embouchure de ces tuyaux , les unes situées de manière qu'elles laissent passer les fluides du réservoir dans les vaisseaux qui battent , & d'autres qui permettent aux fluides rapportés d'entrer dans le réservoir. Les vaisseaux qui battent doivent conséquemment communiquer avec les veines ; c'est donc par l'extrémité des premiers que doit sortir la vapeur qui s'exhale du corps , c'est par l'extrémité des veines que les différens fluides appliqués à la peau sont pompés en dedans du corps , c'est dans ces vaisseaux qu'est renfermée la matière de la nutrition , c'est par eux qu'elle est portée aux différentes parties pour réparer les pertes que cause leur mouvement.

Ne sent-on pas tout ceci jusqu'où le raisonnement peut conduire ? Mais ce ne sont là que des idées préliminaires pour entrer dans les voies de la nature ; consultons-la donc elle-même.

Toutes les parties solides paroissent au premier coup d'œil diffé-

rentes les unes des autres ; elles ne different néanmoins que par le plus ou le moins de composition , les parties élémentaires étant à peu près les mêmes dans toutes , comme nous le ferons voir dans la suite.

La mécanique de ces solides exigeoit qu'ils eussent différentes figures , qu'ils fissent plus ou moins de résistance. Ces parties sont donc ou des vaisseaux qui renferment les humeurs , ou des instrumens faits , figurés & attachés de façon que leur structure singulière les rend propres à exécuter certains mouvemens déterminés.

Quelles sont
les parties so-
lides.

Ces parties solides sont en général les *Os*, les *Cartilages*, les *Ligamens*, les *Aponévroses*, les *Muscles*, les *Tendons*, les *Membranes*, le *Cœur*, le *Poumon*, les *Arteres*, les *Veines*, le *Cerveau*, les *Nerfs*, les *Glandes* de toute espèce, les *Vaisseaux sécrétoires & excrétoires*, les *Vaisseaux lymphatiques*, les *Veines lactées*, le *Tissu cellulaire*, la *Peau*, l'*Epiderme*, les *Poils*, les *Ongles*, &c.

Ces instrumens sont tous enchaînés les uns avec les autres d'une manière fort difficile à représenter ; & quoique les uns paroissent jouer un plus grand rôle , & destinés à des usages plus nobles que les autres , tous ces grands usages périroient avec les instrumens qui les produisent , si ces instrumens étoient isolés. Il y a donc une chaîne absolument nécessaire entre les organes destinés aux sensations , les instrumens au moyen desquels s'opèrent les mouvemens , & ceux qui servent à l'entretien de toute la machine. Quelque admirables que soient les parties ministrantes , tant par rapport à leur construction qu'en égard à la noblesse de leur fonction , leur sublime Architecte n'a pas moins donné des preuves incontestables de sa sagesse dans l'arrangement des parties subordonnées. Le cerveau , le cœur & l'estomac sont dans une telle intelligence , que l'un prépare , l'autre nourrit , & celui-là porte par-tout du sentiment. L'estomac où les alimens reçoivent leur première & principale préparation , a lui-même besoin d'être entretenu pour cet effet ; le cœur lui pousse du sang pour le nourrir , & le cerveau des nerfs pour l'exciter , sans cela il seroit immobile. Le cœur reçoit principalement de l'estomac ce qu'il lui distribue & aux autres parties ; & quoiqu'il se fournisse à lui-même sa nourriture , sans les nerfs que lui poussent le cerveau , il cesseroit de se mouvoir. Le cerveau qui préside à toutes les fonctions , tomberoit dans le néant si le cœur ne pourvoyoit à ses besoins , & ne lui fournissoit les matériaux de son grand œuvre. Ces parties absolument dépendantes

les unes des autres, le sont non seulement par rapport à elles-mêmes, mais encore par rapport à ce qu'elles produisent. L'estomac bien entretenu par le cœur & le cerveau, ne donneroit pas encore aux alimens la préparation nécessaire si d'autres machines ne lui verseroient sans cesse dans sa cavité des sucs propres à les dissoudre, & si ces alimens n'étoient broyés & rendus plus susceptibles de cette dissolution ; le sang ne seroit pas assez préparé si le cœur le distribuoit comme il le tient de l'estomac, & s'il ne le pouffoit d'abord dans le poulmon, qui après lui avoir donné la préparation nécessaire, le lui renvoye pour qu'il lui en fournisse à lui-même & à tout le corps. Chaque partie, quelque petite qu'elle puisse être, est donc essentielle pour l'intégrité des fonctions des plus grands instrumens ; & le cerveau lui-même qui ne paroît emprunter du cœur des fluides que pour les lui rendre par profusion & aux autres parties, après les avoir spiritualisés, ne s'acquitte très-probablement de ce grand emploi qu'en pourvoyant à ses nécessités, mais d'une manière si imperceptible qu'elles ne peuvent lui refuser la principale, puisque non seulement il leur rend au centuple ce qu'elles lui envoient, mais encore parce que sans paroître avoir de besoins, il les anime & les fortifie.

Cette différence d'emplois exigeoit donc une différente construction dans ces parties. Quelqu'art & quelque sagesse qu'il y eût eu à construire le corps humain de leviers & de cordes, qui dans leur ensemble deviennent un tout si bien proportionné, qu'on peut dire que la nature produit les plus grands effets & le plus grand nombre d'effets avec le plus petit nombre possible d'instrumens ; cette machine sans nerfs auroit été dépourvue de sentiment, sans vaisseaux elle n'eût pas été entretenue. C'eût été peu que la nature eût construit dans la peau des tubercules pour la sensation du toucher, qu'elle eût placé de semblables houppes dans la langue pour le goût, & dans la membrane qui tapisse le dedans des narines pour l'odorat ; qu'elle eût fait un globe composé de différentes membranes appliquées les unes sur les autres, qui laissent au milieu d'elles un espace dont les parois sont noires, & qui est rempli d'humeurs transparentes, figurées de manière que les objets extérieurs puissent se peindre dans le fond de ce globe, comme on les voit se représenter sur les parois du mur dans la chambre obscure ; qu'elle eût garni ce globe de cordes propres à le porter en tout sens, si elle n'eût veillé à leur entretien. De quel avantage eussent été les

précautions qu'elle a prises dans la structure de toutes les pièces osseuses de l'oreille, qui rendent cet organe propre à faire retentir, modifier, distinguer les sons au moyen des membranes qui couvrent quelques-unes des cavités de ces pièces osseuses & des cordes qui meuvent ces pièces, si toutes ces parties n'eussent été arrosées par des vaisseaux qui y portent les sucs propres à leur entretien, si les nerfs ne se fussent rendus dans ces parties.

Le cerveau placé dans la tête pour présider à tous les organes, creusé & figuré de façon qu'il peut remplir les fonctions auxquelles il est destiné, n'est cependant lui-même qu'une masse inerte, dépouillée de sentiment, molle, d'une couleur d'un rouge cendré dans presque toute sa surface extérieure, & très-blanche dans tout son intérieur. C'est dans sa partie rougeâtre, dans cette espèce d'écorce que quelques-uns supposent composée de petites vessies auxquelles les vaisseaux aboutissent, & que d'autres croient composée d'un lacs de petits canaux particuliers au cerveau, que les vaisseaux sanguins qui dans ce dernier cas leur seroient continus, & dans le premier aux vésicules, viennent déposer leur liqueur, & pour l'entretien du cerveau lui-même, & pour fournir aux dépenses qu'il fait dans tous les mouvemens & dans toutes les sensations; le suc qu'il y dépose passe de là dans la partie blanche qui, quoiqu'en masse, & qu'elle ne paroisse pas organisée dans bien des endroits, est néanmoins continue aux filets blancs qui s'en détachent. Ces filets qui sont très-mols dans leur origine, partent de différens points pour converger & former des cordons qu'on appelle nerfs. Comme le cerveau est environné dans toute sa surface d'un tissu cellulaire mince, continu à sa substance, qui soutient les vaisseaux qui s'y rendent, ce tissu forme à l'extérieur une espèce de membrane qui environne les filets nerveux à très-peu de distance de leur origine; une autre membrane forte qui tapisse le dedans des os du crâne, séparée du cerveau, s'insinue dans ses diverses parties, pour les soutenir dans les différentes attitudes de la tête, environne aussi ces cordons à leur sortie du crâne & de l'épine; ces cordons ainsi garnis, s'insinuent de là à travers le tissu cellulaire du corps & se décomposent en autant de filets qu'il en est entré dans leur composition, pour se distribuer dans toutes les parties, & y porter le mouvement & la sensation.

Avec tout ceci la machine eût senti, mais elle a des besoins : la nature y a pourvu, en construisant des instrumens propres à opérer

sur les alimens & sur les humeurs un changement qui les rende capables de s'entretenir eux-mêmes & de pourvoir à l'entretien des autres ; elle a pour cet effet , depuis la bouche jusqu'à l'anus , étendu un canal qui , étroit d'abord , descend droit de la bouche dans le bas-ventre (sous le nom d'œsophage) , à la partie supérieure duquel il est délaté en forme de cornemuse , où on l'appelle estomac ; puis il devient étroit , forme différens contours dans cette capacité , s'élargit , forme d'autres contours , puis se termine par l'anus. Ce sont là les intestins , qui sont composés de différentes membranes , les unes capables de les faire agir sur les parties qu'elles renferment , les autres pour soutenir les orifices des canaux qui s'y rendent ou qui en partent , toutes adossées les unes aux autres , & unies par un tissu cellulaire. C'est par ce canal que passent les alimens après avoir été mâchés dans la bouche & pénétrés de la salive que dégorge dans cette cavité des machines , des glandes propres à séparer du sang cette humeur. Et en effet , de quels moyens plus sages pouvoit user la nature pour faire prendre à nos alimens un caractère qui convînt en général à tous les usages auxquels elle les destine , que de les assimiler en y versant des humeurs , qui non seulement sont analogues à celles qu'elles doivent séparer , mais encore les dissolvent & les pénètrent ? Ne nous fait-elle pas voir que ce n'est que par des nuances imperceptibles qu'elle porte tout ce qu'elle fait à son degré de perfection ? Elle a donc en conséquence placé dans différens endroits du corps de petites vessies , de petites cellules , figurées de différentes manières , suivant les fins auxquelles elle les destinoit , & c'est à ces petits organes que quelques-uns des vaisseaux dans lesquels le cœur pousse toutes les humeurs ensemble , vont aboutir , pour y déposer l'humeur particulière qui s'y filtre ; dans les glandes de la bouche , la salive ; dans le foie , la bile ; dans les reins , l'urine , &c. ; si bien que la plupart de ces vésicules sont tantôt percées d'un trou , tantôt garnies d'un conduit plus ou moins long , suivant les endroits où elles doivent porter l'humeur qui s'y dépose : ici ces vésicules sont solitaires , là elles sont atroupées ; dans un endroit leur conduit se rend à un réservoir commun , dans un autre ces conduits se réunissent les uns aux autres , pour en former un plus considérable qui va dégorger dans le lieu de sa destination , &c.

Les alimens coulent donc le long de l'œsophage & se rendent dans l'estomac où ils sont arrosés par différens sucs , puis ils enfilent

la partie étroite du canal à la sortie de l'estomac, où ils rencontrent la bile & un autre suc qui se dépose dans cet endroit par un canal particulier qui y aboutit.

Les alimens dissous plus intimement par ce moyen, roulent tout le long du canal, aux parois duquel s'abouchent de petits tuyaux capillaires qui pompent le suc de ces alimens, tandis que la partie la plus grossière va rencontrer l'anus pour sortir du corps. Tous ces petits tuyaux chargés de ce suc, se réunissent pour en former de plus gros, & aboutissent enfin à un canal commun qui monte le long de la poitrine pour aller dégorger dans un autre qui aboutit au cœur; voilà en général ce qui arrive aux alimens.

Avant que ce suc soit poussé par le cœur dans les différentes parties du corps, il doit être envoyé dans le poulmon pour y être plus intimement mêlé avec le sang qu'il rencontre dans le cœur; c'est pour cet effet que la nature a fabriqué un canal en partie cartilagineux, qui s'étend devant l'œsophage du fond du gosier dans le poulmon, où il se divise en un très-grand nombre de ramifications qui portent l'air jusques dans les plus petites cellules qui composent le poulmon, & auxquelles aboutissent tous les vaisseaux chargés du sang qui pousse le cœur.

Le cœur situé dans la poitrine a quatre cavités garnies de soupapes, placées de manière qu'elles empêchent les liqueurs sorties par une de ces cavités, de retrograder dans le cœur par le même endroit.

Il s'élève de deux de ces cavités deux gros vaisseaux qui ont à leur origine trois valvules demi-circulaires. Ces valvules considérées avec les parois du vaisseau auquel elles sont unies, ressemblent à trois panniers à pigeons placés au-dessus de l'orifice de chacune de ces cavités, de sorte que le sang qui en sort ne peut plus y retourner, ou du moins en très-petite quantité. Ce sont là les deux artères qui portent le sang, l'une dans le poulmon pour y recevoir la préparation nécessaire, au moyen de l'air que nous respirons, & être ensuite rapporté au cœur par un autre canal; ce conduit, du poulmon vient s'ouvrir dans une des cavités du cœur; le sang passe de là dans une autre, & en sort par une artère qui le charie dans toutes les autres parties du corps, & qui pour cet effet est de même que la précédente, garnie de trois valvules semblables. Tout le sang poussé dans toutes les parties du corps n'y est point employé entierement à la nourriture ou aux autres usages; il en retourne donc une partie
par

par de vaisseaux particuliers, qui en se réunissant tous les uns aux autres, forment les deux canaux principaux qui se déchargent dans le cœur. Ce ne sont pas encore là tous les vaisseaux. Il y a certains corps glanduleux desquels on a vu partir des vaisseaux transparens, tant par rapport à ce que leurs parois sont minces, que par rapport aux humeurs qu'ils charient; ces vaisseaux paroissent se rendre dans le canal qui porte le suc exprimé des alimens, pour le délayer & le rendre plus coulant: ce sont là des *Veines lymphatiques*. Voilà en général comme le cerveau & toutes les autres parties sont entretenues. Passons présentement à l'examen des parties qui exécutent les différens mouvemens du corps.

Les Os sont les parties les plus dures & les plus compactes des corps animés: ce sont eux qui donnent la figure à ces corps; ce sont des espèces de leviers mobiles les uns sur les autres, dans un nombre inassignable de combinaisons. Les os qui résistent à toutes & qui soutiennent toutes les autres parties, ont en conséquence différentes formes. Tous considérés ensemble par rapport à leurs trois dimensions, les uns sont plus longs, les autres plus larges; dans d'autres, ces trois dimensions sont presque aussi sensibles les unes que les autres. Les os sont plus ou moins solides, plus ou moins compacts, suivant les plus ou moins grands efforts qu'ils ont à supporter; ils ont des éminences, les unes au moyen desquelles ils sont articulés ensemble, & d'autres qui donnent attache à différentes parties molles. Ils ont des cavités, & de ces cavités les unes servent à leurs articulations, dans d'autres s'insinuent différentes parties molles, des vaisseaux, des tendons, &c. Quelques-uns de ces os sont creux dans leur milieu, comme tous les os longs; les os plats, les os dont les trois dimensions sont à peu près égales, & les os longs dans leurs extrémités sont spongieux. Les cellules de ce tissu spongieux & les cavités intérieures des os, traversées par une infinité de petits filets osseux qui forment un réseau, sont remplies d'une espèce d'huile, ou de ce qu'on appelle la moëlle. Les aires des cellules & du réseau sont tapissées d'une membrane qui forme dans chaque cellule une espèce de petite vessie qui communique avec les autres, de manière que s'il étoit possible de séparer toutes ensemble ces vesicules, elles se trouveroient disposées en grappe, à peu près comme le raisin. C'est dans ces vesicules que les vaisseaux qui se rendent & se distribuent sur la surface des os dans la membrane (le périoste) qui les environne, vont déposer la moëlle qu'elles renferment.

Il est une autre espèce d'os qui garnissent chaque mâchoire, ce sont les dents, dont la figure différente indique assez les divers usages.

Les extrémités des os, mues les unes sur les autres, se feroient nécessairement usées à la suite des frottemens réitérés auxquels elles sont exposées. La nature y a pourvu; elle a garni ces extrémités de cartilages, qui sont des *parties solides, élastiques, blanches comme de la nacre de perle, & moins compactes que les os*. Ces cartilages ont encore d'autres usages; ils servent à donner la forme à certaines parties, au nez, à l'oreille externe, &c., sans les priver de leur mobilité.

C'eût été peu que les extrémités des os eussent été garnies de cartilages, le mouvement détruit tout: il se trouve donc entre ces extrémités une humeur semblable à du blanc d'œuf, jaunâtre, séparée par des glandes placées dans ces endroits; c'est là la *SYNOVIE*: & ce sont les *GLANDES Synoviales* qui la filtrent. Pour que cette humeur ne s'écarte point de ces extrémités, ces glandes, ces instrumens sont environnés d'une bande qui s'attache au bout des os articulés ensemble; ce sont là les *MEMBRANES capsulaires*. Ces membranes qui sont en aussi grand nombre qu'il y a d'articulations mobiles, non seulement contiennent les os, mais elles empêchent encore la synovie de sortir de l'articulation. Quoiqu'elles soient percées par quelques vaisseaux qui se rendent aux glandes synoviales, un tissu cellulaire rempli de graisse environne ces vaisseaux, de manière qu'il bouche les fentes par lesquelles ils passent; elles sont fortifiées par des filets très-forts, plus ou moins nombreux, & proportionnés au mouvement & à l'étendue de chaque articulation. Ces filets blancs s'unissent quelquefois parallèlement, s'entrecroisent & s'entrelacent dans d'autres endroits pour former des cordons; ces cordons fortifient encore les articulations, & s'attachent aux extrémités articulées des os; ce sont ces parties qu'on nomme ligamens; & quoiqu'en général on donne ce nom à toutes les parties qui en attachent & qui en soutiennent d'autres, il est plus particulier à ceux des articulations.

Les Os ainsi assemblés & unis, sont mus en différens sens par les muscles qui s'y attachent.

Les *MUSCLES* sont des paquets de filets de couleur d'un rouge de sang (foncée dans un endroit, pâle dans un autre), tantôt minces, tantôt épais, qui s'étendent d'un endroit où ils s'attachent, à un autre où ils se terminent.

Quelques-uns font le tour de certaines parties, de la bouche, de l'anus, &c. & paroissent circulaires. Les paquets musculaires se disperfent autour de certaines parties, de l'estomac, des intestins, de la vessie, &c., & dans ce cas on ne regarde point l'assemblage de ces paquets comme des Muscles, mais simplement comme des *MEMBRANES musculaires*.

On observe dans l'étendue des Muscles une *partie d'un blanc éclatant glacé de bleu*, par laquelle ils se terminent, qui de même qu'eux est composée de filets étroitement unis, & on donne à cette partie le nom de TENDON.

Les Tendons étant composés de fibres qui paroissent continues à celles des muscles, & d'autant plus considérables que le muscle supporte de plus grands efforts dans l'endroit où ils se trouvent; on sent facilement que l'extrémité d'un muscle peut être très-tendineuse, tandis que l'extrémité correspondante de tout autre muscle ne le paroitra presque point, puisque toutes les extrémités des muscles sont toutes plus ou moins tendineuses. Par la même raison on ne sera pas étonné de voir ces tendons moins considérables dans les jeunes sujets que dans les adultes; des fibres qui composent ces tendons les unes partir de plus haut du muscle, les autres plus bas; les Muscles quelquefois tendineux dans le milieu, ou comme entrecoupés de Tendons courts dans différens endroits; tout cela étant proportionnel aux plus ou moins grands efforts du Muscle: de sorte qu'il pourroit arriver qu'un muscle qui n'est pas ordinairement tendineux dans un endroit, le devînt dans la suite, la partie qu'il dirige venant à changer d'attitude & à être mue dans un autre sens; d'où nous concluons que par-tout où se trouvent des tendons, que c'est un signe qu'il y a plus d'effort, de frottement, de compression dans cette partie du muscle que par-tout ailleurs. Les filets des tendons entrelacés les uns avec les autres, paroissent comme s'épanouir dans quelques endroits pour couvrir & fortifier les muscles, & on donne le nom d'APONEVROSE à ces sortes d'expansions membraneuses.

Les fibres musculaires qui se présentent naturellement dans la première inspection des muscles, & qu'on peut décomposer en filets d'une petitesse infinie, comme nous le ferons voir lorsque nous traiterons de la structure de ces parties, sont donc comme autant de petits paquets composés de ces petits filets, tous unis ensemble par un tissu fin & semblable à celui d'une toile d'araignée à travers laquelle les filets auroient été lardés; ces paquets sont plus ou

moins nombreux dans chaque Muscle, suivant que le Muscle est plus gros ou plus grand; ils sont placés plus ou moins près les uns des autres, si bien qu'on voit dans certains Muscles ces paquets rapprochés dans une extrémité, tandis qu'ils s'épanouissent en forme d'éventail dans l'autre, & qu'ils paroissent divisés en différentes portions dans quelques autres. Ces paquets se trouvent dans quelques endroits disposés en forme de barbe de plume, sur une espèce de ligne tendineuse qui s'observe dans leur milieu; tantôt ces paquets sont comme parallèles, tantôt plus ou moins convergens d'un côté & divergens de l'autre, tantôt ils s'approchent par leurs deux extrémités en forme d'anneau, sans être néanmoins entrelacés comme les filets d'une toile. De ces paquets d'un même Muscle, les uns sont plus courts, d'autres plus longs. Les Muscles affectent par ce moyen différentes formes & différentes figures; aussi les uns sont-ils plats ou annulaires (les sphincters), d'autres oblongs, ceux-ci simples, ceux-là composés, ici ronds, les uns dentelés dans une de leurs extrémités, d'autres sont arrondis.

La nature tendant toujours à produire les plus grands effets, & un plus grand nombre d'effets, avec le plus petit nombre possible d'instrumens, on ne sera pas surpris de voir les muscles couchés les uns sur les autres, & plus ou moins cachés les uns par les autres; d'en voir quelques-uns se terminer à des parties molles, d'autres à des parties dures; ceux-ci attachés par chacune de leurs extrémités à une seule partie, ceux-là insérés d'un côté à une seule partie, & de l'autre à plusieurs ou à divers endroits de la même partie; de ce que les uns s'étendent directement, d'autres se courbent autour de certaines parties, ou sont retenues dans cette courbure par un anneau, une membrane, &c.; de ce que ceux-ci passent sur plusieurs parties mobiles pour aller s'insérer à quelques autres au-delà, ceux-là s'attachent simplement à deux parties unies immédiatement ensemble, & mobiles l'une sur l'autre; & ainsi d'un grand nombre de propriétés qui sont ou particulières à ces muscles, ou communes à tous, & que l'on connoitra facilement dans l'histoire particulière de chaque muscle, &c.

Tels sont les leviers & les cordes qui servent à mouvoir les corps animés. D'autres parties concourent à leur reproduction. Le réservoir dans lequel tout l'ouvrage de la génération est mis en dépôt, les issues qui aboutissent à ce réservoir, les glandes, les vaisseaux, la tiffure, la conformation des parties qui doivent y porter la

matière propre à ce grand œuvre, l'assemblage de tous les instrumens employés à la sécrétion de cette matière, tout cet appareil nous fait assez voir quels sont les moyens dont la nature se sert pour la génération, sans nous éclairer davantage sur la manière dont elle le fait.

Toutes les parties dont nous avons parlé jusqu'à présent sont enchaînées les unes avec les autres par le moyen d'un *Tissu cellulaire* composé de petits filets & de lames blanchâtres, déliées, très-fines & transparentes, qui entrecoupent différens espaces qu'on nomme cellules. Ces cellules n'ont pas de grandeur ni de forme constante, & quoiqu'il y en ait quelques-unes qui paroissent cubiques, il en est néanmoins un grand nombre d'autres d'une forme si irrégulière qu'on peut dire en général qu'elles sont des polyèdres concaves & irréguliers; d'où il résulte que si on suppose pour un instant tout le corps composé de ce tissu dont les cellules communiquent toutes les unes avec les autres; les fibres longues qui entrent dans la composition de chaque partie (des muscles, des ligamens, &c.) marcher à travers ce tissu pour former chacune de ces parties; la substance particulière de chaque glande, celle des os & des cartilages, se déposer dans ces cellules pour former les glandes & les os comme ils sont; les espaces libres qui s'observent dans les vaisseaux, la tête, la poitrine & le bas-ventre où les parties paroissent dégagées les unes des autres; toutes ces parties couvertes de la peau, qui n'est elle-même qu'un tissu plus serré & continu au tissu cellulaire; l'on aura une idée assez exacte de la disposition & de l'arrangement respectif de toutes les parties du corps humain.

C'est en les considérant toutes sous ce point de vûe général qu'il ne paroît y avoir que deux formes de parties solides qui entrent dans la composition de chacune d'elles en particulier; sçavoir, 1°. des filets qu'on appelle FIBRES, & dont on distingue de deux espèces, de *longues*, c'est-à-dire dont la longueur est dans un très-grand rapport avec les autres dimensions; & de *planes*, dont deux dimensions sont bien plus sensibles que la troisième. 2°. Une *Concrétion* particulière aux os, aux cartilages, aux glandes, qui constitue la nature particulière de chacune de ces parties. C'est en comparant ces mêmes parties les unes avec les autres, que les Anatomistes se sont assurés qu'elles étoient toutes ainsi tissues. Les différens moyens qu'ils ont employé pour ces sortes de recherches sont une dissection exacte & subtile de chacune de ces parties; ils ont eu recours aux

Elémens des
parties solides

microscopes; ils ont fait macérer, infuser, bouillir ces parties avec différentes liqueurs; ils en ont fait l'analyse chimique; ce sont là les moyens qui leur ont servi à découvrir ce qu'ils appellent les Elémens ou les plus petites parcelles dont chaque partie solide est composée.

On observe des fibres longues dans les muscles, dans les ligamens, les artères, les veines, les nerfs; les planes forment le tissu cellulaire, si bien que toutes les parties des corps animés paroissent toutes formées de ces deux genres de fibres & de ces concrétions; des fibres longues pour donner une direction déterminée; des fibres planes pour les lier & les enchaîner les unes avec les autres; des concrétions pour en rendre quelques-unes propres à des usages particuliers. Si on brûle toutes ces parties ou qu'on les expose pendant long-tems à la pourriture, on découvre qu'outre toutes les autres parties, l'air, l'eau, &c. qui entrent dans leur composition, elles en ont une grande quantité de terreuses, qui sont toutes unies les unes avec les autres par une espèce de colle semblable à du blanc d'œuf, qui s'unit intimement avec elles, & en forme les fibres & toutes les diverses particules élémentaires que les Anatomistes observent dans différentes parties des corps animés.

De l'assemblage de ces parties la nature forme un tout dans lequel elle observe une proportion qui a du rapport avec celle qu'elle garde dans chacune des parties qui forment ce tout. L'art secondé du goût, fondé sur une espèce d'harmonie qui doit régner dans les différentes parties d'un tout, pour qu'on puisse le regarder comme beau, a fait de vains efforts pour l'assujettir à une proportion constante & déterminée; la nature moins occupée du coup d'œil que de toutes les vues qu'elle a à remplir, garde toujours des proportions constantes dans le nombre inassignable de combinaisons d'effets qui la peuvent conduire à son but; & lors même que nous la croyons défigurée, c'est alors qu'elle donne de plus grandes preuves de ses ressources pour rétablir entre ces parties défigurées une proportion & des accords qui n'en sont pas moins beaux, quoique nous ne puissions les sentir.

En effet, c'est entre des parties animées jusques dans leurs plus petits élémens, que la nature garde ses proportions. Les forces qui agissent tant à l'extérieur que dans l'intérieur des corps animés dans le tems que les parties solides de ces corps, molles comme de la cire, sont susceptibles de diverses impressions, leur peuvent

donc faire prendre différentes formes, suivant que les forces intérieures seront plus ou moins contrebalancées par les extérieures. Il est d'ailleurs des formes qui sans que la nature soit troublée en rien dans ses vûes, sont des résultats nécessaires des forces qu'elle exerce pour parvenir à ses fins, & c'est dans ce cas où l'art des proportions en appercevroit sûrement de fort belles s'il étoit assez habile pour les saisir; car c'est là ce qu'on peut appeller la belle nature, lorsque sans être détournée elle a produit tout l'effet qu'elle devoit produire.

C'est donc sans doute pour ne l'avoir pas encore assez suivie dans toutes ses démarches, pour ne l'avoir pas copiée d'assez près, que l'art n'a encore trouvé qu'un petit nombre de mesures auxquelles il prétend assujettir toutes les nuances inassignables de proportion que la nature observe entre les parties solides & les parties fluides des corps animés dans la nuance imperceptible de grandeur par laquelle ils passent de leur commencement à leur fin. Suivons d'abord la nature dans ses proportions, puis nous passerons à celles auxquelles l'art a asservi notre goût.

Sans nous arrêter ici aux différentes hypothèses que l'esprit humain plus ou moins appuyé de faits, a imaginé pour expliquer les principes du développement des corps animés, remontons à la forme du corps humain la plus petite que les yeux les mieux habitués à observer aient pû appercevoir; voici ce que nous apprennent leurs observations.

Les Anatomistes ont vû que trois ou quatre jours après la conception il y a dans la matrice une bulle ovale, & que sept jours après la conception on peut distinguer à l'œil simple les premiers linéamens du fœtus. Ces linéamens néanmoins ne paroissent être qu'une masse d'une gelée presque transparente, qui a déjà quelque solidité, & dans laquelle on reconnoît la tête & le tronc. Quinze

EXPLICATION DE LA PREMIERE PLANCHE.

Les figures 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, sont de RUYSCH; la 9, 12, 14, de BIDLOO; la 13, 14, du *Commerce Littéraire de Nuremberg*. Elles représentent des fœtus de différens âges. La première, des œufs rendus trois ou quatre jours après la conception. Les suivantes 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, des embryons rendus à différens termes, mais qui ne sont point déterminés par RUYSCH. La 9, 10, 11, des fœtus, dont celui indiqué dans la neu-

vième figure avoit quarante jours, comme nous l'apprend BIDLOO. La 12, deux mois & demi; la 13, trois mois; la 14, trois mois & demi environ; la 15, environ quatre mois.

La seconde planche représente un fœtus d'environ six mois, c'est de RUYSCH.

La troisième planche fait voir un fœtus auquel BIDLOO donne huit mois après la conception.

jours après l'on commence à bien distinguer la tête & à reconnoître les traits les plus apparens du visage; le nez n'est encore qu'un petit filet prééminent & perpendiculaire à une ligne qui indique la séparation des lèvres; on voit deux points noirs à la place des yeux; deux petits trous à celle des oreilles; aux deux côtés de la partie supérieure du tronc de petites protubérances, qui sont les premières ébauches des bras & des jambes. Au bout de trois semaines le corps du fœtus s'est un peu augmenté, les bras & les jambes, les mains & les pieds s'apperçoivent. L'accroissement des bras est plus prompt que celui des jambes, & les doigts des mains se séparent plutôt que ceux des pieds.

A un mois le fœtus a plus de longueur, la figure humaine est décidée, toutes les parties de la face sont déjà reconnoissables, le corps est dessiné. Les hanches & le ventre sont élevés, les membres sont formés; les doigts des pieds & des mains sont séparés les uns des autres, les viscères sont déjà marqués par des fibres pelotonnées. A six semaines le fœtus est plus long; la figure humaine commence à se perfectionner, la tête est seulement, proportion gardée, plus grosse que les autres parties du corps. A deux mois il est plus long, & encore plus à trois, & il pèse davantage. Quatre mois & demi après la conception, toutes les parties de son corps sont si fort augmentées qu'on les distingue parfaitement les unes des autres, les ongles même paroissent aux doigts des pieds & des mains. Il va toujours en augmentant de plus en plus jusqu'à neuf mois, sans qu'il soit possible de déterminer au juste l'épaisseur ni la longueur de ses parties. Tout ce qu'il y a de certain, c'est que le fœtus croît de plus en plus en longueur tant qu'il est dans le sein de la mère, & qu'après la naissance il croît beaucoup plus dans les premières années que dans les suivantes jusqu'à l'âge de puberté.

Voilà en général ce que des observations qui n'ont pas encore été suivies d'assez près, nous ont appris à ce sujet. Voy. les planches I. II. III.

Du reste, on n'a rien observé de parfaitement exact dans le détail des proportions du corps humain, tant du fœtus que de l'adulte. Non seulement les mêmes parties du corps n'ont pas les mêmes dimensions proportionnelles dans deux personnes différentes, mais souvent dans la même personne une partie n'est pas exactement semblable à la partie correspondante. On a vu des fœtus à terme de vingt-deux pouces de longueur, d'autres n'en avoient que
douze

douze ; il s'est trouvé des adultes de huit pieds , d'autres n'en avoient que quatre.

Dans l'enfance les parties supérieures sont plus grandes que les parties inférieures ; les cuisses & les jambes ne sont pas à beaucoup près la moitié de la longueur du corps ; à mesure que l'enfant avance en âge , les parties inférieures prennent plus d'accroissement que les supérieures , & lorsque l'accroissement de tout le corps est entièrement achevé , les cuisses & les jambes sont à peu près la moitié de la hauteur du corps.

Dans les femmes la partie antérieure de la poitrine est plus élevée que dans les hommes , enforte qu'ordinairement la capacité de la poitrine formée par les côtes , a plus d'épaisseur dans les femmes & plus de largeur dans les hommes , proportionnellement au reste du corps. Les hanches des femmes sont aussi beaucoup plus grosses , parce que les os des hanches & ceux qui y sont joints & qui composent ensemble cette capacité qu'on appelle le bassin , sont plus larges qu'ils ne le sont dans les hommes.

Tout ceci dépend de la maniere dont s'y prend la nature dans le développement qu'elle se propose de ces parties pour remplir ses vûes ; & toutes les observations que l'on a faites sur les changemens qui arrivent aux parties de leur commencement à leur fin , quoique vagues & variées au point qu'elles paroissent ne donner aucun résultat précis , s'accordent néanmoins toutes en ceci ; que le fœtus dans le sein de sa mere , croît toujours de plus en plus jusqu'au moment de la naissance ; que l'enfant au contraire croît toujours de moins en moins jusqu'à l'âge de puberté , où la nature semble faire de nouveaux efforts pour porter son ouvrage à son dernier degré de perfection , & l'y conserver jusqu'à ce que toutes les parties devenant plus dures , plus solides , elles se resserrent , se retirent , leur mouvement se ralentisse peu à peu , & qu'il cesse.

Voilà le tableau général des différens degrés de grandeur par lequel les parties du corps humain passent naturellement. L'art admirable qui a sçu depuis long-tems si bien copier la belle nature , que les Statues des Anciens sont encore regardées de nos jours comme la représentation la plus parfaite du corps humain ; le Dessein qu'ont fait naître le sentiment & le goût , ne pourroit-il pas encore porter ses vûes plus loin , si à l'étude qu'il fait des masses des corps animés , il joignoit encore celle de leur économie ?

Ne pourroit-on pas encore par des mesures actuellement prises

I. Discours.

C

sur un grand nombre de sujets bien conformés & d'un même âge, trouver moyen de remplir le vuide immense de proportions & de caractères dont les plus grands Statuaires conviennent eux-mêmes qu'ils n'ont pas encore de modèles ? La nature humaine est si intéressante que toutes les nuances que l'art pourroit saisir dans le corps humain ne pourroient qu'être agréables & utiles.

Ne paroîtra-t'il pas singulier que tous les grands Statuaires conviennent tous de la beauté des Statues des Anciens, qu'ils se les proposent tous pour modèles dans leurs ouvrages, qu'ils aient sous les yeux toutes ces copies qui sont devenues pour eux des originaux, qu'ils puissent exactement les mesurer, & que cependant ils ne soient pas encore d'accord sur les mesures exactes de ces chefs-d'œuvres de l'art ? que les uns donnent plus de longueur à certaines parties, dans l'*Apollon*, par exemple, les autres plus de largeur, d'autres plus d'épaisseur, &c.

C'est sur ces antiques qu'on a pris les mesures du corps humain. On divise ordinairement les enfans naissans en quatre parties, dont la tête en fait une, & l'autre s'étend jusqu'à l'ombilic, que la plupart des Peintres & des Sculpteurs regardent comme le centre ou la partie moyenne du corps de l'enfant, & cela parce que dans l'enfance les parties supérieures du corps sont plus grandes que les inférieures. A mesure que l'enfant avance en âge ses parties inférieures prennent plus d'accroissement que les parties supérieures, si bien qu'à deux ans, on lui donne cinq têtes environ ; à quatre ou à cinq, environ six ; à quinze ou seize ans on lui donne sept faces ou sept longueurs, & alors le centre se trouve vers la partie supérieure des os pubis ; & quoique cette proportion puisse aussi convenir à un homme formé, d'une petite taille, robuste, fort, gros, & dont les épaules sont larges ; cependant si on observe de faire les épaules un peu plus étroites & les membres menus, la figure aura l'air jeune ; & quelque admirable que paroisse la *Vestale* au premier coup d'œil, l'épine du dos courbée en devant est faite sur cette proportion.

Les Anciens donnoient ordinairement entre sept à huit têtes de hauteur à leurs figures ; mais pour avoir une mesure commune, on est convenu de diviser la hauteur du corps humain bien proportionné, en dix parties égales, que l'on appelle *Faces*. On divise la longueur de la face en trois parties égales, dont la première commence au-dessus du front, à la naissance des cheveux, &

finir à la racine du nez de B. en C. Le nez C. D. fait la seconde partie, & la troisième D. E. commence au-dessus du nez D. & finit au menton E. La longueur du corps se mesure du sommet de la tête à la plante des pieds; c'est donc depuis le sommet jusqu'à la plante des pieds que doivent être distribuées les dix longueurs égales du sommet A. jusqu'à la naissance B. des cheveux, un tiers de face; de sorte que du sommet de la tête au menton, il y a une face & un tiers de face; entre le bas du menton E. & la fossette du col F, deux tiers de face; depuis la fossette F. jusqu'au-dessus des mammelles G, une face; depuis les mammelles G. jusqu'au nombril H, une face; du nombril H. à l'endroit I. où se fait la bifurcation du tronc, une face; dans la longueur de la cuisse I. K. deux faces, non compris le genou K. L. qui a une demi-face; dans la longueur de la jambe L. M. deux faces; du col du pied M. à la plante N, une demi-face. De sorte que c'est dans l'endroit où se fait la bifurcation du corps, que la hauteur est divisée en deux parties égales, & que la hauteur qu'il y a du sommet de la tête A. à la fourchette F. est le cinquième de la longueur de tout le corps, puisqu'il y a deux faces. Voilà quelles sont les proportions ordinaires dans la longueur; néanmoins tout cela est relatif à l'âge, comme il le paroît par ce que nous avons dit ci-dessus, & à la dignité du sujet que l'on veut représenter. L'*Apollon* a la longueur d'un nez de plus des mammelles à l'ombilic, & celle d'un demi-nez de plus de l'ombilic au pubis. Le centre de la hauteur de la *Venus de Médicis* tombe au bas du ventre, & non pas dans la bifurcation du tronc.

Lorsqu'on étend les bras parallèlement au plan horizontal que nous avons imaginé sur la tête, la distance qui se trouve entre les extrémités des doigts du milieu des mains est supposée égale à la hauteur du corps, & dans ce cas on laisse entre la fossette F. à l'emboîture O. de l'épaule avec le bras, l'intervalle d'une face, &c.

Mais sans entrer dans un détail qui nous conduiroit ici trop loin, on peut prendre une idée de toutes ces divisions dans les trois planches suivantes que nous avons fait graver d'après les desseins que nous en a bien voulu communiquer M. *Adam*, un des plus grands Sculpteurs de nos jours, & dont la simplicité des mœurs influe si fort sur les ouvrages, que la postérité, toujours judicieuse, saura reconnoître en lui un des plus fidèles Copistes de la belle nature.

Qu'il seroit à souhaiter que les Anatomistes qui veulent bien prendre la peine de communiquer des figures des différentes parties du corps humain, voulussent s'assujettir à y observer une proportion constante, une belle proportion !

Je sçais qu'il y a beaucoup de difficulté lorsqu'il s'agit de représenter des parties démembrées. En effet, on réussira, par exemple, assez bien dans le dessein de l'écorché du cadavre duquel on n'a encore enlevé que la peau & les graisses qui sont immédiatement sous elle, les élévations & les entoncemens n'étant pas assez considérables pour dérouter un dessinateur qui entend bien les proportions ; & si on vient à enlever quelques-uns des muscles, on réussira encore pour en marquer l'emplacement, puisque le contour en est donné : mais comment s'y prendre pour marquer la portion d'épaisseur pour laquelle ce muscle ou telle autre partie entroit dans la composition du tout dont on la sépare ? C'est ce que des oppositions plus ou moins fortes ne peuvent assez faire sentir, puisque les teintes qui les indiquent, loin d'être constantes, peuvent varier suivant le caprice du Dessinateur ; & que d'ailleurs il seroit assez difficile de pouvoir assigner à ces teintes une expression de grandeur déterminée : ce seroit donc à l'Anatomiste à indiquer ce degré d'épaisseur. Pour y mieux réussir, je crois qu'il seroit à propos de prendre actuellement sur un grand nombre de cadavres de tous âges & des deux sexes, des mesures exactes de toutes les parties, tant par rapport à la hauteur qu'au contour ; puis au moyen d'autant de coupes du tronc & des extrémités qu'il seroit nécessaire pour les occasions déterminées dans lesquelles ces proportions deviendroient d'une très-grande utilité, prendre la mesure de l'épaisseur du membre dans l'endroit où l'on auroit fait la coupe, & de celle de l'épaisseur de toutes les parties qui entrent dans la composition de ce membre. Ce n'est pas que je soye persuadé qu'à la suite d'un grand nombre d'expériences on pût parvenir à découvrir parfaitement le rapport déterminé de chaque partie au tout dans la composition duquel elle entre ; mais au moins est-il constant que moyennant qu'on sçauroit en général qu'à telle hauteur & tel contour d'un membre répond telle proportion dans les parties qui le composent, que les arteres & les nerfs y sont à telle profondeur, on pourroit en retirer quelque utilité dans les opérations chirurgicales que l'on auroit à pratiquer dans des cas semblables. Chaque opération chirurgicale, en supposant l'habitude &

la dextérité requises dans l'Opérateur, ne deviendrait-elle pas un problème facile à résoudre, puisqu'on auroit toutes les données nécessaires pour la solution, si outre la manière de porter l'instrument & de remplir toutes les autres indications d'une opération, on sçavoit encore qu'il ne faut porter l'instrument qu'à tant de lignes de profondeur, & qu'il le faut porter juste dans cet endroit pour rencontrer les parties auxquelles on veut atteindre ?

On pourroit m'objecter que non seulement ceci deviendrait difficile à exécuter par rapport aux degrés infinis de maigreur & d'embonpoint dont chaque partie est susceptible, mais encore par la grande variété que les diverses habitudes peuvent porter dans les différentes parties, comme l'estomac, la vessie, &c. Je répondrais à cela que les seules parties renfermées dans le bas-ventre seroient peut-être celles dont les mesures deviendroient plus difficiles à bien assigner, par rapport à la grande liberté qu'elles ont dans cette capacité ; mais que du reste avec un grand nombre d'expériences, on viendrait encore à bout d'en découvrir les rapports les plus généraux. Quant aux autres parties, on sent que plus elles sont enchaînées étroitement les unes avec les autres, & plus il est possible d'arriver au degré de perfection qu'on se propose, & auquel on peut se flatter de parvenir dans presque tous les endroits où se pratiquent ordinairement les opérations chirurgicales.

Ne sent-on pas encore que ceci pourroit jeter un très-grand jour sur l'œconomie animale, puisqu'on pourroit en quelque façon constater par ce moyen l'état de chaque partie ; qu'on sçauroit en général que tel corps a un foye de tel volume, d'autres viscères de telle & telle grosseur, & ainsi des autres parties ? Ne seroit-on pas par ce moyen à portée d'étudier mieux ce qui se passe dans chaque partie du corps animé, les effets produits étant toujours dans un rapport déterminé avec leurs causes.

Me permettra-t-on, à l'occasion des figures anatomiques, de donner une idée générale de leur utilité, & de quelques précautions qu'on pourroit prendre pour qu'elles imitassent mieux la Nature ?

On conviendra sans peine que les figures sont des expressions d'autant plus abrégées des choses, qu'elles les représentent plus exactement ; que ce sont des expressions de toutes Langues, de toutes Nations. Les descriptions les plus exactes des machines que l'art imagine, n'en donnent jamais des idées aussi complètes que les figures qui les représentent. Qu'un esprit pénétrant, qui se figure

aisément les choses que lui représente une description, lise avec toute l'attention dont on puisse être capable, la description d'une partie; qu'un autre d'une conception difficile, examine avec attention les figures les plus exactes qu'on aura donné de cette partie; il est hors de doute que le dernier aura en moins de tems des idées plus précises & plus justes de ces parties que le premier. De quelle utilité ces figures ne seroient-elles donc pas au premier? Sans nous arrêter à l'énumération des raisons de ce fait, il suffira de rapporter ce que l'expérience nous en a appris. Deux Etudians en Anatomie qui n'avoient jamais rien lu, ni entendu, ni vû qui pût y avoir rapport, vinrent me trouver pour les en instruire: la grande utilité dont j'ai toujours pensé qu'étoient les figures, me firent faire la tentative suivante: je donnai à l'un la description du diaphragme à apprendre, & à l'autre, les figures de ce muscle à examiner. Je détachai ce muscle de toutes les parties auxquelles il s'insere; je le dépouillai des membranes qui le recouvrent, & l'étendis sur une planche: j'introduisis ces Etudians l'un après l'autre dans l'endroit où étoit la préparation; celui qui avoit étudié la description de ce muscle ne fit que soupçonner que ce le fût là; l'autre qui en avoit vû la figure, se le remit sur le champ. Si cela arrive dans des descriptions de parties si singulieres qu'il n'est gueres possible de les confondre avec d'autres, que doit-il arriver dans les descriptions des parties qui n'ont pas des caracteres si distinctifs?

Les figures ont donc leur utilité, & cela dans trois circonstances différentes. 1°. Soit qu'on se propose ou non de vérifier sur les cadavres ce que nous ont appris les Traités sur le corps humain, les figures nous donneront une idée bien plus parfaite de ces parties que les descriptions; c'est ce que nous venons de prouver. 2°. L'étude qu'on aura faite de ces parties sur les figures, disposera plus efficacement à celle qu'on se propose d'en faire sur les cadavres: on reconnoîtra plus facilement les parties qu'on aura vûes figurées; on m'accordera cela sans peine. 3°. On attachera des idées plus claires & plus nettes aux figures que l'on aura comparées partie à partie sur les cadavres mêmes, qu'à des descriptions, & ces figures feront renaître des images bien plus vives & plus frappantes de ce qu'on aura vû dans les cadavres, que ne feront pas les descriptions.

Mais si les figures sont d'une aussi grande utilité, quelle précaution ne doit-on pas apporter pour en donner d'exactes. Bien des obstacles semblent d'abord rendre la chose impossible. Les mêmes

parties dans différens sujets prennent des formes aussi différentes les unes par rapport aux autres qu'il paroît y en avoir entre chaque individu : le nombre de ces parties varie, la nature n'est pas constante dans leur configuration, différens accidens dans le développement leur en font prendre une toute extraordinaire, les maladies les contrefont. Il n'est donc qu'un travail opiniâtre, des expériences souvent réitérées, qui puissent nous assurer de l'ordre le plus général que tient la Nature dans la structure de ces parties ; ces expériences d'ailleurs nous instruisent en même tems des variétés des parties, de leurs monstruosités, &c.

Une autre difficulté ; c'est l'attention que doit avoir l'Anatomiste de conduire la main du Dessinateur, pour le faire copier plus exactement la Nature, l'empêcher de mêler trop de pictoresse dans le dessein, & de cacher par ce moyen les parties que l'on veut dévoiler.

Troisième difficulté ; c'est de présenter une partie sous le plus petit nombre de points de vûe possibles, & sous les plus propres à donner l'idée la plus complète qu'il est possible de l'endroit de la partie que l'on figure.

Quatrième difficulté ; c'est de simplifier trop ou de charger trop les desseins. Je trouve, par exemple, les figures qui représentent les arteres séparées de toutes les autres parties, bonnes pour donner une idée générale de ces vaisseaux ; mais il vaut beaucoup mieux les voir représentés avec les autres parties, lorsqu'on veut avoir une idée plus parfaite de leur distribution : trop de parties représentées ensemble se détruisent les unes les autres ; l'œil démêle difficilement leurs tours & leurs détours, à moins que le Graveur ne prenne pour chacune un sens de gravure qui les fasse aisément distinguer.

Cinquième difficulté. Ou la gravure a gâté le dessein, ou si elle est aussi simple que le dessein, la gravure n'est plus du bon goût. Chaque sujet a sa façon d'être traité, la plus simple est celle qui convient aux figures anatomiques. En effet, le but des figures anatomiques est de présenter à l'esprit d'une manière abrégée, ou la forme des parties, ou leur structure : or la forme exige nécessairement des ombres & des clairs plus ou moins forts, selon que la partie a plus ou moins de relief. Quant à la structure, on réussira toujours mieux à la représenter sur un plan uni, c'est-à-dire sur un plan géométral. Si on veut donc donner la figure d'une partie simple, comme d'un muscle, d'un os, d'un ligament, d'une artère,

24 INTRODUCTION A L'ETUDE DU CORPS HUMAIN.

d'une veine, d'un nerf, &c., ou de plusieurs de ces parties prises ensemble; dans l'un & l'autre cas, on se propose ou d'indiquer le relief & la forme des parties, ou leur structure.

Toutes les parties ne sont pas organisées; il en est dont la surface est inégale, d'autres dont la surface est polie, d'autres qui sont parsemées de filets: dans les deux premiers cas, les traits de la gravure ne servent qu'à représenter le relief des parties dont les surfaces sont inégales ou polies, mais qui ne sont point couvertes de filets ou de cellules; au contraire, lorsqu'outre les filets dont une surface est composée, on mêle des tailles dans un autre sens pour former les ombres de la figure, ces tailles peuvent être regardées comme des filets, & induire les Elèves en erreur sur l'arrangement des filets & des cellules qui s'observent sur la surface d'une partie; c'est dans ce dernier cas où je crois qu'il seroit de l'art du Graveur de sçavoir ménager ses teintes dans le sens de tailles (en les rentrant) que lui demandent les filets ou les cellules qu'il se propose de représenter. Outre la grande exactitude des planches de M. ALBINUS, c'est encore là un mérite particulier qu'elles ont d'avoir été ainsi gravées, comme on le peut voir dans ses figures admirables des os du fœtus.

Toutes les figures anatomiques ne sont pas faites simplement pour les Chirurgiens & les Médecins; ce sont d'elles que quatre des plus beaux arts, le Dessin, la Peinture, la Sculpture & la Gravure, tirent toute leur perfection; une représentation pure, simple & vraie de la partie suffit pour des Médecins & des Chirurgiens; dans le Dessin, la Peinture, &c., ce sont des caractères à représenter; c'est des attitudes choisies, c'est des positions avantageuses que dépend le succès de l'ouvrage: tout est dans ces arts sacrifié au goût, parce que tout est fait pour lui; ici le goût est sacrifié à la vérité, parce que c'est elle uniquement que l'on recherche. Voilà l'origine des erreurs qui se sont commises dans la plupart des figures anatomiques qui ont paru jusqu'à présent; les Dessinateurs ayant toujours leur art en tête, les Anatomistes de leur côté s'en étant trop rapportés à ces prétendus imitateurs de la belle Nature.

Mais je m'arrête: il est tems de passer à l'exposition de la méthode qu'on peut se proposer dans l'étude purement anatomique des parties solides du corps humain.

[Voy. l'explication des figures à la fin du second Discours.]

Fin du premier Discours.

SECOND.



SECONDISCOURS

SUR LA METHODE

QU'ON PEUT SE PROPOSER

DANS L'ETUDE PUREMENT ANATOMIQUE

DES PARTIES SOLIDES DU CORPS HUMAIN.

OBJET de cette Etude. Défaut des Méthodes. Division des Traités des parties solides des corps animés. Par quelles parties on doit commencer. Conventions sur la situation des parties. Énumération des différentes régions du corps. Conventions des Anatomistes dans la description des parties. Idée générale de celle qu'ils ont suivie dans la description des Os, des Muscles & des autres parties. De la distinction des parties ; de leur nombre. Difficultés des noms, & d'où viennent. Analyse de ces noms. Méthode qu'on peut se proposer dans la description de chaque partie. Exemples de cette méthode dans la description d'un Os & d'un Muscle.

C'EST le nombre, la grandeur, la situation, la figure, la division, les dépendances, la structure, &c. de chaque partie solide des corps animés, qui font l'objet de l'étude anatomique de ces parties ; mais tout cela suppose connues les différentes conventions des Anatomistes sur la méthode qu'ils ont suivie dans leurs descriptions. Objet de l'Anatomie.

Cette étude de faits, qui ne paroît demander que des yeux & de l'attention, & qui par elle-même seroit très-simple, est devenue très-difficile par le peu d'accord des différens Anatomistes dans Défaut des Méthodes.

la description de ces parties, par les différens noms dont ils les ont chargées, par le peu de méthode qu'ils ont suivi dans les ouvrages qui doivent servir de guides dans cette étude. En effet, la plupart s'appercevant du dégoût qu'elle entraîne ordinairement après elle, ont cru rendre de grands services aux Etudians en composant pour eux des Abrégés dans lesquels les descriptions des parties sont si courtes & si défectueuses, qu'on doit plutôt regarder ces Traités comme des Vocabulaires que comme des Ouvrages instructifs sur ce qui paroïssoit en devoir faire le sujet principal; & ils ont, par cela même, porté dans l'Art un esprit de contagion qu'il sera difficile de dissiper; ils ont, pour ainsi dire, par ce moyen mis de niveau ceux qui ne sçavent que les noms des parties avec ceux qui sont véritablement instruits des faits: cette science même de mots a presque toujours inspiré plus de témérité à ceux qui en étoient pourvus, que la vraie connoissance des faits n'a souvent donné de certitude à ceux qui avoient cette connoissance.

D'autres ont donné dans une extrémité toute opposée, en faisant entrer dans leurs descriptions, des détails, des circonstances, des minuties, qui, quoique vraies en elles-mêmes, embarrassent si fort les choses essentielles, que les Etudians ne peuvent les distinguer; ce sont comme de grands problèmes de Géométrie dont la solution, facile par elle-même lorsqu'on a toutes les données nécessaires, devient très-embarrassante par la quantité de conditions inutiles dont on enveloppe le problème.

Mais sans blâmer ni les uns ni les autres, remontons à la source de l'erreur; ne recevons jamais aucune chose pour vraie qu'elle ne se présente clairement & distinctement à nos yeux & à notre esprit; divisons les difficultés en autant de parties qu'il est nécessaire pour les mieux résoudre; observons un ordre, en commençant par les objets les plus simples, pour monter par degrés à celle des plus composés; faisons des dénombremens si entiers & des revues si générales, que nous soyons assurés de ne rien omettre; n'ayons aucune prévention: ce sont les conseils que nous a donné depuis long-tems un de nos plus grands Philosophes.

Quelque respectable donc que puisse être l'autorité des ouvrages les plus recommandés dans ce genre, ne nous servons jamais de ces ouvrages que pour nous habituer à mieux connoître la nature; ne croyons point que telle partie soit située de telle manière, que telle soit sa structure, &c., parce que des Auteurs, d'ailleurs dignes de

foi & pour lesquels on ne peut avoir trop de vénération, l'ont écrit ainsi; mais croyons-en nos yeux, lorsqu'après avoir pris ces grands Maîtres pour guides, lorsqu'après s'être initiés par leur moyen dans les secrets de la nature, la nature elle-même nous a fait ses confidens, & nous a découvert, comme à eux, un nombre infini de faits qu'elle auroit eu tort de révéler à ceux qui ne cherchent point à approfondir, & qui auroient accablé les autres qu'il suffisoit de mettre sur la voie pour les leur faire connoître.

La maniere dont on doit étudier la description des parties solides des corps animés comporte deux difficultés, une de *choses* & l'autre d'*expressions*. Je me trouverai trop heureux si je peux les applanir en communiquant les réflexions que j'ai faites à ce sujet, persuadé que si elles sont utiles on ne pourra que m'en sçavoir gré, & que si l'on n'en retire pas d'aussi grands avantages que j'aurois peut-être pû l'imaginer, on me tiendra toujours compte de l'avoir tenté.

Je réduis donc sous trois chefs les connoissances que nous pouvons acquérir sur les parties solides des corps animés; les unes sont scientifiques ou raisonnées, & concernent les fonctions & les usages de ces parties; les autres sont une affaire de pure mémoire, & regardent la description; d'autres enfin supposent de la dextérité & de l'adresse, & sont relatives à l'art de préparer ces parties, de les bien développer pour les mieux connoître. Si je n'appréhendois qu'on ne me reprochât de vouloir introduire de nouveaux termes dans un Art qui n'est déjà que trop chargé de *dénominations*, je demanderois qu'il me fût permis, pour éviter dans la suite de longues périphrases, d'ajouter à la fin de chaque terme qui designe le sujet dont il est question, le mot *Logie* pour indiquer qu'il ne s'agit que de la partie raisonnée de ce sujet, celui de *Graphie* pour la description, & celui de *Tomie* pour la préparation ou la dissection. Je m'explique, & je demande, lorsqu'il s'agira d'un discours raisonné sur les parties solides des corps animés, qu'il me soit permis de lui donner pour titre le nom de *Somato-Logie*, en employant plutôt des noms grecs pour ces sortes de compositions, parce que cette Langue s'y prête plus que toute autre, & que d'ailleurs l'art est déjà rempli d'un grand nombre de termes de cette espèce. Je nommerai par cette même raison *Somato-Graphie* le Traité qui donne simplement la description des parties solides, & *Somato-Tomie* celui qui enseigne les moyens de les préparer.

Division des
Traités des
parties solides
des Corps ani-
més.

Or comme l'Anatomie se perfectionne aujourd'hui de plus en plus, & que chaque partie, pour ainsi dire, est devenue, ou pourra par la suite devenir la matière d'un traité particulier, nous divisons conséquemment chacune de ces trois parties, la *Somato-Logie*, la *Somato-Graphie*, la *Somato-Tomie*, en autant d'autres que l'on fait de différentes espèces de parties solides; c'est dans ce sens que nous renfermerons sous les noms de *Osteo-Logie*, *Osteo-Graphie*, *Osteo-Tomie*, tout ce qui concerne la connoissance des os; de *Chondro-Logie*, *Chondro-Graphie*, *Chondro-Tomie*, ce qui est relatif aux cartilages; de *Myo-Logie*, *Myo-Graphie*, *Myo-Tomie*, tout ce qu'on peut dire des Muscles, & ainsi de suite. Voy. dans le Vocabulaire la signification de chacun de ces termes à leur article, *Osteo-Logie*, *Chondro-Logie*, *Desmo-Logie*, &c.

Par quelles parties on doit commencer.

Les Os ont plus de rapport avec toutes les autres parties solides, que chacune d'elles n'en a en particulier avec les autres; il convient donc mieux de commencer par la description de ces parties, & d'y rapporter celle des autres; suivent les Cartilages, les Ligamens, les Articulations, les Muscles, les Visceres & les Glandes, les Vaisseaux de toutes espèces, la structure de toutes ces parties, &c. Il seroit aussi à propos de joindre ensemble & à mesure chacune de ces connoissances, pour s'en former une idée plus parfaite; par exemple, lorsqu'on a acquis séparément la connoissance des Os & des Cartilages, de considérer ces parties ensemble; après avoir étudié les Ligamens, de se faire un tableau des Os, des Cartilages & des Ligamens tous ensemble, & ainsi de suite des autres parties. C'est ce qu'il n'est pas possible d'exécuter dans un Traité, par rapport au trop grand détail dans lequel il faudroit entrer, à la longueur que ce détail entraîneroit nécessairement après lui; les Etudiens d'ailleurs pouvant eux-mêmes se conduire ainsi dans l'étude de ces parties. Voilà ce qui concerne la division des Traités des différentes parties solides, & de l'ordre que nous suivrons dans leur exposition. Passons à la division du corps en différentes régions.

Conventions sur la situation des parties.

Toutes les parties solides peuvent être considérées par rapport à leur situation sous trois points de vûe principaux; ou relativement à leur situation générale, ou eu égard à leur situation commune, ou par rapport à leur situation propre ou spéciale; par exemple, lorsque nous disons que (le cœur est une *PARTIE solide* du corps humain, un *VISCERE*, ou un *MUSCLE creux* situé obliquement), c'est indiquer sa *Situation générale*; & lorsqu'en continuant nous

ajoutons qu'il est situé (dans la partie moyenne & antérieure de la poitrine) nous indiquons sa *Situation commune*, parce que le cœur a cela de commun avec quelques autres parties renfermées dans la poitrine; (un peu plus à gauche qu'à droite, & de manière que, &c.) voilà sa *Situation propre* ou *spéciale* déterminée, parce qu'il ne convient qu'au cœur d'être situé de telle ou telle façon. Or pour déterminer ces sortes de situations, les Anatomistes sont convenus de diviser le corps en différens quartiers, en différentes régions, auxquelles ils ont donné des noms particuliers, dans le détail desquels nous allons entrer. Mais qu'il nous soit permis d'observer avant, que non seulement il étoit nécessaire de distinguer ainsi en général dans le corps, différentes places, différens endroits; mais qu'il est d'une nécessité indispensable de déterminer l'étendue, & de fixer les bornes de chacune de ces régions, pour indiquer plus facilement celle des parties qui les occupent; c'est ce qu'on n'a pas fait jusqu'à présent. Peut-être encore me regardera-t-on comme novateur d'oser le tenter? Tout ce que je puis assurer, c'est que je n'ai dessein de prescrire des loix à personne, que je me trouve engagé à m'y prendre de cette façon pour donner des idées plus précises de la situation des parties, & que je suis disposé à suivre toute autre division dont on voudra convenir, pourvu qu'elle soit telle que la situation de chaque partie puisse être exactement déterminée.

J'admets, avec tous les Anatomistes, la division du corps en *TESTE*, en *COL*, en *TRONC* & en *EXTREMITE'S supérieures & inférieures*. Mais il est encore à propos d'observer que quoique la distinction que l'on fait du corps en différentes régions soit purement mentale, c'est à-dire, abstraction faite de toutes les parties, sans, pour ainsi dire, avoir spécialement égard à aucune dans cette division; que cependant la plupart de ces emplacements sont considérés par rapport aux os, relativement à la surface qu'ils présentent extérieurement, aux espaces qu'ils renferment & dans lesquels il se trouve quelque autre partie solide de renfermée. C'est ainsi, par exemple, que lorsque nous distinguons dans l'extérieur de la tête la Région du front, celle des tempes, celle du nez, celle des joues, &c.; tout cela est relatif à la surface extérieure des os de la tête: mais lorsque nous venons à distinguer dans la cavité du crâne les fosses antérieures, les fosses moyennes, &c.; ces espaces sont intérieurs & circonscrits par des parties extérieures.

Ceci suppose encore le corps dans une situation déterminée,

pour indiquer la signification des termes *antérieur & postérieur*, *interne & externe*, *supérieur & inférieur*, *oblique*, *transverse*, *horizontal*. Nous supposerons donc le corps debout, les bras pendans sur les côtés, de manière que la paume de la main regarde les cuisses, & que le pouce soit situé en devant comme la face : dans cette situation soit conçu le corps divisé en deux parties égales & symétriques, par un plan que nous nommerons le *Plan de division* du corps ; ce plan doit diviser la tête, le col, & tout le tronc de haut en bas en deux parties égales. Voy. la *Figure*. Imaginez un autre plan qui s'étende le long de la face, de la poitrine, du bas-ventre, &c. jusqu'à l'extrémité des pieds, nous le nommons le *Plan vertical* ; enfin supposons qu'un autre plan, auquel nous donnerons le nom de *Plan horizontal*, soit placé sur le sommet de la tête, voy. la *Figure*. En conséquence de cette convention, nous nommons *internes* toutes les parties qui regardent le plan de division ; *externes*, les opposées aux internes ; *supérieures*, celles qui sont tournées vers le plan horizontal ; *inférieures*, les opposées aux supérieures ; *antérieures*, celles qui envisagent le plan vertical ; *postérieures*, les opposées aux antérieures ; *droites* ou *perpendiculaires*, les parallèles au plan de division ou au plan vertical ; *transverses*, les parallèles au plan horizontal ; *obliques*, celles qui seront inclinées par rapport à l'un ou à l'autre de ces plans, soit qu'elles les rencontrent, qu'elles les coupent, ou qu'elles ne les rencontrent pas ; *convergentes*, les parties inclinées dans quelque sens que ce puisse être, vers le plan horizontal, de manière que le sommet de l'angle que ces parties forment ou pourroient former avec ce plan, regarde le plan horizontal ou le plan vertical ; *divergentes*, les parties qui forment un angle dans un sens opposé ; *mitoyennes*, celles qui sont dans le plan de division ; *latérales*, les parties situées à côté de ce plan. La *SITUATION droite & gauche* des parties est relative aux extrémités supérieures qu'on est convenu de distinguer de cette façon. Voy. tout ceci dans la Planche.

PLANCHE VIII.

On fait voir dans la figure première de cette planche le corps debout en situation avec les trois plans dont nous venons de parler, & dans les autres des lignes parallèles, des angles, &c. pour servir d'éclaircissement aux termes qui y ont rapport.

FIGURE I.

a. Le corps debout. b. Le *Plan de division*.
c. Le *Plan horizontal*. d. Le *Plan vertical*.

FIGURE 2.

a. b. c. d. e. f. Lignes parallèles entr'elles,

On distingue dans la surface extérieure de la tête deux parties ; la *Chevelure* ou *Partie chevelue*, & l'autre la *Face* ou le *Visage* : les *Régions* de la partie chevelue sont les *Sinciput* ou *Bregma*, l'*Oc-ciput*, le *Sommet* de la tête ou la *Fontanelle* : les *Régions* de la face sont le *Front*, l'*entre-Sourcil*, les *Yeux* (les *Sourcils*, les *Cils*, les *Paupieres*), les *Joues*, la *Bouche* (les *Lèvres*, le *Philtre* ou la *Lacune*, les *Moustaches*), le *Menton* & son enfoncement, le *Sou-Menton*, les *Oreilles*.

Enumération
des différentes
régions du
corps.

Les *Régions* du col sont la *Gorge* (la *Pomme d'Adam*, la *Fos-sette* du cou), les *Parties latérales*, le *Chignon* & la *Nuque*.

Autour du Thorax se trouvent les *REGIONS* du Dos, de l'*Epine* du Dos, des *Epaules*, la *Poitrine*, les *Clavicules*, les *Mammelles*, l'*Aisselle*, le *Creux* du cœur, les *Côtés*.

Les régions de l'abdomen sont l'*epi-Gastrique*, les *hypo-Chon-dres*, l'*Ombilicale*, les *Lombaires*, l'*hypo-Gastrique*, les *Iliques*, les *Reins*, le *Pubis*, les *Aines*, les *Hanches*, les *Fesses*, le *Periné*, l'*Anus*.

L'*Epaule*, l'*Aisselle*, le *Bras* & ses parties, le *Pli* du Bras, le *Coude*, l'*avant-Bras* & ses parties, le *Poignet*, la *Main* & ses par-ties, le Dos de la Main, la *Paume* de la Main, le *Carpe*, le *meta-Carpe*, les *cinq Doigts* de la Main, le *Pouce*, l'*Index*, le *Doigt* du milieu, l'*Annulaire* & l'*Auriculaire*. Voilà les *REGIONS* de l'ex-trémité supérieure.

c'est-à-dire qui ne sont pas inclinées l'une vers l'autre par aucune de leurs extrémités, & dont les extrémités c. d. e. f. prolongées à l'infini, ne se rencontreroient jamais. C'est dans ce sens, non pas si strictement pris, que nous nommons *droites*, des parties qui sont à peu près comme la ligne g. parallèles au plan de division ou au plan vertical ; & *Trans-verses* ou *Transversales* celles qui, comme la ligne h., sont à peu près parallèles au plan horizontal.

FIGURE 3.

La ligne a. b. est dite *perpendiculaire* à la ligne c. d. parce qu'elle n'incline pas plus d'un côté que de l'autre sur la ligne c. d., c'est-à-dire parce que l'arc de cercle compris entre les extrémités a. & c. est égal à l'arc de cercle compris entre les extrémités c. d. Toutes les autres lignes e. f., g. h., i. k., sont regardées comme *obliques*. Les angles a. m. c., a. m. d., d. m. b., b. m. c. sont

appelés *droits*, parce que les lignes a. b. & c. d. sont perpendiculaires, & qu'ils renferment entre leurs branches égales le quart d'un cercle : les angles que les lignes e. f., g. h. & i. k. forment entr'elles a. & c. & avec les lignes a. m. & c. m. sont tous plus ou moins aigus, c'est-à-dire plus petits qu'un angle droit : les angles e. m. b., g. m. b., i. m. b. sont tous obtus, c'est-à-dire plus grands qu'un droit.

C'est dans ce sens que nous appellons *obliques*, des parties dont la direction est plus ou moins inclinée, par exemple, comme les lignes n. o. p., à l'un ou à l'autre de ces plans ; *convergentes*, celles qui, comme les lignes q. r. s., t. u. x., forment avec le plan vertical ou le plan de division, un angle dont le som-met s. & u. regarde le plan horizontal ; *di-vergentes*, celles qui, comme les lignes a. b. c. & c. d. e., forment des angles dans un sens opposé à ceux dont nous venons de parler,

L'extrémité inférieure a aussi ses REGIONS. La *Cuisse* & ses parties, le *Genou*, le *Jarret*, la *Jambe* & ses parties, la *Crête* du tibia, le *Mollet* ou *Gras* de la jambe, les *Malleoles*, le *Pied* & ses parties, le *Talon*, le *Dos* du Pied, la *Plante* du Pied, le *Tarse*, le *meta-Tarse*, les *cinq Doigts* du Pied, sçavoir, le *Pouce* ou le *gros Orteil*, & les quatre petits Doigts. Voy. l'étendue de chacune de ces Régions dans les figures de la planche.

EXPLICATION DE LA PLANCHE IX.

FIGURE I. 2. 3.

I. Régions de la Tête.

a. & c. z. a. & c. s. la tête dont la partie chevelue e. i. k. n. q. r. s. se distingue facilement de la face; si de chaque angle externe des yeux on imagine les lignes b. élevées parallèlement vers le plan horizontal, & qui rencontrent la racine des cheveux en e.; une autre f. & c. au-dessus des sourcils, parallèle à ce plan, & qui rencontre les lignes b. & c.; nous nommerons le *Front* l'espace renfermé entre les lignes c. c., c. e. & la racine des cheveux en e.. Que de b. en g. on trace la ligne circulaire b. g. au bas de la paupière inférieure, qui s'étende vers les parties latérales g. du nez; de g. en i. une autre ligne qui passe par l'angle interne i. des yeux, pour aller rencontrer la ligne c. c. en f.; d'un angle interne à l'autre la ligne i. k. i. parallèle à la ligne c. c.; on aura la REGION des yeux m. n. o. déterminée par les lignes f. c., c. b., b. q. & g. f. (m. les *Sourcils*, n. o. les *Paupières*, n. la *supérieure*, o. l'*inférieure*, p. les *Cils*), l'*entre-sourcil* q. par les lignes f. f., f. i. & i. i.; r. s. t. u. le *Nez*, k. sa racine, k. r. son dos, s. t. ses parties latérales, t. ses *ailes*, u. la *sou-Cloison*. Soit conçue la ligne c. b. prolongée jusqu'au bas de la mâchoire inférieure v., la ligne x. menée sous le nez parallèlement à la ligne c. c., une autre y. au-dessus du menton parallèle à la ligne x.; nous nommerons l'espace renfermé entre les lignes x. y. & w. w. (partie de la ligne b. v.) la REGION des lèvres, dans laquelle nous distinguons a. b. l'*ouverture* de la bouche, b. ses angles, c. d. e. les lèvres, c. d. la *supérieure*, d. e. l'*inférieure*, d. leur bord rouge. L'espace renfermé entre la ligne z. qui termine la mâchoire inférieure, la ligne y. & les lignes b. v., se nomme le *Menton*. La REGION des

joues peut être déterminée par la ligne b. g.; la ligne b. f. menée vers la partie moyenne & antérieure de l'oreille, la ligne f. v. vers l'angle de la mâchoire inférieure, la ligne w. w. & la ligne z. : z. f. g. la REGION *sous-Mentonnière* circonscrite par la ligne z. qui termine la mâchoire inférieure, & la ligne g. que représente le pli que le col & la tête forment en devant par leur rencontre au-dessus du larynx. Soient prolongées les lignes b. c. parallèlement de e. vers la partie postérieure de la tête h. où elle est distinguée du col; que du point f. de la partie antérieure de l'oreille on élève une ligne perpendiculaire au plan horizontal, qui rencontre la ligne e. f. h. en i.; de i. en i. soit menée la ligne i. i.; divisez la ligne i. h. en deux parties égales, & menez d'un point k. qui indique cette division à l'autre point k., la ligne k. k. parallèle à la ligne l. qui marque la distinction du col & de la tête; par ce moyen la REGION des tempes antérieures m, celle des tempes postérieures n. dans laquelle se voit l'oreille externe o; la REGION *hyp-otide* p, le *Sinciput* q, la REGION du Sommet r, l'*Occiput* s, seront déterminés.

II. Régions du Col.

Pour déterminer les régions du Col, des points v. des angles de la mâchoire inférieure, soient abaissées les perpendiculaires v. t. qui rencontrent les clavicules; des points b. les perpendiculaires b. u. sur les épaules; que ces lignes soient terminées en bas par la ligne v. w. qui marque la distinction du col & du tronc: on aura par ce moyen quatre espaces, sçavoir, un entre les lignes v. t., c'est la partie antérieure du col (la *Gorge*) dans laquelle nous distinguons 1°. la partie saillante ou la *Pomme d'Adam*, 2°. la *Faïssette*; deux autres, un de chaque, entre les lignes v. t. & b. u. qui sont les parties latérales du col; le

C'est

C'est là ce qui concerne en général la division du corps; nous omettons ici quelques autres divisions moins générales que celles-ci, & desquelles nous ferons mention dans la suite. Tâchons

quatrième, entre les lignes *h. u.*, qu'on appelle le *Chignon* du col, dans lequel on distingue la fossette nommée la *Nuque*.

III. Régions du Tronc.

Des extrémités externes des clavicules 3. faites descendre la ligne 3. jusqu'à la partie latérale externe du pied; d'un point correspondant 5. faites descendre postérieurement la ligne 5. 6. vers la partie latérale externe du talon; soient prolongées parallèlement les lignes *v. t.* jusqu'au bassin *x.*, & les lignes *h. u.* jusqu'aux fesses *z.*; soient de plus menées autour du tronc les lignes 7. 8. au-dessous des mammelles, 9. 10. à deux doigts du sujet au-dessus de l'ombilic & parallèles à la ligne 7. 8., une autre 11. 12. parallèle à 9. 10. autour des hanches, les bras étant distingués du tronc par la ligne 13. qu'on suppose tourner autour de l'endroit où il est articulé avec l'épaule, & les extrémités inférieures par une ligne menée dans les aînes autour des hanches & sur la partie supérieure des fesses: cela supposé, on nomme les deux éminences 14. les *Clavicules*, 15. les deux *REGIONS* des mammelles distinguées par l'intervalle 16., 17. le *Creux* du cœur, 18. 19. 23. les *Côtés*, dans la partie supérieure desquels se trouvent entr'eux & le bras 19. l'*Aisselle*; 20. 21. le *Dos*, sur lequel posent 21. les *Epaules*, 22. la *REGION* *epi-Gastrique*; à la partie inférieure 23. des côtés & aux parties latérales de la *Région* *épi-gastrique* répondent les *hypo-chondes*, 24. la *REGION* *Ombilicale*, 25. les *REGIONS* *Lombaires* distinguées postérieurement par l'intervalle 26. qu'on nomme vulgairement les *Reins*, 27. la *REGION* *hypo-Gastrique*, 28. les *REGIONS* *Iliques*, 29. le *Pubis*, 30. le *Periné*, 31. l'*Anus*.

IV. Régions de l'Extrémité inférieure.

Du bord antérieur de l'anus 32. soit menée la ligne 32. 33. vers la partie latérale interne du talon, vis-à-vis la ligne 5. 6., & du milieu du pli de laine 34. une autre ligne 34. 35; vers la partie latérale interne du pied, vis-à-vis la ligne 34., menez aussi au-dessus & au-dessous du genou les deux circulaires 36. 37. perpendiculaires aux précédentes & pa-

ralleles entr'elles; la partie antérieure *a.* de la cuisse, la latérale externe *b.*, la latérale interne *c.*, la postérieure *d. e.* à la partie supérieure de laquelle se trouvent *e.* les *Fesses*, le *Genou* *f.*, le *Jarret* *i.*, la partie latérale interne *k.* de l'article, *l.* la partie latérale externe, *m. n.* la partie intérieure de la jambe dans laquelle on distingue *n.* la *Crête* du tibia, *o.* p. les parties latérales, à la partie inférieure desquelles se trouvent *p.* les *Malleoles*, *q. r. s.* la partie postérieure dans laquelle se voyent *r.* le *Mollet* de la jambe, *s.* le *Tendon* d'*ACHILLE*; toutes ces régions seront par ce moyen déterminées. On déterminera de même celles du pied, en menant de l'extrémité 38. de la malleole interne vers la partie latérale interne & supérieure du commencement du pouce 39. la ligne 38. 39.; de la partie antérieure inférieure latérale interne du talon 40., à la partie latérale interne inférieure du commencement du pouce 41., la ligne 40. 41.; de même du côté opposé les lignes 42. 43., 44. 45.; on aura par ce moyen *t.* le *Talon*, *u.* le *Dos* du pied ou la face supérieure, *v.* la *Plante* du pied ou la face inférieure; *x.* les parties latérales, *y. z. a. b. c. d. e. f.* les doigts, dans chacun desquels on distingue *d.* le *Dos*, *e.* les parties latérales, *f.* le dedans, *h.* le bout dont le dos *i.* est garni d'ongles.

V. Régions de l'Extrémité supérieure.

Soient menées les lignes comme on le voit dans les figures, on aura les espaces *a. b. c. d. &c. z. ** déterminés, sçavoir, *a.* la partie latérale interne du bras, *b.* la partie latérale externe, *c.* la partie antérieure, *d.* la postérieure, *e.* le *Pli* du bras, *f.* le *Coude*, *g.* la partie antérieure de l'article, *h.* la partie postérieure, *i.* la partie latérale interne de l'avant-bras, *k.* la partie latérale externe, *l.* la partie antérieure, *m.* la partie postérieure, *n.* le *Poignet*, *o. p.* le *Dos* de la main, dans lequel on distingue *o.* le *Carpe*, *p.* le *méa-Carpe*, *q.* la *Paume* de la main, *r. f. t. u. v.* les *Doigts* (*r.* le *Pouce*, *f.* l'*Index*, *t.* le *Doigt* du milieu, *u.* l'*Annulaire*, *v.* l'*Auriculaire*) dans lesquels on distingue *w.* le dos du doigt, *x.* les parties latérales, *y.* le dedans, *z.* le bout dont le dos est garni d'ongles.

présentement de donner une idée succinte de la méthode qu'ont suivie les Anatomistes dans leurs descriptions.

Conventions
des Anatomis-
tes dans leurs
descriptions.

Les corps animés sont une espèce de cercle dans lequel on ne peut distinguer ni le commencement ni la fin. Les Anatomistes pour décrire les parties solides de ces corps, ont par conséquent dû commencer par quelques-unes, se prescrire un ordre, & se faire un langage particulier dans leurs descriptions.

Ils devoient donc convenir de la distinction qu'ils ont faite des différentes parties solides, en Os, Cartilages, Ligamens, Muscles, &c.; des divisions & des subdivisions qu'ils devoient faire de chacune de ces parties pour les décrire avec plus de méthode & de clarté, & ils ont dû commencer par les Os, comme étant de toutes les parties solides celles qui ont plus de rapport avec toutes les autres.

La distinction qu'ils ont faite des Os, en Os de la tête, du crâne, de la face, de la mâchoire supérieure & de l'inférieure, du tronc, de l'épine, du thorax & du bassin; des extrémités supérieures, de l'épaule, du bras & de l'avant-bras; de la main, du carpe, du meta-carpe & des doigts; de l'extrémité inférieure, de la cuisse, du genou & de la jambe, du pied, du tarse, du metatars & des doigts; cette distinction, dis-je, paroît assez naturelle pour que les Anatomistes de tous les tems s'y soient conformés.

De plus, il falloit dans la description des Os, indiquer les parties destinées à leur articulation, les endroits où s'insèrent les Ligamens, ceux où s'attachent les Muscles, ceux où se rendent les Vaisseaux, &c.; c'est de là qu'est venue cette distinction des diverses éminences, des inégalités, des différentes cavités qui s'y observent, & auxquelles ils ont donné différens noms, par des raisons que nous exposerons bientôt; c'est là ce qui a donné lieu à la division qu'ils ont faite des différentes parties d'un Os en *Faces*, en *Facettes*, en *Angles*, en *Bords*, en *Lèvres*, en diverses autres portions, &c., suivant qu'ils ont voulu être plus ou moins précis dans la description qu'ils ont donné des parties qui y avoient rapport. Mais comme en examinant les Os dans des sujets de différens âges ils ont remarqué que la plupart des éminences des Os n'étoient que collées au corps de l'os, sans lui être incorporées comme elles s'y incorporent dans la suite, & que d'autres étoient des élévations continues au corps même de l'os; c'est là pourquoi ils ont donné aux premières le nom d'*epi-physes*, & celui

d'apo-Physes aux secondes. Ils ont de plus donné différens noms à ces éminences : *Tête, Col, Condyle, Bosse, Crête, Tubérosité, Inégalité, Ligne âpre, Ligne saillante, Ligne tranchante, Empreinte musculaire, Empreinte ligamenteuse, Trochanter, Apophyse mastoïde, coronoïde, styloïde, pterigoïde, zigomatique, &c.* Voilà autant de noms de chacune de ces éminences, dont nous rendrons raison dans la suite; on en peut voir la signification dans le Vocabulaire.

Il a aussi fallu varier les noms pour indiquer les différentes espèces d'enfoncemens : *Cavité glénoïde, Cavité cotyloïde, Fosse, Sinus, Labyrinthe, Trou, Canal, Conduit, Aqueduc, Trompe, Fente, Echancrure, Rainure, Sillon, Goutiere, Sinuosité, Scissure, Cavité sigmoïde, demi-lunaire, &c.; Fosse articulaire, condyloïdienne, jugulaire, &c.; Sinus maxillaire, frontal, &c.; Trou orbitaire, sourcilier, ovale, &c., & plusieurs autres avec différentes épithètes : ce sont là autant de noms dont on s'est servi pour marquer les différences de ces cavités. Voy. ces mots dans le Vocabulaire.*

Il ne suffisoit pas de remarquer ainsi sur la surface des Os leurs régions, leurs éminences, leurs cavités; il falloit encore indiquer la maniere dont ils sont assemblés, articulés & unis; de là sont venus ces noms, *Articulation, di-Arthrose, syn-Arthrose, en-Arthrose, Arthrodie, Gynglime, Engrenure, Harmonie, Suture, Gomphose, amphi-Arthrose, Union, Symphyse, syn-Chondrose, sy-Nevrose, si-Sarcorse, &c.* Voy. l'explication de ces termes dans le Vocabulaire.

Il n'étoit pas aussi facile de ranger par ordre les Muscles que les autres parties; les différens points de vûe des Anatomistes, leur différente maniere de préparer & de considérer les Muscles ont causé une très-grande confusion dans cette partie de l'Anatomie. En effet, si l'on se proposoit simplement d'avoir une idée juste & précise du nombre, de la situation, &c. des Muscles qui environnent l'os du bras, on regarderoit alors comme Muscles du bras bien des Muscles qui, en suivant un autre plan, sont mis au nombre de ceux de l'avant-bras; c'est là l'ordre qu'ont suivi, GALIEN dans son premier livre des Administrations, Charles ETIENNE & ses autres Sectateurs. Le grand VESALE, sans s'éloigner de cet ordre dans la préparation de ces parties, en a suivi un autre bien différent dans la description; il a regardé comme Muscles du bras ceux qui peuvent le mouvoir, comme Muscles de la tête ceux qui

meuvent cette partie; c'est là pourquoi l'on a vû dans la suite les uns suivre dans leurs traités la méthode de VESALE dans la description, d'autres celle de la préparation, d'autres l'une & l'autre. Soit parce que les Etudiens sont aujourd'hui habitués à étudier les Muscles par ordre d'actions, c'est-à-dire de regarder comme Muscles de la cuisse ceux qui servent principalement à la mouvoir; soit que réellement cette méthode soit plus facile, nous l'avons suivie, & nous avons renvoyé au traité des préparations la manière de considérer les Muscles de chaque région.

Si la nature n'eût eu en vûe qu'un seul usage en formant une partie, qu'elle n'eût point voulu compenser par un nombre infignable de combinaisons d'actions & d'effets, l'espèce d'embaras que nous observons dans l'entrelacement des parties les unes dans les autres, il nous auroit été plus facile de distinguer les Muscles de chaque membre. Il est néanmoins constant que la nature qui les a faits pour mouvoir les parties dans un sens déterminé, les a chacun en particulier destiné à mouvoir plus particulièrement une partie qu'une autre, lorsqu'ils peuvent en mouvoir plusieurs. C'est là pourquoi lorsqu'un Muscle attaché à différentes parties, ou en passant dessus, nous a paru les mouvoir toutes, nous avons cru pouvoir le regarder comme Muscle de la partie au mouvement de laquelle il concourt naturellement le plus.

Les Muscles se plient & se replient sur eux-mêmes; il n'est donc pas étonnant que les Anatomistes pour en indiquer les attaches, les aient fait *Marcher*, se *Couder*, se *Contourner*, se *Fléchir*, se *Porter*, se *Rendre*, *Monter*, *Descendre*, *Aller* d'un endroit vers un autre. Ils ont d'abord distingué dans le Muscle sa partie la plus remarquable, ou son *Ventre* & ses extrémités, qu'ils ont quelquefois nommées *Tendon*; ensuite ayant égard à la situation naturelle des parties, ils ont regardé l'extrémité supérieure du Muscle comme son *Principe*, sa *Tête*, son *Commencement*, son *Origine*, sa *Sortie*, sa *Naissance*, & se sont servis en conséquence des termes, *Naître*, *Prendre origine*, *Prendre naissance*, se *Détacher*, *Partir*, *Sortir*, &c. pour indiquer les attaches de la tête ou du principe du Muscle à tel ou tel endroit; puis regardant l'extrémité inférieure comme la queue du Muscle, ils ont dit, pour en marquer les attaches, qu'elle s'*Attachoit*, s'*Inséroit*, s'*Implantoit*, se *Terminoit*, &c. à tel ou tel endroit. Cela ne suffisoit pas encore; une masse charnue est dans certaines régions du corps, composée de différentes portions

que les Anatomistes ont regardées comme des Muscles particuliers, & ces portions sont plus ou moins unies; c'est là pourquoy ils se sont servis, pour marquer les différens degrés d'union, des termes être *Adhérent*, *s'Unir*, *s'Unir intimement*, *s'Entrelacer*, *se Confondre*, *se Perdre*, &c.; & pour spécifier en quelque sorte la forme que prend le Muscle dans son étendue, en le conduisant de la tête à la queue, ils ont dit qu'il se *Grossissoit*, *s'Amincissoit*, *s'Elargissoit*, *s'Applatissoit*, *Devenoit plus gros*, *plus grêle*, *plus étroit*, *plus large*, &c.

La plupart des choses que nous avons dit sur les Muscles peuvent s'appliquer aux Ligamens. Nous avons jugé à propos de nous assujettir à l'ordre qu'a suivi *Weibreth* dans le meilleur traité que nous ayons sur ces parties. J'ai cru, dit-il, que la règle la plus simple & la plus naturelle que j'avois à suivre dans la distribution & l'arrangement des Ligamens, étoit de les rapporter aux parties pour l'union desquelles ils semblent avoir été faits. Voy. le Vocabulaire au mot *Ligament*.

La situation des Visceres & des Glandes, leur séparation (pour ainsi dire) des autres parties, les usages déterminés auxquels ces organes sont destinés, ont causé moins de différence dans la distribution qu'ont suivie les Anatomistes qui nous en ont donné des descriptions. Les Visceres, les Glandes & les autres organes renfermés dans le bas-ventre, la poitrine & la tête, ont été décrits suivant cet ordre par presque tous les Anatomistes de tous les âges, *GALIEN*, *VESALE*, *WARTHON*, *NUCK*, *WINSLOW*, &c.; & il n'est gueres que des ouvrages de Physiologie dans lesquels on s'en soit éloigné, pour mieux faire cadrer ensemble l'explication que l'on y donne des fonctions de ces parties; c'est ce qu'ont fait *BOERHAAVE*, *HOFFMANN*, *HALLER*, &c.

Les Anatomistes ont divisé ces viscères en différentes portions, qu'ils ont quelquefois nommées *Lobes*, pour en mieux indiquer la situation & la composition. Ils y ont distingué des *Faces*, des *Contours*, des *Courbures*, des *Angles*, des *Côtés*, des *Bords*, des *Pointes*, des *Bases*, des *Fonds* & des *Eminences* qu'ils ont nommées, *Corps*, *Peduncules*, *Tubercules*, *Protuberances*, *Plis*, *Valvules*, *Appendices*, *Cou-ches*, *Commissures*; des CAVITÉS auxquelles ils ont donné le nom de *Ventricule*, *Sinus*, *Scissure*, *Fissure*, *Anfractuosité*, *Fosse*, *Porte*, *Aqueduc*, *Entonnoir*, *Conduit*, *Canal*, *Pore*, *Orifice*, *Bassinnet*, *Vesicule*, *Vessie*, avec différentes épithètes pour les distinguer.

Ils ont aussi eu égard au gros de la substance de chaque viscère, si elle est molle ou dure, blanche ou cendrée, médullaire, rougeâtre, noirâtre, &c. ; à la *Substance corticale*, à la *mammelonée*, & à d'autres circonstances sur lesquelles CASSEBOHM est le premier qui soit entré dans un plus grand détail dans son traité de la préparation des viscères, & que l'on peut aussi voir dans l'*Anthropo-tomie*, ou l'art de disséquer.

Ce n'est sans doute qu'aux fréquentes variétés des vaisseaux de tous genres que nous devons attribuer le peu de rapport qui se trouve dans la plupart des descriptions que différens Auteurs nous ont données de ces parties ; faciles à distinguer par leur cours, on n'a guère pû s'y méprendre que dans l'enfance de l'Anatomie. Il étoit assez naturel que les Auteurs s'assujettissent dans leurs descriptions, à l'ordre que suit la nature dans la correspondance qu'elle établit entre la partie où un système de Vaisseaux aboutit, & celles dans lesquelles les Vaisseaux se distribuent. Il n'est donc pas étonnant que les anciens, *Galien*, *Vesale*, &c. qui ignoroient la circulation du sang, & qui pensoient que le cœur pouffoit également ses fluides dans les artères, dans les veines, ayent décrit ces vaisseaux comme partant de ce muscle & allant se rendre aux autres parties ; mais depuis que l'immortel *Harvey* a développé le mystère de la circulation, quelques Anatomistes ont suivi un autre plan, en supposant les artères partir du cœur pour aller se distribuer dans les autres parties, & les veines venir de ces parties pour aboutir au cœur.

C'est donc en supposant ainsi les vaisseaux aller dans la direction du fluide qu'ils charient, qu'ils ont dit en décrivant ces vaisseaux, qu'ils *Marchent*, qu'ils se *Portent*, qu'ils se *Rendent*, qu'ils *Rampent*, qu'ils *Serpentent*, qu'ils *Montent*, qu'ils *Descendent*, qu'ils *Cotoyent*, &c. ; qu'ils se *Divisent* en Branches, que ces Branches se subdivisent en Rameaux, & que ces Rameaux en poussent d'autres plus petits encore, qu'on nomme *Arterioles* lorsqu'il s'agit des Arteres, *Filets* si c'est des Nerfs, &c. ; & qu'enfin ces petits rameaux *s'ouvrent*, *s'insèrent*, *s'abouchent*, *dégorgent*, dans telle partie ; *communiquent*, *s'anastomosent*, &c. avec telle autre. Il paroît que la règle qu'ils ont observée, c'est de regarder comme *Ramifications* d'une branche principale, tous les Rameaux qui communiquant avec d'autres, sont plus petits que ces derniers, & de regarder l'endroit le plus petit de ces deux vaisseaux communiquans comme le lieu de leur communication.

C'est là en général la méthode qu'ont suivie les Anatomistes dans les descriptions; mais quels sont les moyens qu'ils ont employé pour distinguer les parties? c'est ce qu'il s'agit d'examiner.

Les noms des parties, ou la courte description que l'on donne d'une partie pour déterminer ce qu'on veut signifier par ce nom, doivent être tels qu'ils représentent d'abord cette partie sans qu'on puisse s'y méprendre, une fois qu'on est instruit de la distinction générale des parties solides des corps animés dont les Anatomistes sont convenus. Distinction
des parties.

Or les caractères de cette distinction générale, tirés tant du port des parties que de leur structure & de leur usage, sont tels qu'on distingue facilement un *Os*, un *Cartilage*, un *Ligament*, une *Artere*, une *Veine*, une *Glande*, &c. Voy. dans le Vocabulaire la courte description de chacune de ces parties à leur article particulier *Os*, *Ligament*, &c.; néanmoins les Anatomistes les plus expérimentés dans la dissection ont quelquefois bien de la peine à distinguer les petits Muscles, les petits Ligamens, les Artérioles, les Filamens des Nerfs, les petits Grains glanduleux, &c. d'une partie, & c'est à cela sans doute qu'on doit, toutes choses d'ailleurs égales, attribuer les différences qui se trouvent dans la description d'une même partie donnée par différens Auteurs.

Il ne suffit pas de sçavoir ainsi distinguer les parties les unes des autres, il faut encore les reconnoître chacune en particulier, au moyen de la description qu'en donne l'Auteur qui sert de guide dans ces sortes de recherches. Mais les descriptions sont quelquefois si vagues & si courtes, d'autres fois si longues & si ennuyeuses, que les Etudians peu habitués d'ailleurs à observer par eux-mêmes, se trouvent desorientés & n'y reconnoissent plus rien. Il est d'autres circonstances qui embarrassent nécessairement par elles-mêmes, ce sont les variétés dont les parties sont susceptibles dans leur nombre, leur figure, leur grandeur, leur situation, leur connexion; les maladies auxquelles elles ont été exposées, les espèces de monstruosités qui les ont défigurées; c'est là pourquoi j'ai cru qu'il étoit à propos de faire entrer dans un cours d'élémens d'Anatomie, un traité particulier des *Variétés*, des *Affections morbifiques* & des *Monstruosités* des parties.

Un autre inconvénient, c'est fort souvent le peu d'habitude que l'on a de préparer les parties; & cependant il est absolument impossible de vérifier les descriptions des parties, & à plus forte raison,

de faire des découvertes, si l'on n'a cette habitude; l'esprit néanmoins peut seul éclairer la main & la conduire. Si, comme nous l'avons fait voir dans notre premier Discours, on se représente clairement la manière dont toutes les parties solides sont enchaînées les unes avec les autres au moyen du tissu cellulaire, quelles sont les parties qui sont composées de fibres longues, comment les fibres longues sont disposées, tissues & colorées dans ces parties, &c.; non seulement on ne prendra pas les unes pour les autres, mais encore on s'apercevra que les Anatomistes ont distingué les unes des autres les parties qui, quoiqu'unies ensemble par le tissu cellulaire, leur ont néanmoins paru séparées par la plus ou moins grande quantité de ce tissu placé entr'elles.

Pour que ceci puisse être plus facilement saisi, entrons dans un plus grand détail, & suivons toutes les espèces de parties les unes après les autres.

Avant qu'on scût démontrer les Os de la tête, les Anatomistes n'étoient pas d'accord sur le nombre des Os de cette partie, & n'avoient point indiqué par conséquent de caractères propres pour les distinguer. Ce n'est qu'après *Vesale*, & en marchant sur ses traces, que les Anatomistes sont non seulement venus à bout de distinguer toutes les pièces osseuses du corps, mais encore de donner des caractères distinctifs des droites & des gauches, &c.; c'est ce qu'on peut voir dans le Mémoire que *Weitbrecht* a inséré dans les Commentaires de l'Académie de Petersbourg (tom. V. p. 234.) & dans l'*Anthropo-tomie* (première Part. chap. 4. p. 167. & suiv.)

La situation déterminée & constante des cartilages sembloit devoir ne laisser aucun doute pour les reconnoître, mais il falloit auparavant qu'on eût examiné la structure de la plupart des parties qu'on regardoit comme telles. C'est en effet depuis ces recherches qu'on s'est assuré que les parties situées entre les corps des vertèbres (les *Cartilages inter-vertébraux*), dans l'articulation de la mâchoire inférieure (le *Couvercle cartilagineux & mobile*), dans l'articulation du sternum avec la clavicule (le *Cartilage inter-Articulaire*), dans celle du genou (les *Cartilages semi-Lunaires*), étoient en partie ligamenteuses & en partie cartilagineuses, ou, pour mieux dire, faisoient des corps d'une structure moyenne entre les Ligamens & les Cartilages, tant par rapport à leur port, qu'à leur usage; on regardoit, dis-je, toutes ces parties comme des cartilages. Avant qu'on eût appris que les cartilages du larynx s'ossifioient avec l'âge,

On s'est imaginé qu'ils restoiient cartilagineux pendant toute la vie : M. *Morgagni*, Auteur d'ailleurs que son grand nombre d'observations ont rendu respectable, dit dans ses *Adversaria*, que les cartilages arytenoïdes ne s'ossifient jamais, quoique tous ceux qui ont été à portée de disséquer ces parties dans des sujets avancés en âge, sçachent présentement que ces cartilages s'ossifient comme les autres du larynx ; un grand nombre de parties osseuses dans les sujets avancés en âge, paroissent cartilagineuses dans les jeunes sujets : il convient donc d'être instruit des changemens dont les parties sont susceptibles dans les différens âges, du berceau jusqu'au terme le plus reculé de la vie, pour ne pas tomber dans l'erreur.

Les ligamens composés de filets longs placés les uns à côté des autres, ou sur des angles quelconques, tels que sont ceux qui unissent les Os les uns aux autres ou retiennent les Muscles ; les Muscles eux-mêmes sont quelquefois si embarrassés les uns dans les autres, que la plupart des Anatomistes se sont peu accordés dans la distinction qu'ils en ont faite. Ce que nous allons dire des Muscles peut s'appliquer aux Ligamens ; c'est au Maître dans cette partie de l'Anatomie & dans plusieurs autres, de nous dicter les règles auxquelles nous devons nous assujettir : c'est M. *Albinus* qui parle.

» Plusieurs Muscles sont distingués de leurs voisins dans toute
» leur étendue, d'autres au contraire ne le sont pas. Nous disons
» que les Muscles sont distingués de toutes parts lorsqu'ils ne sont
» adhérens aux autres dans aucun endroit, ni par leurs fibres char-
» nuës, ni par leurs tendineuses, quoiqu'ils soient unis par le tissu
» cellulaire. Il en est cependant qui, quoique adhérens dans cer-
» taines parties, doivent être distingués pour les mieux décrire.
» Or comme les Anatomistes sont peu d'accord sur ce sujet, que
» les uns les divisent d'une façon, les autres d'une autre, nous in-
» diquerons donc ici la méthode que nous avons suivie, unique-
» ment dans les vûes de faciliter l'étude de cette partie de l'Ana-
» tomie. Lors donc qu'il se trouvera différentes portions musculai-
» res, qui quoique adhérentes les unes aux autres, pourroient néan-
» moins être distinguées, nous le ferons autant que nous croirons
» que cette distinction pourra en faciliter la connoissance. Il y a
» cependant un inconvénient dans lequel nous tâcherons de ne
» pas tomber, le voici : c'est que quelques Anatomistes qui se
» plaisent à trouver de nouveaux Muscles, croient effectivement
» avoir réussi en donnant de nouveaux noms à des portions d'un

» Muscle qui étoient déjà connues ; mais comme ils augmentent
 » le nombre des Muscles au-delà de ce qu'il est nécessaire , &
 » qu'ils en embarrassent ainsi l'histoire , nous ne pouvons les louer.
 » D'autres , au contraire , pour ne les pas assez distinguer , devien-
 » nent obscurs dans leurs descriptions. Il faut donc , lorsqu'il se trouve
 » un trop grand nombre de portions fort différentes les unes des
 » autres , unies ensemble , ou si ces portions sont très-peu adhé-
 » rentes , les distinguer en plusieurs Muscles ; si au contraire ces
 » portions sont en petit nombre , qu'elles soient simples , ou si elles
 » sont unies en grande partie , on devroit n'en faire qu'un seul
 » Muscle. C'est en conséquence de cette méthode que nous avons
 » distingué le *Complexus* des Anciens en trois parties , sçavoir ,
 » en *di-Gastrique* du col , en *Trachelo-Mastoïdien* , & en *Com-*
 » *plexus* ; nous en avons fait de même du *tri-Ceps* de la cuisse ,
 » en le distinguant en trois Muscles ; au contraire , nous n'en avons
 » fait que trois des sept suivans , le *Pterygo-Pharyngien* , le *Mylo-*
 » *Pharyngien* , le *Glossò-Pharyngien* , le *Chondro-Pharyngien* , le
 » *Cerato-Pharyngien* , le *Thyreo-Pharyngien* & le *Crico-Pharyn-*
 » *gien*. Voilà ce qui est de convention. Nous ne croyons pas de-
 » voir nous arrêter aux autres différences des Muscles , dont on
 » pourra s'instruire par l'inspection des figures , & encore mieux
 » sur les cadavres. »

C'est ainsi qu'il convient que de grands Maîtres s'expliquent , pour tâcher désormais qu'il n'y ait plus qu'un même langage dans un Art dont le sujet est unique , & dont les vûes doivent être les mêmes.

Soit que le nombre , la situation & tout l'extérieur des Glandes & des Visceres n'aient pas été examinés d'aussi près que dans toutes les autres parties , soit qu'effectivement ils soient sujets à un plus petit nombre de variétés , soit à cause de la plus grande quantité de tissu cellulaire placé entr'eux & leurs parties limitrophes , il est assez facile de les distinguer les uns des autres. Il n'en est pas de même de leurs différentes portions ; & s'ils sont plus constans dans leur forme , le différent volume dont ils sont susceptibles , pourroit en imposer si l'on n'en étoit instruit. M. *Winslow* , à qui l'Anatomie aura toujours obligation de ses immortelles descriptions sur la situation des Visceres & de leurs parties , a déjà plus que frayé la route ; il n'est qu'un grand nombre d'observations qui puissent y mettre la dernière main. M. *Haller* , qu'un travail assidu a mis

à portée d'éclaircir cette partie, a tellement simplifié le nombre des membranes, par le jour qu'il a répandu sur la manière dont le tissu cellulaire unit & entrelace toutes les parties, que nous ne balancerons point de suivre les distinctions qu'il en a données dans ses Elémens de Physiologie.

Lors donc qu'un réservoir ou toute autre partie sera composée de plusieurs membranes, soit tissue de fibres longues ou de fibres plates, ou émaillée de Vaisseaux & parsemée de Corps glanduleux, ou autrement, nous ne distinguerons ces Membranes les unes des autres qu'autant que le tissu cellulaire qui les unit en permettra facilement la séparation, sans regarder le tissu placé entre les deux lames que l'on sépare, comme une membrane particulière. C'est dans ce sens que nous n'admettrons dans l'estomac & les intestins qu'une *Membrane commune* & trois propres; la *Musculaire*, la *Nerveuse* & la *Veloutée*; voy. la signification de tous ces mots dans le Vocabulaire. On ne doit par la même raison admettre dans les Membranes qui paroissent composées de plusieurs couches ou lames, qu'autant de ces lames qu'on en peut facilement séparer au moyen du tissu cellulaire interposé, & que les fibres d'une couche ne sont pas entrelacées avec les fibres de la couche de laquelle on la sépare.

Les Vaisseaux, les Artères, les Veines, les Nerfs, & probablement tous les autres Vaisseaux, tant lymphatiques que sécrétoires, sont si inconstans; la nature qui sçait par plus d'une voie arriver à son but, en varie si fort & le nombre & la distribution, qu'il n'est quelquefois pas possible de distinguer quels sont les troncs, les branches, les rameaux & leurs subdivisions, auxquels les Anatomistes ont donné tel & tel nom. Les troncs sont assez constans, leurs branches le sont moins, leurs rameaux varient beaucoup, mais les ramifications sont sujettes à un si grand nombre de variétés, qu'il n'y a presque pas lieu d'espérer qu'on puisse jamais venir à bout de les déterminer, d'en fixer le nombre, la situation, &c. M. *Haller* recommandable par le grand nombre d'ouvrages dont il enrichit tous les jours l'Anatomie, a tâché de débrouiller ce cahos dans les artères. Quelques-uns de ces hommes nés pour le bien de la société, travailleront sans doute à éclaircir les autres parties, dans un tems sur tout où il semble qu'un Art autant propre à perfectionner l'Anatomie qu'agréable dans d'autres parties, ne paroît plus demander que des personnes capables pour le diriger. Du reste, les injections sont aujourd'hui d'un grand secours pour distinguer

les Arteres, les Veines, les Vaisseaux sécrétoires & excrétoires. Le choix que l'on fait des cadavres pour la préparation des Nerfs, peut en faciliter la distinction; toutes ces recherches d'ailleurs supposent beaucoup d'habitude, d'adresse & de dextérité, demandent bien de l'attention, & il est étonnant qu'avant les injections on eût poussé ces recherches aussi loin que l'ont fait VESALE, EUSTACHI, &c.

Enumération des différentes parties. L'homme & la femme ont les mêmes parties, si l'on en excepte un petit nombre de celles qui ont rapport à la génération; la plupart même de ces parties sont paires. Presque toutes celles auxquelles on donne le nom de Visceres sont singulieres & uniques, & il en est peu de cette espèce parmi les autres parties.

Nombre des Os. Os de la tête. Le nombre des Os est le même dans l'homme & dans la femme. Les Os de la tête sont au nombre de 65, sçavoir les 8 du crâne, le *Coronal*, l'*Occipital*, les deux *Pariétaux*, les deux *Temporaux*, le *Sphenoïde* & l'*Ethmoïde*, non compris les Os *Wormiens* qui sont en plus ou moins grand nombre, les 8 Osselets de l'organe de l'ouïe, les deux *Etriers*, les deux *Enclumes*, les deux *Marteaux*, les deux *Orbiculaires*; les 15 de la mâchoire inférieure, les deux Os du nez, les deux Os de la pommette, les deux Os maxillaires, les deux Os unguis, les deux Os du palais, les deux Cornets inférieurs du nez, les deux Cornets du Sphenoïde qui sont des portions de l'Ethmoïde, le *Vomer*, la *Mâchoire inférieure*; les 32 Dents, 8 incisives, 4 canines, 20 molaires; l'Os hyoïde.

Os du tronc. Les Os du tronc sont au nombre de 53, sçavoir, 24 Vertebres, 7 cervicales, 12 dorsales, 5 lombaires; 24 Côtes, 14 vraies, 10 fausses; le *Sternum*, le *Cartilage xyphoïde*, les deux Os innommés & l'Os *sacrum*.

Os de l'extrémité supérieure. 64 Os entrent dans la composition des extrémités supérieures, 32 dans chaque extrémité, sçavoir, les 2 Os de l'épaule, la *Clavicule* & l'*Omoplate*; l'Os du bras, l'*Humerus*; les 2 Os de l'avant-bras, le *Cubitus* & le *Radius*; les 8 Os du carpe, le *Naviculaire*, le *demi-Lunaire*, le *Cuboïde*, le *pist-Forme*, le *Trapeze*, le *Trapezoïde*, le *Grand* & le *Crochu*; les 4 Os du méta-carpe, celui de l'index, celui du doigt du milieu, l'Os de l'annulaire & celui de l'auriculaire; les 15 phalanges des doigts, les trois du pouce, les trois de l'index, les trois du doigt du milieu, les trois de l'annulaire, & les trois du petit doigt; le nombre des petits Os *sésamoïdes* est indéterminé, c'est pourquoi nous ne les faisons pas entrer ici en compte.

64 Os contiennent les parties de l'extrémité inférieure, sçavoir, l'Os de la cuisse, le *Femur*; l'Os du genou, la *Rotule*; les deux Os de la jambe, le *Tibia* & le *Peroné*; les sept Os du tarse, le *Calcaneum*, l'*Astragal*, le *Scaphoïde*, les 3 *Cunéï-formes*; les cinq Os du meta-tarse, celui du pouce, celui du premier des petits doigts, l'Os du second des petits doigts, l'Os du troisième des petits doigts, celui du quatrième & l'Os du cinquième; 14 *Phalanges*, les deux du pouce, les trois du premier des petits doigts, les trois du second, les trois du troisième, les trois du quatrième, & les trois du cinquième; les deux *Os sesamoïdes* du pouce, non compris les autres des autres doigts, par rapport à ce qu'ils ne sont pas constans ni dans leur nombre, ni dans leur situation.

Os de l'extrémité inférieure.

De tout ceci il résulte que toutes les pièces osseuses constantes dans l'homme & dans la femme sont au nombre de 246, dont 34 sont impaires, situées dans le plan de division du corps, & présentent une moitié semblable & égale dans chaque moitié du corps; ce sont le *Coronal*, l'*Occipital*, l'*Ethmoïde*, le *Sphenoïde*, le *Vomer*, la *Mâchoire inférieure*, l'*Os hyoïde*, les 24 *Vertebres*, l'*Os sacrum*, le *Sternum* & son *Appendice xyphoïde*. Les 212 autres sont paires, c'est-à-dire 106 de chaque côté, qui sont semblables dans les parties correspondantes.

Total des Os.

Outre les *Cartilages* qui enduisent les extrémités des Os articulées les unes avec les autres, les *Cartilages* qui allongent les 24 côtes, les *Cartilages inter-articulaires* qui sont en partie ligamenteux & en partie cartilagineux, sçavoir le *Cartilage inter-articulaire* de la mâchoire inférieure, celui de l'articulation du sternum avec la clavicule, celui de la clavicule avec l'omoplate, les *Cartilages demi-lunaires* de l'articulation du genou, la *Languette cartilagineuse* de l'extrémité inférieure du radius qui soutient le cubitus; 1°. l'oreille externe a un *Cartilage* qui lui donne sa forme; 2°. la trompe d'*Eustachi* en a un qui la complete; 3°. la cloison des narines est achevée en devant par une *Lame cartilagineuse*; 4°. la partie inférieure du nez est composée ordinairement de cinq *Pièces cartilagineuses*; 5°. le larynx en a cinq, sçavoir, le *Thyreoïde* ou le *Scuti-forme*, le *Cricoïde*, les deux *Arytenoïdes*, & l'*epi-Glotte*, qui est en partie cartilagineuse & en partie ligamenteuse; 6°. la trachée artère & toute sa production est composée de différens *Cerceaux cartilagineux*; 7°. le *Cartilage xyphoïde* termine le *Sternum*, & nous ne l'avons mis au nombre des Os que parce qu'il est ossifié dans les

Nombre des Cartilages.

adultes, &c. Ce sont là en général les différentes pièces cartilagineuses qui s'observent dans les adultes, car dans le fœtus ces pièces sont non seulement en plus grand nombre, parce que tous les Os sont cartilagineux dans leur principe, mais encore parce que ces Os sont eux-mêmes composés de différentes portions, comme nous le verrons ailleurs.

Nombre des
Ligamens.

Toutes les articulations sont garnies, comme nous l'avons dit dans notre premier discours, d'une *Membrane capsulaire* fortifiée de *Filets* plus ou moins nombreux auxquels on n'a pas donné de noms particuliers. Quelques-autres forment des cordons séparés, & c'est dans l'énumération de ces derniers que nous allons entrer.

Ligamens de
l'extrémité su-
périeure.

Les *Ligamens* de l'extrémité supérieure sont au nombre de 100 & plus, sçavoir; les 4 de la clavicule, l'*inter-Claviculaire*, le *Sterno-Claviculaire*, le *Costo-Claviculaire*, & le *Ligament* de la clavicule avec l'acromion; les 5 de l'omoplate, le *Ligament propre extérieur*, le *Ligament conoïde*, le *trapezoïde* & le *capsulaire*; les 2 du bras avec l'avant-bras, le *Ligament latéral interne*, le *latéral externe*; les 7. &c. de l'avant-bras, le *Ligament orbiculaire* du radius, l'*Accessoire antérieur*, le *postérieur*, le *Ligament rond* du cubitus, le *Ligament inter-osseux*, les *Ligamens courts* du cartilage intermédiaire du radius, le *petit Ligament fibreux*; les 22. &c. des tendons des muscles qui meuvent les doigts, le *Ligament commun dorsal*, le *commun palmaire*, le *propre*, les *petits palmaires transversaux*, les 4 *vaginaux* des quatre premières phalanges des doigts; les 4 *Cruciformes* de la première articulation des doigts, les 4 *vaginaux* de la seconde phalange, les 4 *Trousses* de la seconde articulation, l'*Anneau ligamenteux* du pouce & son *Trousses oblique*; les 51. &c. des Os de la main, sçavoir, 1°. les ligamens de l'avant-bras avec la main, c'est-à-dire les 3 *Trousses auxiliaires* de la membrane capsulaire, le *Ligament accessoire oblique* & le *droit*, les *Ligamens muqueux*; 2°. les ligamens des Os du premier rang du carpe avec ceux du second, les *Trousses accessoires* de la membrane capsulaire, le *Ligament muqueux* du second Os, le *Trousses singulier oblique* du troisième, d'autres *Trousses* qui ne sont pas constans, & quelques *Ligamens muqueux*; 3°. les *Ligamens* des os du carpe entr'eux, & les quatre qui unissent les trois Os du premier rang ensemble, les quatre du pisi-forme, les 4 *Freins* qui retiennent les Os du second rang dans la paume de la main, le *Transversal* du septième & du huitième, les trois espèces de *Brides* qui arrêtent les os du carpe &

du meta-carpe; 4°. ceux du meta-carpe, le *Ligament dorsal* (le *palmaire*, le *latéral externe*, le *latéral interne*) de l'os du méta-carpe du pouce, ceux de celui du milieu (les deux *sublimes*, le *profond* & le *petit Ligament droit*), les trois de l'index (le *sublime*, le *profond* & le *latéral*), le *Troussseau* de l'annulaire, & le *Ligament fort* de l'auriculaire; 5°. les Ligamens des os du meta-carpe, sçavoir, les *Ligamens dorsaux*, les *latéraux*, les *palmaires*, un *Troussseau réfléchi* & le *petit Ligament* qui unit l'Os du meta-carpe du doigt du milieu avec celui de l'index; 6°. les Ligamens des phalanges, c'est-à-dire, les deux *gros Ligamens latéraux* de chaque phalange, le *cutané*, le *Troussseau étendu*, &c.

La tête a 80 Ligamens & plus, sçavoir, le *Ligament angulaire*, Ligamens de la tête. le *Ligament spheno-pétreux*; les Ligamens de la mâchoire inférieure, ceux qui retiennent le cartilage intermédiaire & le *Ligament latéral*; ceux de la base du crâne, qui sont 1°. les *Ligamens* avec la première vertèbre; 2°. l'*Appareil ligamenteux* & les deux *latéraux* qui unissent la tête à la seconde vertèbre.

Les ligamens des vertèbres sont le *transversal* de la première & ses deux *appendices*, son *Ligament propre*, le *Ligament commun* Ligamens de l'épine. *antérieur* du corps de toutes les vertèbres, le *postérieur*; les 23 *Ligamens inter-vertébraux*, les 25 *Ligamens jaunes* situés entre les branches des vertèbres, les 12 *Ligamens droits* des apophyses transverses de sept vertèbres inférieures du dos, les *Ligamens* des apophyses ascendantes & descendantes, les *Ligamens* des apophyses épineuses de l'Os sacrum.

Les *Ligamens* des côtes sont 1°. deux *Troussseaux ligamenteux* Ligamens des côtes. de la tête, 2°. les 12 *Transversaux externes* & les 12 *internes*, les 12 *Ligamens externes* du col, les *Ligamens accessoires* qui sont au nombre de 12 environ; 3°. les *Troussseaux ligamenteux*, qui unissent les cartilages des vraies côtes au sternum & ceux qui les unissent entr'eux.

Le bassin a au moins 20 Ligamens, sçavoir, le *long postérieur*, Ligamens du bassin. les deux *latéraux postérieurs*, les deux *courts postérieurs*, les deux *grands Sacro-Ischiatiques*, les deux *petits Sacro-Ischiatiques*, différents *petits Ligamens accessoires*, les deux *antérieurs supérieurs*, les deux *Membranes obturatrices*, les deux *Ligamens de FALLOPE*, l'*Anneau ligamenteux* de la symphyse du pubis, les deux *petits Ligamens longitudinaux* du coccyx, les deux *petits Ligamens latéraux* du coccyx.

Ligamens de
l'extrémité in-
férieure qui
sont au moins
au nombre de
150.

Les Ligamens de l'extrémité inférieure sont, 1°. la *Membrane capsulaire*, &c. de la cavité cotyloïde, le *Ligament rond*, l'*Appareil ligamenteux* propre à cette cavité; le *Ligament transversal interne* de son bord, le *transversal externe*, les deux *Ligamens glanduleux*; 2°. les Ligamens du genou, le *latéral interne*, le *latéral externe long*, le *court*, le *capsulaire*, le *postérieur*, le *grand Ligament ailaire*, le *petit*, le *muqueux*, le *Ligament croissé postérieur*, l'*antérieur*, les trois *Liens* du cartilage demi-lunaire externe, les deux de l'in-terne, le *Ligament transversal commun*; 3°. les Ligamens du tibia & du peroné, ceux de la tête du peroné, le *Ligament inter-osseux*, le *Ligament supérieur antérieur* de l'extrémité inférieure de ces Os, le *postérieur*, le *Ligament inférieur postérieur*, l'*an-térieur*; 4°. les Ligamens du peroné avec le calcaneum & l'as-tragal, le *moyen*, l'*antérieur*, le *postérieur*; 5°. les Ligamens du tibia avec l'astragal, le calcaneum & le naviculaire, le *deltoïde*; 6°. ceux des Os du tarse, entre l'astragal & le calcaneum (la *Masse liga-menteuse*, le *Ligament perpendiculaire*, l'*oblique*, les deux *latéraux parallèles*), entre l'astragal & le naviculaire (le *Ligament large su-périeur*, le *latéral interne*), entre le calcaneum & le naviculaire (les deux *obliques*, le *Trochleateur*, le *rond*), du calcaneum avec le cu-boïde (les trois *supérieurs*, le *superficiel latéral*, les trois *inférieurs*), entre le naviculaire & le cuboïde (les trois *supérieurs*, le *latéral interne*, les quatre *plantaires*), entre le cuboïde & le cunéi-forme externe (le *superficiel supérieur*, les quatre *plantaires*), des cunéi-formes entr'eux (le *Plan ligamenteux supérieur*, les deux *plantai-res*); 6°. les ligamens des Os du meta-tarse (le *Plan ligamenteux dorsal*), ceux de l'Os du meta-tarse du pouce avec le tarse (la *Bande ligamenteuse dorsale*, le *longitudinal*), du second Os du meta-tarse (les trois *dorsaux*, le *plantaire*, le *rhomboïde*, le *droit*), du troisième (le *Plan ligamenteux droit*, le *Troussseau oblique*, le *Li-gament oblique*, le *profond*, le *latéral interne*, le *courbe*, le *droit*), du quatrième Os (le *plat*, le *latéral*), du cinquième Os (le *trans-versal*), des Os du meta-tarse dans leur base (les trois *dorsaux*, les trois *latéraux*, les trois *plantaires*, le *plantaire commun*), les Liga-mens de ces Os dans leur tête, ceux des phalanges (les vingt *Liga-mens latéraux*, quatre pour chaque doigt); 7°. les Ligamens des Os sesamoides (leurs deux *Membranes ligamenteuses* & cartilagineuses, & leurs deux *Troussseaux ligamenteux*); 8°. les Ligamens des tendons des muscles qui se rendent dans le pied (la *Gaine ligamenteuse singulière*,

singulière, le *Ligament commun croisé*, celui du tendon de l'extenseur propre du pouce, celui des tendons des peroniers, le *Ligament en lanière*, la *Gaine ligamenteuse* du fléchisseur du pouce, le *Ligament* du tendon du petit peronier, les huit *Ligamens vaginaux* des quatre petits doigts, leurs quatre *Ligamens croisés*, leurs quatre *Troussaux obliques*, le *Troussau ligamenteux* du pouce, les *Liens larges* des extenseurs, les *Ligamens vaginaux* des fléchisseurs, le *Ligament externe*, le *Ligament latéral sous-tendu*, &c.

Les parties molles sont arrêtées par différens liens auxquels on donne aussi le nom de ligamens; tels sont les *Ligamens transverses* (les ronds & les plats) des sinus de la dure-mère, le *Ligament externe* des paupières, les deux de l'oreille externe, le petit *Ligament supérieur & l'inférieur* des lèvres, le *Ligament* de la luette, le *Frein* de la langue, le *Ligament suspensoire* du muscle stylo-glosse, le *Ligament* du pharynx, les trois *Ligamens* de l'épi-glottes, les deux *Ligamens* entre l'os hyoïde & le cartilage thyroïde, le *Ligament crico-thyroïdien*, le *Ligament rond postérieur* des cartilages aryténoïdes, les deux antérieurs, leur *Ligament commun*, le *grand Ligament moyen* du foie, ses deux latéraux, le droit & le gauche, les deux petits *Ligamens* du colon, l'*Expansion* ligamenteuse de la vessie & ses deux *Ligamens latéraux*, les *Ligamens* de la verge, le *Frein* du prépuce, les *Ligamens larges* de la matrice, ses *Ligamens ronds*, les *Ligamens* des ovaires, ceux du clitoris, le *Ligament cutané* du coccyx, le *Ligament* de la poulie du grand oblique, le *Ligament ciliaire*, les petits *Freins* des ventricules latéraux du cerveau, &c.

Ligamens des parties molles, 50 & plus.

De tout ceci il résulte que quoiqu'on ne puisse pas donner un dénombrement exact de tous les ligamens, cependant leur nombre va à près de 800, dont les uns sont pairs & les autres sont symétriques.

Total des Ligamens.

Les *Aponévroses* sont, les 2 *palmaires*, les 2 *plantaires*, les 2 qui couvrent les muscles de l'avant-bras dont l'aponévrose du bi-ceps de chaque côté fait partie, les 2 qui couvrent les deltoïdes, les 2 tendues sur le crotaphite, celle du crâne (l'*épi-crâne*), les 2 du dos, celles des muscles du bas-ventre, les 2 gânes aponévrotiques des cuisses & des jambes, &c.

Enumération des Aponévroses.

L'homme & la femme ont les mêmes muscles, si on en excepte quelques-uns des parties de la génération. La plupart sont pairs, peu sont singuliers & uniques. Il est assez difficile d'en assigner le

Dénombrement des Muscles.

nombre, parce qu'il varie dans différens sujets. Voici cependant à quoi on peut s'en tenir.

Les Muscles
jumeaux com-
muns.

- | | |
|---|---|
| 2 <i>Abbaïsseurs</i> des aîles du nez , | 2 <i>Antérieurs</i> des oreilles. |
| ou les <i>Myrti-formes</i> . | 2 <i>Anti-Tragiens</i> . |
| 2 <i>Abbaïsseurs</i> des angles de la | 2 <i>Arytenoïdiens obliques</i> , ou les |
| bouche , ou les <i>Triangulaires</i> . | <i>crico-Arytenoïdiens supérieurs</i> , |
| 2 <i>Abbaïsseurs</i> de la lèvre infé- | ou les <i>Arytenoïdiens croisés</i> , ou |
| rieure , ou les <i>Quarrés</i> . | les <i>Aryteno-epi-Glottiques</i> . |
| 2 <i>Abducteurs courts</i> du pouce de | 2 <i>Basio-Glosses</i> . |
| la main , ou les <i>Thenars</i> . | 2 <i>Bi-Ceps</i> des bras , ou les <i>Coraco-</i> |
| 2 <i>Abducteurs des doigts</i> auricu- | <i>Radiaux</i> . |
| laires , ou les <i>hypo-Thenars</i> . | 2 <i>Bi-Ceps</i> des cuisses. |
| 2 <i>Abducteurs</i> des petits doigts du | 2 <i>Brachiaux internes</i> . |
| pied , ou les <i>para-Thenars</i> . | 2 <i>Buccinateurs</i> . |
| 2 <i>Abducteurs</i> des index , ou les | 2 <i>Cerato-Glosses</i> , ou les <i>Kerato-</i> |
| <i>demi-inter-Osseux</i> de l'index. | <i>Glosses</i> , ou une partie des <i>hypo-</i> |
| 2 <i>Abducteurs longs</i> des pouces des | <i>Glosses</i> . |
| mains , ou les <i>premiers Exten-</i> | 2 <i>Cervicaux descendans</i> , ou les |
| <i>seurs</i> des pouces des mains. | <i>Transversaires grêles</i> , ou les |
| 2 <i>Abducteurs</i> des pouces des pieds, | <i>Transversaires collatéraux</i> du |
| ou les <i>Thenars</i> des pouces des | col. |
| pieds. | 2 <i>Chondro-Glosses</i> . |
| 2 <i>Adducteurs courts</i> des cuisses, | 2 <i>Circonflexes</i> du voile du palais, |
| ou les <i>Tri-ceps supérieurs</i> . | ou les <i>Petro-Salpingo-Staphy-</i> |
| 2 <i>Adducteurs longs</i> des cuisses, ou | <i>lins</i> , ou les <i>Salpingo-Staphy-</i> |
| les <i>Tri-ceps moyens</i> . | <i>lins internes</i> . |
| 2 <i>Adducteurs grands</i> des cuisses, | 2 <i>Cleido-Mastoïdiens</i> , ou une par- |
| ou les <i>Tri-ceps inférieurs</i> . | tie des <i>Sterno-Mastoïdiens</i> . |
| 2 <i>Adducteurs</i> des os du méta-car- | 2 <i>Coccygiens</i> , ou les <i>Sacro-Coc-</i> |
| pe des doigts auriculaires , ou | <i>cygiens</i> , ou les <i>Coccygiens pos-</i> |
| les <i>meta-Carpiens</i> . | <i>érieurs</i> . |
| 2 <i>Adducteurs</i> des pouces des | 2 <i>Complexus</i> . |
| mains , ou une partie des <i>meso-</i> | 2 <i>Compresseurs</i> des narines, ou |
| <i>Thenars</i> . | les <i>Transversaux</i> , ou les <i>infé-</i> |
| 2 <i>Adducteurs</i> des pouces des pieds, | <i>rieurs</i> . |
| ou les <i>demi-inter-osseux</i> des | 2 <i>Constricteurs inférieurs</i> du pha- |
| index. | |
| 2 <i>Anconés</i> , ou les <i>petits Anconés</i> . | |

- ryn timer, ou les *Thireo-Pharyngiens* & les *Crico-Pharyngiens*.
- 2 *Constricteurs* de l'isthme du gofier, ou les *Glosso-Staphylins*.
- 2 *Constricteurs* moyens du pharynx, ou les *Hyo-Pharyngiens* & les *Cephalo-Pharyngiens*.
- 2 *Constricteurs* supérieurs du pharynx, ou les *Mylo-Glosses*, les *Glosso-Pharyngiens*, les *Pterygo-Pharyngiens*, les *Genio-Pharyngiens* & les *Petro-Pharyngiens*.
- 2 *Coraco-Brachiaux*.
- 2 *Coraco-Hyoïdiens*, ou les *Omo-plat-Hyoïdiens*, ou les *Costo-Hyoïdiens*, ou les *Omo-Hyoïdiens*.
- 2 *Corrugateurs* des sourcils, ou les *sur-Ciliers*.
- 2 *Couturiers*.
- 2 *Crico-Arytenoïdiens latéraux*.
- 2 *Crico-Arytenoïdiens postérieurs*.
- 2 *Crico-Thyreoïdiens*.
- 2 *Cruraux*.
- 2 *Cubitaux externes*.
- 2 *Cubitaux internes*.
- 2 *Cucullaires*, ou les *Trapezes*.
- 2 *Curvateurs* du coccyx.
- 2 *Deltoïdes*.
- 2 *Demi-Epineux* du dos.
- 2 *Demi-Tendineux*.
- 2 *Dentelés antérieurs*.
- 2 *Dentelés grands*.
- 2 *Dentelés postérieurs inférieurs*.
- 2 *Dentelés postérieurs supérieurs*.
- 2 *Di-Gastriques* du col, ou une portion des *Complexus*.
- 2 *Di-Gastriques* de la mâchoire inférieure.
- 2 *Droits* de l'abdomen.
- 2 *Droits abaisseurs* des yeux.
- 2 *Droits abducteurs* des yeux.
- 2 *Droits adducteurs* des yeux.
- 2 *Droits* des cuisses, ou les *Droits antérieurs*.
- 2 *Droits éleveurs* des yeux.
- 2 *Droits grands* de la tête, ou les *grands Droits antérieurs*.
- 2 *Droits internes petits* de la tête, ou les *Droits antérieurs courts*, ou les *petits Droits antérieurs*.
- 2 *Droits latéraux* de la tête, ou les *premiers Transversaires antérieurs*.
- 2 *Droits grands postérieurs* de la tête, ou les *grands Droits*.
- 2 *Droits postérieurs* de la tête, ou les *petits Droits*.
- 2 *Extenseurs courts* des doigts du pied.
- 2 *Extenseurs communs* des doigts de la main.
- 2 *Extenseurs longs* des doigts du pied.
- 2 *Extenseurs grands* des pouces des mains, ou les *seconds Extenseurs* du pouce.
- 2 *Extenseurs petits* des pouces des mains, ou les *premiers Extenseurs* du pouce.
- 2 *Extenseurs propres* des doigts auriculaires ou des petits doigts.
- 2 *Extenseurs propres* des pouces des pieds, ou les *grands extenseurs* des pouces des pieds.

- 2 *Externes* du marteau, ou les *Antérieurs* du marteau.
- 2 *Epineux cervicaux*, ou les *Vertébraux internes* du demi-épineux.
- 2 *Epineux* du dos, ou les *grands Epineux* du dos.
- 2 *Fessiers grands*.
- 2 *Fessiers moyens*.
- 2 *Fessiers petits*.
- 2 *Fléchisseurs courts* des petits doigts des pieds, ou les *petits para-Thenars*.
- 2 *Fléchisseurs courts* des doigts des pieds, ou les *courts Fléchisseurs communs* des orteils, ou les *Pérforés* du pied.
- 2 *Fléchisseurs courts* des pouces des mains, ou les *anti-Thenars*, ou les *demi-inter-osseux* des pouces.
- 2 *Fléchisseurs courts* des pouces des pieds, ou les *anti-Thenars*.
- 2 *Fléchisseurs longs* des doigts des pieds, ou les *Poplités*, ou les *Jarretiers*.
- 2 *Fléchisseurs longs* des pouces des mains, ou les *longs Fléchisseurs* du pouce.
- 2 *Fléchisseurs longs* des pouces des pieds.
- 2 *Fléchisseurs petits* des doigts auriculaires.
- 2 *Gemeaux inférieurs*, ou les *petits Jumeaux inférieurs*.
- 2 *Gemeaux supérieurs*, ou les *petits Jumeaux supérieurs*.
- 2 *Genio-Glosses*, ou les *Genio-Glosses* & les *Hyo-épi-Glottiques*.
- 2 *Genio-Hyoïdiens*.
- 2 *Grêles*, ou les *Grêles internes*, ou les *Droits internes*.
- 2 *Heliciens grands*.
- 2 *Heliciens petits*.
- 2 *Hyo-Thyreïdiens*, ou *Thyro-Hyoïdiens*.
- 22 *Inter-Costaux externes*, premiers, seconds, troisièmes, quatrièmes, cinquièmes, fixièmes, septièmes, huitièmes, neuvièmes, dixièmes, onzièmes, de chaque côté.
- 22 *Inter-Costaux internes*, premiers, seconds, troisièmes, quatrièmes, cinquièmes, fixièmes, septièmes, huitièmes, neuvièmes, dixièmes, onzièmes, de chaque côté.
- 6 *Inter-Osseux postérieurs* des index, des doigts du milieu & des annulaires.
- 6 *Inter-Osseux supérieurs* des doigts du pied après le pouce, premiers, seconds, troisièmes, quatrièmes.
- 8 *Inter-Osseux antérieurs* des doigts des mains, savoir, des index, des doigts du milieu, des annulaires & des auriculaires.
- 8 *Inter-Osseux inférieurs* des doigts des pieds après le pouce, savoir, des premiers, seconds, troisièmes.

- 10 *Inter-épineux* de la première & de la seconde, de la seconde & de la troisième, de la troisième & de la quatrième, de la quatrième & de la cinquième, de la cinquième & de la sixième vertèbres du col, ou les *petits Epineux* du col.
- Inter-Epineux* du dos, ou les *petits Epineux* du dos en nombre indéterminé.
- Inter-épineux* des lombes, ou les *inter-trans-Epineux* des lombes.
- Inter-Transversaires* du dos, ou les *petits Transversaires* du dos.
- 10 *Inter-Transversaires* de la première & de la seconde, de la seconde & de la troisième, de la troisième & de la quatrième, de la quatrième & de la cinquième vertèbres des lombes, & de la première du dos, ou les *Transversaires* des lombes.
- 12 *Inter-Transversaires postérieurs* de la première & de la seconde, de la seconde & de la troisième, de la troisième & de la quatrième, de la quatrième & de la cinquième, de la cinquième & de la sixième, de la sixième & de la septième vertèbres du col, ou les *petits Transversaires* du col.
- 12 *Inter-Transversaires antérieurs* de la première & de la seconde, de la seconde & de la troisième, de la troisième & de la quatrième, de la quatrième & de la cinquième, de la cinquième & de la sixième, de la sixième & de la
- septième vertèbres du col, ou une partie des *Transversaires* du col.
- 2 *Laxateurs* du tympan, ou *Muscles externes*, ou *supérieurs* du marteau.
- 2 *Levateurs* de l'anüs, ou les *Releveurs* de l'anüs.
- 24 *Levateurs courts* des côtes, ou les *sur-Costaux*.
- 6 ou 8 *Levateurs longs* des côtes inférieures, ou les *sur-Costaux*.
- 2 *Levateurs* de la lèvre supérieure, ou la grande portion des *Incisifs latéraux*, & les *Muscles obliques* ou *latéraux*.
- 2 *Levateurs* de la lèvre supérieure & des aîles du nez, ou les *Transversaux* ou les *Inférieurs*.
- 2 *Levateurs* du menton, ou les *Incisifs inférieurs*.
- 2 *Levateurs* du voile du palais, ou les *glosso-Staphylins*.
- 2 *Levateurs* de la paupière supérieure, ou les *Releveurs propres*.
- 2 *Levateurs* de l'omoplate, ou les *Releveurs propres* de l'omoplate ou les *Angulaires*.
- 2 *Lingaux*, ou les *Fibres longitudinales* de la langue.
- 2 *Longs* du col.
- 2 *très-Longs* du dos, ou *longs-Dorsaux*.
- 8 *Lombricaux*, sçavoir, deux des index, deux des doigts du milieu, deux des annulaires, & deux des auriculaires, ou les *Vermiculaires*.

- 8 *Lombicaux* des doigts des pieds, savoir, 2 des premiers, 2 des seconds, 2 des troisièmes, & 2 des quatrièmes, ou les *Vermiculaires*.
- 2 *Multi-Fidiens* de l'épine, ou les *Vertebraux internes* du demi-Epineux ou *Transversaire-Epineux* du col, les *demi-Epineux*, les *Transversaires-Epineux* du dos, & les *Transversaires Epineux* des lombes ou les *Sacrés*.
- 2 *Mylo-Hyoïdiens*.
- 2 *Nazaux* de la lèvre supérieure.
- 2 *Obliques externes* de l'abdomen, ou les *grands Obliques* de l'abdomen.
- 2 *Obliques inférieurs* de la tête, ou les *grands Obliques* de la tête.
- 2 *Obliques inférieurs* des yeux, ou les *petits Obliques* des yeux.
- 2 *Obliques internes* de l'abdomen, ou les *petits Obliques* de l'abdomen.
- 2 *Obliques supérieurs* de la tête, ou les *petits Obliques* de la tête.
- 2 *Obliques supérieurs* des yeux, ou les *grands Obliques* des yeux, ou les *Trochleateurs*.
- 2 *Obturbateurs externes*.
- 2 *Obturbateurs internes*.
- 2 *Opposans* des pouces des mains, ou une partie des *Thenars*.
- 2 *Orbiculaires* des paupières,
- 2 *Palato-Pharyngiens*, ou les *Spheno-Salpingo-Pharyngiens*.
- 2 *Palmaires courts*.
- 2 *Palmaires longs*.
- 2 *Pectinés*.
- 2 *Pectoraux*, ou les *grands Pectoraux*.
- 2 *Peroniers courts*.
- 2 *Peroniers longs*.
- 2 *Peroniers petits*.
- 2 *Plantaires*, ou *Jambiers grêles*.
- 2 *Profonds*, ou les *Perforans*.
- 2 *Pronateurs quarrés*.
- 2 *Pronateurs ronds*.
- 2 *Psoas grands*.
- 2 *Psoas petits*.
- 2 *Pterygoïdiens externes*.
- 2 *Pterygoïdiens internes*.
- 2 *Pyramidaux*.
- 2 *Pyri-formes*.
- 2 *Quarrés* des cuisses.
- 2 *Quarrés* des lombes, ou les *Triangulaires* des lombes.
- 2 *Radiaux externes courts*.
- 2 *Radiaux externes longs*.
- 2 *Radiaux internes*.
- 6 *Retireurs* de l'oreille, 2 *supérieurs*, 2 *moyens*, 2 *inférieurs* ou les *Abducteurs*.
- 2 *Rhomboïdes grands*.
- 2 *Rhomboïdes petits*.
- 2 *Ronds grands*.
- 2 *Ronds petits*.
- 2 *Sacro-Lombaires*.
- 2 *Salpingo-Pharyngiens*, ou les *Petro-Pharyngiens*.

- | | |
|--|--|
| 2 <i>Scalenes antérieurs.</i> | 2 <i>Thyreo-arythénoidiens.</i> |
| 2 <i>Scalenes latéraux.</i> | 2 <i>Tibiaux antérieurs, ou les Jam-</i> |
| 2 <i>Scalenes moyens.</i> | <i>biers antérieurs.</i> |
| 2 <i>Scalenes petits.</i> | 2 <i>Tibiaux postérieurs, ou les Jam-</i> |
| 2 <i>Scalenes postérieurs.</i> | <i>biers postérieurs.</i> |
| 2 <i>Solaires.</i> | 2 <i>Trachelo-Mastoïdiens, ou les</i> |
| 2 <i>Sous-Claviers.</i> | <i>petits Complexus, ou les Mas-</i> |
| 2 <i>Sous-Epineux longs.</i> | <i>toïdiens latéraux.</i> |
| 2 <i>Sous-Scapulaires.</i> | 2 <i>Tragiens.</i> |
| 2 <i>Sur-Epineux.</i> | 2 <i>Transversaires cervicaux, ou les</i> |
| 2 <i>Splenius du col.</i> | <i>grands Transversaires du col.</i> |
| 2 <i>Splenius de la tête.</i> | 2 <i>Transverses de l'abdomen.</i> |
| 2 <i>Stapediens, ou Muscles de l'é-</i> | 2 <i>Transverses des oreilles.</i> |
| <i>trier.</i> | 2 <i>Transverses des pieds, ou les</i> |
| 2 <i>Sterno-Hyoïdiens.</i> | <i>Transversaux des orteils.</i> |
| 2 <i>Sterno-Mastoïdiens.</i> | 2 <i>Transverses du périnée.</i> |
| 2 <i>Sterno-Thyreoïdiens.</i> | 2 <i>autres Transverses du périnée, ou</i> |
| 2 <i>Stylo-Glosses.</i> | <i>les Prostatiques inférieures.</i> |
| 2 <i>Stylo-Hyoïdiens petits.</i> | 2 <i>Triangulaires du sternum.</i> |
| 2 <i>Stylo-Pharyngiens.</i> | 2 <i>Tri-Ceps des bras, ou les trois</i> |
| 2 <i>Sublimes ou Perforés.</i> | <i>Anconés; ou les longs Exten-</i> |
| 2 <i>Supinateurs courts.</i> | <i>seurs, les courts Extenseurs &</i> |
| 2 <i>Supinateurs longs.</i> | <i>les Brachiaux externes.</i> |
| 2 <i>Temporaux, ou les Crotaphites.</i> | 2 <i>Vastes externes.</i> |
| 2 <i>Tenseurs du tympan, ou le Mus-</i> | 2 <i>Vastes internes.</i> |
| <i>cle interne du marteau.</i> | |
| 2 <i>Tenseurs des gâines du fémur,</i> | 2 <i>Zygomatiques grands.</i> |
| <i>ou les Muscles du Fascia-lata.</i> | 2 <i>Zygomatiques petits.</i> |
| L' <i>Aritenoïdien transverse.</i> | L' <i>epi-Crâne, ou les Muscles fron-</i> |
| L' <i>Azygos de la luette, ou les Sta-</i> | <i>taux & occipitaux.</i> |
| <i>phyliens ou epi-Staphyliens, ou</i> | L' <i>Orbiculaire de la bouche.</i> |
| <i>les Staphyliens ou epi-Staphy-</i> | Le <i>Sphincter externe</i> de l'an. |
| <i>liens moyens.</i> | Le <i>Sphincter interne</i> de l'an. |
| Le <i>Diaphragme.</i> | |
| 2 <i>Accélérateurs ou bulbo-Caver-</i> | 2 <i>Compresseurs des prostates, ou</i> |
| <i>neux.</i> | <i>les Prostatiques supérieures.</i> |

Les Muscles
singuliers.

Les Muscles
jumeaux par-
ticuliers à
l'homme.

2 *Cremasteres.*2 *Erecteurs* de la verge, ou *Ischio - Caverneux.*

Les muscles
jumeaux pro-
pres à la fem-
me.

2 *Constricteurs* du vagin.2 *Erecteurs* du clitoris.

Il n'est pas aussi facile de déterminer le nombre des vaisseaux que des autres parties, qui sont pour ainsi dire, circonscrites : voici pourquoi. Les vaisseaux sont des espèces d'arbrisseaux, dont le tronc fixé dans une partie, élève ses branches & ses rameaux, & les distribue dans toutes ou dans différentes parties du corps : par conséquent nous n'entendons parler ici que des branches ou des rameaux principaux, auxquels les Anatomistes ont donné différens noms.

Nombre des
Arteres.

Il y a deux principaux troncs d'*Arteres*, la *pulmonaire* & l'*Aorte*. L'artere pulmonaire se divise d'abord en deux branches, une *droite*, & l'autre *gauche* ; chacune de ses branches se subdivise en un grand nombre de *Rameaux*, dont chacun en fournit un plus grand nombre, qui eux-mêmes se ramifient, de maniere qu'on n'a pas encore indiqué le dernier terme de ces ramifications qui se perdent toutes dans le poumon.

L'*Aorte* pousse d'abord au cœur les deux *Arteres coronaires* ; puis s'élève pour se courber & jette trois grosses *Arteres*, la *Souclaviere droite*, la *gauche*, & la *Carotide gauche* ; elle descend dans la poitrine, (prend le nom d'*Aorte inférieure*) où elle est d'abord percée dans le fœtus du *Conduit artériel* qui va s'emboucher dans l'*Artere pulmonaire* ; elle envoie ensuite au poumon l'*Artere bronchiale*, les *œsophagiennes* à l'œsophage, la *Pericardine gauche*, les 18 à 20 *Arteres inter-costales*, les deux *dia-phragmatiques*, la *cœliaque*, la *Mesentérique supérieure*, la *Mesentérique inférieure*, les deux *Arteres spermatiques* qui viennent quelquefois des deux *Arteres renales* ou *émulgentes* que jette aussi l'*Aorte*, les dix *Arteres lombaires*, l'*Artere sacrée moyenne*, les deux *Iliques*, la *droite* & la *gauche*.

Les deux *CAROTIDES* se divisent chacune en deux, la *Carotide interne*, & l'*externe* ; la *Carotide externe* produit la *Thyroïdienne supérieure*, la *Pharyngée*, la *Linguale*, la *Labiale*, la *Temporale superficielle*, la *Maxillaire interne* & l'*Occipitale* ; quelquefois la *Laryngée* qui sort d'autres fois de la *Thyroïdienne*. De la *Labiale* ou de la *Maxillaire externe* naissent la *Palatine*, la *Sous-Mentoniere*,

la

la *Musculaire* de la lèvre inférieure, la *Coronaire* de la lèvre inférieure, la *Coronaire supérieure*, l'*Angulaire*, les *Frontales moyennes*, &c. L'*Occipitale* jette l'*Auriculaire postérieure* qui produit la *Stylo-Mastoïdienne*, d'où provient la *Coronaire auditive* qui fournit la *Tympanique*. De la *Temporale superficielle* partent les *Frontales latérales* ou la *Temporale antérieure*, & la *Temporale postérieure*. La *Maxillaire interne* produit l'*Artere épineuse* de la dure-mère, la *Maxillaire inférieure*, les *Pterygoïdiennes*, la *Temporale profonde externe*, la *Temporale profonde interne*, la *Buccale*, l'*Alveolaire*, la *sous-Orbitaire*, la *Palatine*, la *Pharyngée supérieure*.

La *Carotide interne* jette principalement l'*Artere ophthalmique*, la *Cérébrale antérieure* & la *postérieure*, & concourt à former la *Basilaire*.

De la *sou-Clavière droite* part la *Carotide droite*; l'une & l'autre *sou-Clavières* poussent ensuite la *Vertébrale*, la *Mammaire interne*, l'*inter-Costale supérieure*, la *Scapulaire supérieure*, la *Cervicale superficielle*, la *Cervicale profonde* & la *Thyreôidienne inférieure*.

Les *Vertébrales* fournissent les *Arteres épinieres* & les *Menin-gées*, se réunissent pour former la *Basilaire* qui jette les *Auditives*, &c.

Les *Mammaires internes* produisent les *Bronchiales*, les *Média-stines*, les *Thymiques*, &c.

La *Thyreôidienne inférieure* pousse la *Scapulaire transverse*, la *Transversaire du col*, la *Cervicale antérieure*.

L'*Artere axillaire*, qui est la continuation de la *sou-Clavière*, donne naissance à la *Thorachique supérieure* ou à la *Mammaire externe*, à la *Thorachique moyenne*, à la *latérale postérieure*, à la *Scapulaire inférieure*, à la *Circonflexe cubitale*, à la *Circonflexe radiale*.

L'*Artere radiale* produit la *Recurrente brachiale externe*, les *Musculaires* de l'avant-bras, la *Dorsale* de la main, &c.

De l'*Artere cubitale* se détachent la *Récurrente brachiale interne*, l'*inter-Osseuse interne* & *externe*, la *Capsulaire cubitale*; de l'*inter-Osseuse interne*, la *Nourricière* ou la *Médullaire* & plusieurs autres rameaux; de l'*inter-Osseuse externe*, la *Circonflexe du cubitus*, la *Récurrente brachiale postérieure*, la *Médullaire* ou *Nourricière cubitale*, & plusieurs autres rameaux. La *Cubitale* pousse après cela quatre *Rameaux* principaux aux doigts, & plusieurs autres petits dans la paume de la main.

De la *Cœliaque* partent les *Phréniques* ou *dia-Phragmatiques*, les *Capsulaires* (une petite *Coronaire stomachique*), la *Coronaire stomachique supérieure*, la *Splénique* (les *Vaisseaux courts*, la *Gastro-Epiploïque gauche* & les *Epiploïques gauches*), l'*Hépatique* (la *moyenne*, la *biliaire*, la *Cystique*, la *Pancreatico-Duodenale*, la *Gastro-Epiploïque droite*.

La *Mésentérique supérieure* produit les *Coliques moyennes*, *droites* & *gauches*; l'*Ileo-Colique*, la *grande Colique*, &c.

La *Mésentérique inférieure* pousse la *Colique recurrente*, l'*Hémorrhoidale interne*, &c.

Les *Iliques* se divisent en *Iliques externes*, & en *internes* ou en *hypo-Gastriques*.

Les *Ombilicales* dans l'adulte, les *petites Iliques*, les *Honteuses internes*, les *Obturatrices*, les *Fessières*, les *Sciatiques*, les *Honteuses communes*, l'*Hémorrhoidale externe*, sont des productions des *Hypo-Gastriques*.

On voit partir des *Iliques externes*, les *épi-Gastriques*, les *Iliques coronaires*, les *Crurales*.

Des *Crurales* naissent la *Crurale antérieure* & la *postérieure* qui produit la *Poplitée*, la *Tibiale postérieure*, l'*antérieure*, la *Péronière*, la *Plantaire* tant *interne* qu'*externe*, &c.

Nombre des
Veines.

Il est assez difficile de déterminer le nombre des *Veines*, par rapport à leurs fréquentes variétés; c'est là sans doute la raison pour laquelle les Anatomistes se sont moins étudiés à les fixer. On peut les distinguer en *cutanées* qui rampent sous la peau sans être accompagnées d'arteres, & en *Veines* qui accompagnent les arteres.

Les principales *Veines* du col & de la tête sont les *Jugulaires externes*, les *internes*, la *Faciale*, la *Préparate* & toutes les autres qui prennent leur nom des arteres qu'elles accompagnent.

Les *Veines* les plus remarquables de l'extrémité supérieure sont la *Salvatelle*, la *Céphalique*, la *Basilique*, la *Cubitale*, la *Profonde*, & toutes les autres nommées comme les arteres auxquelles elles sont adossées.

Les *Veines* du tronc sont la *Veine cave supérieure*, les *Pulmonaires*, l'*Azygos*, la *Veine cave inférieure*, la *Veine porte ventrale*, la *Veine porte hépatique*, & les autres qui répondent aux arteres.

La *Saphène*, la *Surale* & un grand nombre d'autres *Veines* rapportent le sang de l'extrémité inférieure.

Les cordons de Nerfs qui enfilent les trous de la base du crâne sont au nombre de 28, 14 de chaque côté; 1°. les deux *Nerfs olfactifs*, ou la première *Paire*; 2°. les deux *Nerfs optiques*, ou la seconde *Paire*; 3°. les deux *Moteurs*, ou la troisième *Paire*; 4°. les deux *Pathétiques*, ou la quatrième *Paire*; 5°. les six cordons des *trijumeaux*, ou de la cinquième *Paire*; 6°. les *Dédaigneurs*, ou la sixième *Paire*; 7°. les deux *inter-Costaux*, ou *grands Symphatiques*; 8°. les deux *Nerfs auditifs* ou *petits Symphatiques*; 9°. la *Paire vague* ou la huitième *Paire*, ou les deux *Symphatiques moyens*; 10°. les deux *Nerfs accessoires* de la huitième paire, ou les deux *Recurrents* de l'épine, ou les deux *Nerfs spinaux*; 11°. les deux *Nerfs hypo-Glosses externes* ou *grands hypo-Glosses*, ou la neuvième *Paire*; 12°. les deux *sous-Occipitaux* ou la dixième *Paire*.

Nombre de
Nerfs.

Soixante autres cordons, trente à droite & trente à gauche, sortent par les trous inter-vertébraux; les sept *Paires cervicales*, les douze *dorsales*, les cinq *lombaires*, & les six *sacrées*.

Toutes se divisent en un certain nombre de filets principaux, auxquels on a donné des noms particuliers; telles sont 1°. les branches de la cinquième paire de Nerfs, l'*Orbitaire* ou l'*Ophthalmique* & ses rameaux (le *Frontal* ou *sur-Cilier*, le *sur-Trochleateur*, le *Nasal*, le *sous-Trochleateur*, &c.), le *Maxillaire supérieur* & ses rameaux (le *sous-Cutané*, le *Vidian*, le *Palatin*, l'*Alveolaire* ou le *Dentaire postérieur*, le *sous-Orbitaire*, &c.), le *Maxillaire inférieur* & ses rameaux (le *Massétérique*, le *Temporal profond antérieur*, le *postérieur*, le *Buccinateur*, le *Pterygoïdien*, le *Lingual*, le *Temporal superficiel*, &c.); 2°. les branches de la septième paire, la *Portion molle*, la *Portion dure* & ses rameaux (le *Mentonier*, le *sou-Mentonier*, le *Labial*, le *sous-Orbitaire*, le *sur-Orbitaire*, la *Corde du tambour*, &c.); 3°. les rameaux de la huitième paire, le *Guttural*, le *Laryngien*, le *Musculaire*, le *Recurrent*, les *Cardiaques*, les *Pulmonaires*, les *Œsophagiens*, les *Stomachiques*, &c.; 4°. les Nerfs du bras, sçavoir, le *Cutané du bras*, le *Cutané de l'avant-bras*, l'*Axillaire*, le *Musculo-Cutané*, le *Radial*, le *Cubital*, le *Médian*, & tous leurs rameaux; 5°. les Nerfs de l'extrémité inférieure, l'*Obturateur*, le *Crural*, le *Sciatique*, le *Poplité*, le *Sciatique interne*, ou le *Poplité interne*, l'*externe*, le *Saphène*, le *Plantaire interne*, l'*externe*, &c.; 6°. tous les Nerfs qui partent des *Plexus cervicaux*, *cardiaque*, *pulmonaire*, *stomachique*, *semi-Lunaire*, *hépatique*, *splénique*, *Rénal*, *Mésentérique supérieur* & *inférieur*, *hypo-Gastrique*, &c.

Autres Vaisseaux excréteurs.

Il y a un grand nombre de vaisseaux excréteurs dont les divisions & les subdivisions ne sont pas déterminées; tels sont les rameaux des *Conduits salivaires*, du *Conduit hépatique*, qui uni au *Conduit Cystique* forme le *Canal cholidoque*; du *Conduit pancréatique* & d'un grand nombre d'autres qui répondent à des réservoirs ou à des glandes.

Vaisseaux lymphatiques
Veines lactées, &c.

Non seulement on met au nombre des *Vaisseaux lymphatiques* les dernières ramifications des artères dans lesquelles le sang ne paroît plus rouge, mais encore les extrémités des veines qui répondent à ces artères, les *Veines lactées* du mesentere, toutes les autres qui rapportent la lymphe de toutes les parties du corps & la déposent dans le *Canal thorachique*. Les *Vaisseaux sécrétoires* de même que les *Vaisseaux exhalans*, sont encore des extrémités des artères. Les *Veines absorbantes* ou les *Pores absorbans* ne sont autre chose que les extrémités des veines qui aboutissent à la peau, ou dans quelque cavité ou réservoir intérieur du corps.

Voici les Glandes auxquelles on a donné quelques noms particuliers.

Glandes de la tête.

Les *Glandes* de la tête sont celles de PACCHIONI, la *pineale*, la *pituitaire*, les deux *parotides*, les deux *maxillaires*, les deux *sub-Linguales*, les *linguales*, les *labiales*, les *palatines*, les *buccales*, les deux *lacrymales*, les *Glandes sebacées* de MEIBOMIUS, les deux *Amygdales*, les *Glandes muqueuses* de la membrane pituitaire des narines, les *Cerumineuses* du conduit de l'oreille, &c.

Glandes du col.

On observe dans le col les deux *Thyreôidiennes*, les *Bronchiales*, les *Jugulaires* dans la partie antérieure du col, les *Occipitales*, les *Cervicales*, les deux *Arytenôidiennes*, les *Tracheales*, &c.

Glandes de la poitrine.

Dans la poitrine le *Thymus*, les *Glandes bronchiales*, la *Glande dorsale*, &c.

Glandes de l'abdomen.

Dans le bas-ventre le *Pancreas*, les deux *Reins succenturiaux*, les *Glandes mesenteriques*, les *intestinales* de BRUNNER & de PEYER, les *gastriques*, les *lombaires*, les *iliaques*, les *sacrées*, les *hépatiques*, les *spléniques*, les *cystiques*, les *Glandes* de la veine porte, les *épiploïques*, les *vesiculaires*, les deux *Glandes* de COWPER, celles de LITTRE, les *Glandes odoriférantes* de TYSON, les *Prostatas*, les *Glandes des vesicules séminaires*, celles de l'urethre, les *Glandes des nymphes*, les *vaginales*, les *Œufs* de NABOTH, le *Placenta*.

Glandes des extrémités.

Les *Glandes* des extrémités sont les *axillaires*, les *inguinales*,

les *synoviales*, les *cutanées*, les *sebacées*, &c.

Il y a encore d'autres Glandes que l'on met au nombre des *Visceres*; telles sont, 1^o. le *Cerveau*, dont le *Cervelet*, la *Moëlle allongée*, la *Moëlle épinière*, le *Corps calleux*, la *Voûte à trois piliers*, la *Cloison transparente*, les *Cornes d'Ammon* ou de *belier*, le *Plexus choroïde*, les *Corps cannelés*, les *Couches des nerfs optiques*, les deux *Freins* placés entre ces éminences, les *Ventricules latéraux*, leurs *Sinus antérieurs* & les *postérieurs*, le *troisième Ventricule*, la *Commissure antérieure*, la *Commissure postérieure*, l'*Entonnoir*, la *Tige pituitaire*, le *Natès*, les *Têtes*, la *grande Valvule* du *cerveau*, l'*Aqueduc* de SYLVIVS, l'*Anus*, le *Vulva*, la *Fente* qui conduit à l'*entonnoir*, le *quatrième Ventricule*, ses quatre *petites Fosses*, sa *fente*, le *Calamus scriptorius* ou *Bec de plume*, ses deux *Valvules*, les *Eminences orbiculaires*, les *Peduncules* ou les *Cuisses* du *cerveau*, celles du *cervelet*, la *Protuberance annulaire* ou le *Pont de Varole*, les *Corps pyramidaux antérieurs*, les *postérieurs*, les *Corps olivaires*, &c. font partie : 2^o. le *Foye*, ses *Lobes*, ses *Eminences innominées*, son *Lobe* de SPIGELIVS, la *Capsule* de GLISSON, ses *Conduits hepato-cystiques*, sa *Vesicule* du *fiel*, &c. : 3^o. la *Rate*; 4^o. les *Reins* dont les *Tuyaux urinaires* de BELLINI qui se terminent par des *Papilles* ou des *Caroncules* font partie; on y rapporte encore le *Bassinet*, les *Uretheres*, la *Vessie* & son *Spincter*, &c.

Glandes mises
au nombre des
Visceres.

Les parties que l'on regarde plus particulièrement comme des *Visceres*, sont le *Poumon*, dont les parties sont la *Trachée artère*, les *Bronches*, &c.; le *Cœur* dans lequel on observe deux *Ventricules*, deux *Oreillettes*, deux *Sinus*, les *Valvules mytrales*, les *tri-Cuspides*, les *demi-Lunaires*, la *Valvule* d'EUSTACHI & ses *Cornes*, le *Trou ovale*, l'*Isthme* de VIEUSSENS, la *Fosse* de MORGAGNI, les *Cornes* de la *Valvule* qui bouche le *trou ovale*, le *Sinus coronaire*, les *Colonnes charnues*, les *Piliers transversaux*, les *Cordes tendineuses*, le *Reseau*, la *Cloison* des *ventricules*, &c.; le *Pharynx*, l'*Œsophage*, l'*Estomac* (dans lequel on distingue l'*Orifice cardiaque*, le *Pylore*, la *grande* & la *petite Courbure*, &c.), les *Intestins grêles* (le *Duodenum*, le *Jejunum*, l'*Ileon*), les *gros* (le *Cæcum*, son *appendice vermiculaire* & sa *Valvule*, le *Colon*, le *Rectum*) qui se terminent par l'*Anus*.

Visceres.

Un grand nombre d'autres parties composées ont été appelées *Organes*, tels que sont tous ceux des sens, L'*Oeil* & toutes ses

Organes des
sens.

parties (les *Paupieres*, les *Cils*, la *Membrane semi-lunaire*, les *Tar-ses*, les points *Lacrymaux*, le *Sac Lacrymal*, le *Conduit des larmes*, l'*Albuginée* ou la *Conjonctive*, la *Cornée opaque*, la *transparente*, la *Choroïde*, l'*Uvée*, l'*Iris*, la *Pupille*, son *Sphincter*, les *Procès ciliaires*, le *Ligament cilier*, le *Cercle artériel & veineux*, les *Con-duits noirs*, la *Chambre antérieure*, la *postérieure*, la *Retine*, l'*Humeur aqueuse*, la *vitrée*, le *Cristallin*, l'*arachnoïde*, &c.), sont un organe ; l'*Oreille* & toutes ses parties (l'*Oreille externe* (l'*Helix*, l'*Art-helix*, le *Tragus*, l'*Anti-tragus*, la *Fosse naviculaire* & la *Conque*, le *Conduit auditif*, le *Corps réticulaire* de VALSALVA), la *Membrane* du tam-bour, la *Corde du tympan*, la *Cuisse*, la *Trompe* d'EUSTACHI, l'*A-queduc* de FALLOPE, la *Fenêtre ronde*, l'*ovale*, le *Labyrinthe* ou les *Canaux demi-circulaires*, le *Vestibule* & le *Limaçon*, sa *Lame spirale*, son *Noyau* & ses *Echelles*, le *Conduit auditif interne*, son *Cul de sac*, ses *Osselets*, ses *Vaisseaux*, ses *Glandes*, ses *Muscles*, &c.) ; les *Narines* & toutes leurs parties (le *Nez*, son *Dos*, sa *Racine*, sa *Pointe*, ses *Aîles*, sa *Cloison*, les *Narines antérieures*, les *postérieures*, les *Cornets*, la *Membrane pituitaire* ou de SCHNEIDER, les *Sinus* qui s'y ouvrent, les *Sinus muqueux*, les *vaisseaux*, &c.) ; la *Langue* & ses parties (sa *Racine*, sa *Pointe*, son *Frein*, ses *Papilles*, son *Trou borgne*, ses *muscles*, ses *vaisseaux*, ses *glandes*, &c.) ; la *Peau* & ses parties (l'*épi-Derme*, les *Ongles*, les *Poils* & leurs *Bulbes*, le *Corps muqueux* d'ALBINUS, le *Corps réticulaire* de MALPIGHI, son *Pannicule graisseux*, ses *Papilles* ou ses *Houppes*, &c.).

Organes de la
voix & de la
parole.

Outre les *Cartilages* du larynx, ses *Muscles*, ses *Vaisseaux*, ses *Glandes* dont nous avons parlé ci-devant, on y observe encore les *Ventricules*, la *Glotte*, sa *Fente postérieure*, &c. ; dans la *Bouche* s'observent son *Ouverture*, les deux *Lèvres*, les deux *Angles*, les *Gencives*, le *Palais*, le *Voile mobile* du palais, la *Luette*, & d'au-tres parties dont nous avons parlé ailleurs.

Parties de la
génération de
l'homme.

Les parties que l'on fait entrer dans la description des parties génitales de l'homme sont le *Scrotum*, son *Raphé*, le *Dartos*, sa *Cloison*, le *Corps Pampini-forme* ou *pyramidal*, les *Testicules*, le *Corps* d'HYGMOR, les *épi-Didymes* ou les *para-States*, le *Canal déferent* ou *éjaculatoire*, les *Vessicules séminales*, les *Prostates*, la *Verge*, ses deux *Corps caverneux* ou *spongieux*, leur *Cloison*, le *Gland* & sa *Couronne*, le *Prépuce* & son *Frein*, l'*Urethre* & son *Bulbe*, &c.

Voici ce qu'on observe dans les parties de la génération de la femme ; la *Vulve*, l'*Orifice*, son *Frein*, le *Periné*, les *grandes Lèvres*, le *Mont de Venus*, le *Clitoris*, son *Gland*, ses deux *Cuisses*, ses deux *Corps caverneux*, les *Nymphes*, les *Papilles nerveuses*, l'*Orifice du vagin*, le *Vagin*, l'*Hymen*, les *Caroncules myrtiliformes*, les *Lacunes de GRAAF*, les *Rides du vagin* & ses *Lacunes*, la *Matrice* & son *Orifice*, les *Ovaires*, le *Ligament rond*, le *large*, les *Trompes de FALLOPE* & leur *Morceau déchiré*, &c.

Parties de la
génération de
la Femme.

Le *Placenta* & ses *Membranes* (le *Chorion*, l'*Amnios*, l'*Allantoïde*) le *Cordon ombilical* composé des *Arteres ombilicales*, de la *Veine ombilicale* & de l'*Ouraque*, & d'autres particularités dans différentes parties, distinguent le fœtus de l'adulte.

Parties particu-
lières au
Fœtus.

Il nous reste à parcourir les différentes membranes.

Tous les Os, excepté les dents, sont couverts du *peri Oste*, quelques cartilages du *peri-Chondre*, & toutes les articulations sont garnies d'une *Membrane capsulaire*.

Membranes
des Os & de
leur partie.

Quoique les *Muscles* n'aient point à proprement parler de membrane particulière, cependant lorsqu'ils sont séparés des autres parties dans la dissection, le tissu cellulaire paroît former autour une *membrane particulière*.

Membranes
des Muscles.

Les artères ont trois *Membranes*, la *cellulaire*, la *tendineuse* & la *vitree* ; le tuyau des veines se sépare difficilement en plus de deux *Membranes*, dont l'intérieure paroît former par ses replis dans leur cavité les différentes soupapes qui s'y observent ; il en est presque de même de tous les autres conduits membraneux, des ureteres, des pores biliaires, des conduits salivaires, &c.

Membranes
des Vaisseaux.

Le *Péritoine* est l'enveloppe générale de toutes les parties renfermées dans le bas-ventre ; le foye, la rate, n'ont pas d'autre *Membrane propre* que celle qui paroît continue au péritoine ; l'estomac & les intestins ont aussi leur *Membrane extérieure commune* continue au péritoine, & ce n'est qu'après les en avoir dépouillés qu'on découvre leur *Membrane musculeuse* ; puis sous celles-là leur *nerveuse* ou leur *cutanée* & ensuite leur *veloutée* ; on découvre aussi ces trois espèces de *Membranes* dans la vésicule du fiel, dans la vessie. Les reins ont une *Membrane propre* ; la matrice est tapissée extérieurement par le péritoine ; le testicule a trois *Membranes*, la *musculaire*, la *vaginale* & l'*albuginée* ; les Vésicules séminaires sont composées d'une membrane forte, &c.

Membranes
du bas-ventre.

Trois sacs tapissent le dedans de la poitrine & en couvrent les

Membranes
de la poitrine.

parties; ce sont les *deux Plèvres* qui s'étendent le long des parois intérieurs du thorax, & forment ou sont continues à la *Membrane* propre du poumon; le *Pericarde* qui forme autour du cœur une espèce de sac & paroît se continuer ou former la membrane propre du cœur.

Membranes
de la tête.

Le dedans de la bouche, des narines, du gosier, &c. est tapissé d'une membrane continue à la peau extérieure, dont la structure est simplement un peu différente sur la langue, dans les narines, & qui se continue d'un côté dans le larynx, la trachée artère & toute sa suite, & de l'autre tapisse le pharynx, l'œsophage, & se continue à la membrane nerveuse & à la veloutée des intestins. L'oreille a sa *Membrane du tympan*; les cerveau ses trois *Membranes*, la *pie-mere*, l'*arachnoïde* & la *dure-mere*, dont les productions principales sont la *Faux*, la *Tente*, l'*Entonnoir* pour la fausse orbitaire, son *Canal* pour la moëlle épinière & tous les *tuyaux* qu'enfilent les nerfs à la sortie du crâne & de l'épine.

Presque toutes ces membranes résultent du *Tissu cellulaire* qui unit ensemble toutes les parties, comme nous le verrons ailleurs.

Voilà le tableau général de toutes les parties que nous avons à décrire; nous ne pouvions nous dispenser d'entrer dans ce détail, moins pour faire une énumération exacte de toutes les parties, que pour faire entrevoir d'un seul coup d'œil le champ que nous avons à parcourir, & pour rendre raison de l'ordre auquel nous avons crû qu'il étoit à propos de nous assujettir, afin de faciliter l'étude d'un art dont la pratique est dégoûtante & la théorie peu lumineuse si elle est superficielle & n'est accompagnée de la pratique, qui est la seule qui puisse la rendre sûre. C'est donc pour franchir une partie des difficultés que nous allons entrer dans quelque détail sur l'origine des noms des parties, puisqu'il est aussi indispensable en Anatomie d'indiquer chaque partie par un nom particulier, qu'il l'est dans l'histoire de conserver les noms des Héros qui en font le sujet.

Difficultés des
noms, & d'où
viennent.

Ce qui rend difficile l'étude de la description des parties solides du corps humain, ce sont, dit-on, les noms de ces parties, qui la plupart dérivés du Grec & du Latin paroissent barbares à ceux qui ne sont pas instruits de ces deux Langues. Ne pourroit-on pas, dit un François, se faire également entendre avec des termes plus connus? Quoi de plus ridicule, dit un Allemand, que de voir nos *Traités d'Anatomie* en Langue vulgaire bigarrés de termes
Latins?

Latins ? Si la difficulté étoit réelle, elle mériteroit attention, & il n'y auroit pas moins de mérite à faciliter de ce côté l'étude de l'Anatomie qu'à y faire des découvertes.

Mais est-ce bien là la source du mal ? & si tous ces prétendus noms retardent en quelque façon les vraies connoissances anatomiques, n'est-ce pas plutôt parce qu'ils gâtent l'esprit de ceux qui s'en sont uniquement meublé la mémoire ? Un Etudiant lit ou entend faire la description d'une partie ; la singularité du nom de cette partie entraîne toute son attention, le nom seul l'occupe ; & lorsqu'une fois il s'est chargé la tête de deux ou trois cens termes, toute sa doctrine ne roule que sur ces mots, il ne s'embarrasse plus de sçavoir les choses, peu lui importe de connoître quelle est la figure, la grandeur, la situation, la connexion & tous les autres différens rapports de chaque partie : c'est là le plus grand mal. Nous ne pouvons cependant nous empêcher de convenir avec le grand BOERHAAVE, que SYLVIVS & RIOLAN ont rendu quelques services à l'Anatomie, en donnant des noms à un très-grand nombre de parties, sur tout lorsque ces noms sont assez heureux pour présenter en un seul mot ce que les Anciens ne pouvoient exprimer que par de longues périphrases. En effet, GALIEN, VESALE & leurs sectateurs indiquoient avec ces périphrases, par *premier, second, troisième, &c.*, des Os, des Muscles, &c. auxquels on a depuis donné des noms particuliers, plus capables à la vérité d'en fixer les dépendances, mais qui par l'abus qu'on en fait, ont moins concouru à donner des connoissances profondes d'Anatomie, qu'à en apprendre le jargon.

Les principes des sciences & des arts ne demandent-ils à être simplifiés que jusqu'à un point, au-delà duquel on en perd l'esprit, par le trop de simplicité avec laquelle on expose ces principes ? N'est-ce pas là la raison pour laquelle l'ordre qu'a suivi Euclide dans ses Elémens de Géométrie, est regardé comme le meilleur par les connoisseurs en ce genre, quoiqu'il en ait paru depuis lui un très-grand nombre dans lesquels cette science paroît traitée avec plus de simplicité ? Ne peut-on pas dire de même que GALIEN a suivi dans la description qu'il nous a donnée des parties du corps humain, un meilleur ordre qu'on n'a fait depuis lui en voulant trop simplifier ; c'est ce que nous avons examiné ailleurs.

Ces noms qui sont une description abrégée & plus ou moins prochaine de la partie dont ils font naître l'idée, lorsqu'on les pro-

nonce, devoient être dérivés de la Langue Grecque par bien des raisons; la première parce que c'est des Grecs que nous tenons les premiers Traités d'Anatomie, & que quoique ces Traités ne fussent pas chargés d'un aussi grand nombre de noms que le sont ceux des Modernes, les Grecs avoient néanmoins donné des noms à quelques parties principales, noms qu'on a depuis scrupuleusement traduits dans toutes les Langues dans lesquelles les ouvrages des Grecs ont été transmis; soit à cause du rapport de ces Langues avec la Grecque, soit pour faciliter l'intelligence de ces ouvrages, & ne point surcharger la mémoire par de nouveaux noms qu'on auroit été obligé d'introduire; soit qu'effectivement la plupart fussent si représentatifs de la partie qu'ils indiquent, qu'il n'eût pas été possible d'en trouver d'aussi caractéristiques dans une autre Langue.

En second lieu, la Langue Grecque est de toutes les Langues sçavantes la plus propre pour la composition des noms; on peut en Grec contracter deux, trois & même quatre mots en un seul, ce qu'il n'est pas possible de faire aussi heureusement en toute autre Langue; un mot seul dérivé du Grec représente souvent des choses qu'on n'eût pu indiquer en Latin, en François, ou en toute autre Langue, que par de longues phrases & des circonlocutions.

3°. Comme l'Anatomie a passé des Grecs chez les Latins, qu'elle s'est depuis perfectionnée, qu'on a découvert un grand nombre de parties qui n'étoient pas connues des Anciens, & que la plupart des Auteurs de différentes nations ont écrit leurs ouvrages en Latin; c'est là pourquoi la plupart des noms des parties sont encore dérivés du Latin, & que malgré ce que l'on ajoûte devant un mot pour en altérer la signification, & la manière particulière dont ces mots se terminent dans chaque Langue, on distingue encore dans ces noms leur première origine; c'est là ce qui leur donne cet air étranger vis-à-vis la plupart des personnes qui les entendent prononcer, soit par rapport à ce qu'ils sont particuliers à l'art, soit parce que leur formation n'a pas d'analogie avec celle des autres noms. Ce sont ces préfixes & ces affixes qui ont donné un air différent à ces noms dans les différentes Langues. Quelque rudes que soient les mots *Pharynx* & *Larynx*, on les conserve dans toutes les Langues; ils sont Allemands, François, Italiens, Anglois. Ne seroit-ce pas un avantage qu'on en eût fait de même de tous les autres; puisqu'au moyen de certains signes on fût convenu de

les lier ensemble ou de les séparer, comme ont fait les Algébristes, dont les rapports généraux des a. b. c. x. y. sont entendus des Algébristes de toutes nations, quoiqu'indiqués par un François qui ne sçait écrire qu'en sa Langue?

Nous ne pouvons cependant nous empêcher d'avouer que tous ces noms ont des difficultés qu'on peut applanir, soit en en faisant voir la composition, soit en développant mieux qu'on n'a fait jusqu'à présent les conventions des Anatomistes. Qu'on ne s'attende néanmoins pas avec tous ces secours à entendre sur le champ la signification de chaque terme d'art, qu'autant que ces termes auront du rapport avec les choses que l'on connoît, ou que l'on connoitra les choses qu'ils représentent. Je n'entends pas, me disoit-on un jour, ce que c'est que le *MUSCLE sterno-Mastoïdien*; je le crois, répondis-je, & cela par deux raisons, la première, de ce que ce mot-là n'a aucun rapport avec ce que vous connoissez, & la seconde, de ce que vous n'avez peut-être jamais étudié l'Anatomie, car vous sçauriez ce que c'est que le sternum & l'apophyse mastoïde, & par ce moyen vous auriez des idées plus nettes du *MUSCLE sterno-Mastoïdien*. Il ne s'agit pas ici de combinaisons d'idées, où celui qui est habitué à en faire est à portée de saisir d'abord celles qu'un autre a faites; ce sont des distinctions de choses qui supposent nécessairement qu'on connoisse les choses si on les veut entendre.

Un autre inconvénient, ce sont les dénominations impropres ou trop éloignées du sujet dont se sont servis différens Anatomistes: cela ne pouvoit gueres arriver autrement, la plupart de ceux qui ont cultivé cet art, bornés dans leurs connoissances, parmi le grand nombre de noms qu'on peut donner à une partie, n'ont pas examiné quel étoit celui qui pouvoit en présenter à la fois un plus grand nombre & les principaux attributs, ou ceux qui pouvoient en réveiller plus facilement l'idée; la plupart de leurs noms de comparaison sont par cette même raison louches & indirects: le mal est grand, mais le remède qu'on y apporteroit, seroit encore pire.

Autre embarras; c'est le peu d'accord des Anatomistes sur la dénomination des parties. Il est arrivé de là qu'une même partie a eu quatre, six, huit noms; & quelquefois même le même Anatomiste non content d'avoir changé le nom que d'autres Anatomistes avoient donné à une partie, a varié dans cette dénomination, en

substituant un, deux ou trois autres nouveaux noms. C'est donc pour parer à cet inconvénient que j'ai rapproché les unes des autres, les dénominations des Auteurs les plus recommandables aujourd'hui dans chaque partie d'Anatomie, comme on le peut voir dans le vocabulaire, & si j'en ai quelquefois admis quelqu'autre d'Auteurs anciens, ç'a été ou pour servir d'éclaircissement aux dénominations des Modernes, ou pour qu'on fût à portée de faire la comparaison des dénominations des Anciens avec celles des Modernes.

Analyse de
ces noms.

Les noms des parties sont ou simples ou composés; *Os, Muscle, Artere, Veine, &c.*, voilà des noms simples; *Sterno-Mastoïdien, Crico-Pharyngien, Costo-Claviculaire, Hépatocystique, Neuro-Lymphatique*, ce sont des composés.

Tous les noms composés sont relatifs aux simples, & des simples je regarde les uns comme primitifs, quoique dérivés du Grec ou du Latin, &c. parce qu'en toutes ces Langues on ne sent pas dans la plupart pourquoi ils ont été plutôt donnés à telle partie qu'à telle autre, ni la raison qui peut avoir déterminé à nommer ainsi ces parties : tels sont ces mots, *Os, Cartilages, &c.*; d'autres sont purement relatifs à des choses extérieures aux corps animés dans lesquels on a apperçu quelque rapport avec les parties de ces corps; tels sont les mots *Ligamens, Aryténôïde, Tibia, Porte, &c.* : quelques autres le sont à des parties ou à d'autres circonstances connues, des corps animés; tels sont les noms *Artere, Muscle, &c.* & les épithètes que l'on ajoute à ces mots pour en fixer le sens, comme *Pharyngien, Hépatique, Iliaque, &c.*

Les composés sont plus simples les uns que les autres; en effet, quelques-uns portent à leur tête quelques prépositions qui en varient le sens, comme dans ceux-ci, *ab-Ducteur, ad-Ducteur, sus-Epineux, sous-Epineux, anti-Tragus, ant'-Helix, &c.* Nous avons observé dans ceux-ci, comme dans les autres composés, d'indiquer par de petites séparations combien il entroit de mots d'une signification différente dans la composition d'un nom; & pour faire plus facilement distinguer au premier coup d'œil ces sortes de compositions, nous nous sommes encore assujettis, autant qu'il a été possible, à marquer en lettres capitales les lettres initiales des noms substantifs ou pris substantivement qui entrent dans la composition d'un autre nom; tels sont l'*S*, le *C* & l'*M* dans le mot *Sterno-Clino-Mastoïdien*, les *P* dans *Petro-Pharyn-*

gien, l'*H* dans *ant-Helix*, l'*E* dans *sous-Epineux*, & ainsi des autres, en laissant les prépositions indiquées à la vérité par la séparation, comme *sous* dans *sous-Epineux*, mais sans lettre capitale, même au commencement d'une phrase.

Les prépositions sont analogues à la Langue d'où les noms sont tirés; les unes sont Grecques, comme dans ces mots dérivés du Grec, *peri-Cardé*, *peri-Chondre*, *dia-Phragme*, *épi-Glotte*, *apo-Physé*, dans lesquels *apo*, *épi*, *dia*, *peri*, sont des prépositions Grecques; d'autres sont Latines, comme dans ces mots dérivés du Latin, *ad-Ducteur*, *ab-Ducteur*, *ex-Tenseur*, &c., dans lesquels *ad*, *ab*, *ex*, sont des prépositions latines; on doit entendre la même chose des prépositions françoises *sous*, *sur*, &c. dans les mots *sous-Scapulaire*, *sur-Epineux*, &c. Il en est de même dans toutes les autres Langues.

Tout ceci bien considéré, les termes d'Anatomie nous ont paru tirés du *Nombre*, de la *Figure*, de la *Situation*, des *Connexions* des parties, des *Endroits* où elles commencent, de *ceux* où elles finissent, de la *Comparaison* qu'on en fait, de leur *Composition*, de quelque *Propriété* singulière, de leur *Usage* & de leur *Action*. Les Anciens, GALIEN, VESALE, &c. se servoient plus que ne font les Modernes, de noms ordinaux pour indiquer les parties; c'est ce qu'on peut voir dans le Vocabulaire.

Aujourd'hui nous ne nous en servons que pour un très-petit nombre de parties qui sont les mêmes, & ne different que par le rang qu'elles occupent; je crois qu'il convient pour cela d'avoir égard à la situation générale du corps que nous avons indiquée ci-devant, & que par conséquent il est plus à propos en parlant du nombre des vertebres du col ou du dos, des lombes, des fausses de l'os sacrum, des trois os qui entrent dans la composition de chaque doigt, &c., de regarder comme premières les pièces les plus proches du plan horizontal; de regarder la vertebre du col articulée avec l'occipital, comme la première du col, & ainsi de suite; celle du dos articulée avec la dernière du col, comme la première du dos, & ainsi des autres; l'os du doigt articulé avec un os du meta-carpe, comme le premier, &c. Néanmoins lorsque quelques propriétés singulières paroissent devoir mieux indiquer les parties, alors il ne faut plus avoir égard à cette situation; c'est ainsi que comme nous supposons les arteres s'élever du cœur pour se rendre dans les autres parties, nous donnons aux branches des

troncs qui s'élevent à la tête, le nom de premières à celles qui par leur situation se trouvent les dernières, &c.

Les noms tirés de la figure ont plus ou moins de rapport avec les choses avec lesquelles on compare les parties, & supposent encore la connoissance de ces choses. Les noms, par exemple, de *Tibia*, de *Scaphoïde* ou *Naviculaire*, *Lunaire*, *Glenoïde*, *Cuboïde*, *Cotyloïde*, *Arytenoïde*, *Thyreoïde* ou *Scuti-Forme*, *Xiphoïde* ou *Ensi-Forme*, &c., ont des rapports si éloignés aux choses avec lesquelles on les a fait entrer en comparaison, qu'on ne les apperçoit qu'après l'explication de ces noms. D'autres au contraire sont tout-à-fait représentatifs; les noms *Orbiculaire*, *Triangulaire*, *Sclène*, *Quarré*, *Rhomboïde*, *Trapeze*, *Trapezoïde*, *Cunei-Forme*, *Cuboïde*, *Conoïde*, *Rond*, *Pyramidal*, s'entendent très-facilement, pour peu sur tout qu'on ait quelque idée des figures géométriques; c'est pour en faciliter l'intelligence que nous avons fait représenter ces figures, *Planche X*.

Quelques autres termes ont du rapport avec des choses très-connues, & sont par ce moyen faciles à saisir, tels que sont ces mots, *Unguis*, *unci-Forme*, *pisi-Forme*, *Pyri-Forme*, *Dentelé*, &c. Voy. le Vocabulaire.

Les termes d'art qui entrent dans la description des parties & sont relatifs à la situation, ou le sont simplement à la situation générale, tels que les termes, *antérieur*, *postérieur*, &c., comme nous l'avons dit ci-dessus; ou bien ces mots indiquent des situations particulières, tels que sont tous ceux qui ont du rapport aux différentes régions du corps: c'est là comme nous distinguons les Os, les Ligamens, les Arteres, les Muscles, &c., de la tête, du col, du bras, &c.

La plupart des ligamens & des muscles tirent leurs noms de leurs connexions; tels sont les *LIGAMENS Costo-Claviculaires*, *Sterno-Claviculaires*, *Brachio-Radiaux*, *Radio-Cubitaux*, &c.; les *MUSCLES Sterno-Mastoïdiens*, *Trachelo-Mastoïdiens*, *Mylo-Hyoïdien*, *Genio-Glosses*, *Coraco-Brachiaux*, &c. Voy. le Vocabulaire.

Les parties que l'on suppose marcher, se porter, &c. d'un endroit vers un autre, sont quelquefois nommées de l'endroit d'où elles partent; les *MUSCLES Nasaux*, *Peroniers*, *Pterygoïdiens*, *Temporaux*, &c. sont de cette espèce. D'autres fois on leur donne le nom des parties où elles se terminent; les Ligamens, les Muscles & les Vaisseaux de tout genre ont cela de commun ensemble. C'est de là

que sont venus les noms de *palmaire, plantaire, stapédien, coccygien, hépatique, splénique, &c.*, que l'on donne à des Ligamens, des Muscles, des Arteres, des Veines & des Nerfs.

On a comparé les parties les unes avec les autres, & on en a déduit différens termes de comparaison que l'on fait entrer dans leur description ; mais la plupart ont un sens si vague qu'il n'est pas possible de s'en former des idées nettes : par exemple, lorsqu'on dit d'une partie qu'elle est *assez Considérable, assez Grosse*, & qu'on se sert d'autres expressions de cette espèce, qui n'offrent aucun sens précis. D'autres présentent un sens plus déterminé : par exemple, lorsqu'en comparant des Os d'une partie on donne le nom de *grand* à l'un de ces Os, parce qu'il l'est plus que tous les autres ; de *moyen*, par rapport à ce qu'il est moins considérable que le grand, & plus que le petit ; il en est de même des Ligamens, des Muscles & de tous les Vaisseaux, des différentes parties des Visceres, &c.

Les termes d'art qui ont rapport à la composition des parties s'appliquent aux Ligamens & aux Muscles principalement ; tels sont les mots *Complexus, Jumeaux, di-Gastrique, demi-Membraneux, demi-Tendineux, &c.*

La propriété singulière qu'ont certaines parties leur a fait donner des noms qui les caractérisent ; *Accessoire, Azygos, Carotide, Phrenique, Salvatelle, Préparate, &c.* sont des noms de cette espèce.

Les Anatomistes ont encore eu égard à l'usage des parties dans les dénominations de ces parties ; c'est de là que sont venus les noms d'*Obturateur, Vaginal, Capsulaire, &c.*

L'action des parties a fourni un grand nombre de termes pour les indiquer, tels sont les mots *Trochanter, Extenseur, Pronateur, & plusieurs autres* de cette espèce.

Chacun de ces noms suffisoit à la vérité pour distinguer les parties, si l'on n'avoit pas donné à plusieurs le même nom ; par exemple, le nom d'*Extenseur* que l'on donne aux Muscles qui étendent les parties, auroit suffi seul s'il n'y avoit eu qu'un Extenseur ; il a donc été nécessaire d'ajouter à ce nom celui de la partie étendue, l'*Extenseur du bras, l'Extenseur de la cuisse*. On a de plus été obligé de distinguer les Extenseurs d'une même partie par quelques caractères, le *long Extenseur du bras, le court Extenseur du bras, &c.* ; mais comme tous ces noms, eu égard à leur origine, rentrent dans ce que nous avons dit, nous ne nous y arrêterons pas ici davantage.

Nous observerons simplement que quoique la plupart de ces noms soient impropres, & qu'il fût possible d'en substituer de meilleurs, qu'il est plus à propos de s'en tenir à ceux-là, pour ne pas augmenter les difficultés, qui d'elles-mêmes sont déjà assez grandes; tout ce qu'on pourroit faire de mieux dans la suite, seroit de s'assujettir en donnant un nom à quelque partie qui n'en a pas, de tirer ce nom, ou de la situation de la partie, ou de l'endroit d'où elle part & de celui auquel elle aboutit, les noms tirés des autres sources n'étant ordinairement pas assez caractéristiques.

Nous aurons soin dans notre Vocabulaire d'indiquer par un signe mis à la tête de chaque terme d'art, quelle est sa source; par exemple, pour les noms de nombre la lettre n, *premier n*, *second n*; &c.; de figure, la lettre f, *pyramidal f*, *quarré f*, &c.; de situation, la lettre s, *transversal s*, *droit s*, &c.; de connexion, la lettre c, *costo-Claviculaire c*, *mylo-Hyoïdien c*, &c.; de comparaison, la lettre p, *grand p*, *petit p*, &c.; de composition, la lettre t, *di-Gastrique t*, &c.; d'une propriété singulière r, *azygos r*; d'usage u, *obturateur u*; d'action a, *extenseur a*, *fléchisseur a*, &c.

La manière
de décrire les
parties solides
des corps ani-
més.

Nous supposons que ce soit d'après des préparations anatomiques fraîches & d'après les meilleures figures qu'on se propose de faire la description d'une partie; d'après les préparations, parce que celui qui étudie, instruit de tout ce qu'il doit observer, se forme une idée bien plus juste de la partie en l'examinant ainsi, & se trouve plus en état de comparer ses observations avec celles du meilleur Auteur qui lui sert de guide, que s'il s'en rapportoit scrupuleusement à cet Auteur; d'après les meilleures figures, afin de pouvoir se former plus facilement, au moyen de ces figures, des idées des parties qu'il aura vûes sur le cadavre. Mais comme il n'est pas possible d'ordonner une description comme elle doit être dans l'explication qu'on donne de ces figures, c'est à l'Etudiant à faire quadrer ensemble tout ce qui peut concerner cette partie, & qui se trouve épars dans différentes figures, sur tout lorsqu'on les a assez multipliées pour indiquer tout ce qu'il y a de principal à observer sur une partie.

Or l'examen d'une partie, & d'après les figures & d'après les préparations fraîches, est une recherche exacte & une étude réfléchie de tout ce qui appartient à chaque partie: voici ce qui fait l'objet de cet examen; c'est le *Nombre*, la *Situation*, la *Figure*, la *Grandeur*, la *Proportion*, les *Connexions*, la *Surface*, les *Elevations*,
les

les *Enfoncemens*, les *Canaux* de toute espèce, la *Couleur*, la *Dureté*, la *Molleſſe*, & tous les autres accidens, la *Tiffure*, la *Constitution* dans différens âges, les *Variétés*, les *Monſtroſités*, les *Affections* morbifiques, la *Comparaiſon* avec la même partie d'un animal d'une autre espèce.

Nous ne mettons pas ici l'application qu'on peut faire des connoissances que l'on prend de chaque partie aux opérations Chirurgicales, les fonctions de ces parties, leurs usages & les maladies auxquelles elles sont exposées, au nombre des choses qu'on se propose d'examiner. Tout cela suppoſant d'autres connoissances philosophiques, mécaniques, physiques & chymiques; l'analyse des différentes humeurs des corps animés en état de ſanté & de maladie, un grand nombre d'observations, & les phénomènes de la vie, de la ſanté & de la maladie, ou la nature humaine exactement connue; ce qu'il n'est pas possible de suppoſer, puisſque la plupart de ces connoissances exigent néceſſairement les premières, indépendamment deſquelles on ne peut les acquérir que très imparfaitement. Je conviens qu'elles se perfectionnent les unes par les autres, & qu'elles sont ſi dépendantes, qu'on n'a jamais de notions parfaites des unes ſans les autres; mais auſſi doit-on m'accorder que les premières influent plus ſur les ſecondes que celles-ci ſur les premières, qu'elles sont plus ſimples, & que c'eſt par elles qu'on doit commencer.

Pour préſenter en ordre tout ce qu'on peut connoître d'une partie, il faut observer les diviſions que les Anatomistes ſont convenus d'en faire, pour en mieux décrire toutes les appartenances & les dépendances, & diſpoſer chaque chose en ſon rang de la maniere la plus ſimple.

On commencera donc d'abord par indiquer le *Nom* & les *Surnoms* de la partie qu'on ſe propoſe de décrire, parce qu'on doit annoncer la chose dont il eſt queſtion; puis on fera ſuivre le *Nombre*, la *Situation* générale & particulière, afin de déterminer la partie qu'on veut décrire. On paſſera de là à la *Figure*, la *Grandeur* & la *Proportion*, pour donner des idées plus précises; on fera ſuivre la *Diviſion*, pour indiquer de ſuite les *Elévations*, les *Enfoncemens*, les *Canaux*, &c.; puis les *Connexions*: doit ſuivre après cela l'expoſition de la *Tiffure*, de la *Dureté*, la *Molleſſe*, & de tous les autres accidens; enſuite la *Constitution* dans différens âges, dans différens ſexes; les *Variétés*, les *Monſtroſités*, les *Affections* morbifiques,

pour terminer la description par la *Situation propre* de cette partie, & la *Comparaison* de cette partie avec la même des animaux d'autres espèces.

Chaque partie au reste n'est pas susceptible d'un aussi grand détail dans son exposition, ainsi on ne doit y entrer que dans la description des parties sur lesquelles on a en vûe de jeter plus de jour pour en mieux développer les usages : & pour que tout ceci soit mieux entendu, nous en donnons un exemple dans la description d'un Os. Décrivons l'*Os sphénoïde*. Lisons pour cet effet dans l'explication des Figures tout ce qu'on peut avoir observé de plus essentiel sur la partie qu'on se propose de décrire. En supposant qu'on se servît de notre Ouvrage, il faudroit prendre dans l'Ostéo-graphie, l'Ostéo-genie, la Syn-ostéo-logie ; dans la partie où nous indiquons l'emplacement des ligamens & des muscles, dans le Traité des variétés, dans celui des monstrosités, dans celui des affections morbifiques des parties, dans le Traité d'anatomie comparée, tout ce que nous y aurons indiqué du Sphénoïde dans les figures que nous en avons données ; puis prendre dans notre Vocabulaire les noms & les surnoms de cet os, & disposer ensuite la description en consultant en même tems la nature, s'il est possible ; c'est-à-dire qu'il seroit à propos de considérer alors le Sphénoïde en situation dans une tête dont les os ne seroient pas démontés, & dans différentes coupes pour en découvrir les connexions ; puis en tenant à la main cet Os débarassé des autres, dans sa situation naturelle, le décrire de la manière qui suit.

DESCRIPTION DE L'OS SPHENOÏDE.

NOM. surn. L'os sphénoïde (Πολύμορφον, Σφηνοειδής, Galen. ; Os basilare, O palati, Os cunei-forme, Vesal. ; Os multi-forme, Albin. ; l'Os sphenoïde, Winsl., Sen., Lieut., &c.) Sa figure & la manière dont
SITUA. gene. il est situé en forme de coin, au milieu des os du crâne, l'ont fait
COM. nommer Cunei-Forme & Sphenoïde : on lui a aussi donné le nom de Basilaire, parce qu'il fait la partie moyenne de la base du crâne.
VOY. Osteo-graph. TAB. IV. V. IX.

FIG. NOMB. Il est d'une figure fort irrégulière, d'où on l'a appelé poly-Forme, ou multi-Forme. Il est néanmoins symétrique, & situé dans la partie moyenne & antérieure du crâne. D'autres en le considérant en situation, & eu égard à ses différentes parties, se sont

DESCRIPTION DE L'OS SPHÉNOÏDE.

51

imaginés qu'il ressembloit à une chauve-souris dont les aîles sont étendues. C'est là l'origine de la plupart des noms qu'on a donné aux différentes parties de cet Os.

On peut le diviser en corps & en branches, par rapport à sa partie moyenne qu'on appellera le Corps (c'est la partie la plus épaisse), & à ses parties latérales, auxquelles on donnera le nom de Branches, lesquelles sont composées de trois parties, qu'on nomme les grandes Aîles, les petites Aîles & les Apophyses pterygoïdes, dans lesquelles on distingue une Aîle externe & une Aîle interne.

DIVIS. REG.

Comme on peut considérer cet Os, lorsqu'il est en situation, sous six points de vûe différens, supérieurement, inférieurement, en devant, en arriere, latéralement à droite & à gauche, pour en connoître toutes les parties; c'est là pourquoi nous distinguons dans cet Os six régions, une dans le crâne, une dans les fosses orbitaires, une postérieure, une dans les fosses temporales antérieures de chaque côté, une dans les fosses nasales.

Il faut tenir cet Os, en le décrivant, de maniere que les apophyses pterygoïdes soient en bas, leur extrémité un peu inclinée en devant, & voir en face ces apophyses, & les grandes & les petites aîles.

SITUA. part.

Dans la région du crâne se voyent, dans la partie moyenne, la face supérieure du corps, sur le devant & le derriere duquel se trouvent les Apophyses clinoides antérieures & les postérieures; en devant, la face supérieure des petites aîles, qui dans la partie antérieure & moyenne porte la Languette osseuse ethmoïdale; latéralement, la face supérieure des grandes aîles, dans laquelle s'observent différentes inégalités, le bord antérieur tranchant des grandes aîles & le postérieur arrondi des petites, l'Angle temporal enclavé dans l'angle formé par le rocher, & la portion écailleuse de l'os des tempes; à la partie latérale & postérieure du corps, deux Pointes osseuses courbes, qui avec la pointe du rocher forment l'orifice interne du conduit de la carotide; dans la région orbitaire, la face que les petites aîles présentent supérieurement au fond des fosses orbitaires, & celle que laissent voir les grandes aîles au fond de ces mêmes fosses; sur les parties latérales, dans les fosses temporales, la face latérale externe des grandes aîles, la face latérale externe de l'aîle externe de l'apophyse pterygoïde, l'Apophyse épineuse située à la partie inférieure de l'angle temporal, les Empreintes musculaires du Pterygoïdien externe, du circon-Flexe du palais, du Temporal, &c.; dans les fosses nasales, la face inférieure du corps, au milieu de la-

ELEVAT.
E MIN.

quelle se voit le Bec du Sphénoïde, la face latérale interne de l'aîle interne des apophyses pterygoïdes, le Crochet qui se trouve au bout de l'aîle interne, & autour duquel s'engage le tendon du Muscle circon-Flexe du palais, le dos des deux aîles appliqué au bord postérieur de l'os du palais, les bossés de l'extrémité de chaque aîle engrainées dans deux cavités correspondantes de l'os maxillaire, les Cornets sphénoïdaux, les Empreintes musculaires du Palato-Pharyngien, du Constrictéur supérieur du pharynx, &c. ; dans la face postérieure, le bord postérieur & inégal des grandes aîles, où s'attachent les membranes qui, en s'unissant au rocher, forment supérieurement le conduit de la carotide interne ; le bord tranchant des aîles des apophyses pterygoïdes, l'Empreinte musculaire tracée principalement sur la face latérale interne de l'aîle interne, & à laquelle s'attache le Muscle pterygoïdien interne, &c. ; le Crochet, la face postérieure du corps & ses inégalités.

ENFONCE.
CAVIT.

On observe 1°. dans la région du crâne sur la face supérieure du corps, un enfoncement nommé Fosse pituitaire (la Selle du Turc, la Selle à cheval) percée de plusieurs petits trous par où se plongent des rameaux du coude de la carotide interne ; sur les parties latérales internes des apophyses clinoides antérieures, le Trou optique ; entre le bord postérieur des petites aîles & l'antérieur des grandes, la Fente sphénoïdale ou Orbitaire supérieure, dont la partie la plus évasée donne passage à l'artere & à la veine ophthalmique, à la première branche de la cinquième paire, à la troisième paire, à la quatrième & à la sixième paire de Nerfs ; sur les parties latérales de la fosse pituitaire, les Enfoncemens qui reçoivent les sinus caverneux de la dure-mere ; sur les parties latérales externes de ces enfoncemens, un Trou nommé petit rond ou maxillaire supérieur, par lequel sort la seconde branche de la cinquième paire de Nerfs ; près de l'angle, le Trou ovale ou maxillaire inférieur, par où descend la troisième branche de la cinquième paire de Nerfs ; sur l'angle même, le petit Trou épineux par lequel l'artere épineuse de la carotide externe s'élève dans le crâne pour se distribuer à la dure-mere ; la face supérieure des petites aîles qui forment une partie de la base des fosses antérieures du crâne ; la face supérieure des grandes aîles qui forment une partie de la base des fosses moyennes du crâne, & dans laquelle se voyent des Enfoncemens tracés par les circonvolutions du cerveau, & des Sillons formés par le battement des rameaux de l'artere épineuse qui passent dans ces endroits.

2°. Dans la fosse orbitaire, le Trou optique, la Fente orbitaire supérieure, le Trou petit rond à la partie supérieure & antérieure de l'apophyse pterygoïde, l'Orifice antérieur du conduit pterygoïdien ou de Vidus Vidius, qui s'étend de devant en arrière, l'Echancrure légère tracée sur le bord inférieur interne des grandes aîles, pour former la fente sphéno-maxillaire ou orbitaire inférieure; la face des grandes & des petites aîles, qui compose une partie de la fosse orbitaire.

3°. Dans les fosses nasales, l'Echancrure légère tracée sur la partie supérieure de l'apophyse pterygoïde pour former le trou sphéno-palatin par lequel passe une Artere, une Veine & un Nerve de ce nom; la rainure entre le corps de l'Os sphénoïde & la partie supérieure de l'aîle interne de l'apophyse pterygoïde, pour recevoir les bords du vomer; les ouvertures des sinus sphénoïdaux tracés dans les cornets; ces Sinus tracés dans le corps de l'os & de manière que la partie moyenne & mince du corps forme ordinairement une espèce de Cloison mitoyenne entre ces deux sinus; la face inférieure du corps & la face latérale interne de l'aîle interne de l'apophyse pterygoïde qui forment la partie supérieure & les latérales postérieures des fosses nasales; entre les deux aîles, l'Echancrure qui reçoit la portion pterygoïdienne de l'os du palais.

4°. Dans les fosses temporales, le bord angulaire inférieur des grandes aîles & l'antérieur de l'aîle externe de l'apophyse pterygoïde, qui dans la fosse temporale antérieure forment avec l'os maxillaire une fente en forme d'*V*, dont la partie supérieure répond à la fente sphéno-maxillaire, & la moyenne au trou sphéno-palatin; le Trou ovale, le Trou épineux, la face latérale & inférieure des grandes aîles & la face latérale externe de l'aîle externe de l'apophyse pterygoïde qui forme une partie de la fosse temporale antérieure.

5°. Dans la face postérieure, les Fosses pterygoïdiennes, l'Orifice postérieur du conduit pterygoïdien, l'Echancrure demi-circulaire tracée sur les parties latérales postérieures & supérieures du corps, pour former avec la pointe du rocher l'orifice supérieur interne du conduit de la carotide interne; l'Echancrure pour le vomer.

La partie postérieure la plus élevée du bord supérieur des grandes aîles est articulée avec l'angle antérieur inférieur du pariétal; l'antérieure la plus basse de cette même extrémité, avec le coronal; le bord antérieur, supérieurement avec le coronal, puis de suite avec l'os de la pommette; le bord latéral externe & postérieur avec la partie

écailleuse de l'os des tempes, l'angle & le bord latéral interne & postérieur avec le rocher; la face postérieure du corps avec l'apophyse basilaire de l'occipital; le bord antérieur des petites aîles avec le bord postérieur de la base du coronal; la languette qui se trouve entre les petites aîles, avec la partie postérieure de la lame criblée de l'os ethmoïde; les parties latérales de la face antérieure du corps avec les faces postérieures des portions latérales de l'os ethmoïde; le Bec de l'Os sphénoïde & la partie supérieure des aîles internes de cet os, avec la gouttière du vomer; le dos des apophyses pterygoïdes, avec le bord postérieur de l'os du palais; l'échancrure palatine, avec la partie pterygoïdienne de l'os du palais.

VARIÉT.

Les différentes parties de cet Os sont sujettes à un assez grand nombre de variétés. Les extrémités des apophyses clinoides antérieures se soudent quelquefois au corps de l'os en formant un trou, d'autres fois elles vont se souder aux apophyses clinoides postérieures, tantôt toutes deux, tantôt l'une ou l'autre. Les aîles des apophyses pterygoïdes ont plus ou moins d'étendue, sur tout l'aîle externe qui s'élargit considérablement dans certains sujets. Les sinus tracés dans le corps de cet os varient non seulement par rapport à leur capacité, mais encore par rapport à la cloison qui les sépare; elle n'est pas constante dans sa situation, elle ne s'observe pas dans tous les sujets; un des orifices de ses sinus manque quelquefois. Les trous petits ronds se sont vus divisés en deux parties, &c. VOY. ce que nous avons dit de ces variétés dans la Préface, pag. xvj. & suiv.

CONSTR. dans le fœtus.

Il est au second mois en partie membraneux & en partie cartilagineux, &c. VOY. l'Osteo-Genie, p. 87.

TISSURE.

Différentes coupes de cet Os font voir qu'il est plus ou moins spongieux dans ses différentes parties, dans son corps, dans les grandes aîles, dans les petites, &c.

AFFECT. morbif.

Par rapport à ses sinus, lorsqu'ils ne s'ouvrent que d'un côté, ou qu'il s'y forme des engorgemens de quelque nature qu'ils puissent être, &c.

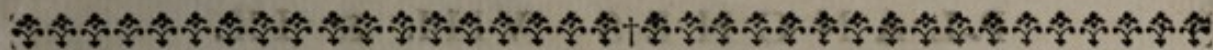
COMPARAI. avec celui du Singe.

Il y a peu de différence, sinon que dans le singe la partie postérieure supérieure de l'aîle externe est percée de deux trous, &c. VOY. les autres différences, Planche VIII. de la Préface.

USAGE.

Il paroît être la principale pièce des os du crâne; toutes les autres lui servent, pour ainsi dire, d'arcs-boutans, &c. VOY. la Préface, page xvij.

Cette description doit suffire pour faire entendre combien il seroit facile, au moyen des figures dans lesquelles on auroit détaillé ce qui peut concerner chaque partie, de rapprocher toutes ces particularités sous un seul point de vûe, & de les présenter en ordre; nous n'entrerons donc pas ici dans un plus grand détail.



E X P L I C A T I O N DES PLANCHES DES DEUX DISCOURS.

P L A N C H E S I. ET II.

Voyez leur explication dans le premier Discours, page 15.

P L A N C H E I I I.

Qui répond à la IV.

Elle représente l'APOLLON vû en devant. On y a marqué les proportions des parties qui s'y voyent dans toute leur étendue. La Statue de l'APOLLON d'après laquelle on a tiré cette figure, a six pieds six pouces six lignes; la face a sept pouces & demi moins un quart de ligne; de sorte que toute la figure a dix faces, une partie, huit minutes & demie. La face est supposée, comme nous l'avons dit, divisée en trois parties; on subdivise encore chacune de ces parties en douze autres qu'on appelle minutes. On trouvera ces parties indiquées dans la figure, au moyen

de lignes ponctuées, à côté ou à l'extrémité desquelles on aura soin d'indiquer l'étendue par l'expression abrégée de *Fa.* & *Pa.* pour marquer *Face* & *Partie*, laquelle sera précédée d'un chiffre qui en indiquera la quantité: ainsi cette expression 2 *Fa.* 5 *Pa.*, signifie deux *Faces*, cinq *Parties*. Lorsque non seulement il se trouvera des *Faces* & des *Parties*, mais encore des *Minutes*, nous les marquerons ainsi: par exemple, la longueur du bras de la fossète du col au pli du bras, 2 *Fa.* 2 *Pa.* 4 *Mi.* $\frac{1}{4}$, c'est-à-dire deux faces, deux parties, quatre minutes & un quart.

P L A N C H E I V.

Qui répond à la V.

On a représenté l'APOLLON vû en arriere, & indiqué les proportions des parties qui s'y voyent dans toute leur étendue.

P L A N C H E V.

Qui répond à la VI.

Elle fait voir l'APOLLON vû de côté, *Fig. 1.* sur laquelle on a marqué les proportions des parties qui y sont dans toute leur étendue. On a indiqué dans la *Figure 2.* les proportions

de différentes parties de la face, & dans la *Figure 3.* celle de quelques parties des parties inférieures qui ne se sentoient pas dans les autres figures.

P L A N C H E VI.

Qui répond à la VII.

On a représenté différentes figures de Géométrie , pour faciliter l'intelligence des termes anatomiques qui y ont rapport.

P L A N C H E S VIII. & IX.

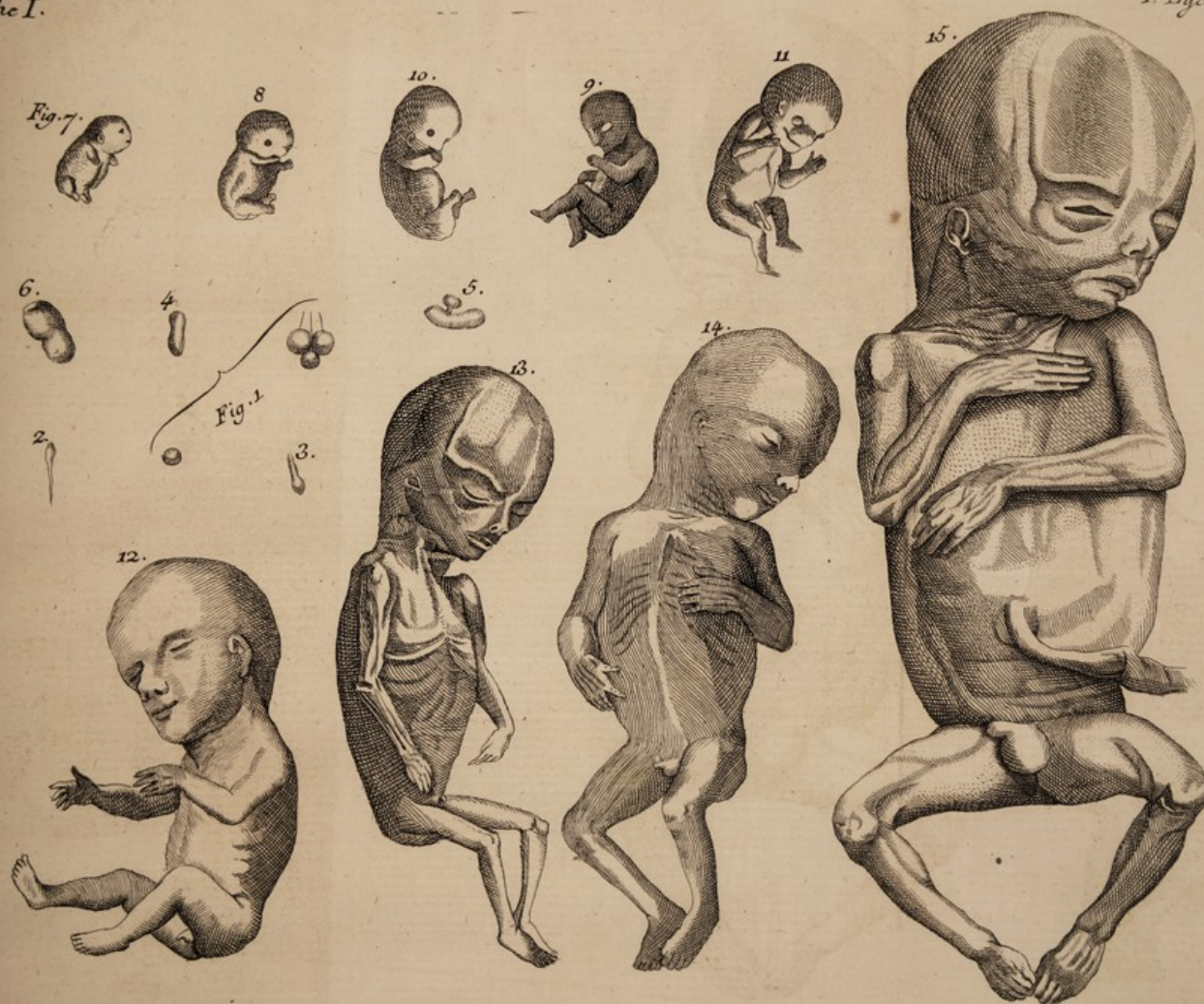
Leur explication est insérée dans le second Discours , pages 6. 7. 8. 9.

A P P R O B A T I O N.

J'Ai lû , par ordre de Monseigneur le Chancelier , un Manuscrit intitulé , *Introduction à l'étude de l'Economie animale* , & je n'y ai rien trouvé qui puisse en empêcher l'impression. A Paris , ce 12 Octobre 1752.

LAVIROTTE.





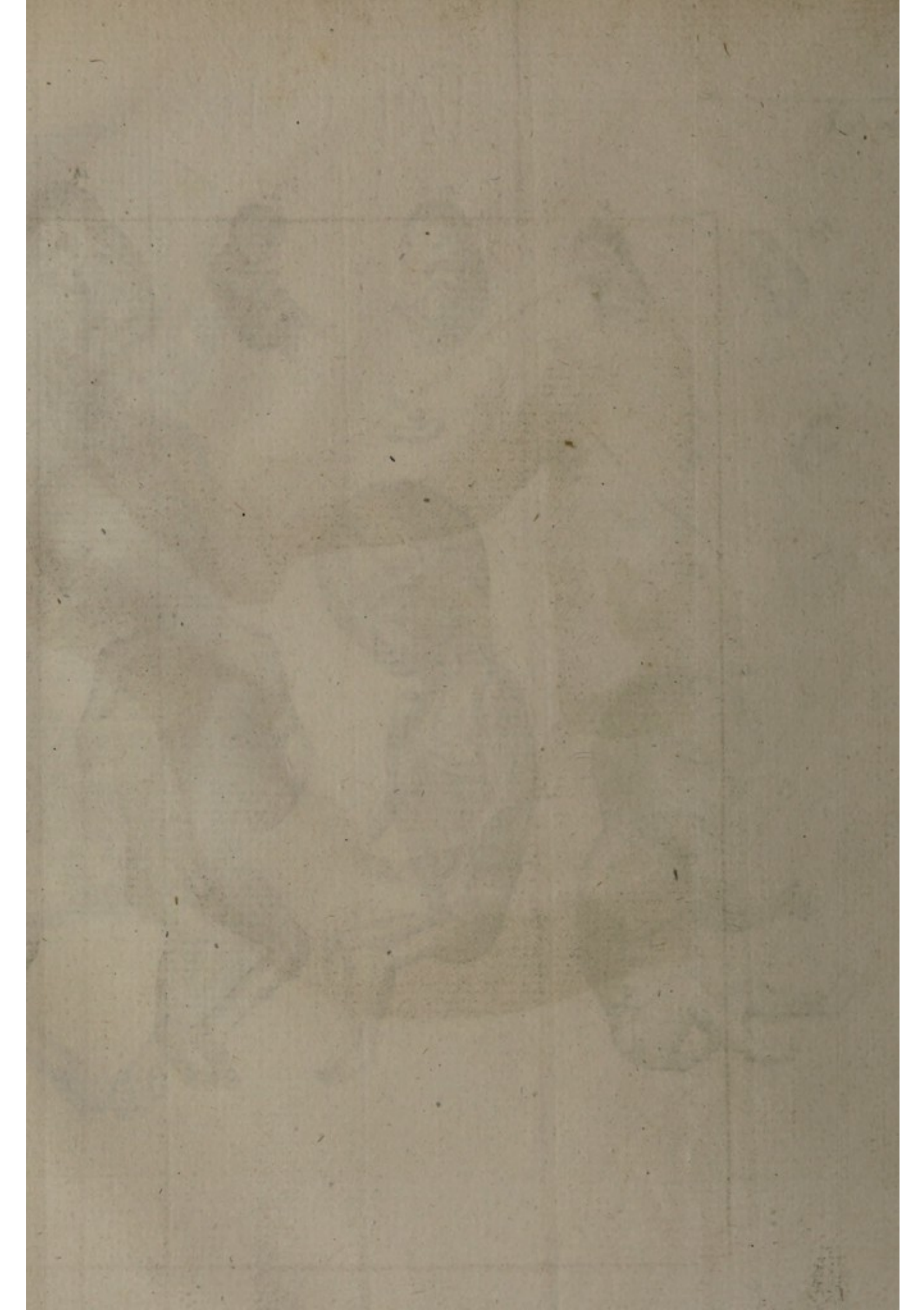


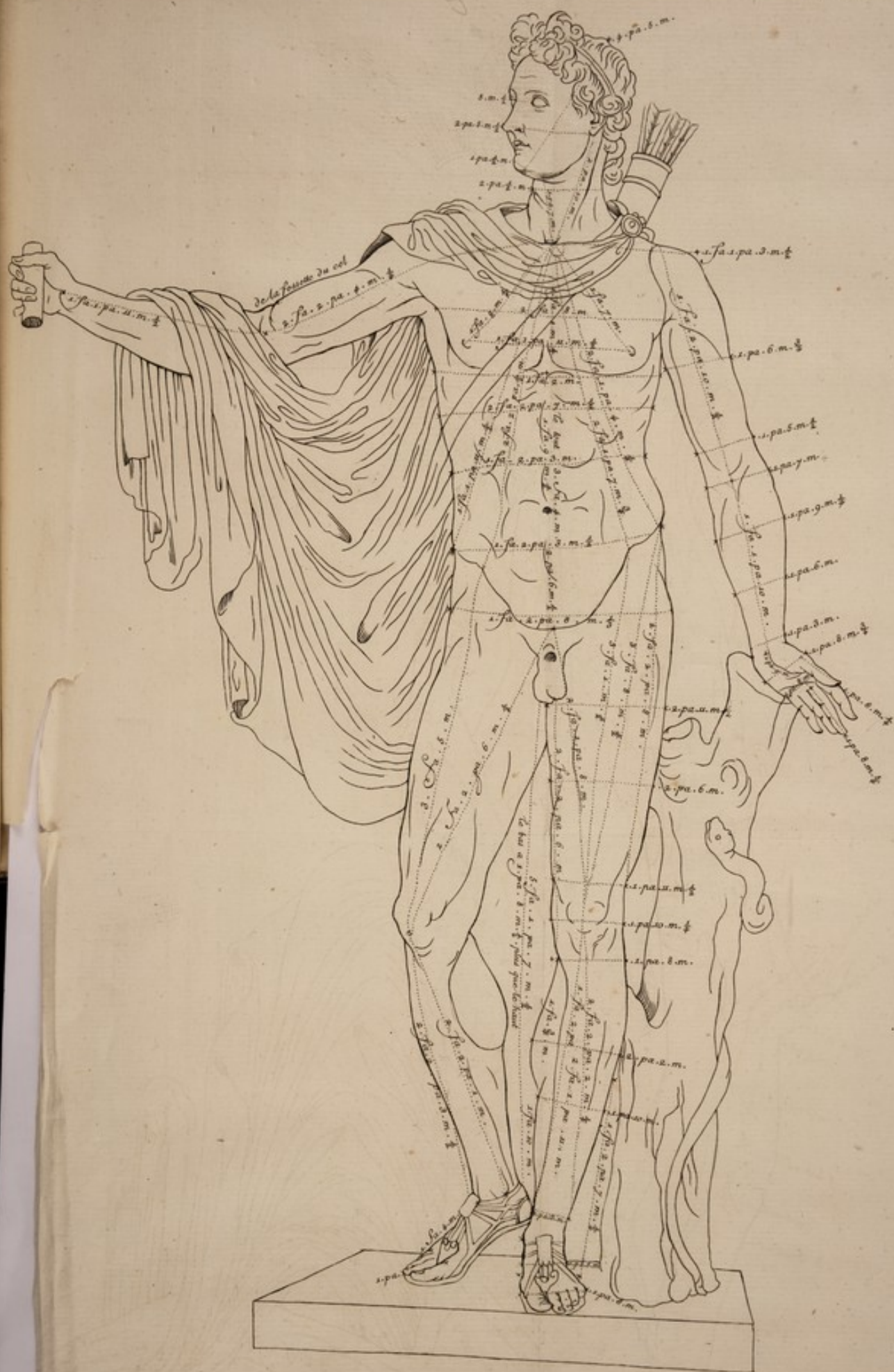
PLANCHE II. voy. les Observ. PLANCHE III.

I. d'éc.

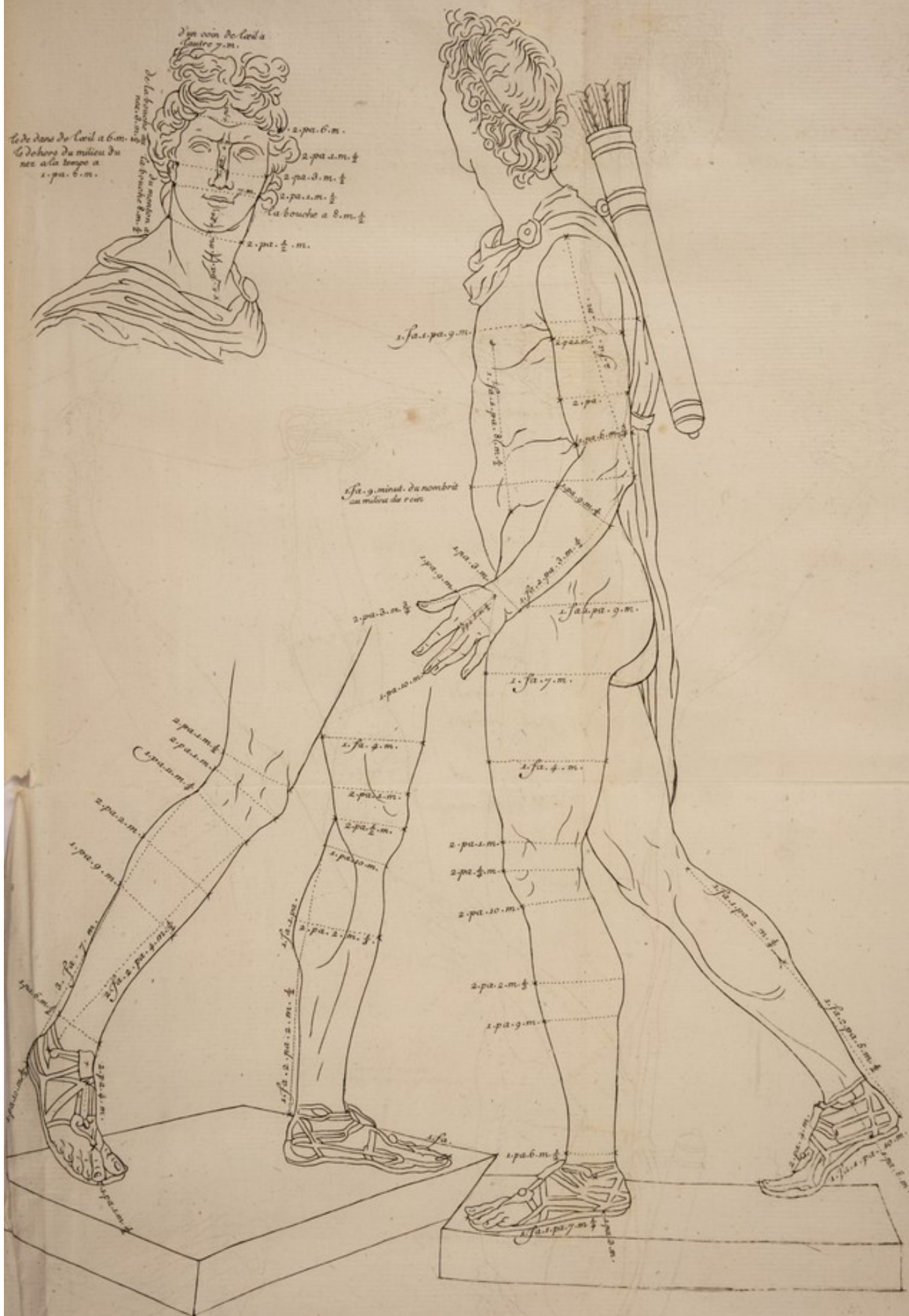


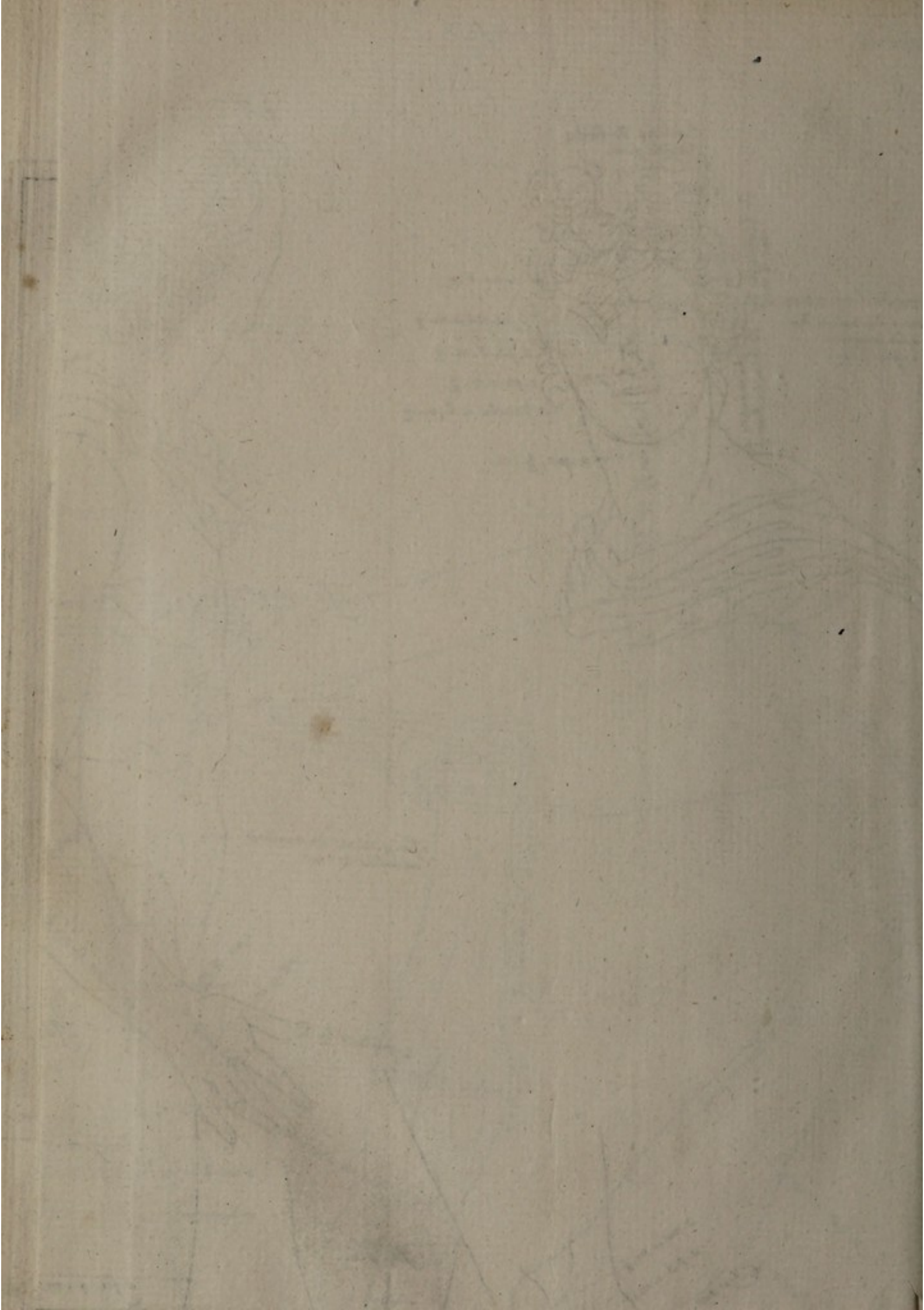
THE HISTORY OF THE

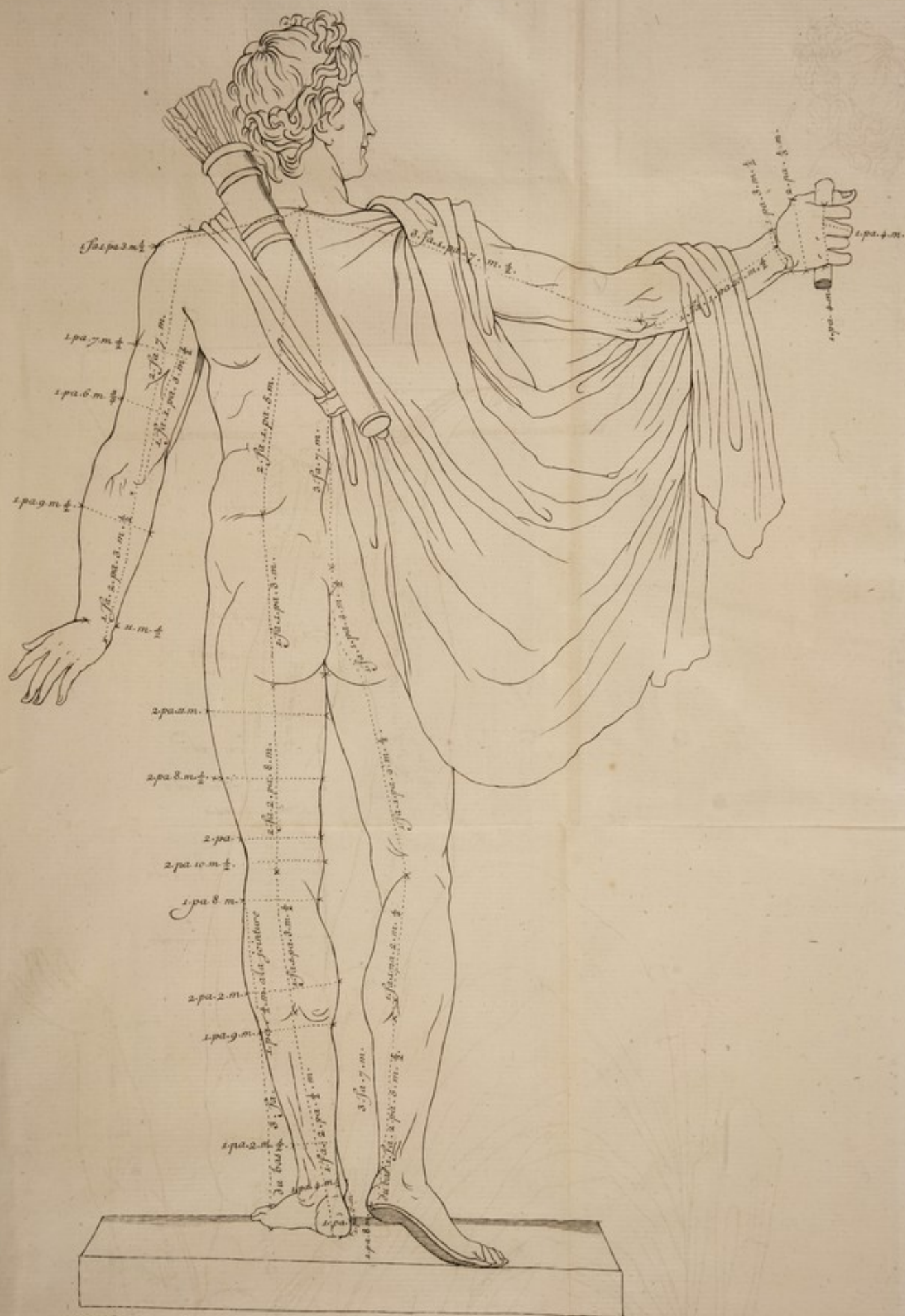


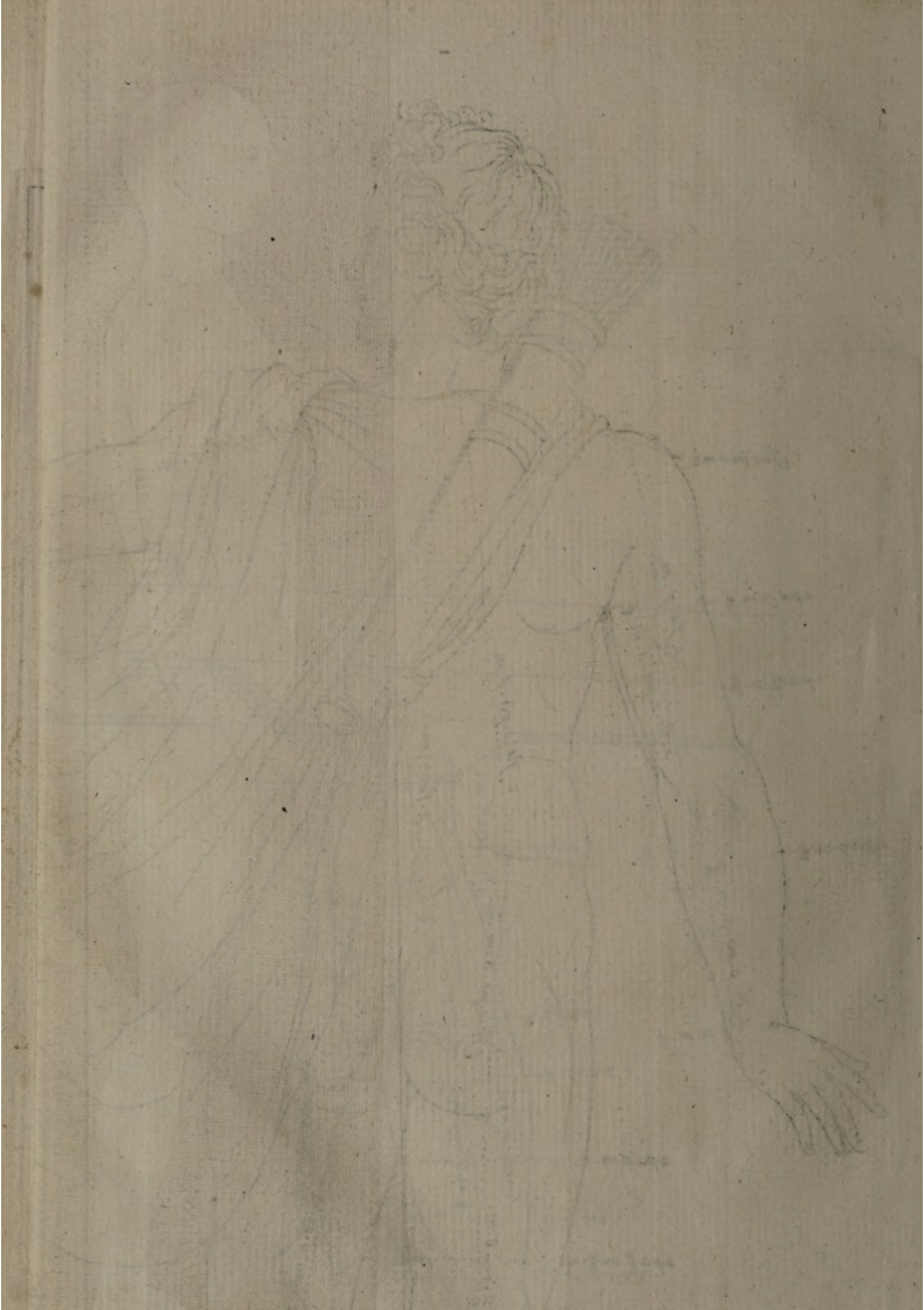




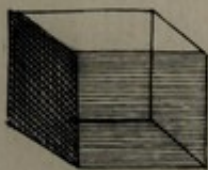




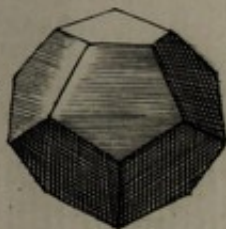




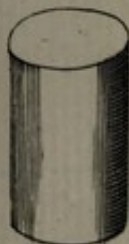
Cube ou
hexaèdre



Dodécaèdre



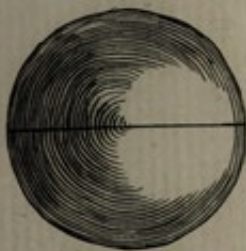
Cilindre



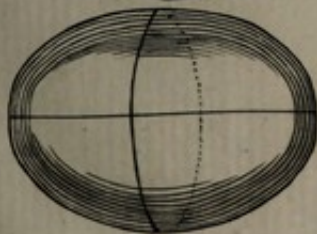
Cosne



Sphere



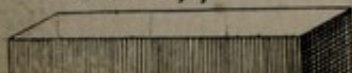
Sphéroïde



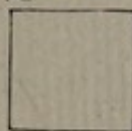
Piramide
Quadrangulaire



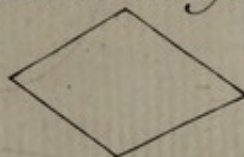
Paralelbipède



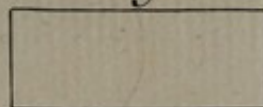
Quarré



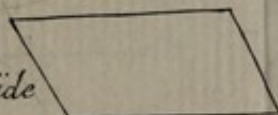
Rombe ou Lozange



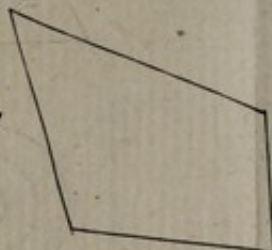
Paralellogramme



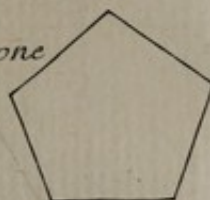
Rhomboïde



Trapeze



Pentagone



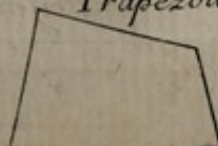
Exagone



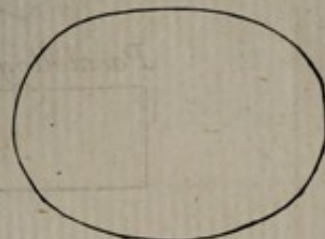
Eptagone



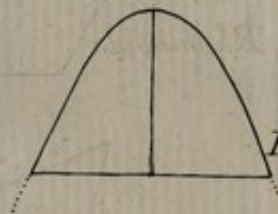
Trapezoïde



Cercle



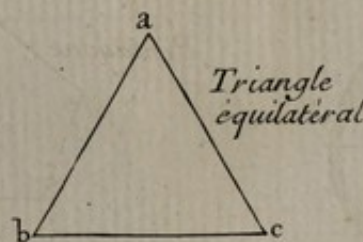
Ellipse ou
Ovale



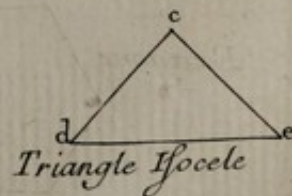
Parabole



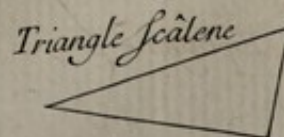
Spirale



Triangle
équidatéral

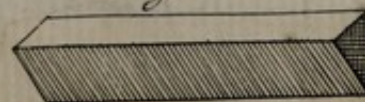


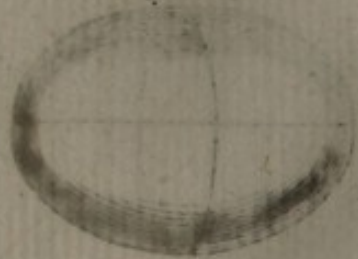
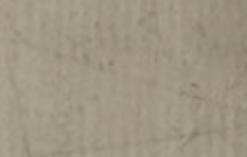
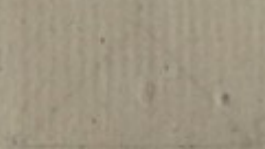
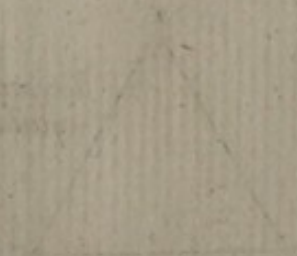
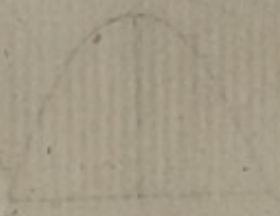
Triangle Isocèle

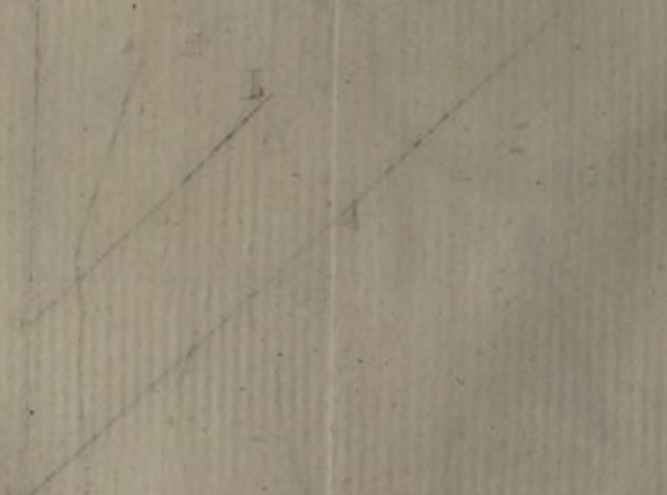
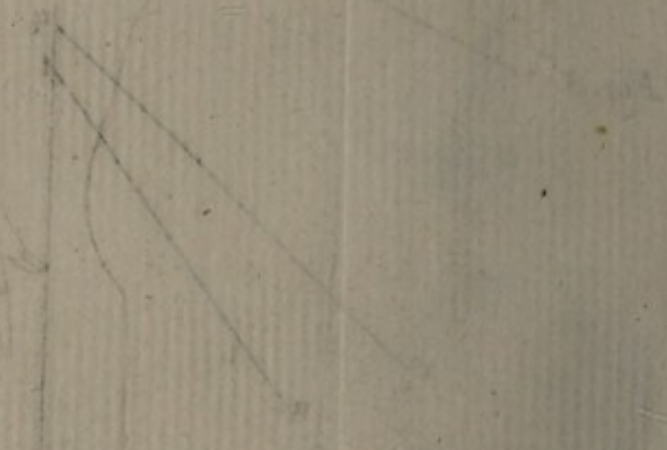
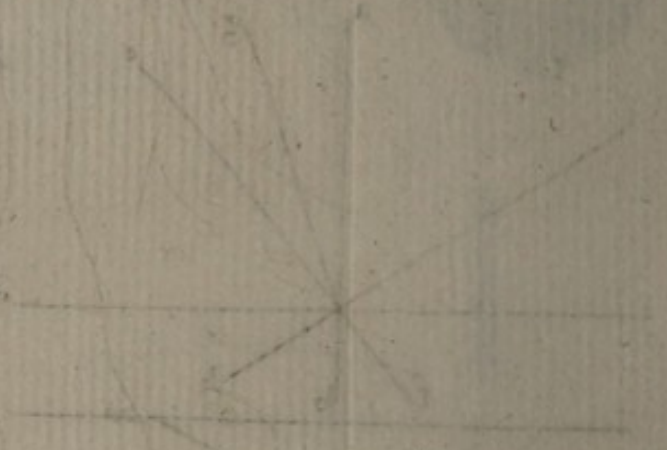
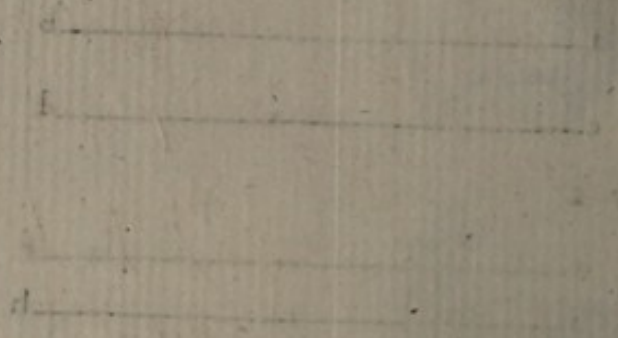


Triangle Scèlene

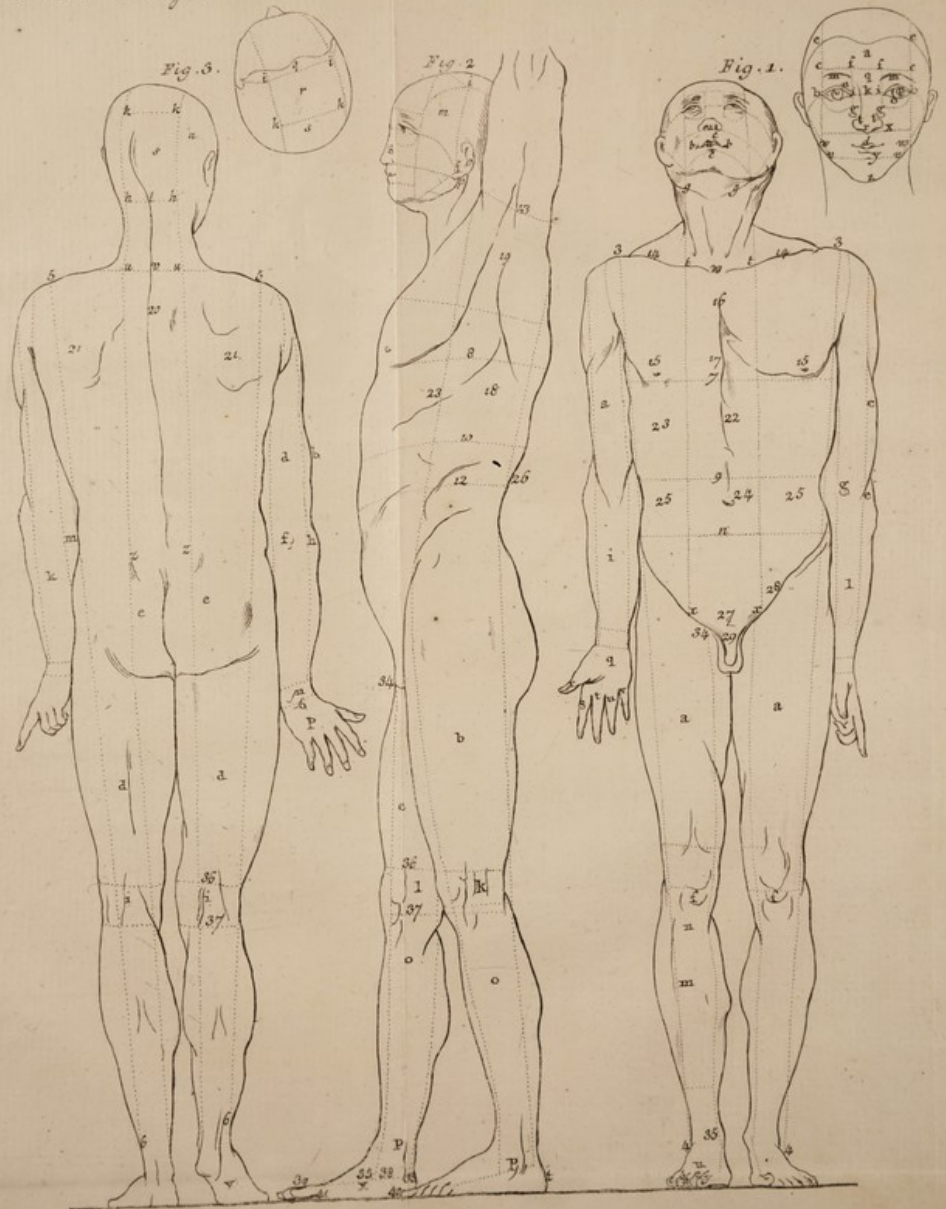
Prisme

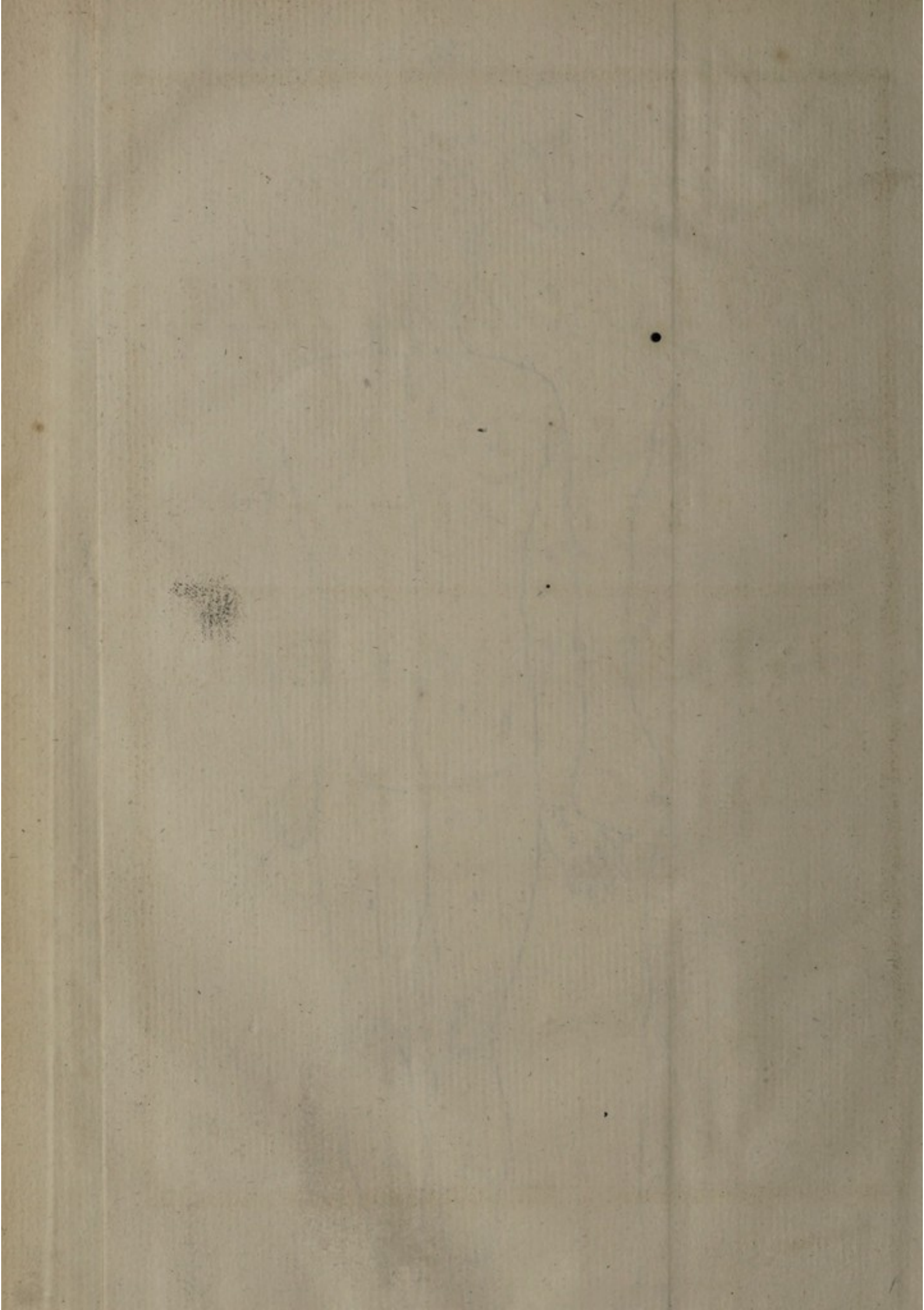






PLAN .IX. 2^e. disc.





OSTEO-GRAPHIA,

S E U

O S S I U M

D E S C R I P T I O.

OSTEO-GRAPHIE,

O U

D E S C R I P T I O N

D E S O S.


OSTEO-GRAPHIA,
S E U
O S S I U M
D E S C R I P T I O.

QUIDQUID Ossium descriptionem unice spectat, id totum in quinque partes dividimus. In prima indicabimus quæ occurrunt in Ossibus siccis, differentiamque inter viri & mulieris Ossa; in secunda Ossium genesis exponemus; Cartilagines in tertia describemus; Ossa recentia in quarta, Ligamenta nempe & vestigia musculorum; Articulationes denique in quinta lustrabimus.

P A R S P R I M A.

De Ossibus siccis.

S E C T I O P R I M A.

De Ossibus siccis in genere.

T A B U L A I.

Figura huic Tabulæ respondentī, Sceleton exhibet, à parte priore.

I. Ossa capitis.

a. b. c. d. **O** *S frontis* in Cranii anteriore parte situm, cum Ossibus Jugalibus commissum a., b. cum Sphenoideo, c. cum

Ethmoideo, d. cum Ossibus Unguis, e. cum Ossibus Maxillaribus, f. cum Ossibus nasi, per *Harmoniam*; g. cum Parietalibus, per *Suturam coronalem*. Inferius h. fossium orbitarium partem superiorem efformat, à latere

OSTEO-GRAPHIE,

O U

DESCRIPTION

DES OS.

NOUS divisons ce qui concerne simplement la description des Os en cinq parties. Nous indiquerons dans la première ce qui s'observe sur les Os secs & la différence des Os de la femme avec ceux de l'homme ; nous exposerons dans la seconde la génération des Os ; nous décrirons dans la troisième les Cartilages ; dans la quatrième les Os frais , c'est-à-dire , les Ligamens & les empreintes musculaires ; dans la cinquième enfin , nous ferons voir les Articulations.

PREMIERE PARTIE.

Des Os secs.

SECTION PREMIERE.

Des Os secs en général.

TABLE I.

La figure qui répond à cette Table représente le Squelette vû en devant.

I. Os de la tête.

a. b. c. d. **L**E Coronal, situé à la partie antérieure du Crâne & articulé a. avec les Os de la pomme, b. avec le Sphé-

noïde, c. avec l'Ethmoïde, d. avec les Os Unguis, e. avec les Os Maxillaires, f. avec les Os du nez, par *Engrenure* ; g. avec les *Parietaux* par la *Suture coronale*. Il forme inférieurement h. la partie supérieure des
A ij

fosses orbitaires, latéralement i. la partie supérieure antérieure des fosses temporales antérieures, en devant k. le front; soutient en m. les sourcils, en n. l'entre-sourcil, & forme en o. une partie de la région du sin-ciput. p. q. r. s. t. u. v. Os de la pomette situés à la partie latérale externe & moyenne de la face, articulés p. avec le Coronal, q. avec le Sphénoïde, r. avec l'Apophyse zygomatique de l'Os des tempes, s. avec l'Os Maxillaire, par *Engrainure*; forment t. la partie latérale externe & antérieure de l'orbite, *. une partie des fosses temporales antérieures, u. une partie des joues, v. une partie de l'arcade zygomatique. w. x. y. z. &c. a. &c. k. les Os Maxillaires situés l'un à côté de l'autre à la partie antérieure & moyenne de la face, sont articulés w. avec l'Os de la pomette, x. avec l'Os du palais, q. avec l'Os Ethmoïde, z. avec l'Os Unguis, a. avec le Coronal, b. avec les Os du nez, c. avec les Cornets inférieurs du nez, d. entr'eux, e. avec le Vomer, par *Engrainure*; ils forment f. la partie inférieure de la fosse orbitaire, g. les parties latérales du nez, h. la région de la lèvre supérieure, i. une partie de la région des joues, k. une partie des fosses nasales. l. les Parietaux. m. le Sphénoïde. n. s. l'Ethmoïde. o. les Os Unguis. p. q. r. s. t. les Os du nez situés à la partie moyenne & antérieure de la face, sont articulés p. entr'eux, q. avec le Coronal, r. avec l'Os Maxillaire, s. avec l'Ethmoïde, par *Engrainure*. Ils forment t. le dos du nez. u. le Vomer qui forme une partie de la cloison des narines v. w. y. z. les DENTS, w. les Incisives, y. les Canines, z. les Molaires articulées dans les alveoles des mâchoires par *Gomphose*. &c. la MACHOIRE inférieure, située au bas de la face.

II. Os du tronc.

d. e. f. g. les quatre dernières Vertèbres du col, d. la quatrième, e. la cinquième, &c. h. i. k. &c. t. les douze Vertèbres dorsales. u. v. w. x. y. les cinq Vertèbres lombaires, u. la première, v. la seconde, &c. z. a. b. c. d. l'Os Sacrum situé à la partie inférieure de l'épine & à la postérieure du Bassin, est articulé z. avec la dernière vertèbre des lombes par *amphi-Arthrose*, a. avec les Os des îles par *syn-Chondrose*, b. avec le Coccyx c. qui le termine,

par *Arthrodie*; il forme d. la parois postérieure osseuse du Bassin. e. f. g. h. i. k. l. m. n. le Sternum situé le long de la partie antérieure & moyenne de la poitrine, est articulé, e. avec les Clavicules par *Arthrodie*, f. avec le cartilage des premières vraies Côtes par *syn-Arthrose*, g. avec le cartilage des secondes & des cinq suivantes h. i. k. l. m. par *Ginglyme*, & se termine n. par le CARTILAGE Xyphoïde. o. p. les CARTILAGES des côtes, o. des vraies, p. des fausses, situés sur les parties latérales moyennes & antérieures de la poitrine; q. r. s. les 24. Côtes, q. les 7. vraies, r. s. les 5. fausses, s. Côtes flottantes, toutes situées sur les parties latérales externes & les postérieures de la poitrine. t. u. v. le BASSIN situé à la partie inférieure du tronc, formé postérieurement par l'Os Sacrum & le Coccyx, sur les parties latérales & supérieures t. par les Os Ileon, latéralement & inférieurement par les Os Ischion u., antérieurement par les Os Pubis v..

III. Os de l'extrémité inférieure.

a. b. c. les Femurs situés obliquement suivant la longueur du tronc & de manière qu'ils sont plus écartés l'un de l'autre en haut & plus près en bas, sont articulés a. avec les Os des îles par *Enarthrose*, avec la Rotule b. par *Arthrodie*, avec le Tibia c. par *Ginglyme*. d. e. f. g. le Tibia situé à la partie interne de la jambe entre la cuisse & le pied, de manière que le Péroné qui lui répond saillit un peu plus que lui en arrière; il est articulé d. avec le Femur, comme nous l'avons dit, avec le Péroné e. f. par *Diarthrose obscure*, avec l'Astragal g. par *Ginglyme*. h. i. le Péroné situé à la partie latérale externe de la jambe & articulé avec le Tibia, comme nous venons de le dire, & i. avec l'Astragal par *Arthrodie*. k. l. m. n. o. p. q. &c. z. a. &c. z. 1. &c. 15. Les Os du pied dont les k. &c. z. a. &c. o. sont du Tarse & sont articulés entr'eux par *di-Arthrose obscure*; les p. &c. &c. *. sont du méta-Tarse, & sont articulés entr'eux & avec ceux du Tarse par *di-Arthrose obscure*; les 1. &c. 14. sont des doigts & articulés avec ceux du méta-Tarse par *Arthrodie*, & entr'eux par *Ginglyme*. k. &c. n. l'Astragal situé à la partie supérieure & postérieure du Tarse immédiatement sous la jambe, est articulé k.

i. partem anteriorem superiorem fossium temporalium, antierius k. frontem; supercilia in m. sustinet, glabellam in n., sincipitis regionis partem in o. efficit. p. q. r. s. t. u. v. *Ossa jugalia* in parte laterali & media vultus sita, cum Coronali p. coarticulata, cum multi-Formi q., cum processu r. zygomatico temporalium, cum Osse s. Maxillari, per *Harmoniam*; partem lateralem externam & anteriorem orbitæ t. conficit, partem u. genarum, partem v. zygomæ. w. x. y. z. & a. & c. k. *Ossa maxillaria* juxta se invicem posita in parte anteriore & media faciei, committuntur w. cum Ossibus Jugalibus, x. cum Osse palati, y. cum Osse Ethmoideo, z. cum Osse Unguis, a. cum Coronali, b. cum Ossibus nasi, c. cum Ossibus nasi spongiosis inferioribus, d. ad invicem, e. cum Vomere, per *Harmoniam*; efficit f. partem inferiorem fossæ orbitariæ, g. partes laterales nasi, h. regionem labii superioris, i. partem regionis genarum, k. partem fossium nasalem. l. *Parietalia*. m. *Os multi-Forme*. n. *Os Ethmoideum*. o. *Os Unguis*. p. q. r. s. t. *Ossa nasi* in parte media & anteriori faciei sita, commissa p. inter se, q. cum Coronali, r. cum Osse Maxillari, s. cum Ethmoideo, per *Harmoniam*; conficiunt t. dorsum nasi. u. *Vomer* quod septi narium partem v. efficit. w. y. z. *DENTES*, w. *Incisivi*, y. *Canini*, z. *Molares*, in Ossium Maxillarum alveolis per *Gomphosem* recepti. & MAXILLA inferior in faciei parte inferiore sita.

II. Ossa trunci.

d. e. f. g. *Vertebra* quatuor ultimæ colli, d. quarta, e. quinta, &c. h. i. k. & c. t. *Vertebra dorsales* duodecim. u. & c. y. quinque lumbares *Vertebra*, u. prima, v. secunda, &c. z. a. b. c. d. *Os Sacrum* in parte inferiori spinæ situm & in posteriori Pelvis, committitur z. cum ultima lumbalium *Vertebra*, per *amphi-Arthrosem*, a. cum Ossibus innominatis per *syn-Chondrosem*, b. cum Coccyge illud terminante, per *Arthrodiam*; Pelvis parietem d. osseam posteriorem constituit.

e. f. g. h. i. k. l. m. n. *Sternum* juxta thoracis partem mediam anteriorem situm, cum Claviculis e. per *Arthrodiam*, cum cartilagine primarum verarum Costarum f. per *syn-Arthrosem*, cum cartilaginibus secundarum g. & quinque sequentium h. i. k. l. m. per *Ginglymon*, committitur; abique n. in cartilaginem xyphoideam. o. p. *Cartilagine* costarum, o. verarum, p. spuriarum, sitæ in latere medio & anteriori thoracis. q. r. s. viginti quatuor *Costa*, q. septem vera, r. s. quinque spuria, s. *Costa libera*, omnes à lateribus exterius & posterius thoracis adstantes. t. u. v. *PELVIS* situs in parte inferiori trunci, posterius ab Osse Sacro z. a. & Coccyge b. confectus, à latere vero & superius t. ab Ossibus Ileis, lateraliter & inferius ab Ossibus Ischiis u., antierius v. ab Ossibus Pubis.

III. Ossa extremitatis inferioris.

a. b. c. *Ossa femorum*, oblique, juxta trunci longitudinem sita & ita ut à se invicem magis distent superius, inferius vero magis approximantur, committuntur a. cum Ossibus Innominatis per *Enarthrosem*, cum Patella b. per *Arthrodiam*, cum Tibia c. per *Ginglymon*. d. e. f. g. *Tibia*, à latere interno cruris, inter femur & pedem situm, ita ut Fibula ipsi à latere externo correspondens ab eo posterius in medio recedat; conjungitur d. cum Femore ut diximus, cum Fibula e. f. per *di-Arthrosem obscuram*, cum Astragalo g. per *Ginglymon*. h. i. *Fibula* à latere externo cruris locatum, commissumque cum Tibia h. ut modo diximus, & i. cum Astragalo per *Arthrodiam*. k. l. & c. z. a. & c. z. 1. & c. 15. *Ossa pedis*, ex quibus k. & c. z. a. & c. o. sunt Tarsi & inter se committuntur per *di-Arthrosem obscuram*; p. & c. & *. sunt metatarsi & inter se committi & cum Tarsi Ossibus per *di-Arthrosem obscuram*, & cum Ossibus digitorum per *Arthrodiam*; 1. & c. 15. sunt digitorum, conjunctique cum illis metatarsi, ut diximus, & inter se per *Ginglymon*; k. & c. n. *Astragalus* situs parti superiori & posteriori Tarsi, mox infra crus, committitur k. cum Tibia & l. cum Fibula, ut dixi-

mus, m. cum Calcaneo, n. cum Naviculari: q. r. s. t. u. v. *Navicularis* situs parti laterali internæ & mediæ Tarfi, commistus p. cum Calcaneo, Astragalo r., Cuboïdeo s. & tribus Cunei-formis t. u. v.. *Cuboïdeus* w. x. y. z. situs parti laterali externæ mediæ & anteriori Tarfi, committitur w. cum Calcaneo, x. cum Naviculari, y. cum Cunei-formi medio, z. cum osse meta-Tarfi digiti minimi. a. b. c. *Cunei-forme majus* parti laterali internæ & anteriori Tarfi locatum, conjungitur a. cum Naviculari, b. cum Cunei-formi parvo, c. cum Osse meta-Tarfi primi digitorum minimorum, d. cum primo Osse pollicis. Hoc *Cunei-forme minus* e. f. g. h. juxta majus locatum, committitur e. cum magno, f. cum Naviculari, g. cum medio, h. cum osse meta-Tarfi primi digitorum minimorum. i. k. l. m. n. o. *Cunei-forme medium* inter minus & Cuboïdeum collocatum, conjungitur i. cum minori, k. cum Naviculari, l. cum Cuboïdeo, m. n. o. cum tribus meta-Tarfi Ossibus illud pollicis subsequen- tibus. p. q. r. s. t. &c. z. *. *Ossa meta-Tarfi*, quorum p. q. r. s. pollicis committitur p. cum Cunei-formi majore, q. cum Osse meta-Tarfi primi digitorum minimorum, r. cum primo Osse pollicis, s. cum Ossibus Sefamoï- deis; t. u. v. w. x. y. *Os meta-Tarfi primi digitorum minimorum commissum* t. u. v. cum tribus Cunei-formis, w. x. cum Osse meta-Tarfi pollicis & secundi digitorum minimorum, y. cum primo Osse primi digitorum minimorum; z. &c. visu facile quo modo alii commissi sint. 1. 2. 3. 4. 5. *Ossa prima digitorum*, 1. *primum* pollicis, 2. *primum* primi digitorum minimorum, &c.; 6. 7. 8. 9. 10. *secunda* Ossa digitorum, 6. *ultimum* pollicis, 7. *secundum* primi digitorum parvorum, &c. 11. 12. 13. 14. *tertia & ultima* Ossa digito- rum, 11. *ultimum* primi digitorum mini- morum, &c.; facile perceptu quomodo commissi sint. 15. 16. *Ossa sesamoïdea*, 15. *internum*, 16. *externum*, conjuncta cum ex- tremitate inferiore & anteriore Ossis meta- Tarfi pollicis.

IV. *Ossa extremitatis superioris.*

a. b. c. d. e. *Ossa humerorum*; a. b. *Clav- icula* transversam positæ, extremitatibus iisdem sibimet oppositis, parti superiori & anteriori thoracis, cum Sterno a. & Sca- pula b. committuntur per *Arthrodiam*; c. d. e. *Scapula* lateraliter sitæ parti superiori & posteriori thoracis super 6. aut 7. primas Costas, articulantur f. cum Claviculis per *Arthrodiam*, cum Humero per *Enarthrosen*. f. g. h. *Ossa brachii* posita juxta partes thora- cis laterales, commissaque f. cum Scapulis per *Enarthrosen*, cum Radio g. per *Arthro- diam*, cum Cubito h. per *Ginglymon*. i. k. l. m. n. o. *Ossa post-brachii*; i. k. l. *Cubi- tus* parti posteriori post-brachii juxta trun- cum (ut diximus) extensi situs, committi- tur i. cum Humero per *Ginglymon*, cum Radio k. l. per *Ginglymon laterale* compo- situm; m. n. o. *Radius* parti anteriori post- brachii positus, conjungitur m. cum Hu- mero & n. cum Carpo per *Arthrodiam*, o. cum Cubito per *Ginglymon laterale* com- positum. p. q. r. &c. &. a. &c. x. 1. &c. 24. *Ossa manus*, p. q. &c. &. a. &c. x. *Ossa carpi* simul commissa & cum meta- Carpi Ossibus per *Diarthrosen obscuram*; p. q. r. s. t. *Scaphoïdea* parti anteriori & supe- riori carpi sita, commissaque p. cum Ra- dio, q. cum Lunari, r. cum Magno, s. cum Trapezoïde, t. cum Trapezio; u. v. w. x. *Lunata* parti mediæ & superiori Carpi sita, commissaque u. cum Radio, v. cum Scaphoïdeo, w. cum Cuboïdeo, x. cum Magno; y. z. &. a. *Cuboïdea* parti superiori & posteriori Carpi sita, commissaque y. cum Radio, z. cum Lunato, &. cum Magno, a. cum Pisi-formi; b. *Pisi-formia* sita parti late- rali internæ & superiori Cuboïdei, com- missa que b. cum illo Osse; c. d. e. f. g. *Un- cata* seu *Cunei-formia* parti posteriori & in- feriori Carpi sita, pertinent c. ad articulum cum Cuboïdeo, d. cum Lunato, e. cum Magno, f. g. cum duobus ultimis meta- Carpi Ossibus; h. i. k. l. m. n. *Capitata* parti mediæ & inferiori Carpi sita, committun- tur h. cum Trapezoïdeo, i. cum Navicu- lari, l. cum Uncato, m. n. cum secundo &

avec le Tibia & l. avec le Péroné, comme nous l'avons dit ; m. avec le Calcaneum, n. avec le Naviculaire : o. p. le *Calcaneum* situé à la partie postérieure du Tarfe sous l'Astragal, est articulé o. avec cet Os, p. avec le Naviculaire : q. r. s. t. u. v. le *Naviculaire* situé à la partie latérale interne & moyenne du Tarfe, est articulé avec le Calcaneum q., l'Astragal r., le Cuboïde s. & les trois Cunei-formes t. u. v. : le *Cuboïde* w. x. y. z. situé à la partie latérale externe moyenne & antérieure du Tarfe, est articulé w. avec le Calcaneum, x. avec le Naviculaire, y. avec le moyen Cunei-forme, z. avec l'Os du méta-Tarfe du petit doigt : a. b. c. le *grand Cunei-forme* situé à la partie latérale interne & antérieure du Tarfe, est articulé a. avec le Naviculaire, b. avec le petit Cunei-forme, c. avec l'os du méta-Tarfe du premier des petits doigts, d. avec la première Phalange du pouce : ce *petit Cunei-forme* e. f. g. h. situé à côté du grand, est articulé e. avec le grand, f. avec le Naviculaire, g. avec le moyen, h. avec l'os du méta-Tarfe du premier des petits doigts. i. k. l. m. n. o. le *moyen Cunei-forme* situé entre le petit & le Cuboïde, est articulé i. avec le petit, k. avec le Naviculaire, l. avec le Cuboïde, m. n. o. avec les trois Os du méta-Tarfe qui suivent celui du pouce : p. q. r. s. t. &c. z. &c. * les Os du méta-Tarfe, dont p. q. r. s. celui du gros orteil est articulé p. avec le grand Cunei-forme, q. avec l'os du méta-Tarfe du premier des petits doigts, r. avec la première phalange du pouce, s. avec les Os sésamoïdes ; t. u. v. w. x. y. celui du premier des petits doigts articulé t. u. v. avec les trois Cunei-formes, w. x. avec les Os du méta-Tarfe du pouce & du second des petits doigts, y. avec la première Phalange du premier des petits doigts ; z. &c. il est facile de voir comme les autres sont articulés. 1. 2. 3. 4. 5. les *premières Phalanges*, 1. la première du pouce, 2. la première du premier des petits doigts, &c. ; 6. 7. 8. 9. 10. les *secondes Phalanges*, 6. la dernière du pouce, 7. la seconde du premier des petits doigts, &c. ; 11. 12. 13. 14. les *troisièmes Phalanges*, 11. la troisième du premier des petits doigts, &c. : il est facile de voir comme elles sont articulées. 15. 16. les Os *Sesamoïdes*, 15. l'interne, 16. l'externe, articulés avec l'extrémité inférieure & antérieure de l'os du méta-Tarfe du pouce.

IV. Os de l'extrémité supérieure.

a. b. c. d. e. les Os des épaules ; a. b. les *Clavicules* situées transversalement vis-à-vis l'une de l'autre à la partie supérieure & antérieure du thorax, sont articulées a. avec le Sternum, b. avec l'Omoplate, par *Arthrodié* ; c. d. e. les *Omoplates* situées latéralement à la partie supérieure & postérieure du thorax sur les six à sept premières côtes, sont articulées avec les Clavicules par *Arthrodié*, avec l'Humerus par *Enarthrose*. f. g. h. les *Humerus* situés le long des parties latérales du thorax, sont articulés f. avec l'Omoplate par *Enarthrose*, avec le Radius g. par *Arthrodié*, avec le Cubitus h. par *Ginglyme*. i. k. l. m. n. o. les Os de l'avant-bras, i. k. l. les *Cubitus* situés à la partie postérieure de l'avant-bras en le supposant étendu, comme nous l'avons dit, le long du tronc, est articulé i. avec l'Humerus par *Ginglyme*, avec le Radius k. l. par *Ginglyme latéral* composé ; m. n. o. le *Radius* situé à la partie antérieure de l'avant-bras, est articulé m. avec l'Humerus & n. avec le Carpe p. *Arthrodié*, o. avec le Cubitus par *Ginglyme latéral* composé. p. q. r. &c. &c. a. &c. x. 1. &c. 24. les Os de la main, p. q. &c. &c. a. &c. x. Les Os du Carpe articulés entr'eux & avec ceux du méta-Carpe par *Diarthrose obscure* ; p. q. r. s. t. les *Scaphoïdes* situés à la partie antérieure & supérieure du Carpe, sont articulés p. avec le Radius, q. avec le Lunaire, r. avec le Grand, s. avec le Trapezoïde, t. avec le Trapeze ; u. v. w. x. les *Lunaires* situés à la partie moyenne & supérieure du Carpe, sont articulés u. avec le Radius, v. avec le Scaphoïde, w. avec le Cuboïde, x. avec le Grand ; y. z. &c. a. les *Cuboïdes* situés à la partie supérieure & postérieure du Carpe, sont articulés y. avec le Radius, z. avec le Lunaire, &c. avec le Grand, a. avec le *Pysi-forme* ; b. les *Pysi-formes* situés à la partie latérale interne & supérieure du cuboïde, sont articulés b. avec cet Os ; c. d. e. f. g. les *Crochus* situés à la partie postérieure & inférieure du Carpe, sont articulés c. avec le Cuboïde, d. avec le Lunaire, e. avec le Grand, f. g. avec les deux derniers Os du méta-Carpe ; h. i. k. l. m. n. les *Grands* situés à la partie moyenne & inférieure du Carpe, sont articulés h. avec le Trapezoïde, i. avec le Scaphoïde, k. avec le Lunaire,

l. avec le Crochu, *m. n.* avec le second & le troisième Os du méta-Carpe; *o. p. q. r. s.* les *Trapezoides* situés à la partie moyenne antérieure & inférieure du Carpe, sont articulés *o.* avec le Trapeze, *p.* avec le Scaphoïde, *q.* avec le Grand, *r. s.* avec le premier & le second des os du méta-Carpe; *t. u. v.* les *Trapezes* situés à la partie antérieure & inférieure du Carpe, sont articulés *t.* avec le Scaphoïde, *u.* avec le Trapezoïde, *v.* avec le premier Os du méta-Carpe, *x.* avec la première Phalange du pouce: 1. 2. 3. 4. les quatre Os du méta-Carpe articulés avec les Os du Carpe & entre eux par *Diarthrose obscure*, avec les première-

res Phalanges par *Arthrodie*; 1. le premier ou l'antérieur, &c.: 5. 6. &c. 22. les Os des doigts ou les *Phalanges* articulées avec les Os du méta-Carpe par *Arthrodie* & entr'elles par *Ginglyme*; 5. 6. 7. 8. 9. 10. les premières, 5. 6. la première du pouce articulée 6. avec le Trapeze par *Arthrodie*, 7. la première du doigt index, &c.; 12. 13. 14. 15. 16. 17. les secondes, 12. 13. la seconde du pouce articulée 13. avec la première par *Arthrodie*, 14. la seconde du doigt index, &c.; 18. 19. 20. 21. 22. les troisièmes ou dernières *Phalanges*, 18. la dernière du pouce, &c. 23. 24. les Os *Sesamoïdes* de la main.

T A B L E I I.

La Planche qui répond à cette Table représente le Squelette vû en arriere.

I. Os de la tête.

a. b. **L**'Occipital situé à la partie postérieure moyenne & inférieure du Crâne, en forme la partie inférieure postérieure & l'occiput, & s'articule a. avec les Parietaux & b. avec les Temporaux par *Suture lambdoïde*, avec la première Vertèbre c. par *Ginglyme*, avec l'Os Sphénoïde d. TAB. IV. & V. par *Engrainure*. e. f. les Parietaux unis f. par la *Suture sagittale*. g. les Temporaux. h. la Machoire inférieure. i. les Dents.

II. Os du tronc.

k. &c. z. a. &c. l. l'ÉPINE située le long de la partie moyenne & postérieure du tronc, est composée des vingt-quatre Vertèbres, sept cervicales k. &c. q., douze dorsales r. &c. z. a. b., cinq lombaires c. &c. g., de l'Os Sacrum h. i. k. & du Coccyx l.: toutes ces Vertèbres sont articulées par leur corps en *m.* par *amphi-Arthrose*, en *n.* par *Arthrodie*, les Dorsales en *o.* & en *p.* par *Ginglyme*, la première du col k. avec l'Occipital par *Ginglyme*, la se-

conde l. avec la première q. par *Arthrodie*, & r. en pivot ou par *Ginglyme latéral simple*, la dernière des lombes g. avec l'Os Sacrum, comme toutes les autres entr'elles, le Coccyx l. avec l'Os Sacrum par *Arthrodie*, l'Os Sacrum avec les Os des îles, comme nous l'avons dit ci-devant. s. &c. z. les CÔTES situées sur les parties latérales postérieures, moyennes & antérieures du thorax, dont les s. &c. y. s'appellent *vraies*, & les z. 1. 2. 3. 4. sont nommées *fausses*, sont unies 5. avec les cartilages par *Engrainure*, & articulées 6. avec les Vertèbres du dos par *Ginglyme*. h. i. k. l. 7. 8. 9. le Bassin, comme ci-dessus TAB. I.

III. Os de l'extrémité inférieure.

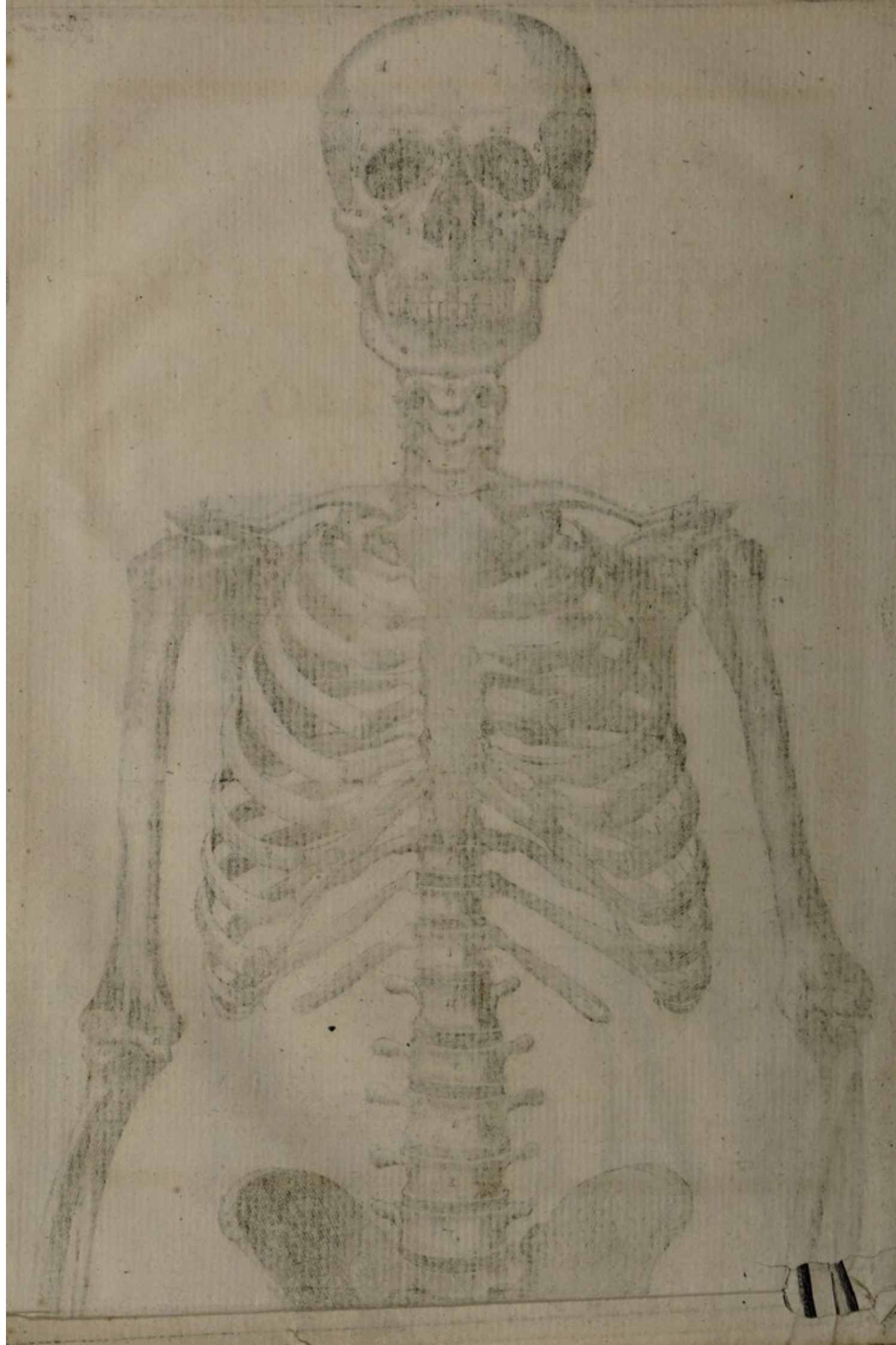
a. b. &c. z. a. b. &c. z. 1. &c. 16., comme ci-dessus TAB. I.

IV. Os de l'extrémité supérieure.

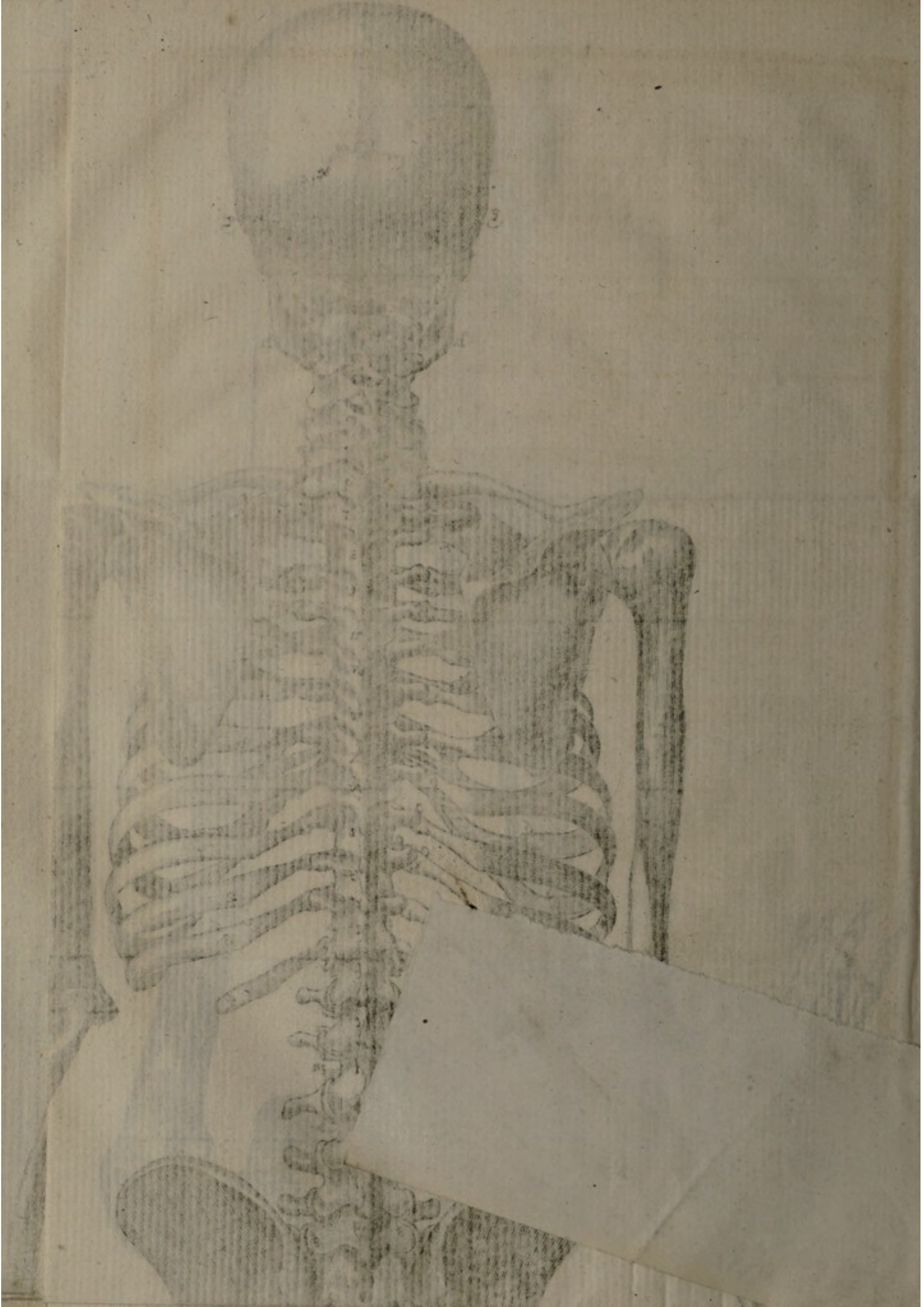
a. &c. z. a. &c. x. 1. &c. 24., comme ci-dessus TAB. I.












tertio Osse meta-Carpi; *o. p. q. r. s. Trapezidea* parti mediæ anteriori & inferiori Cupi sita, pertinent *o.* ad articulum cum Trapezio, *p.* cum Scaphoideo, *q.* cum Capitato, *r. s.* cum primo & secundo Osse meta-Carpi; *t. u. v. Trapezia* parti anteriori & inferiori Carpi locata, commissaque *t.* cum Scaphoideo, *u.* cum Trapezioideo, *v.* cum primo Osse meta-Carpi, *x.* cum primo Osse pollicis. 1. 2. 3. 4. *quatuor* meta-Carpi Ossa cum Ossibus Carpi commissa & simul per *Diarthrosen obscuram*, cum primis digito-

rum Ossibus per *Arthrodiam*; 1. *primum* seu *anteriorius*, &c.; 5. 6. &c. 22. Ossa digitorum commissa cum meta-Carpi Ossibus per *Arthrodiam* & simul per *Ginglymon*; 5. 6. 7. 8. 9. 10. *prima*, 5. 6. *primum* pollicis commissum 6. cum Trapezio per *Arthrodiam*; 7. *primum* indicis, &c.; 12. &c. 17. *secunda*, 12. 13. *secundum* pollicis articulatam 13. cum primo per *Arthrodiam*, 14. *secundum* indicis, &c.; 18. &c. 22. *tertia* seu *ultima*, 18. *ultimum* pollicis, &c.. 23. 24. Ossa *sesamoidea* manus.

T A B U L A II.

Tabulæ huic correspondens icon exhibet Sceleton, à parte posteriore.

I. Ossa capitis.

a. b.  *Occipitale* parti posteriori mediæ c. d. & inferiori Cranii positum, partem inferiorem & posteriorem Cranii efformat, & a. b. occiput, conjungitque se a. cum Parietalibus & b. cum Temporalibus *Sutura lambdoidea*, cum vertebra prima c. per *Ginglymon*, cum Sphenoideo d. TAB. IV. & V. per harmoniam. e. f. Parietalia juncta f. per *Suturam sagittalem*. g. Ossa temporum. h. *Maxilla inferior*. i. *Dentes*.

II. Ossa trunci.

k. &c. z. *a.* &c. l. juxta trunci partem mediam posteriorem sita *SPINA* ex vigenti-quatuor Vertebribus conflata, septem cervicalibus k. &c. q., duodecim dorsalibus r. &c. z. *a. b.*, quinq. lumbalibus c. &c. g., ex Osse sacro h. i. k., & Coccyge l. Omnes illæ Vertebrae corpore suo inter se per *amphi-Arthrosen m.* coarticulatæ, in n. per *Arthrodiam*, dorsales in o. & p. per *Ginglymon*, prima k. colli cum Occipitale

per *Ginglymon*, secunda l. cum prima q. per *Arthrodiam*, & r. per *Axim* seu per *Ginglymon laterale simplex*, ultima lumborum g. cum Osse sacro ut ceteræ omnes ad invicem, Coccyx l. cum Osse sacro per *Arthrodiam*, Os sacrum cum Ossibus innominatis ut diximus antea. s. &c. z. *Costa* sitæ, per partes laterales posteriores mediæ & anteriores thoracis, quarum s. &c. y. nominantur *vera*, & z. 1. 2. 3. 4. *Spuria* dicuntur, conjunctæ sunt s. cum cartilaginibus per *Harmoniam*, coarticulatæ vero 6. cum dorso Vertebribus per *Ginglymon*. h. i. k. l. 7. 8. 9. *Pelvis* ut supra TAB. I.

III. Ossa extremitatis inferioris.

a. b. &c. z. *a. b.* &c. z. 1. &c. 16. ut supra TAB. I.

IV. Ossa extremitatis superioris.

a. &c. z. *a.* &c. x. 1. &c. 24. ut supra TAB. I.



TABULA III.

Sceleton à latere.

I. *Ossa capitis.*

a. b. **O**ssa bregmatis sita per partes c. d. e. laterales medias & superiores Cranii, commissa simul a. per *Suturam sagittalem*, b. cum Occipitale per *Suturam lambdoideam*, c. cum Temporalibus per *Suturam squamosam*, d. cum Sphenoïde per *Suturam sphenoïdalem*, e. cum Coronali per *Suturam coronalem*; partem sincipitis constituunt n., o. verticis & p. fossium temporalium posteriorum. f. g. h. i. k. *Temporalia* sita per partem lateralem mediam & inferiorem Cranii, committuntur f. cum Parietalibus per *Suturam squamosam*, g. cum Occipitalibus per *Suturam lambdoideam*, h. cum Sphenoïdeo per *Suturam sphenoïdalem*, i. cum Ossibus malarum per *Suturam zygomaticam*, k. cum Maxilla inferiore per *Ginglymon*; partem q. regionis temporum posterioris & r. partem lateralem mediam & externam basis Cranii, constituunt. l. *Occipitale*. m. *Coronale*. n. *Sphenoïdes*. o. *Os jugale*. p. *Ossa Maxillaria*. q. *Ethmoïdes*. r. *Ossa nasi*. s. t. u. v. *Ossa Unguis* parti laterali internæ mediæ & anteriori orbitæ

sita, coarticulata s. cum Coronali, t. cum Ethmoïdeo, u. cum Maxillari, v. cum Osse *spongioso* inferiore nasi TAB. IV., per *Harmoniam*. a. b. c. d. e. f. g. h. *DENTES*, a. b. *incisivi*, c. *canini*, d. e. f. g. h. *molares*. i. k. l. m. *Maxilla inferior* sita parti inferiori faciei, constituit partem i. menti & k. partes laterales genarum, coarticulatur l. cum Osse temporum per *Ginglymon*, *Dentesque* m. recipit in alveolis per *Gomphosem*.

II. *Ossa trunci.*

k. & c. z. a. & c. z. i. & c. io. ut supra TAB. II.

III. *Ossa extremitatis inferioris.*

ut in TABULA I.

IV. *Ossa extremitatis superioris.*

ut in TABULA I.

TABULA IV.

Figurata sunt Cranii superiora, inferiora, interiora, sectioque verticalis Ossium Cranii & faciei.

Figura 1.

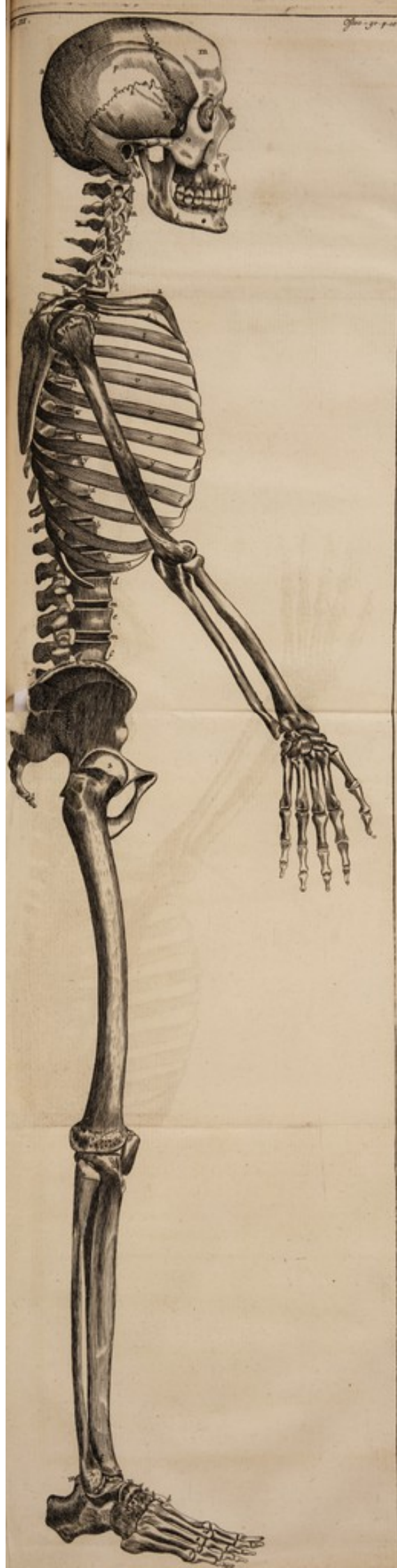
Cranii superiora.

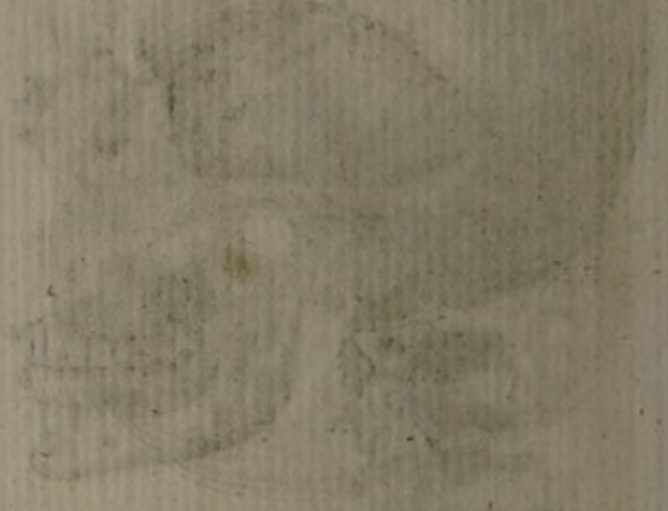
a. *Coronale*. b. *Occipitale*. c. d. e. *Parietalia*, d. *Vestigium* musculorum temporalium, e. *Foramina parietalia*. f. *SUTURA Sagittalis*, g. *Coronalis*, h. *Lambdoïdea*.

Figura 2.

Pars inferior Ossium Cranii & faciei.

a. b. c. d. & c. t. *Occipitale* in magnam partem parti inferiori posteriori & mediæ Cranii situm, committitur a. b. c. cum Osse temporum per *Suturam lambdoideam*, cum Osse illo *FORAMEN lacerum posterius* b. c., cujus pars c. nominatur *Fossa jugularis*,





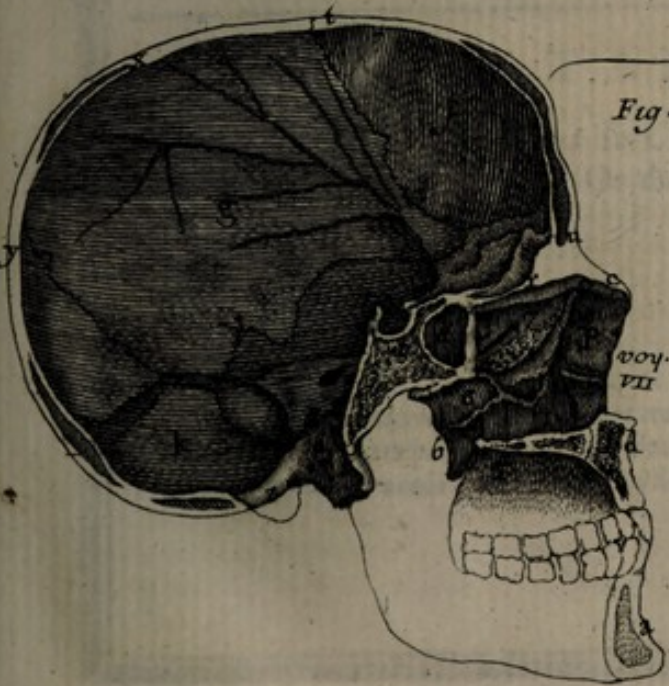
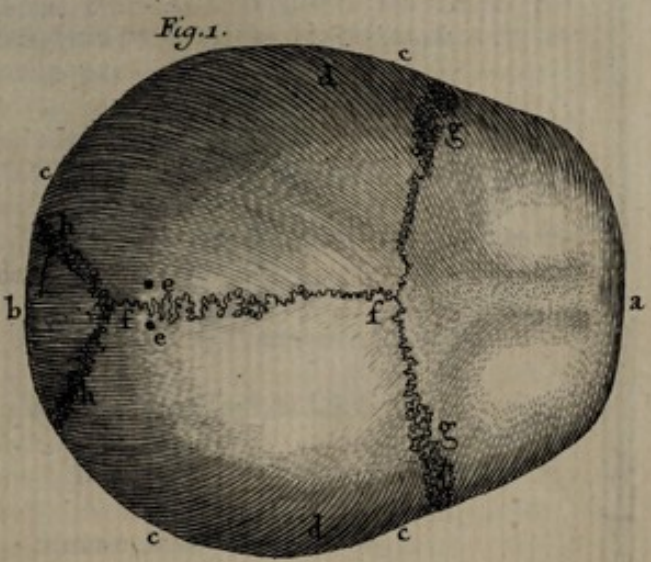
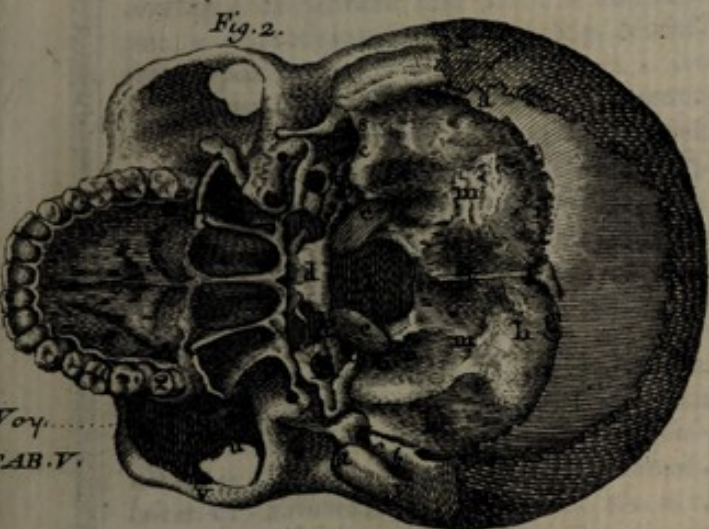
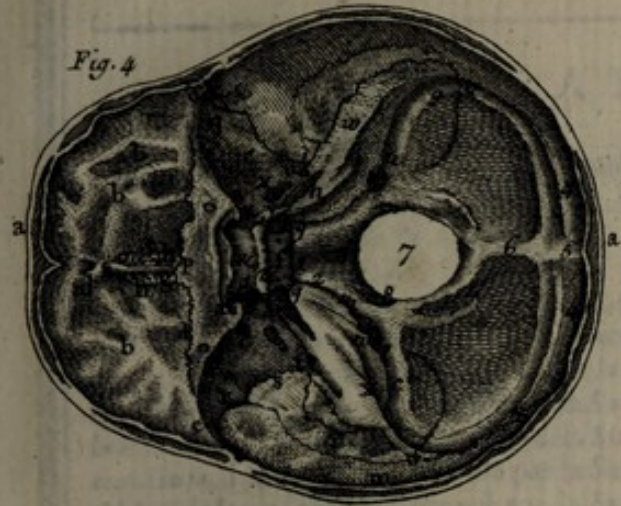
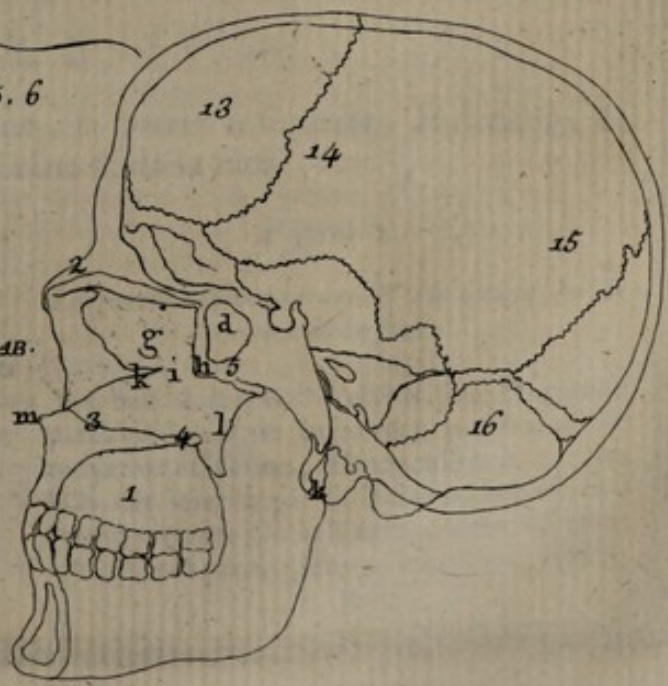
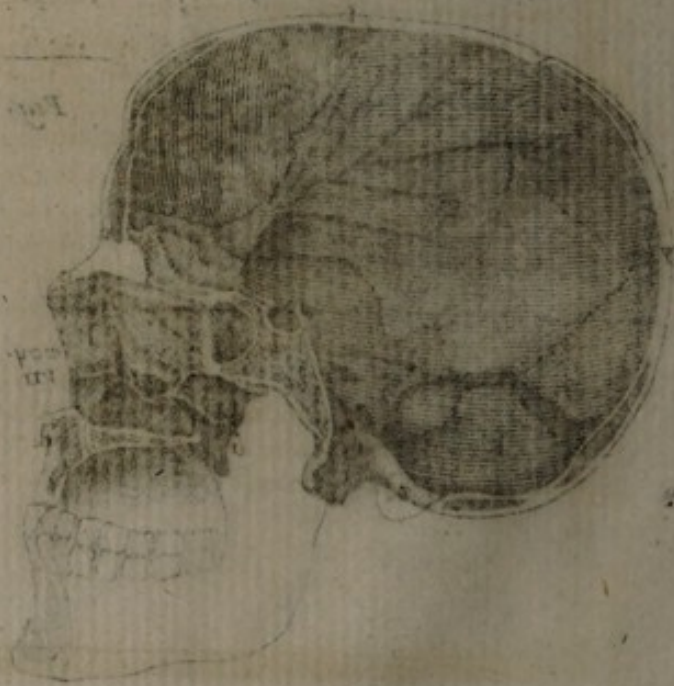
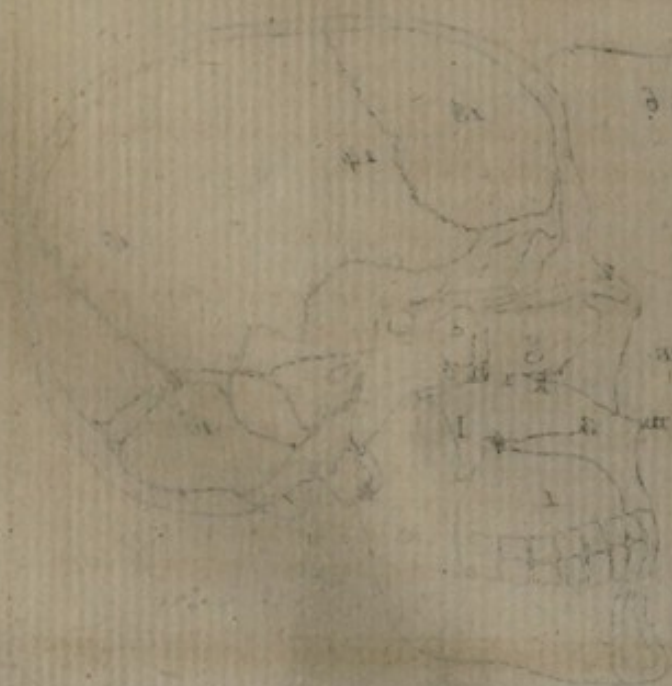
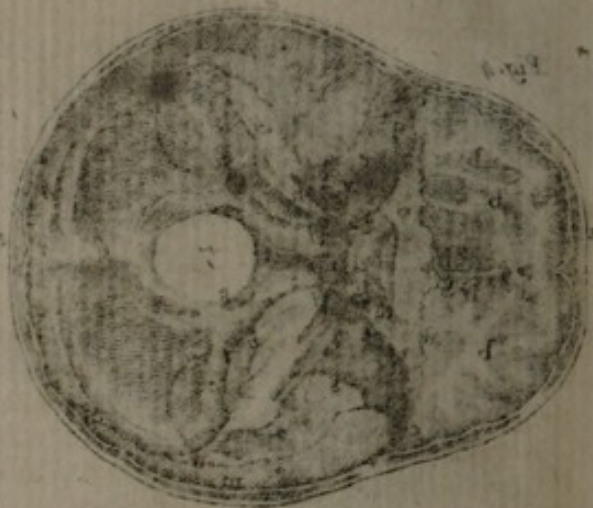
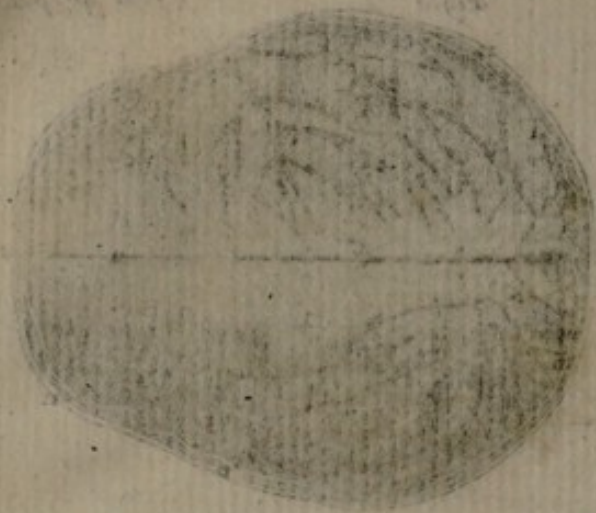


Fig. 5. 6





T A B L E I I I.

Le Squelete vû de côté.

I. Os de la tête.

a. b. **L** Es *Pariétaux* situés sur les parties c. d. e. latérales moyennes & supérieures du Crâne, sont articulés entr'eux a. par la *Suture sagittale*, b. avec l'*Occipital* par la *Suture lambdoïde*, c. avec le *Temporal* par la *Suture écailleuse*, d. avec l'*Os Sphénoïde* par la *Suture sphénoïdale*, e. avec le *Coronal* par la *Suture coronale*; ils forment une partie n. du *sinciput*, o. de la région du sommet, & p. des fosses temporales postérieures. f. g. h. i. k. les *Temporaux* situés à la partie latérale moyenne & inférieure du Crâne, sont articulés f. avec les *Pariétaux* par la *Suture écailleuse*, g. avec les *Occipitaux* par la *Suture lambdoïde*, h. avec le *Sphénoïde* par la *Suture sphénoïdale*, i. avec les Os de la pomette par la *Suture zygomatique*, k. avec la *Machoire inférieure* par *Ginglyme*; ils forment une partie q. de la région temporale postérieure, & r. la partie latérale moyenne & externe de la base du Crâne. l. l'*Occipital*. m. le *Coronal*. n. le *Sphénoïde*. o. l'*Os* de la pomette. p. les *Os maxillaires*. q. l'*Ethmoïde*. r. les *Os* du nez. s. t. u. v. l'*Os Unguis* situé à la partie latérale interne

moyenne & antérieure de l'*orbite*, est articulé s. avec le *Coronal*, t. avec l'*Ethmoïde*, u. avec le *Maxillaire*, v. avec le *Cornet inférieur* du nez TAB. IV., par *Engrainure*. a. b. c. d. e. f. g. h. les *DENTS*, a. b. les *incisives*, c. les *canines*, d. e. f. g. h. les *molaires*. i. k. l. m. la *Machoire inférieure* située à la partie inférieure de la face forme une partie i. du menton & k. les parties latérales des joues, s'articule l. avec l'*Os* des tempes par *Ginglyme*, & reçoit m. les *Dents* dans ses alveoles par *Gomphose*.

II. Os du tronc.

k. &c. z. a. &c. z. 1. &c. 10. comme ci-dessus TAB. II.

III. Os de l'extrémité inférieure.

comme dans la TABLE I.

IV. Os de l'extrémité supérieure.

comme dans la TABLE I.

T A B L E I V.

ON a représenté le dessus du Crâne, la partie inférieure, le dedans, & une coupe verticale des Os du Crâne & de la face.

Figure 1.

Le dessus du Crâne.

a. Le *Coronal*. b. l'*Occipital*. c. d. e. les *Pariétaux*, d. l'*Empreinte* des muscles temporaux, e. les *Trous pariétaux*, f. la *Suture sagittale*, g. la *Coronale*, h. la *Lambdoïde*,

Figure 2.

La partie inférieure des Os du Crâne & de ceux de la face.

a. b. c. d. &c. t. l'*Occipital* situé en grande partie à la partie inférieure postérieure & moyenne du Crâne, est articulé a. b. c. avec l'*Os* des tempes par b. la *Suture lambdoïde*, forme avec cet *Os* le *Trou déchiré postérieur* b. c., dont la partie c. s'appelle *Fosse jugulaire*;

B ij

avec le *Sphénoïde* d. par *Engrainure*, avec la première Vertèbre par les *Condyles* e. par *Ginglyme*; f. *Tubérosité postérieure* de cet Os sur les parties latérales de laquelle se voyent les *Empreintes musculaires* demi-circulaires g. h. dont la supérieure g. s'étend vers la partie supérieure de l'*Apophyse mastoïde* & l'*inférieure* h. vers la pointe; i. *Inégalités* entre ces arcades, où s'attachent des Muscles; k. *Epine* de cet Os qui s'étend de la tubérosité f. au *Trou Occipital* l.; m. *Tubérosités* situées sur les parties latérales de cette épine qui donnent attache à différens muscles; n. o. *Fosses Condylodiennes postérieures* dans lesquelles se trouve quelquefois le *Trou condylodien postérieur* o.; p. q. *Fosses Condylodiennes antérieures* dans lesquelles se voit q. le *Trou condylodien antérieur* qui se présente aussi r. sur les parties latérales & antérieures du *Trou occipital* f.; s. *Apophyse jugulaire* de l'*Occipital*; t. *Languette osseuse* de cet Os qui divise le *Trou déchiré postérieur* en deux parties.

u. &c. z. a. &c. u. les *Temporaux* situés en grande partie latéralement & extérieurement à la partie moyenne de la base du crâne. u. &c. &c. a. &c. i. la *Portion écailleuse* articulée u. avec le *Sphénoïde* par la *Suture sphénoïdale*, v. avec l'*Os* de la pomette par son *Apophyse zygomatique*, avec l'*Occipital* x. b. c. par la *lambdoïde*; y. z. &c. *Apophyse mastoïde* percée ordinairement à sa partie postérieure d'un *Trou* z. plus remarquable que les autres, qui quelquefois s'ouvre à travers la *suture lambdoïde*, & qu'on nomme *Trou Mastoïdien postérieur*; &c. a. b. c. *Rainure mastoïdienne* bornée sur sa partie latérale externe par l'extrémité de l'*apophyse mastoïde* a., sur la latérale interne par l'*Eminence innommée* b., dans sa partie antérieure par le *Trou Stylo-Mastoïdien* c. ou l'*Aqueduc de Fallope*; d. e. le *Conduit auditif externe*, dont la paroi supérieure d. est formée par la portion écailleuse & l'inférieure e. par la *pierreuse*; f. g. h. *Fosse Condylodienne* ou *Articulaire* de la *Machoire inférieure* bornée dans sa partie antérieure par l'*Eminence transversale* f., dans la postérieure par l'*Eminence* g. & la *Rainure* h. qui distingue la portion écailleuse d'avec le *Rocher*. i. k. l. m. n. la face inférieure de la *Portion pierreuse* articulée par son *Angle antérieur* i. k. l. avec le *Sphénoïde* par la *Suture sphénoïdale*, par son *Angle postérieur inférieur*

m. n. o. avec l'*Occipital* par la *Suture lambdoïde*; i. orifice de la partie osseuse de la *Trompe d'Eustachi*, k. parois supérieure de cette trompe, l. *Trou déchiré antérieur*, m. partie du *rocher* qui forme la fosse jugulaire, n. *Languette osseuse* qui distingue ce trou du reste o. du *Trou déchiré postérieur*; p. la *Pointe du Rocher*, q. *Inégalités* vers cette pointe lesquelles donnent attache à des muscles, r. orifice inférieur du *Conduit de la carotide interne*, s. partie du *Rocher* qui forme la paroi inférieure du *Conduit auditif externe* distinguée de la portion écailleuse par la crevasse h.. t. u. l'*Apophyse styloïde* soutenue u. par son *Apophyse vaginale*. v. le *Trou Stylo-Mastoïdien*.

a. b. c. &c. q. le *Sphénoïde* articulé a. avec la portion écailleuse de l'*Os* des tempes, b. avec l'*Os* de la pomette, c. d. e. avec l'*Os Maxillaire* avec lequel il forme d. la *Fente Sphéno-Maxillaire* ou *Orbitaire inférieure* & la *Fente e. Ptérygo-Maxillaire*, avec l'angle antérieur f. g. avec lequel il forme le *Trou déchiré antérieur*, une partie f. de la paroi supérieure de la *Trompe d'Eustachi*; g. *Apophyse épineuse*, h. *Trou épineux*, i. *Trou ovale*; k. l. m. n. o. les *Fosses ptérygoïdiennes* formées 1°. par l'aîle externe k. & l'aîle interne l. m. n. de l'*Apophyse* k. l. m. n. *ptérygoïde* qui porte à son extrémité supérieure m. une *Fosse* où s'attache le muscle circonfléxe du palais, & dont l'aîle interne termine par un *Crochet* n. autour duquel tourne le tendon de ce muscle; 2°. par la portion ptérygoïdienne o. de l'*Os* du palais. p. q. r. le *Corps* du *Sphénoïde* qui forme p. q. la paroi postérieure supérieure des narines, le *Trou Sphéno-Palatin* p., s'engraine q. avec le *Vomer* & r. avec l'*Occipital*. p. q. l'*Apophyse temporale* du *Sphénoïde* dont la partie p. inférieure donne attache au ptérygoidien externe & la partie q. au temporal. r. s. l'*Os* de la pomette dont la face postérieure s. forme une partie de la fosse temporale antérieure. t. u. v. w. x. y. z. l'*Os Maxillaire* dont l'*Echancrure* t. sur laquelle se voit u. l'extrémité de la *Gouttière* qui aboutit au conduit sous-orbitaire, forme une partie de la *Fente Sphéno-Maxillaire* d.; la face postérieure v. forme une partie de la fosse temporale antérieure; la face inférieure & inégale w., une partie des fosses palatines dans lesquelles on voit x. le *Trou Palatin*

constituit ; cum Sphenoïde d. per *Harnoniam*, *Condylis* suis e. cum Vertebra colli prima, per *Ginglymon* ; f. *Tuberositas posterior* hujus Ossis partibus lateralibus cujus in conspectum veniunt *Vestigia muscularia* semi-circularia g. h. quorum superior g. tendit ad processum mastoïdei partem superiorem, inferior vero h. ad apicem ; i. *Asperitates* inter illos arcus interceptæ, quibus inseruntur muscoli ; k. *Spina* hujus Ossis quæ tendit à tuberositate f. ad FORAMEN Occipitale l. ; m. *Tuberositates* partibus hujus spinæ lateralibus adjacentes ; quibus varii sese inserunt muscoli ; n. o. *Fossæ Condylodeæ posteriores* in quibus quandoque occurrit FORAMEN Condylodeum posterius o. ; p. q. *Fossæ Condylodeæ anteriores* in quibus videre est FORAMEN Condylodeum anterius, quod etiam partibus lateralibus anterioribus foraminis Occipitalis f. occurrit ; s. *Processus jugularis* Occipitalis ; t. *Lamella Ossea* quæ Foramen lacerum posterius in duas partes dividit.

u. &c. z. a. &c. u. *Temporalia* in magnam partem lateraliter & exterius sita parti mediæ basis Cranii. u. &c. & a. &c. i. *Portio squammosa* commissa u. cum Sphenoïde per *Suturam sphenoidalem*, cum Osse jugali v. per *Processum zygomaticum* w. per *Suturam zygomaticam*, cum Occipitali x. b. c. per *Suturam lambdoideam*. y. z. & *Processus mastoïdeus* sæpe sæpius perforatus in parte sua posteriore foramine z. quibusdam aliis ibi occurrentibus insigniore, quod quandoque suturam lambdoideam perforat, nominaturque FORAMEN Mastoïdeum posterius ; &c. a. b. c. *Sulcus mastoïdeus* parte sua laterali externa processus mastoïdei extremitate a. desinens, parte laterali interna *Processu innominato* b., parte vero sua anteriori FORAMINE Stylo-Mastoïdeo c. seu *Aqueductu FALLOPII* ; d. e. *Ductus acusticus externus* cujus parietem superiorem d. portio squammosa, inferiorem vero e. petrosa complent ; f. g. h. *Fossa Condylodea* seu *Articularis* Maxillæ inferioris parte sua anteriore *Eminentia transversali* f. limitata, posteriore *Processu* g. & *Sulco* h. qui portionem squammosam à petrosa determinat. i. k. l. m. n. superficies inferior portionis petrosæ *Angulo suo anteriore* i. k. l. cum Sphenoïde per *Suturam sphenoidalem* commissa, *Angulo suo posteriore inferiore* m. n. o. cum Occipitali per *Suturam lambdoi-*

deam ; i. orificium partis Ossæ *Tubæ EUSTACHIANÆ*, k. paries superior hujus tubæ, l. FORAMEN lacerum anterius, m. pars portionis petrosæ quæ Fossam jugularem efformat, n. *Lamella ossea* quæ foramen illud à reliquiis o. FORAMINIS laceri posterioris secer nit. p. portionis petrosæ vertex, q. *Inaqualitates* verticem versus quibus sese inserunt musculi, r. orificium inferius DUCTUS carotidis interna, s. portionis petrosæ pars quæ parietem ductus acustici externi conficit, distincta à portione squammosa sulco h. t. u. *Processus styloïdeus* sultus u. *Processu suo vaginali*. v. FORAMEN Stylo-Mastoïdeum.

a. b. c. &c. q. *Sphenoïdes* commissus a. cum portione squammosa Ossis temporum, b. cum Osse jugali, c. d. e. cum Maxillari quocum d. efficit RIMAM Spheno-Maxillarem seu Orbitariam inferiorem, & RIMAM e. *Pterygo-Maxillarem* ; cum angulo anteriore f. g. quo cum Foramen lacerum anterius conficit, partem f. parietis superioris *Tubæ EUSTACHIANÆ* ; g. *Processus spinosus*, h. *Foramen spinosum*, i. *Foramen ovale* ; k. l. m. n. o. *Fossæ pterygoïdeæ* efformatæ 1^o. alâ externâ k. & alâ internâ l. m. n. *Processus* k. l. m. n. *pterygoïdei* in cujus extremitate superiori insculpta m. *Foveola* cui sese musculus circumflexus palati inferit, cujusque ala interna *Hamulo* n. desinit circa quem hujus musculi tendo circum volvitur ; 2^o. portione pterygoïdea o. Ossis palati. p. q. r. *Corpus* Sphenoïdis quod parietem posteriorem superiorem narium p. q. conficit, FORAMEN p. *Spheno-Palatinum*, pertinetque q. ad articulum cum Vomere & r. cum Occipitali. p. q. *Processus temporalis* Sphenoïdis cujus parti inferiori p. sese inferit pterygoïdeus externus parti vero q. temporalis. r. s. *Os mala* cujus facies posterior s. partim foveam temporalem anteriorem conficit. t. u. v. w. x. y. z. *Os Maxillare* cujus lunata margo t. in qua v. videre est extremitas fissuræ qua desinit in ductum infra-orbitarem, partim RIMAM Spheno-Maxillarem conficit d. ; facies posterior v. partem foveæ temporalis anterioris adimplet ; facies inferior & inæqualis w. partem fovearum palatarum in quibus occurrunt, x. FORAMEN Palatinum anterius in duas partes superius bifidum, quarum utraque pertinet

ad unum quodque Os maxillare quæ committuntur invicem ibi, & in y. & in z. cum Osse palati, per *Harmoniam*; quin imo in sua cum Osse illo articulatione ductum & conficit nominatum *FORAMEN Palatinum posterius*.

a. b. c. d. e. pars horizontalis Ossis palati commissa cum pare sui opposita in a., qua cum *Processum nasalem spinosum posterius* efficit, cum Maxillari, o. cum extremitate alarum processus pterygoidei, per *Harmoniam*; pars verticalis illius sustinet c. *Ossa turbinata inferiora* & d. *superiora* nasi, in cuiusque parte superiore adest lunatus margo e. quæ cum Sphenoidæ *FORAMEN Spheno-Palatinum* p. efficit. f. g. *Vomer* cum Osse palati f. & Sphenoidæ g. commissum. h. *Orificium posterius* narium partibus f. g. & c. p. terminatum. i. k. l. *DENTES*, i. *Incisivi*, k. *Canini*, l. *Molares*.

Figura 3.

Pars superior partis interioris Ossium Cranii.

a. b. c. d. superioris portionis Coronalis pars faciei internæ, b. *Impressiones* à lobis anterioribus cerebri, c. *Vestigia* vasorum duræ matris, d. interiora *Sutura coronalis* exurgens ab illius Ossis unione cum *parietalibus* e. f. g. h. in facie laterali interna quorum occurrunt *Vestigia* e. insigniora vasorum, similes à cerebro *Impressiones* f., & interiora g. *Sutura sagittalis* excavatæ ad recipiendam partem mediam sinus longitudinalis superioris, antè h. continuam canaliculo in parte anteriore media Coronalis insculpto partem huius sinus anteriorem excipienti, posterius vero i. canaliculo inscripto in parte media interiori & superiori Occipitalis partem illius sinus posteriorem recipienti; k. pars *Sutura lambdoidea* quæ Ossa illa cum parte superiore l. m. Occipitalis committit, in qua similia à cerebro *Vestigia* occurrunt. n. illorum Ossium sectio qua varia horum crassities quodam modo percipi potest.

Figura 4.

Facies interior basis Cranii.

a. Ossium sectio qua in conspectum venit basis, quæque sectioni n. fig. 3. analoga. b. c. d. e. facies interna portionis inferioris Coronalis, b. c. *Tuberositates orbitaria* partibus orbitalium superioribus respondentes, variis eminentiis & cavitatibus b. insculptæ à cerebri gyris; pertinet ad articulum c. cum *Parietalibus*, d. cum alis parvis Sphenoides, e. cum *Ethmoideo* f. g. h. i. quod cum eo f. *Foramen cæcum* constituit, & conjungit se g. cum Sphenoides rostro; lamina ipsius horizontalis pluribusque *Foraminibus* h. *Olfactivis* dictis perforata, antè emittit i. *Processum Crista - Galli*. k. l. m. n. pars *Parietalium* inferior conjuncta k. cum Coronali, l. cum alis majoribus Sphenoidis, m. cum Temporalibus, n. cum Occipitalibus. o. p. q. r. & c. & a. & c. h. superficies superior Sphenoidis cujus *Ala minores* o. committuntur cum Coronali, *Rostrum* p. cum *Ethmoideo*, *Ala majores* q. r. s. cum Coronali q., r. cum angulo inferiore anteriore *Parietalium*, s. cum portione squammosa & petrosa Ossis temporum *Angulo temporali* t. perforato *foramine spinoso* u. juxta quod occurrit *Foramen ovale* v.; w. x. y. z. *Processus clinoides* w. x. anteriores & y. z. posteriores inter quos insculpta est & *Fossa pituitaria*.

a. *Foramina optica*. b. *Fissura sphenoidales*. c. *Foramina parva rotunda*. d. *Depressiones* sinus cavernosos excipientes. e. *Impressa* à cerebro *vestigia*. f. *Foramina* per quæ migrant arteriolæ in Ossis substantiam sese dispergentes. g. *orificium internum Ductus carotidis internæ* quod partem foraminis laceri anterioris h., in Ossibus nudis tantum occurrentis, constituit. i. k. l. m. n. o. p. q. facies interna Ossis temporum cujus angulus à parte petrosa efformatus p. & c. x. & à squammosa y. z. excipit angulum temporale Sphenoides, cujusque partis petrosæ acumen p. partem foraminis g. efformat, petit articulum q. cum processu basilari Occipitalis, cum illo Osse *Foramen lacerum posterius* l. m. in duas partes *Lingula* r. distinctum constituit; committitur s. cum parte superiore marginis lateralis inferioris Occipitalis,

antérieur divisé supérieurement en deux parties, dont chacune appartient à chaque Os maxillaire qui s'unissent ensemble dans cet endroit y. & en z. avec l'Os du palais par *Harmonie* ; il forme même en s'articulant avec cet Os un conduit & nommé *Trou palatin latéral postérieur*.

a. b. c. d. e. le plan horizontal de l'Os du palais articulé avec celui du côté opposé en a., avec lequel il forme b. l'épine nasale postérieure, avec le Maxillaire o., avec l'extrémité des ailes de l'apophyse ptérygoïde par *Engrainure* ; sur le plan vertical de cet Os portent c. les Cornets inférieurs & d. les supérieurs du nez, & à sa partie supérieure se trouve une *Echancrure* e. qui avec l'Os sphénoïde forme le *Trou Spheno-Palatin* p. f. g. le *Vomer* engrainé f. avec les Os du palais & g. avec le Sphénoïde. h. Ouverture postérieure des narines limitée par f. g. p. &c. i. k. l. les DENTS, i. Incisives, k. Canines, l. Molaires.

Figure 3.

Partie supérieure du dedans des Os du Crâne.

a. b. c. d. partie de la face interne de la portion supérieure du Coronal, b. Empreintes formées par les lobes antérieurs du cerveau, c. Traces des vaisseaux de la dure-mère, d. intérieur de la Suture coronale formée par cet Os & les Os Pariétaux e. f. g. h. dans la face latérale interne desquels se voyent des Traces e. plus considérables des vaisseaux, de semblables Empreintes f. du cerveau, & l'intérieur g. de la Suture sagittale, creusée pour recevoir la partie moyenne du sinus longitudinal supérieur continue en devant h. à la gouttière tracée dans la partie moyenne du Coronal, laquelle reçoit la partie antérieure de ce sinus & postérieurement i. à la gouttière formée dans la partie supérieure de l'Occipital laquelle loge la partie postérieure de ce sinus ; k. partie de la Suture lambdoïde qui unit ces Os avec la partie supérieure l. m. de l'Occipital, dans laquelle on voit de semblables Empreintes du cerveau. n. coupe de ces Os par laquelle on peut se former quelque idée de leur différente épaisseur.

Figure 4.

Face interne de la base du Crâne.

a. coupe des Os pour découvrir cette base, qui répond à la coupe n. fig. 3. b. c. d. e. face interne de la portion inférieure du Coronal, b. c. Tubérosités orbitaires qui répondent à la partie supérieure des fosses orbitaires, marquées o. de différentes éminences & enfoncements b. par les circonvolutions du cerveau ; cet Os est articulé c. avec les Pariétaux, d. avec les petites ailes du Sphénoïde, e. avec l'Ethmoïde f. g. h. i. qui forme avec lui f. le Trou borgne & s'articule g. avec le bec du Sphénoïde ; sa lame horizontale & criblée de plusieurs Trous h. nommés Olfactifs, porte en devant i. l'Apophyse Crista-Galli. k. l. m. n. partie inférieure des Pariétaux articulé k. avec le Coronal, l. avec les grandes ailes du Sphénoïde, m. avec le Temporal, n. avec l'Occipital. o. p. q. r. &c. & a. &c. h. face supérieure du Sphénoïde dont les petites ailes o. s'articulent avec le Coronal, le Bec p. avec l'Ethmoïde, les grandes ailes q. r. s. avec le Coronal q., r. avec l'angle inférieur antérieur des Pariétaux, s. avec la portion écaillieuse & la pierreuse de l'Os des tempes par leur Angle temporal t. percé du Trou épineux u. à côté duquel se voit le Trou ovale v. ; w. x. y. z. les Apophyses clinoides w. x. antérieures & y. z. postérieures entre lesquelles se trouve la Fosse pituitaire &c.

a. les Trous optiques. b. les Fentes sphénoïdales. c. les Trous petits ronds. d. les Enfoncements qui logent les sinus caverneux. e. Enfoncements tracés par le cerveau. f. Trous qui donnent passage à des artérioles qui se distribuent à la substance de l'Os. g. orifice interne du CONDUIT de la Carotide interne & qui fait partie du Trou déchiré antérieur h. qui ne s'observe que dans les Os nuds. i. k. l. m. n. o. p. q. face interne de l'Os des tempes, dont l'angle formé par le Rocher p. &c. x. & la Portion écaillieuse y. z. reçoit l'angle temporal du Sphénoïde, & dont la pointe p. du rocher forme une partie de l'orifice g., s'articule q. avec l'apophyse basilaire de l'Occipital, forme avec cet Os l. m. le Trou déchiré postérieur distingué en deux parties par la languette r., s'articule s. avec la partie supérieure du bord latéral inférieur de l'Occipital, porte entre s. & sa base t.

une *gouttière* figurée en C., terminée inférieurement par l'*Apophyse jugulaire u.* de l'*Occipital* & continue à celle *v.* qui est tracée dans la partie moyenne de l'*Occipital s. t. u. v.*; c'est-là la *Gouttière* qui reçoit les sinus latéraux de la dure-mère; le rocher est outre cela percé dans sa face postérieure du *Trou w. auditif interne* par lequel passe la septième paire de nerfs, sur son angle supérieur se voit le petit sillon *x.* qui reçoit le sinus petreux supérieur de la dure-mère: la portion écailleuse *y. z.* est articulée comme nous l'avons dit & marquée des impressions *y.* du cerveau, & *z.* de *Sillons* formés par les artères.

1. 2. 3. l'*Occipital* dont l'*Apophyse basilaire* 1. 2. 3. s'articule 1. avec le corps du *Sphénoïde*, 2. avec la pointe du rocher où elle est creusée pour loger le sinus petreux inférieur de la dure-mère, & porte une cavité 3. qui reçoit la moëlle allongée; il forme avec l'angle inférieur du rocher *l. m.* le *Trou déchiré postérieur* & une grande partie *o.* de la fosse jugulaire, s'articule avec le *Temporal* & forme avec lui les *Gouttières latérales t. u. v.* continues 4. à la gouttière tracée dans la partie moyenne & supérieure de cet Os au-dessus 5. de la *Tubérosité interne*, continue 6. à son *Epine interne* qui aboutit au *Trou occipital* 7. sur les parties latérales & antérieures duquel se trouvent les *Trous 8. condyloïdiens antérieurs*. 9. *Trous mastoïdiens postérieurs* ouverts dans la gouttière *t.*

Figure 5.

Coupe verticale des Os de la tête,

a. coupe de la *MACHOIRE inférieure* b., c. d. e. f. coupe des Os de la face, c. des Os du nez, d. de l'Os maxillaire où se trouve une portion e. du *Trou palatin antérieur*, f. de l'Os du palais. g. h. i. partie osseuse de la cloison des narines formée par la lame perpendiculaire g. de l'*Ethmoïde* articulée h. avec le *Vomer* i. dont le bord postérieur reçoit la crête du *Sphénoïde*, & le bord inférieur s'articule avec les Os du palais & les Maxillaires. k. angle formé par la rencontre de la lame g. & du *Vomer*, lequel reçoit le cartilage qui achève la cloison. l. *Epine nasale postérieure*, m. l'*antérieure*. o. face interne des Os du nez, p. l'*apophyse nasale* de l'Os maxillaire, q. du

Cornet inférieur du nez. r. s. &c. & a. b. c. d. d. coupe des Os du Crâne, r. de l'*Ethmoïde* sur lequel se voit s. son *Apophyse Crista-Galli*, t. u. du *Coronal* où se trouve u. la *Cloison* des sinus frontaux, x. des *Parietaux*; y. z. & a. de l'*Occipital*, z. de son trou où se voit &c. un *Condyle* de l'*Occipital*, a. le *Trou condyloïdien antérieur*; b. c. d. e. coupe du *Sphénoïde*, b. c. d. de son corps, b. de la fosse pituitaire, c. de ses sinus séparés par la *Cloison d.*; e. l'*Aile interne* de l'*apophyse ptérygoïde*. On découvre aussi dans cette figure, comme dans la suivante, la différente épaisseur des Os du Crâne & les endroits de leurs articulations. f. le *Coronal*. g. les *Parietaux*. h. le *Sphénoïde*. i. les *Temporaux*. k. l'*Occipital*. Le reste comme dans les figures précédentes & dans la suivante.

Figure 6.

Coupe verticale opposée à la précédente.

a. b. c. d. f. l. m. o. p. r. t. x. y. z. & a. b. c. e. f. h. i. k. comme dans la figure précédente. 1. les *Fosses palatines*. 2. &c. 12. les *Fosses nasales* formées par l'union des Os du nez 2., 3. des Os Maxillaires, 4. des Os du palais, 5. du corps du *Sphénoïde*, 6. de l'aile interne de l'*apophyse ptérygoïde*, 7. de la *Portion latérale* de l'*Ethmoïde*, 8. du *Cornet inférieur* du nez, 9. d'une partie de l'Os *Unguis*; on y voit 10. les *Orifices de Sinus sphénoïdaux* h. à la partie postérieure & supérieure de la portion latérale de l'*Ethmoïde*, au-dessous 11. le *Trou Spheno-Palatin*; entre le *Cornet supérieur* 12. du nez & l'inférieur, quelquefois un des *Orifices* des sinus maxillaires. i. les *Sinus frontaux*. 13. les *Fosses antérieures* du Crâne formées par l'*Ethmoïde* & le *Coronal*. 14. les *Fosses moyennes* formées par la face supérieure du *Sphénoïde*, la portion écailleuse de l'Os des tempes, la face supérieure du *Rocher* & la partie moyenne & antérieure des *Parietaux*. 15. les *Fosses postérieures supérieures* formées par la partie moyenne & postérieure des *Parietaux* & par la portion supérieure de l'*Occipital*. 16. les *Fosses postérieures inférieures* formées par la portion inférieure de l'*Occipital*, l'angle lambdoïde de l'Os des tempes & la face postérieure du *Rocher*. k. l'*Apophyse styloïde*.

inter

inter s. & ipsius basis crena sulcatus est figurata ut C., inferius desinens in *Processum jugularem u.* Occipitalis, crenæque v. in parte Occipitalis media excavatæ continua s. t. u. v.; illa est crena excipiens sinus laterales duræ-matris; petrosum Os præterea in sua parte posteriore *Foramine w. acustico interno* septimum par nervorum transmittente perforatum est, sulcatumque per angulum superiorem sulco x. excipiente sinum duræ-matris petrosum superiorem: portio squammosa y. z. conjuncta ut diximus, cerebrique vestigiis y. excavata necnon & z. *Sulcis* sculptis ab arteriis.

1. 2. 3. *Occipitale* cujus *Processus basilaris* 1. 2. 3. coit 1. cum Sphenoidis corpore, 2. cum Ossis petrosi vertice ubi sinuatus ad excipiendum sinum petrosum duræ-matris inferiorem, cavitæque 3. donatus medullam oblongatam excipiente; cum angulo Ossis petrosi inferiore *Foramen lacerum posterius l. m.* constituit, nec non & magnam partem o. fossæ jugularis, committitur cum Temporalis *Sulco*que laterales t. u. v., Sulco 4. insculpto in parte media & superiore hujus Ossis sito supra *Tuberositatem internam s. Spina interna 6.* ad *Foramen occipitale 7.* in partibus suis lateralibus & anterioribus *Foraminibus 8. Condylloideis* anterioribus perfossum tendentis, continuos efformat. 9. *Foramina mastoidea* posteriora in sulco t. aperta.

Figura 5.

Sectio verticalis Ossium capitis.

a. Sectio MAXILLÆ inferioris b.; c. d. e. f. Ossium faciei sectio, c. Ossium nasi, d. Ossis maxillaris in quo adest portio e. *Foraminis palatini anterioris*, f. Ossis palati. g. h. i. pars ossea septi narum à lamina g. perpendiculari Ethmoidis articulata i. cum Vomere h. margine suo posteriore cristam Sphenoidis excipiente, margineque suo inferiore cum Ossibus palati & maxillaribus coeunte, constituti. k. à lamina g. cum Vomere concursu angulus excipiens cartilaginem quod septum narium perficit. l. *Spina nasalis posterior*, m. *anterior*. o. facies interna Ossium nasi, p. processus nasalis Ossis maxillaris, q. Ossis turbinati inferioris nasi. r. s. &c. & a. b. c.

d. e. Ossium Cranii sectio, r. Ethmoidis quod exigit *Processum s. Crista-Galli*, t. u. Coronalis in qua occurrit u. *Septum* sinuum frontaliū, x. Parietaliū; y. z. & a. Occipitalis, z. foraminis ipsius in qua apparet alter ex *Condylis Occipitalibus*, a. *Foramen condylloideum anterius*; b. c. d. e. Sphenoidis, b. c. d. corporis ipsius, b. fossæ pituitariæ, c. ipsius sinuum *Septo d. distinctorum*; e. processus pterygoidei *Ala interior*. In illa etiam figura; ut in sequenti, videre est varia Ossium Cranii crassities, illorumque articulationes. f. *Coronale*. g. *Parietalia*. h. *Sphenoides*. i. *Temporalia*. k. *Occipitale*. Reliqua ut in figuris præcedentibus & in subsequenti.

Figura 6.

Sectio verticalis opposita præcedenti.

a. b. c. d. f. l. m. o. p. r. t. x. y. z. & a. b. c. e. f. h. i. k. ut in figura præcedenti. 1. *Fossa palatina*. 2. &c. 12. *Fossa nasales* ab unione Ossium nasi exurgentes, 3. Ossium Maxillarium, 4. Ossium palati, 5. corporis Sphenoidis, 6. alæ internæ processus pterygoidei, 7. *Portionis lateralis Ethmoidis*, 8. *Ossis turbinati inferioris* nasi, 9. partis Ossis Unguis; in conspectum veniunt 10. *Orificia Sinuum sphenoidicorum* h. parti posteriori & superiori portionis lateralis Ethmoidis, supra 11. *Foramen Spheno-Palatinum*, intra Os turbinatum superius 12. nasi & inferius quandoque occurrunt *Orificia* sinuum maxillarium. i. *Sinus frontales*. 13. *Foveæ anteriores* Cranii effossæ intra Coronale & Ethmoideum. 14. *Fovea media* à facie superiori Sphenoidis, portione squammosa Ossis temporum, facie superiore Ossis petrosi & parte media anteriori Parietaliū, constructæ. 15. *Fossæ posteriores superiores* Cranii inter partem mediam & posteriorem Parietaliū, & Occipitalis portionem superiorem excavatæ. 16. *Fossæ posteriores inferiores* in portionem inferiorem Occipitalis, angulum lambdoideum Ossis temporum, & faciem posteriorem Ossis petrosi inscriptæ. k. *Processus styloideus*.

T A B U L A V.

HUic Tabulæ correspondentibus in figuris exhibita pars inferior Cranii, & pars Ossium faciei quæ pertinet ad articulum Ossium Cranii, in magnitudine naturali.

Figura 1.

Pars inferior Cranii.

a. b. &c. *Coronale*, a. b. c. portio superior, b. c. &c. o. inferior & superior orbitarum *Processu suo nasali* d. cum nasi Ossibus & lamina verticali Ethmoïdis coeuns, *Processu angulari interno* e. cum processu nasali Maxillaris & f. cum margine superiore Ossis Unguis, g. h. cum Ethmoïdeo quo cum efficit *Foramina orbitaria anteriora* g. per quæ surculus nervi nasalis primi rami quinti paris migrat ad nares, & *posteriora* h. ; i. cum alis magnis & j. parvis Sphenoidis, cum Osse jugali processu suo angulari externo k.. * *Depresso* glandulam lacrymalem excipiens. l. *Lunula superciliaris* per quam nervus frontalis primi rami quinti paris tendit ad frontem. m. *Hamulus* in foveola n. cui sese inserit annulus quem subit Tendo obliqui majoris oculi, situs. o. p. &c. y. *Ethmoïdes* commissus ut diximus cum Coronali, o. cum processu nasali Ossis maxillaris ubi in conspectum venit p. *Orificium* sinuum frontalem, q. cum Osse Unguis, r. cum Osse turbinato inferiore nasi, s. cum Osse Maxillari, t. cum portione orbitaria Ossis palati, u. cum parte anteriore corporis Sphenoidis ; v. w. *Portiones ipsius laterales* quarum pars w. vocatur *Os turbinatum superius* nasi ; x. y. portio media cujus *Lamella cribrosa* x. multis perforata foraminibus partem constituit sicut & *Lamina verticalis* y.. z. alterum ex orificiis sinuum ethmoïdeorum.

a. b. &c. z. 1. &c. 5. *Sphenoides* commissum a. cum Ethmoïdeo parti superiori & posteriori lamina verticalis cujus ipsius sinus eructant in nares, b. cum duabus Ossis palati

portionibus ubi *Foramen Spheno-Palatinum* constituit, c. d. cum margine posteriore plani nasalis illius Ossis parte anteriore c. ipsius *Processuum pterygoideorum* quorum *Ala interna* d. ab externa e. distincta *Lunula palatina* f. quæ suscipit portionem pterygoideam Ossis palati ; g. *hamulus* quem exigit ala interna extremitate sua inferiore ; h. *Rimula* in parte superiore illarum alarum quam subeunt margines partis superioris Vomeris ; i. orificia anteriora *Ductus pterygoidei* ab anterioribus ad posteriora perforati, juxta illorum processuum partem superiorem, per quem ramus Vidianus tertii rami quinti paris nervorum cum arteria & venâ comite, migrat. k. *parva Ossa turbinate* quæ sphenoides sinuum anterieus orificia obducunt. l. *Foramina rotunda parva* seu *maxillaria superiora* quæ subit ramus secundus quinti paris nervorum ; m. n. *Fissura orbitaria superiores* seu *sphenoidales* per quarum partem magis patentem m. arteria & vena ophthalmica petunt oculum sicut & tertium & quartum par & ramus primus quinti paris nervorum, per angustiore verò n. sextum par ; o. *Foramina optica* per quæ secundum par nervorum egreditur ; p. *Lunula* quæ fissuræ sphenomaxillaris partem constituit cum sphenoides articulum Maxillaris & Ossis jugalis petit ; committitur etiam r. s. cum Coronali, t. cum angulo anteriore inferiore Parietalium, u. cum portione squammosa Temporalis, v. cum parte hujus Ossis petrosa quacum x. parietem superiorem *Tuba EUSTACHIANÆ* apertæ y. in tympano, in Ossibus nudis fissura perfossum cui nomen z. *Foramen lacerum anterius* quod in statu naturali ab interioribus non communicat ad exteriora, constituit ; 1. locus ubi adest orificium posterius *Ductus pterygoidei* ; 2. articulus corporis Sphenoidis cum processu basilari Occipitalis ; 3. *Processus spinosus* ; 4. *Foramen spinosum* per quod erepit arteria

Fig. 1.

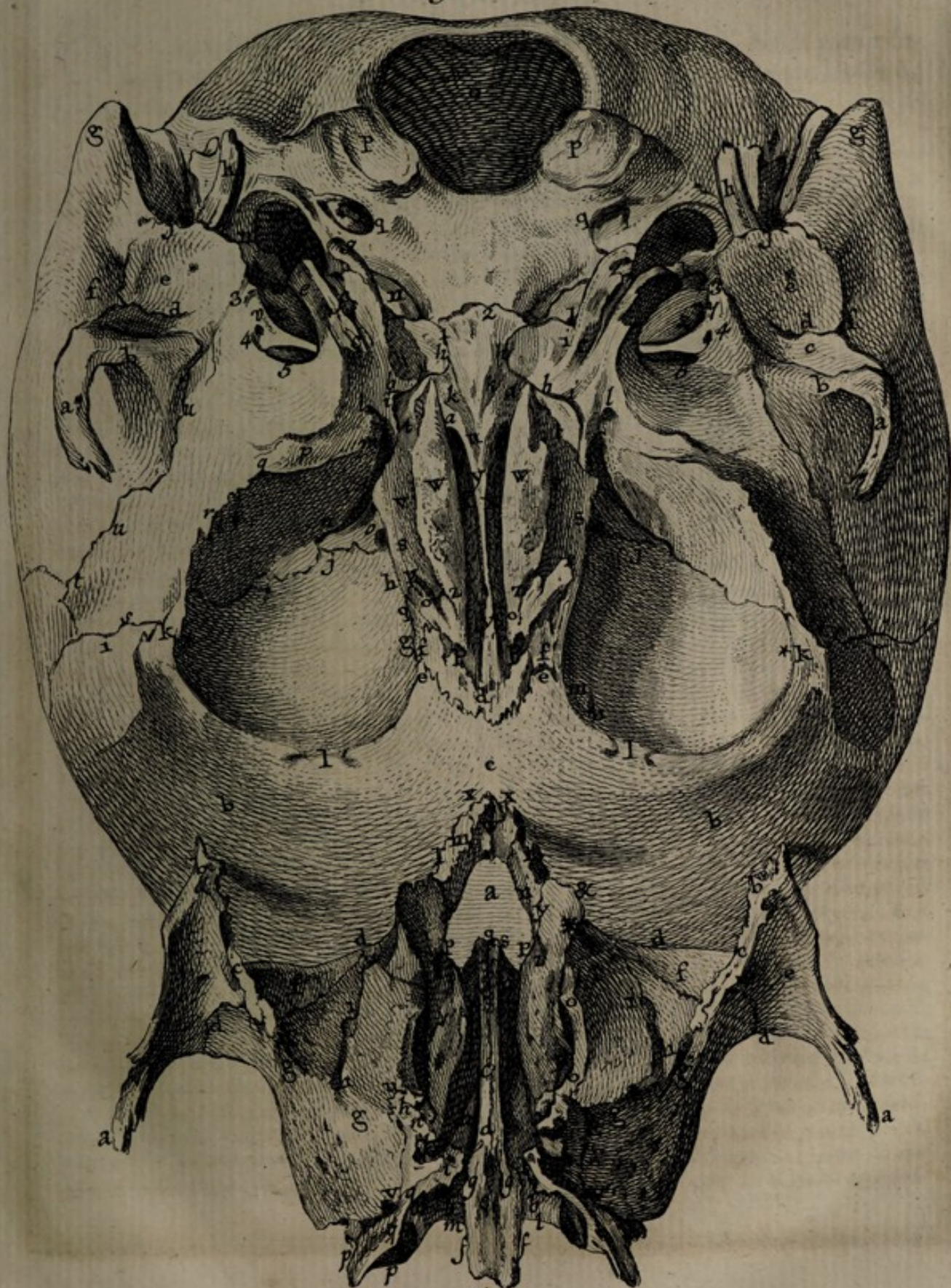


Fig. 2

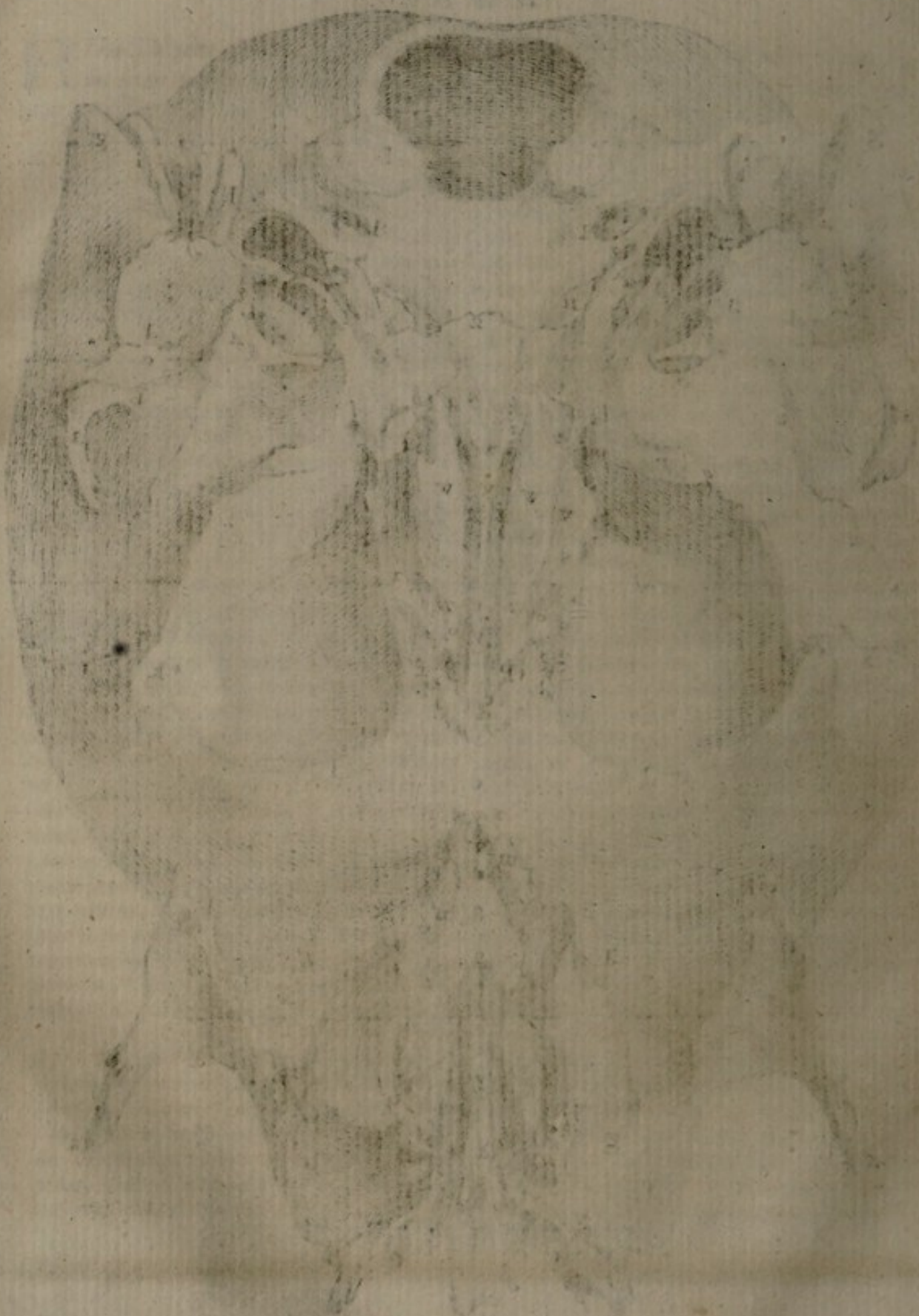


TABLE V.

ON a représenté dans les figures qui répondent à cette Table la partie inférieure du Crâne, & la partie des Os de la face articulée avec les Os du Crâne, de grandeur naturelle.

Figure 1.

La partie inférieure du Crâne.

a. b. &c. le *Coronal*, a. b. c. Sa *Portion supérieure*, b. c. &c. o. l'inférieure & la supérieure des orbites articulée par son *Apophyse nasale* d. avec les Os du nez & la lame verticale de l'*Ethmoïde*, e. par son *Apophyse angulaire interne* avec l'*apophyse nasale* du *Maxillaire* & f. avec le bord supérieur de l'Os *Unguis*, g. h. avec l'*Ethmoïde* avec lequel il forme les *Trous orbitaires antérieurs* g. par lesquels passent un filet du nerf nasal de la première branche de la cinquième paire pour se rendre dans le nez & les *postérieurs* h., i. avec les grandes & j. avec les petites aîles du *Sphénoïde*, avec l'Os de la pommette par son *apophyse angulaire externe* k.; *. *Enfoncement* qui reçoit la glande lacrymale. l. *Echancrure sourcilière* par laquelle passe le nerf frontal de la première branche de la cinquième paire. m. *petit Crochet* situé dans le *petit Enfoncement* n. qui donne attache à un anneau par lequel passe le tendon du grand Oblique de l'œil. o. p. &c. y. l'*Ethmoïde* articulé, comme nous l'avons dit, avec le *Coronal*, o. avec l'*apophyse nasale* de l'Os *maxillaire* où se voit p. l'*Embouchure* des sinus frontaux, q. avec l'Os *Unguis*, r. avec le *Cornet inférieur* du nez, s. avec l'Os *Maxillaire*, t. avec la portion orbitaire de l'Os du palais, u. avec la partie antérieure du corps du *Sphénoïde*; v. w. ses *Portions latérales* dont la partie w. s'appelle les *Cornets supérieurs* du nez, x. y. la *Portion moyenne* dont la *Lame criblée* x. percée de plusieurs trous fait partie de même que la *Lame verticale* y.. z. un des orifices des sinus *ethmoïdaux*:

a. b. &c. z. 1. & 5. le *Sphénoïde* articulé a. avec l'*Ethmoïde* à la partie supérieure & postérieure de la lame verticale duquel ses sinus s'abouchent dans les narines, b. avec les deux

portions de l'Os du palais où il forme le *Trou Spheno-Palatin*, c. d. avec le bord postérieur du plan nasal de cet Os par la partie antérieure d. de ses *Apophyses ptérygoides* dont l'*Aîle interne* d. est séparée de l'*externe* e. par l'*Echancrure palatine* f. qui reçoit la portion ptérygoidienne de l'Os du palais; g. *Crochet* que l'aîle interne porte à son extrémité inférieure; h. *Rainure* dans la partie supérieure de ces aîles dans laquelle s'infinent les bords de la partie supérieure du *Vomer*; i. les orifices antérieurs du *Conduit ptérygoidien* tracé de devant en arrière le long de la partie supérieure de ces apophyses par lequel passe le rameau *Vidian* de la troisième branche de la cinquième paire de nerfs accompagné d'une veine & d'une artère; k. les *petits Cornets* qui bouchent les sinus *sphénoïdaux* en devant; l. les *Trous petits ronds* ou *maxillaires supérieurs* par lesquels passe la seconde branche de la cinquième paire de nerfs; m. n. les *Fentes orbitaires supérieures* ou *sphénoïdales* par la partie interne la plus évasée m. desquelles passent l'artère & la veine ophthalmique, la troisième & la quatrième paire, & la première branche de la cinquième paire de nerfs, & par la plus étroite n. la sixième paire; o. les *Trous optiques* par lesquels passent la seconde paire de nerfs; p. *Echancrure* qui forme une partie de la fente *spheno-maxillaire*, lorsque cet Os est articulé q. avec l'Os *Maxillaire*; il s'articule aussi r. avec l'Os de la pommette & s. avec le *Coronal*, t. avec l'angle antérieur inférieur des *Pariétaux*, u. avec la portion écaillée du *Temporal*, v. avec la portion pierreuse de cet Os avec laquelle il forme x. la paroi supérieure de la portion osseuse de la *Trompe d'EUSTACHI* ouverte y. dans la caisse, & où on voit une fente dans les Os décharnés qu'on appelle z. *Trou déchiré antérieur*, qui dans l'état naturel ne pénètre pas du dedans au dehors du Crâne; 1. endroit où répond l'orifice postérieur du *Conduit ptérygoi-*

dien ; 2. articulation du corps du Sphénoïde avec l'apophyse basilaire de l'Occipital ; 3. l'Apophyse épineuse ; 4. le Trou épineux par lequel monte l'artère épineuse de la carotide externe ; 5. le Trou ovale ou maxillaire inférieur par lequel descend la troisième branche de la cinquième paire de nerfs.

a. &c. n. les Temporaux articulés comme nous l'avons dit TAB. IV. fig. 2. , a. Apophyse zygomatique , b. Apophyse transverse , c. Fosse articulaire séparée e. de la partie inférieure du Conduit f. auditif externe par la fente d. où s'attache l'externe du marteau ; g. Apophyse mastoïde , h. Apophyse styloïde , i. Rainure mastoïdienne où s'attache l'extrémité postérieure du ventre postérieur du muscle digastrique de la mâchoire. i. Trou Stylo-Mastoïdien par lequel sort la portion dure de la septième paire de nerfs , k. orifice inférieur externe du Conduit de la carotide interne qui se coude vers l'extrémité l. du rocher où il s'ouvre en dedans du Crâne ; m. n. Trou déchiré postérieur formé par la rencontre de l'angle inférieur du rocher avec l'Occipital , divisé en deux parties dans la plus évasée duquel m. aboutissent les sinus latéraux de la dure-mère pour dégorger dans les jugulaires , & par la plus étroite n. duquel passe la huitième paire de nerfs & le recurrent de l'épine.

o. p. q. l'Occipital est articulé comme nous l'avons dit ci-devant ; o. Trou occipital par lequel passe la moëlle allongée & le nerf recurrent de l'épine , les artères vertébrales & la dixième paire de nerfs ; p. les Condyles ; q. les Trous linguiaux par lesquels la neuvième paire de nerfs sort du Crâne.

Figure 2.

La partie des Os de la face articulée avec ceux du Crâne.

a. &c. f. l'Os de la pommette articulé a. avec l'apophyse zygomatique , b. avec l'apophyse angulaire externe k. du Coronal , c. avec la partie antérieure r. des grandes aîles du Sphénoïde , d. avec l'Os Maxillaire avec lequel il forme e. une partie des fosses temporales antérieures & une partie f. des fosses orbitaires.

g. &c. x. l'Os Maxillaire articulé avec l'Os de la pommette & sur le bord postérieur supérieur duquel se trouve l'échancrure g. qui avec celle p. du Sphénoïde forme la fente orbitaire

inférieure , porte sur la partie moyenne de sa face supérieure une Gouttière h. qui aboutit i. au Conduit sous-Orbitaire par lequel passe le rameau sous-orbitaire de la seconde branche de la cinquième paire ; il s'articule aussi par son apophyse montante l. avec l'apophyse angulaire interne e. du Coronal , m. avec les Os du nez , n. avec l'Os Unguis , o. avec l'Ethmoïde , p. avec les Cornets inférieurs du nez , q. avec le Vomer où on voit en devant vers l'Épine nasale antérieure s. les Trous t. de chaque côté qui aboutissent à un trou commun dans la partie moyenne & antérieure de la fosse palatine ; u. v. avec les Os du palais avec lesquels il forme un Conduit v. qui se termine dans le palais par le trou palatin latéral postérieur , & dans lequel s'insinue le rameau palatin de la seconde branche de la cinquième paire de nerfs.

w. x. les Os du nez articulés w. entr'eux & la lame Verticale de l'Ethmoïde , avec les Os maxillaires , & x. avec l'apophyse nasale du Coronal.

y. z. &c. les Os Unguis articulés y. avec les Os maxillaires , z. avec le Cornet inférieur du nez , qui forment avec lui le canal qui renferme le conduit des larmes ; &c. avec le Coronal , *. avec l'Ethmoïde.

a. b. c. d. e. f. g. le Vomer articulé a. avec les Os maxillaires , b. avec les Os du palais , c. avec le cartilage qui forme la partie antérieure de la cloison des narines , d. avec la lame verticale de l'Ethmoïde ; reçoit dans sa Gouttière e. la crête du Sphénoïde , & en engage les parties latérales f. dans la rainure de la partie supérieure de l'aîle interne l'apophyse ptérygoïde , & g. dans la partie postérieure supérieure de l'Os du palais.

h. &c. q. l'Os du palais articulé comme nous l'avons dit avec l'Os Maxillaire , avec le Sphénoïde par la Portion orbitaire h. & la palatine i. entre lesquelles se voit l'échancrure k. qui avec le Sphénoïde forme le trou sphéno-palatin , par le bord l. & en m. avec le Vomer , en n. avec l'Ethmoïde , en o. avec les Cornets inférieurs du nez , par la Portion ptérygoïdienne p. avec l'extrémité des aîles de l'apophyse ptérygoïde & par la partie postérieure q. avec ces aîles , forme une partie des fosses nasales , une partie des fosses orbitaires & une des fosses temporales antérieures. r. les dernières Dents molaires.

spinosa duræ-matris; 5. *Foramen ovale* seu *maxillare inferius* per quod descendit tertius ramus quinti paris nervorum.

a. &c. n. *Temporalia* commissa ut diximus TAB. IV. fig. 2., a. *Processus zygomaticus*, b. *Processus transversus*, c. *Fovea articularis* distincta e. à parte inferiore *Ductus f. acustici externi* fissura d. cui sese inferit externus mallei; g. *Processus mastoideus*. h. *Processus styloideus*. i. sulcus mastoideus cui sese extremitas posterior musculi bi-ventris maxillæ inferit. i. *Foramen Stylo-Mastoideum* per quod *Portio dura* septimi paris nervorum descendit. k. Orificium inferius externum *Ductus carotidis internæ* qua se versus extremitatem l. rupis inflectit, interioraque Cranii penetrat; m. n. *Foramen Lacerum posterius* ab angulo inferiori rupis cum Occipitali concursu exurgens, in duas partes divisum in quarum magis patentem partem m. desinunt sinus laterales duræ-matris eructantque in jugulares, per angustiore vero n. transit octavum par nervorum & recurrens spinalis.

o. p. q. *Occipitale* articulum petens ut diximus supra; o. *Foramen occipitale* quod subeunt, medulla oblongata, nervus recurrens spinalis, arteriæ vertebrales & decimum par nervorum cerebri. p. *Condylus*; q. *Foramina condyloidea anteriora* seu *Foramina lingualia*, per quæ è Cranio descendit nonum par nervorum cerebri.

Figura 2.

Pars Ossium faciei commissa cum Cranii Ossibus.

a. &c. f. *Os jugale* quod pertinet ad articulum a. cum processu zygomatico, b. cum processu angulari externo k. *Coronalis*, c. cum parte anteriori r. magnarum alarum *Sphenoidis* d. cum Osse Maxillari quo cum partem e. fossium temporalium anteriorum & partem f. fossium orbitariorum constituit.

g. &c. x. *Os Maxillare* commissum cum Osse jugali, in cuiusque margine posteriore superiore hæret lunula g. quæ cum *Sphenoido* rimam *spheno-maxillarem* seu orbita-

riam inferiorem constituit, perfossum est in parte media faciei superioris sulco h. desinente i. in ductum infra-orbitarem per quem migrat ramus infra-orbitaris rami secundi nervorum quinti paris; articulum etiam petit processu suo ascendenti l. cum processu angulari interno e. *Coronalis*, m. cum Ossibus nasi, n. cum Osse Unguis, o. cum *Ethmoideo*, p. cum *Ossibus turbinatis inferioribus* nasi, q. cum *Vomere* ubi antè videtur est versus *Spinam nasalem anteriorem* s. *Foramina* t. ex utraque parte desinentia in foramine communi partis mediæ & anterioris fossæ palatinæ, u. v. cum Ossibus palati quibuscum ductum v. efficit desinentem m. in palatum foramine palatino laterali posteriore, & per quem descendit ramus palatinus secundi rami quinti paris nervorum.

w. x. *Ossa nasi* articulata w. simul & cum *Ethmoidis lamina verticali*, cum Osse maxillari & x. cum processu nasali *Coronalis*.

y. z. &. *Ossa Unguis* commissa y. cum Ossibus maxillaribus, z. cum Osse spongioso inferiore nasi, quæ cum illis canalem qui ductum lacrymalem continet perficiunt; &. cum *Coronali*, *. cum *Ethmoideo*.

a. b. c. d. e. f. g. *Vomer* commissum a. cum Ossibus maxillaribus, b. cum Ossibus palati, c. cum cartilagine quæ partem septi narium anteriorem constituit, d. cum lamina *Ethmoidis*; in *Striaturam e.* cristam *Sphenoidis* excipit, partesque laterales f. in partis superioris alæ internæ processus pterygoidei rimam insinuat, & g. in portione posteriore superiore Ossis palati.

b. &c. q. *Os palati* commissum ut diximus, cum Osse maxillari, cum *Sphenoido Portione orbitaria h. & palatina i.*, inter quas occurrit *Lunula k.* quæ cum *Sphenoido* foramen *spheno-palatinum* constituit; margine l. & in m. cum *Vomere*, in n. cum *Ethmoideo*, in o. cum Ossibus turbinatis inferioribus nasi, *Portione pterygoidea p.* cum extremitate alarum processus pterygoidei, parteque sua posteriore q. cum illis alis; fossium nasale partem efformat, partem fossium orbitariorum & fossium temporalium anteriorum. r. *DENTES molares*.

TABULA VI.

IN iconibus huic Tabulæ respondentibus exhibita est sectio verticalis Ossium faciei.

Figura 1.

a. Coronalis sectio, b. Ethmoidis, c. Ossis jugalis, d. Maxillaris, e. Ossium spongiosorum inferiorum nasi, f. Vomeris, g. h. i. k. l. fossium orbitarium in quarum fundo videre est, h. *Fissura orbitaria superior*, i. *Foramen opticum*, k. *Fissura orbitaria inferior*, l. *Striatura* desinens in ductum infra orbitarem. m. sinuum frontalem in parte media & inferiori Coronalis insculptorum sectio. n. *Foramen cecum*. o. p. q. r. s. t. fossium nasale sectio, o. septi in cuius parte superiori p. occurrit processus cristagalli sectus, q. lamellæ cribrosæ, r. cellularum ethmoidalium, s. Ossium spongiosorum superiorum nasi, t. Ossium spongio-

forum inferiorum. u. x. y. z. sectio fossium palatarum, u. Ossis maxillaris. x. *Foramen Palatinum anterius*, y. *palatina lateralia posteriora*, z. extremitas alæ internæ processus pterygoidei, & DENTES.

a. b. c. d. *Sinuum maxillarium* sectio, plus aut minus in variis subjectis capacium, quique patent constanti orificio b. supra Os spongiosum minus c. situm parti laterali externæ & mediæ Ossium spongiosorum superiorum nasi, ubi ipsius parti laterali externæ & superiori hiant sinus frontales in maxillaribus; d. *Protuberantia* à radicibus dentium molarium quandoque in ipsismet sinibus penetrantibus, exprorectæ.

TABULA VII.

SEctio verticalis partium ossæarum narium in magnitudine naturali exhibitæ quo exactius distinctæ omnes illarum partes appareant.

Figura 1.

a. Sectio Coronalis in qua videre est b. cavitas sinuum frontalem. c. sectio Ossium nasi, d. lamellæ cribri-formis Ethmoidis, e. Sphenoidis in qua f. alter *Sinuum Sphenoidæorum* patet, g. *Fovea pituitaria*. h. Occipitalis sectio, &c. i. sectio Ossis Maxillaris, k. Ossis palati. l. &c. q. *Dentes* quarum l. indicat sectionem incisivi in qua patet *Cavitas* m. ibi conspicua, ipsius *Radix* n. alveolo suo inclusa, & *Crusta* quæ Dentis partem extra alveolum circumdat; p. *Caninus*, q. *Molares*. r. hujus lateris *Fossa palatina*. t. &c. z. a. &c. k. paries lateralis fossium nasale, t. facies interna unius Ossis nasi, u. processus orbitarius Ossis maxillaris, v. portionis palatinæ hujus Ossis, w. Ossis palati, x. alæ internæ processus

pterygoidei extremo cuius videre est *Hamulus* y.; z. a. b. c. portionis lateralis Ethmoidis, z. *Orificium* sinuum sphenoidæorum parti Ethmoidis posteriori superiori correspondens, a. pars superior hujus portionis quandoque versus b. in duas partes divisa, c. ipsius pars inferior cui nomen *Os turbinatum inferius* nasi. d. *Foramen Sphenopalatinum* à partium superiorum *Plani nasalis* e. Ossis palati cum Sphenoidæo concursu exurgens; inter b. & c. occurrunt orificia sinuum ethmoidæorum; e. articulatio Ossis turbinati superioris cum inferiori f. variis notata inæqualibus, commissi b. cum Osse palati, i. cum Maxillari, k. cum Osse Unguis cuius facies lateralis externa apparet.

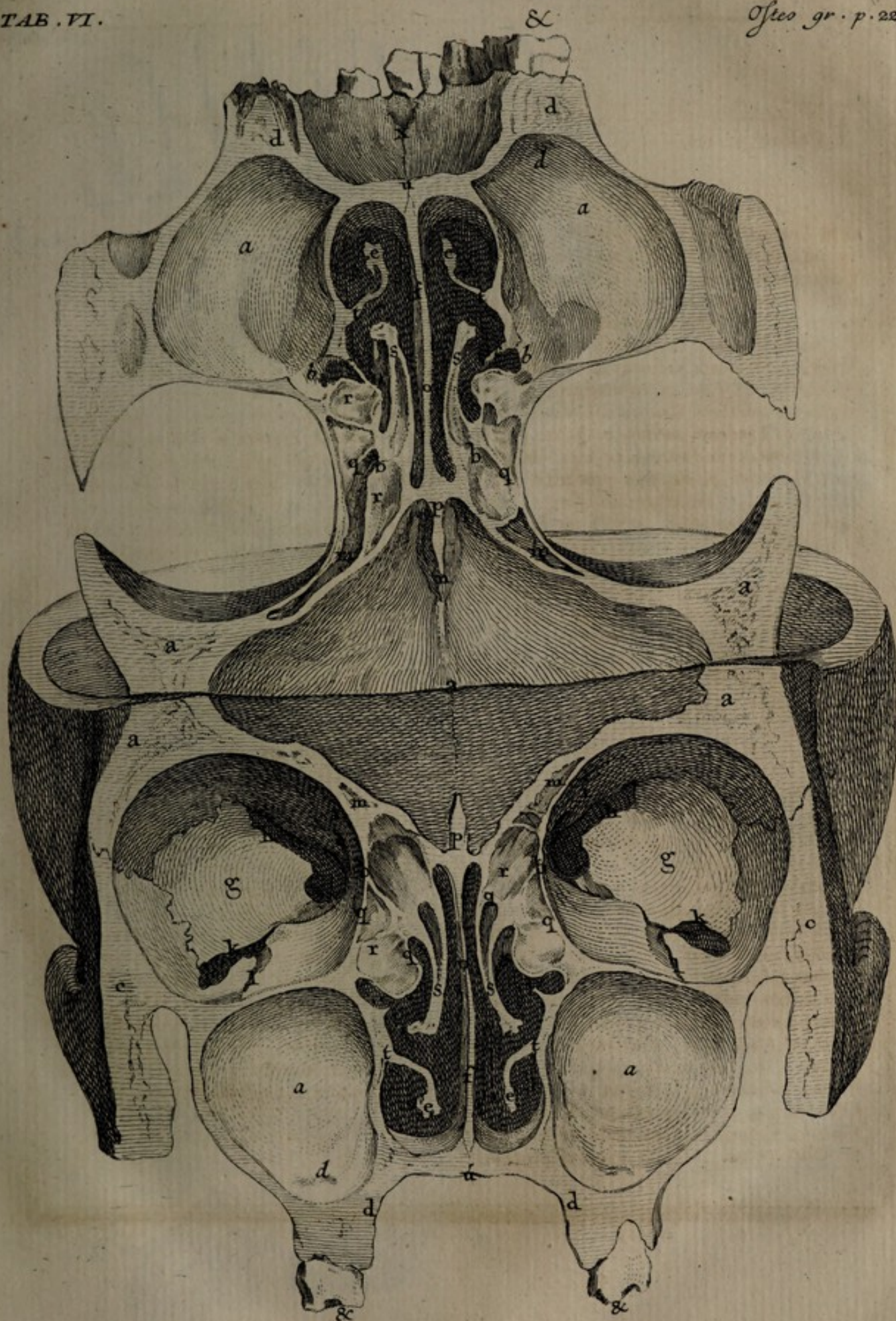




Fig. 3.

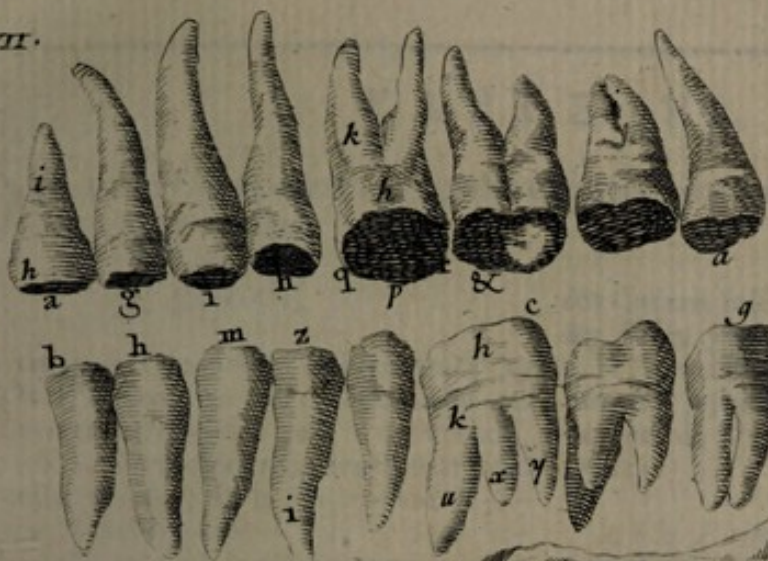


Fig. 2.

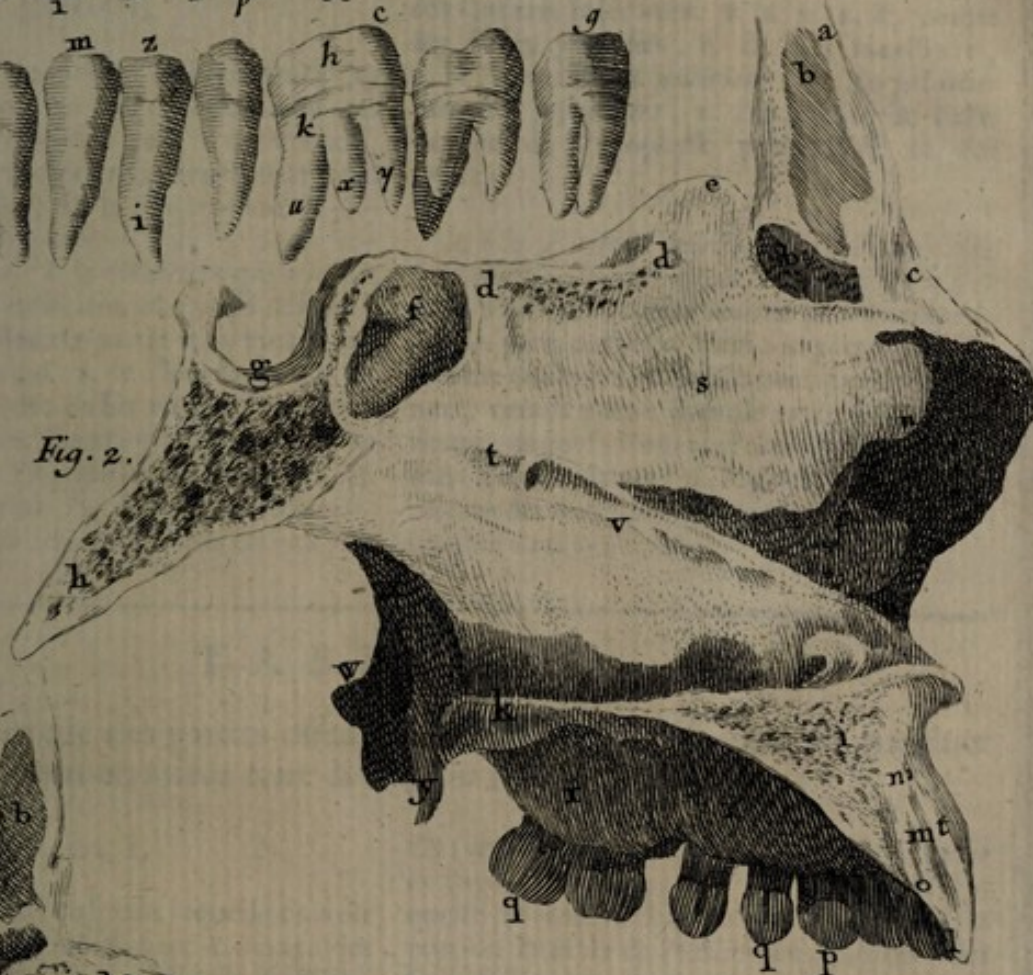
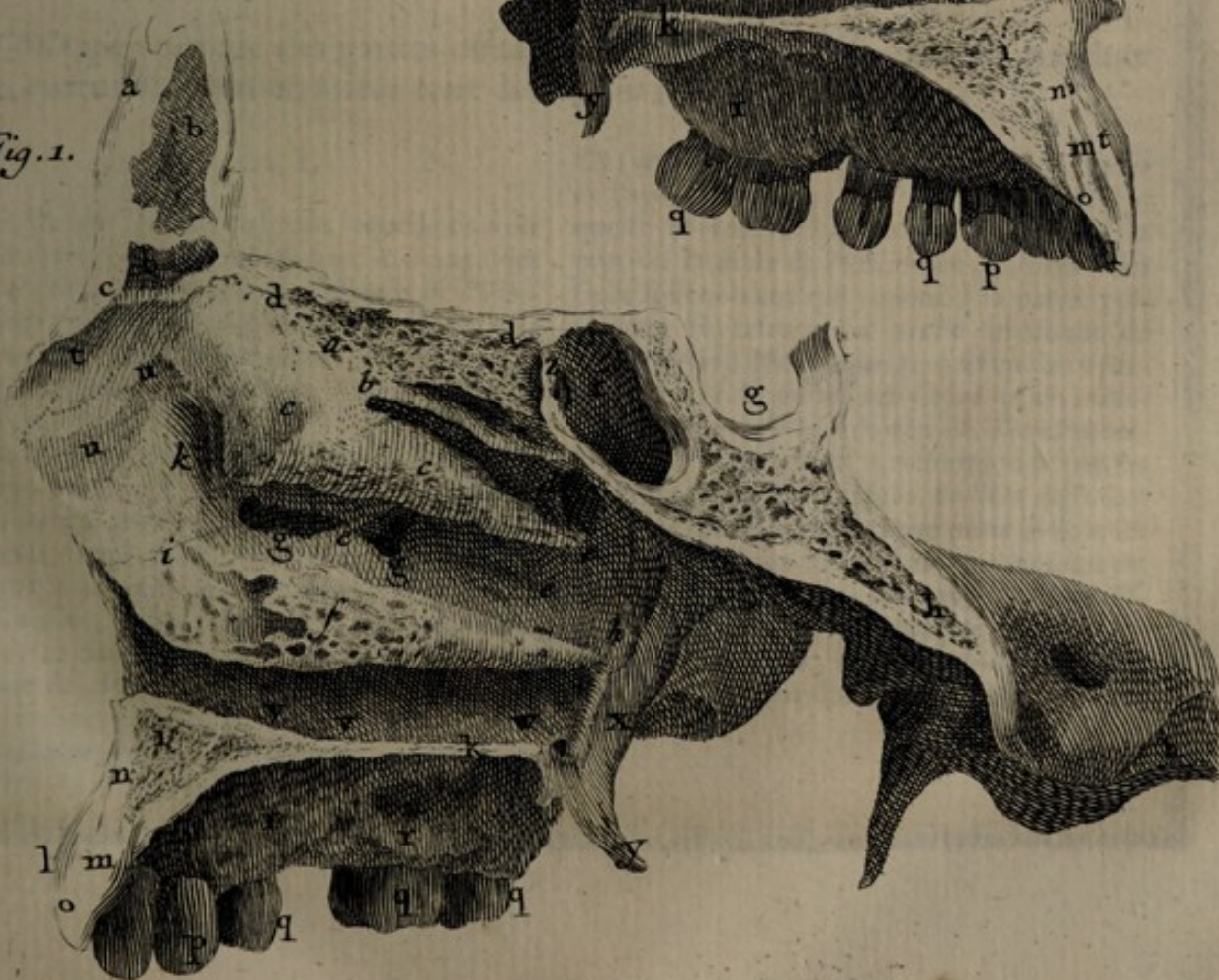


Fig. 1.



1877

1877
1877
1877



TABLE VI.

ON a représenté dans les figures qui répondent à cette Table une coupe des Os de la face.

Figure 1.

a. coupe du Coronal, b. de l'Ethmoïde, c. de l'Os de la pomette, d. du Maxillaire, e. des Cornets inférieurs du nez, f. du Vomer, g. h. i. k. l. des fosses orbitaires dans le fond desquelles on voit, h. la Fente orbitaire supérieure, i. le Trou optique, k. la Fente orbitaire inférieure, l. la Gouttière qui aboutit au conduit sous-orbitaire. m. coupe des sinus frontaux tracés dans la partie moyenne & inférieure du Coronal. n. le Trou borgne. o. p. q. r. s. t. coupe des fosses nasales, o. de la cloison à la partie supérieure de laquelle se voit p. celle de l'Apophyse crista-galli, g. de la lame criblée, r. des cellules ethmoïdales, s. des Cornets supérieurs du nez, t.

des Cornets inférieurs. u. x. y. z. & coupe des fosses palatines, u. de l'Os maxillaire, x. le Trou palatin antérieur, y. les palatins latéraux postérieurs, z. l'extrémité de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde. & les DENTS.

a. b. c. d. coupe des Sinus maxillaires qui sont plus ou moins grands dans différens sujets, s'ouvrent constamment par l'orifice b. sur un petit cornet c. situé à la partie latérale externe & moyenne des Cornets supérieurs du nez, vers la partie latérale externe & supérieure duquel s'ouvrent les sinus frontaux dans les maxillaires; d. Bosses formées par les racines des dents molaires qui pénètrent quelquefois dans ces sinus.

TABLE VII.

COupe verticale des parties osseuses des narines représentées de grandeur naturelle pour en mieux faire distinguer toutes les parties.

Figure 1.

a. Coupe du Coronal dans laquelle on voit b. la cavité des sinus frontaux. c. coupe des Os du nez, d. de la lame criblée de l'Ethmoïde, e. du Sphénoïde dans laquelle on voit f. un des Sinus sphénoïdaux ouvert, g. la Fosse pituitaire. h. coupe de l'Occipital, &c.. i. coupe de l'Os maxillaire, k. de l'Os du palais. l. &c. q. les DENTS dont l. indique la coupe d'une incisive dans laquelle on voit la Cavité m. qui s'y trouve, la Racine n. renfermée dans l'alvéole & l'émail o. qui environne la partie de la Dent hors l'alvéole; p. la Canine, q. les Molaires. r. la Fosse palatine de ce côté. t. &c. z. a. &c. k. la paroi latérale des fosses nasales, t. face interne d'un Os du nez, u. de l'apophyse orbitaire de l'Os maxillaire, v. de la portion palatine de cet

Os, w. de l'Os du palais, x. de l'aile interne de l'apophyse ptérygoïde à l'extrémité de laquelle se voit le Crochet y.; z. a. b. c. de la portion latérale de l'Ethmoïde, z. Orifice des sinus sphénoïdaux qui répond à sa partie postérieure supérieure, a. partie supérieure de cette portion divisée quelquefois en deux parties en b., c. la partie inférieure qu'on nomme le Cornet inférieur du nez; d. Trou Spheno-Palatin formé par la rencontre des parties supérieures du Plan nasal e. de l'Os du palais avec le Sphénoïde. On trouve entre b. & c. les orifices des sinus ethmoïdaux; e. endroit où s'articule le Cornet supérieur avec l'inférieur f. marqué de différentes inégalités, articulé h. avec l'Os du palais, i. avec le Maxillaire, k. avec l'Os Unguis dont on voit la face latérale externe.

Figure 2.

a. &c. z. comme ci-dessus. a. les *Cellules ethmoidales*, b. les *Orifices* par lesquelles ces cellules dégorgent dans les narines. c. les *Orifices* par lesquelles les sinus frontaux s'abouchent dans les narines. d. *Canal osseux* formé par l'Os Unguis, l'apophyse nasale de l'Os maxillaire & une languette du Cornet supérieur, lequel s'ouvre à la partie latérale externe & antérieure du Cornet inférieur du nez, & renferme le conduit des larmes. e. partie du Cornet inférieur qui bouche le sinus maxillaire. f. *petit Cornet* qui répond à la partie latérale externe & antérieure du Cornet supérieur de nez sur lequel s'ouvre les sinus frontaux, & auquel répond l'*Orifice* constant des *Sinus maxillaires* dans les narines.

Figure 3.

Elle représente les Dents.

LES DENTS a. &c. z. a. &c. z. sont quelquefois dans les adultes au nombre de trente-deux, seize dans chaque machoire, distinguées en huit *incisives* a. &c. h., quatre *canines* i. k. l. m., & vingt *molaires* n. &c. z. a. &c. g.. On y distingue dans chacune deux portions b. i. dont l'une b. hors de l'alveole s'appelle *Corps* de la Dent ou *Couronne* de la Dent; l'autre i. est renfermée dans les alveoles & se nomme la *Racine* de la Dent. Ces deux portions b. i. sont distinguées par une espèce de ligne circulaire k. nommée le *Collet* de la Dent où s'observe quelques inégalités où s'attache la gencive. Des huit incisives les quatre supérieures a. b. c. d. sont plus grandes & plus larges que les quatre inférieures e. f. g. h., & des supérieures les deux du milieu b. c. ont plus de largeur que les deux autres. Leur corps est comme des coins tranchans & leur racine comme des coins pointus, & elles sont toutes disposées de façon que leur tranchant se trouve dans une même ligne. Des

DENTS *canines* i. k. l. m. les deux supérieures i. k. sont aussi nommées *exillères*, leur corps b. est plus gros & plus saillant que celui des incisives; il est convexe & un peu arrondi en dehors, terminé par une espèce de pointe triangulaire m. & courte; leur racine i. est ordinairement plus grosse, plus épaisse, plus longue & plus pointue que celles des incisives; quelquefois elles percent le fond des sinus maxillaires, & sont ou paroissent divisées en deux parties. Des vingt *Molaires* les deux premières n. o. de chaque rang sont petites, les deux suivantes p. q. grosses, de même que la dernière r. qui est très-tardive & manque assez souvent; leur corps b. est en général court, fort épais, irrégulièrement cylindrique, ou à quatre pans un peu arrondis, terminé par une extrémité large qui est plus ou moins taillée en pointes mousses comme en autant de diamans; les petites molaires n. o. ont la couronne moins grosse que les autres & souvent moindre que le corps des canines: elles n'ont ordinairement que deux pointes n. o.; quelquefois la deuxième paroît en avoir trois: la couronne des grosses molaires a beaucoup plus de volume, elle est taillée en trois, quatre ou cinq pointes p. q. r. s. t.; la cinquième molaire ou *arriere Dent* a la couronne comme les précédentes, mais souvent plus arrondie & avec moins de pointes: les racines i. des molaires sont en général longues, plus ou moins applaties, dans les unes simples, dans les autres au nombre de deux, trois ou quatre u. x. y. z., rarement cinq, tantôt assez distinctes, tantôt soudées en partie; elles sont ordinairement droites, & quand il y en a plusieurs, elles sont par degré plus écartées vers leur extrémité que vers la couronne de la Dent; les racines des petites molaires paroissent quelquefois simples, c'est-à-dire, que leurs deux racines u. x. sont si bien soudées, qu'on ne les distingue presque pas; la cavité i. de chaque racine, va aboutir à une plus grande z. qui se trouve entre le corps & les racines de la Dent,



Figura 2.

a. &c. z. ut supra. *a. Cellula ethmoidales*, *b. Orificia* quibus in nares istæ aperiuntur cellulae. *c. Orificia* quibus frontales sinus hiant in nares. *d. Canalis ossis* ab Osse Unguis, processu nasali Ossis maxillaris & lingua Ossis turbinati superioris constitutus, quoque patet parti laterali externæ & anteriori Ossis turbinati inferioris nasi, ductumque lacrymalem comprehendit. *e.* pars Ossis turbinati inferioris quæ sinum maxillares tegit. *f. Ossiculum* turbinatum parti laterali externæ & anteriori Ossis turbinati superioris correspondens, supra quod evomunt sinus frontales, cuique respondet *Orificium* constans Sinuum maxillarium in nares.

Figura 3.

Dentes exhibet.

DENTES a. &c. z. *a. &c. z. 1. 2.* quandoque in adultis numero sunt triginta duo, nempe sexdecim in utraque maxilla, distincti in octo incisivis a. &c. h., quatuor Caninis l. k. l. m. & viginti molaribus n. &c. z. *a. &c. g.* in utraque notandæ portiones duæ *h. i.* quarum unam *h.* extra alveolum denominant *Corpus* Dentis seu *Dentis Coronam*; alteram in alveolis comprehensam vocant *Dentis Radicem*. Ambæ illæ portiones *h. i.* linea veluti circulari *k.* distinctæ, *Collum* dentis dicta, ubi asperitates quædam quibus inserunt sese gengivæ, occurrunt. Ex octo incisivis quatuor superiores a. b. c. d. majores sunt & latiores inferioribus quatuor e. f. g. h., & ex superioribus duo medii b. c. aliis duobus sunt latiores. Illorum corpus ad instar cuneorum in acumen desinentium, radix vero ut cunei cuspidati, figurata, omnesque ita dispositæ ut acumen eorum adsit in eadem linea. Ex

DENTIBUS caninis i. k. l. m. duo superiores i. k. *Oculares* etiam nominantur, illorumque corpus *h.* crassius magisque saliens corpore incisivorum; convexum parumperque exterius subrotundum, desinit ad instar cuspidis triangularis *m.* & brevis; *Radix* illorum *i.* sæpe numero crassior, longior, acutiorque radice incisivorum est; quandoque sinuum maxillarium fundum perforant, suntque, aut saltem divisæ in duas partes apparent. Ex viginti *Molaribus* primi duo n. o. utriusque ordinis parvi sunt, duo sequentes p. q. crassiores, sicut & ultimus r. qui moras quandoque nectit, sæpe sæpiusque deficit; illorum corpus *h.* generatim breve, crassius, inæqualiter cylindricum seu quatuor donatum striis subrotundis, extremitate lata abeunte in cuspidem plus aut minus obtusam veluti totidem adamantes. Molares parvi n. o. corona tenuiore aliis gaudent, sæpeque minora, quam caninorum corpus. Duabus tantum donantur ordinario cuspidibus n. o., quandoque secunda tribus munita videtur: corona crassiorum molarium multo majori volumine prædita, tribus, quatuor aut quinque cuspidibus instructa p. q. r. s. t.; quintus molaris seu *post-Molaris*, corona simili gaudet ac præcedentes, sæpe vero magis arcuatus minorique cuspidum numero suffultus. Radices *i.* molarium generatim sunt oblongæ, plus aut minus compressæ, modo simplices, modo duplices, triplices aut quadruplices u. x. y. z., raro quintuplices; modo satis distinctæ, modo partim simul conferruminatæ; plerumque rectæ: cum plures sunt numero, gradatim extremitatibus suis magis ab invicem distant quam versus *Dentis* coronam; parvorum molarium radices quandoque videntur simplices, id est illorum radices u. x. ita sunt conferruminatæ ut vix ac ne vix quidem distinguere possint. Cavitas 1. cujusque radice tendit ad majorem 2. inscriptam inter corpus & dentis radices.



S E C T I O I I.

De Ossibus speciatim.

C L A S S I S P R I M A.

De Ossibus capitis.

T A B U L A V I I I.

O R D O I.

Ossa Cranii.

Figura 1. 2. 3. 4.

Os frontis à parte anteriore externa in figura 1., à parte posteriore interna in fig. 2., à parte inferiore in fig. 3., à parte laterali in figura 4.

Os frontis a. &c. x. duas veluti tertias dimidiæ spheræ cavæ partes refert a. a. ; duabus distinguitur portionibus, una superiore orbiculata a. a. connexa cum Parietalibus, antè b. b. convexa, postè v. v. concava ; alia verò l. m. n. o. p. inferiore superius utrinque gibba, inferius verò excavata, variisque donata eminentiis & cavitatibus.

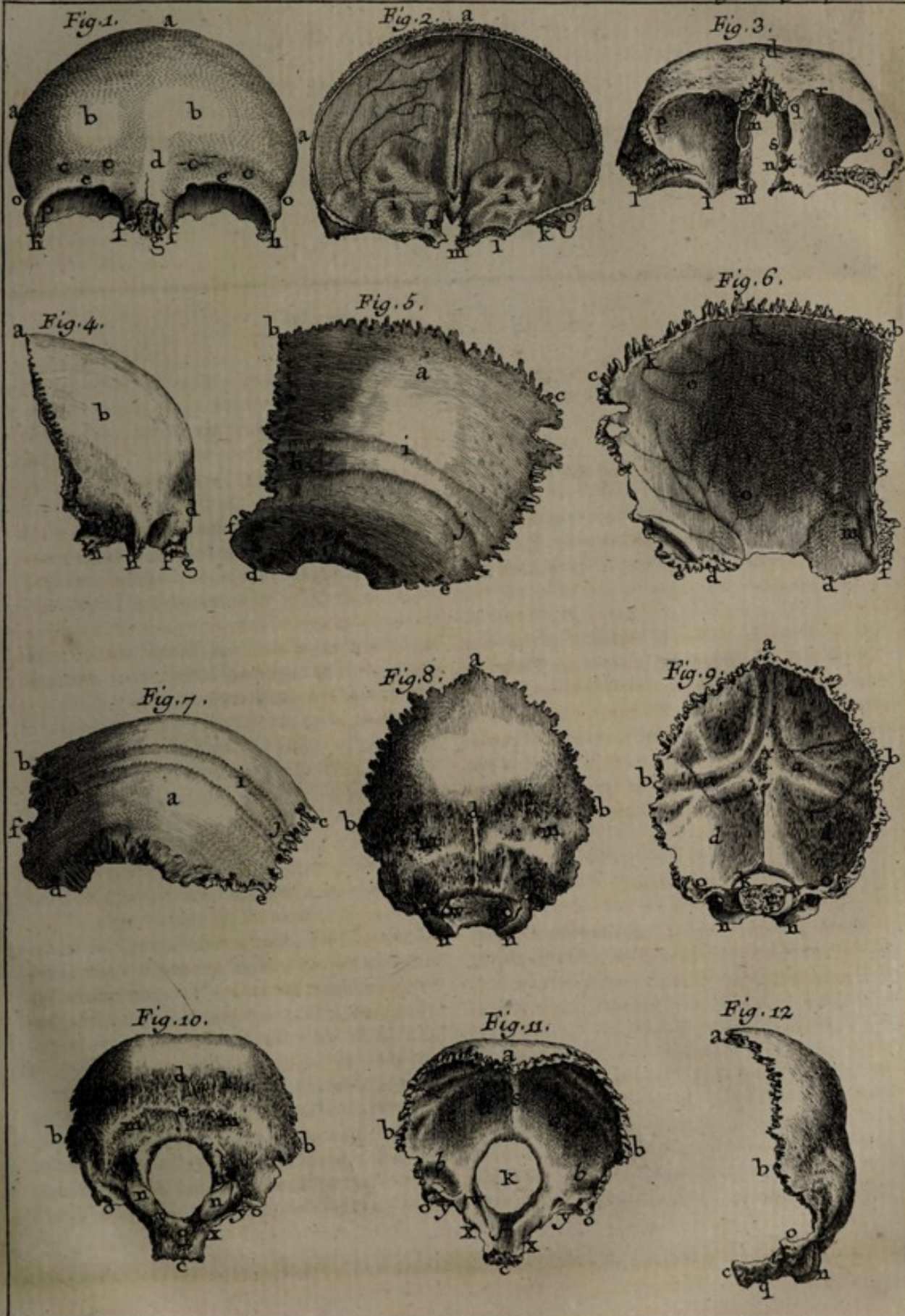
Eminentia.

Exterius occurrunt b. *Eminentia frontales* quæ in foetu centrum sunt ossificationis, c. *Eminentia super-Ciliares* inæquales quibus inferuntur corrugatores superciliarum & inter quas adest spatium d. *Glabella* dictum, e. *Arcus super-Ciliares* interius desinentes *Processibus angularibus internis* f. quibus se conjungunt cum processu nasali Ossis maxillaris & inter quos videre est *Processus nasalis* g. seu ora qua se Coronale cum nasi Ossibus duobus connectit, exterius *Processibus* h. *angularibus externis* quæ petunt ar-

ticulum cum Processu orbitario Ossis jugalis ; in parte laterali externa processus angularis interni in conspectum quandoque venit *Hamulus* cui inferitur annulus obliqui majoris oculi ; interius aspice utrinque *Eminentias* i. *inaequales* in facie superiori portionis inferioris occurrentes, partemque fossarum orbitarium superiorem constituentes, connexæ ora j. cum Osse jugali, ora j. k. cum Sphenoidis alis majoribus, ora k. l. cum alis minoribus, ora m. cum Ethmoideo. n. *Spina coronalis* seu linea ossea saliens juxta partem mediam inferiorem internam portionis superioris exporrectam.

Cavitates.

Ad sunt, margini laterali externo inferiori o. pars foveæ temporalis anterioris ; in parte inferiore portionis inferioris utrinque p. q. r. superiora fovearum orbitarium, p. in latere interno processus angularis externi depressarum quo excipiant ibi glandulam lacrymalem, in latere externo processus angularis interni *Foveola* q. præditarum annulum obliqui majoris oculi complectente, in margine verò r. *Lunula super-Ciliari* quandoque *Foramine* perforatarum ; vide inter f. m. n. *Scissuram* s. ethmoidalem, variis in margine munitam cellulis t. ethmoidales cellulas juxta lamellæ cribri-formis partes laterales regentibus, Ethmoideumque com-





SECTION II.

Des Os en particulier.

PREMIERE CLASSE.

Des Os de la tête.

TABLE VIII.

ORDRE I.

Os du Crâne.

Figures 1. 2. 3. 4.

L'Os du front vu en devant & extérieurement dans la figure 1., en arrière & en dedans dans la figure 2., en bas figure 3., latéralement figure 4.

L'Os du front a. & c. x. a comme la figure des deux tiers d'une sphère concave a. a.; on le distingue en deux portions, une supérieure, orbiculaire & convexe en devant b. b.; l'autre inférieure l. m. n. o. p. bossue supérieurement à droite & à gauche, creusée en bas où se trouvent diverses éminences & différentes cavités.

Eminences.

On voit extérieurement b. les *Eminences Frontales* qui dans le fœtus sont le centre de l'ossification, c. les *Eminences sour-Cilieres* inégales auxquelles s'insèrent les corrugateurs des sourcils & entre lesquelles se trouve l'*entre-sourcil* d., e. les *Arcades sour-Cilieres* qui se terminent intérieurement par les *Apophyses angulaires internes* f. qui s'unissent avec l'apophyse nasale de l'Os maxillaire & entre lesquelles on voit l'*Apophyse nasale* g. où le bord par lequel le Coronal s'articule avec les deux Os du nez, extérieurement par les deux *Apophy-*

ses angulaires externes h. qui s'articulent avec l'apophyse orbitaire de l'Os de la pommette; à la partie latérale externe de l'apophyse angulaire interne se trouve quelquefois un *petit Crochet* auquel s'insère l'anneau du grand oblique de l'œil; voyez intérieurement de part & d'autre les *Eminences* i. *inégales* qui se trouvent à la face supérieure de la portion inférieure & qui constituent la partie supérieure des fosses orbitaires, qui s'unissent par le bord j. avec l'Os de la pommette, par le bord j. k. avec les grandes aîles du Sphénoïde, par le bord k. l. avec les petites aîles, par le bord m. avec l'Ethmoïde. n. *Epine coronale* ou ligne osseuse saillante le long de la partie moyenne inférieure interne de la portion supérieure.

Cavités.

On voit dans le bord latéral externe inférieur o. une partie de la fosse temporale antérieure; dans la partie inférieure de la portion inférieure de chaque côté p. q. r. la partie supérieure des fosses orbitaires enfoncées p. à la partie latérale interne de l'apophyse angulaire externe pour loger la glande lacrymale, creusées à la partie latérale externe de l'apophyse angulaire interne d'une *Fossette* q. qui reçoit l'anneau du grand oblique de l'œil, percées dans leur bord de l'*Echancrure sour-Ciliera* & quelquefois d'un *Trou*. Voyez entre f. m. n. l'*Echancrure s. ethmoïdale* qui reçoit l'Ethmoïde, garnie de différentes cellules t. qui couvrent les ethmoïdales le long de la lame

cribleuse. On voit dans l'entre-sourcil d. la marque de l'ossification, entre les apophyses f. g. l'ouverture u. des *Sinus frontaux* plus ou moins creusés, séparés ordinairement par une cloison mitoyenne. La face interne paroît comme distinguée en deux parties v. par la *Gouttiere* x. tracée dans la partie moyenne au-dessus de l'*Épine* n. & au-dessous le *Trou borgne*, &c. Voy. TAB. I. a. &c. o., TAB. III. m., IV. a. fig. 1., a. b. c. d. fig. 3., b. c. d. e. fig. 4., t. u. fig. 5., 13. fig. 6., a. b. &c. V., a. VI.

Figures 5. 6. 7.

Les Pariétaux vus latéralement & extérieurement fig. 5., intérieurement fig. 6., & en situation fig. 7.

On distingue dans ces Os a. &c. o. deux *Faces*, une externe a. &c. i. convexe, l'autre interne k. &c. o. concave; quatre *Bords*, un supérieur b. c. par lequel ils s'articulent ensemble, un inférieur d. e. taillé en biseau & en arc qui s'articule avec l'Os des tempes, un antérieur b. f. qui s'unit au Coronal, & un postérieur c. e. qui se joint à l'Occipital; quatre *Angles*, un supérieur antérieur b., un inférieur antérieur f. d. le plus long de tous & qui s'articule avec le bord supérieur de l'extrémité des grandes aîles du Sphénoïde, un Supérieur postérieur c., un Inférieur postérieur e. On observe à la partie moyenne & inférieure de la face externe, les *Empreintes* h. i. j. du Muscle temporal qui s'y attache, marquées plus fortement en h. j.; intérieurement le long du bord supérieur une portion k. de la gouttière qui reçoit la partie moyenne du sinus longitudinal supérieur, à la partie latérale interne de l'angle postérieur inférieur une portion l. du coude des gouttières qui logent les sinus latéraux; à la partie latérale interne de l'angle antérieur inférieur un sillon profond ou un petit Conduit qui paroît divisé dans la face interne de l'Os en plusieurs autres petits Sillons m. n. dont le plus sensible s'étend m. le long du bord antérieur; tous ces sillons sont formés par les battemens de l'artère qui se jette sur les parties latérales externes de la dure-mère: on voit outre cela différens *Enfoncemens* o. qui répondent aux circonvolutions du cerveau. Voy. I. TAB. I., e. f. II., a. b. c. d. e. III., c. d. e. IV. fig. 1., c. f. g. h. fig. 3., i. fig. 4., g. fig. 5., 14. 15. fig. 6.

Figures 8. 9. 10. 11. 12.

L'Occipital vu en arriere & extérieurement fig. 8., en devant & intérieurement fig. 9., en dessous fig. 10., en dessus fig. 11., de côté fig. 12.

Nous distinguerons dans l'Occipital a. &c. z. a. &c. l. deux *Portions*, une supérieure a. d. b. l'autre inférieure b. c. d. e. f. j.; deux *Faces*, une externe postérieure a. b. c. d.; l'autre interne antérieure c. d. e. f. j.; quatre *Bords*, deux latéraux supérieurs a. b. articulés avec les Pariétaux, deux latéraux inférieurs articulés avec les Temporaux b. c.; quatre *Angles*, un supérieur a. pariétal, deux latéraux b. lambdoïdes, un inférieur antérieur c. c. le *Cunei-forme* articulé avec la partie postérieure du corps du Sphénoïde.

Eminences.

On voit dans la face externe partie moyenne & inférieure, la *Tubérosité externe occipitale* d. (centre d'ossification) de laquelle s'étend l'*Épine occipitale* e. vers le *Trou occipital* k.; dans toute la face externe de la portion inférieure des *Inégalités* qui donnent attache à des muscles, distinguées par les *Empreintes* plus fortes l. m. qui sont des vestiges d'ossification; les *Condyles occipitaux* n. oblongs, les *Apophyses* o. jugulaires, les *Inégalités* q. de l'apophyse basilaire; dans la face interne la *Tubérosité* r. qui répond à l'externe d., l'*Épine interne* s. qui répond à l'externe e.

Cavités.

Dans la face externe s'observent t. les *Fosses condyloïdiennes postérieures*, u. quelquet fois les *Trous condyloïdiens postérieurs*, v. les *Fosses condyloïdiennes antérieures*, w. les *Trous condyloïdiens antérieurs*; sur les bords latéraux inférieurs, un *Echanerure* x. y. qui forme le trou déchiré postérieur dont la partie y. forme une partie de la fosse jugulaire; dans la face interne la partie postérieure inférieure z. de la gouttière qui reçoit le sinus longitudinal supérieur, la partie supérieure a. des gouttières latérales qui reçoivent les sinus latéraux de la dure-mère, b. l'extrémité de ces gouttières, k. le *Trou occipital*, c. une partie

plectentem. En adest in glabella d. vestigium ossificationis, inter processus f. g. apertura u. *Sinuum frontalem* plus aut minus excavatorum, septioque quandoque intermedio distinctorum, quandoque non. Amplitudinem verò internam videbis in duas veluti partes v. limitatam *Sulco* x. in parte media insculpto supra *Spinam* n., & infra illa, *Foramen cecum*, &c. VID. TAB. I. a. &c. o., TAB. III. m., IV. a. fig. 1., a. b. c. d. fig. 3., b. c. d. e. fig. 4., t. u. fig. 5., 13. fig., a. b. &c. V., o. VI.

Figura 5. 6. 7.

Parietalia à latere externo fig. 5., interno fig. 6., & in situ fig. 7.

In istis Ossibus a. &c. o. *dua* distinguuntur *Facies*, *alia* externa a. &c. i. convexa, *altera* interna k. &c. o. concava; *quatuor* *Margines*, quorum *superiores* b. c. simul committuntur, *inferior* d. e. instar squamæ attenuatus & in arcum scissus committitur cum Osse temporum, *anterior* b. f. connectitur cum Coronali & *posterior* c. e. cum Occipitali; *quatuor* *Anguli*, b. *superior anterior*, c. *superior posterior*, d. f. *inferior anterior* omnium longior commissusque cum margine superiore extremitatis processum majorum Sphenoidis, *posterior inferior* e.. In parte media inferiore faciei externæ occurrunt *Impressiones* h. i. j. musculi temporalis ibi sese inferentis, profundius insculptæ in i. j.; interius juxta oram superiorem portio k. sulci partem mediam sinus longitudinalis superioris excipientis, parti laterali internæ anguli posterioris inferioris portio l. cubiti sulcorum sinus laterales recipientium; parti laterali internæ anguli anterioris inferioris *Sulcus profundus* seu *Ductulus* qui in pluribus aliis *Sulculis* m. n. in parte Ossis interna videtur dividi, quorum insignior juxta marginem anteriorem m. exporrigitur; sulci hi omnes ab arteriæ partes duræ-meningis externas irrigantis pulsationibus excavantur; adsunt præterea variæ *Depressiones* o. correspondentes cerebri circvolutionibus. VID. I. TAB. I., e. f. II., a. b. c. d. e. III., c. d. e. IV. fig. 1., e. f. g. h. fig. 3., i. fig. 4. g. fig. 5., 14. 15. fig. 6.

Figura 8. 9. 10. 11. 12.

Occipitalis à parte posteriore & exteriore fig. 8., ab anteriore & interiore fig. 9., ab inferiore fig. 10., à superiore fig. 11., à latere fig. 12.

Duas in Occipitali a. &c. z. a. &c. f. *Portiones* distinguemus, *superiorem* a. d. b., *inferiorem* alteram b. d. e. f.; *duas* *Facies*, *externam* posteriorem a. b. c. d., *aliam* internam anteriorem c. d. e. f.; *quatuor* *Margines*, *duos laterales superiores* a. b. articulum cum Parietalibus petentes, *duos laterales inferiores* b. c. cum Ossibus temporum commissis; *quatuor* *Angulos*, *superiorem* a. *parietalem*, *laterales* *duos* b. *lambdoideos*, *inferiorem anteriorem* c. c. *Cunei-formem* commissum cum parte posteriore corporis Sphenoidis.

Eminentia.

In parte externa media & inferiore in conspectum venit *Tuberositas externa occipitalis* d. centrum ossificationis, unde *Spina occipitalis* e. tendit ad *Foramen occipitale* k.; in tota amplitudine externa portionis inferioris videre est, *Inæqualitates* quibus inseruntur musculi, distinctæ impressionibus crassioribus l. m. quæ sunt ossificationis vestigia; *Condylis occipitales* n. oblongi, *Processus* o. *jugulares*, *Inæqualitates* q. processus basilaris; in facie interna *Tuberositas* r. quæ externæ d. respondet, *Spina interna* s. externæ e. correspondens.

Cavitates.

In amplitudine externa occurrunt t. *Fossæ condyloideæ posteriores*, quandoque u. *Foramina condyloideæ posteriora*, v. *Fossæ condyloideæ anteriores*; in marginibus lateralibus inferioribus x. y. *Scissura* quæ foramen lacrum posterius constituit, cujusque pars y. partim fossam jugularem conficit; in amplitudine interna pars posterior inferior z. crenæ excipientis sinum longitudinalem superiorem, pars superior a. sulcorum lateralium sinu suo sinus laterales duræ-matris comprehendentium, b. extremitas illorum sulcorum, k. *Foramen occipitale*, c. pars

fossium posteriorum superiorum Cranii, d. pars fossium posteriorum inferiorum Cranii in quibus videre est variæ impressiones e. cerebri & cerebelli, f. pars *Fossæ basilaris*, &c.

VID. a. b. c. d. TAB. II., l. III., b. IV. fig. 1., a. & c. t. fig. 2., y. z. & a. fig. 5., 16. fig. 6., o. p. q. V. fig. 1.

TABULA IX.

Figura 1. 2. 3. 4.

Sphenoïdes, à parte anteriore fig. 1., à posteriore fig. 2., à latere fig. 3. 4.

IN *Sphenoïde* a. &c. z. a. &c. s. tres distinguuntur *Partes*, *media* a. b. &c. x. y. z. a. b. c. d. e., & *laterales* duæ h. &c. w.; sex conspectus, *superior internus* a. b. &c., *inferior externus* y. z. &c., *laterales* duo i. &c. r., *anterior* a. b. h. &c. & *posterior* d. e. q. r. s.

Eminentia.

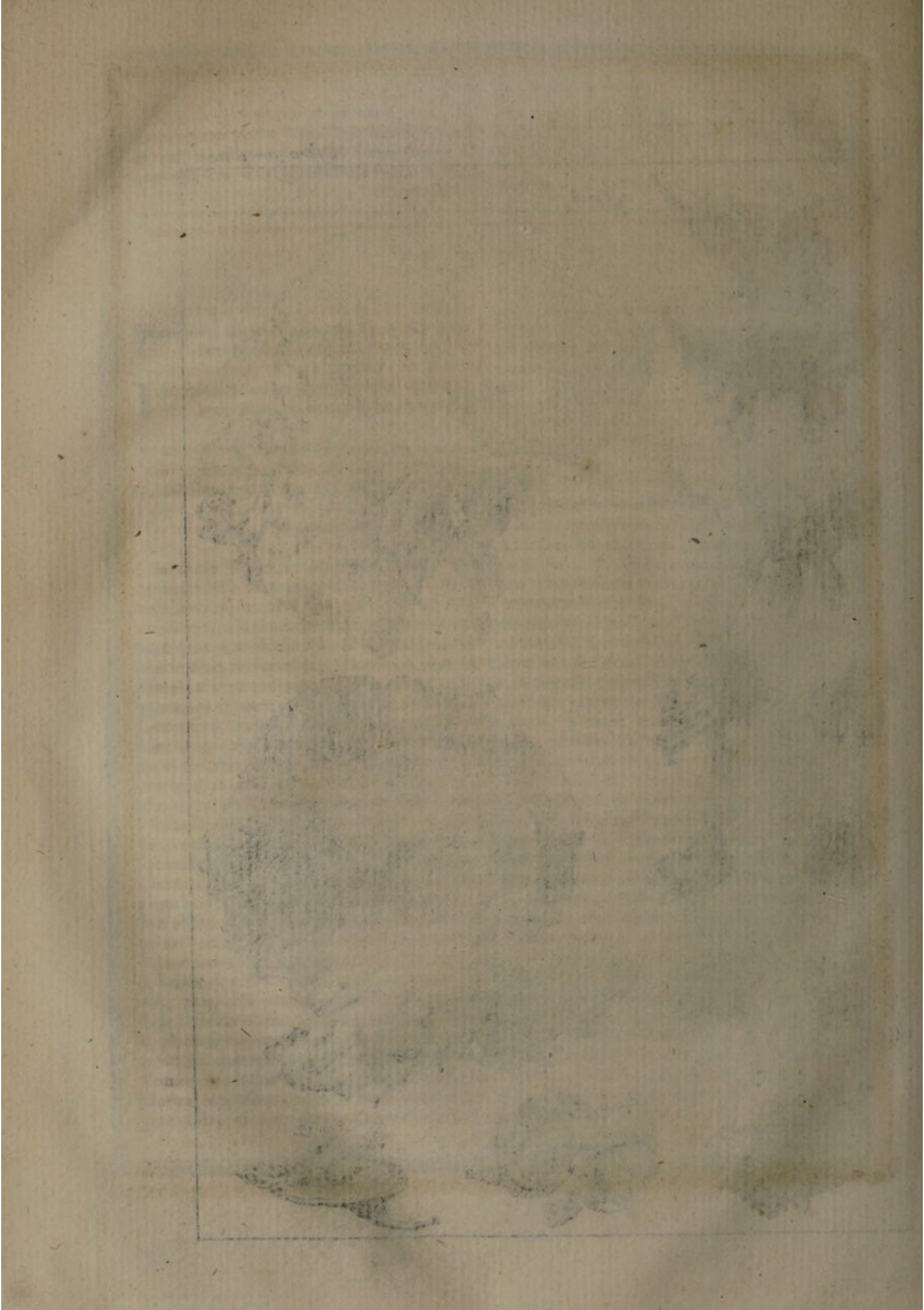
In facie superiore portionis mediæ seu corporis Ossis in conspectum veniunt, *Processus clinoidei* a. b. c. d. quorum a. b. sunt *anteriores*, alii verò duo c. d. *posteriores* determinant *Lingulam osseam* e. oblique ab inferioribus ad superiora, à posterioribus ad anteriora exporrectam; *Alæ minores* f. g. h. quarum ora anterior g. committitur cum *Coronali* & *Rostrum* h. cum parte posteriore laminæ cribri-formis *Ethmoidis*; h. i. k. l. m. n. o. *Ala majores* quarum margo superior h. coit cum *Coronali*, hujus marginis extremitas i. cum angulo anteriore inferiore *Parietalis*, margo anterior j. cum Osse *malæ*, ora posterior lunata k. cum portione squammosa Ossis temporum, ora lateralis interna & posterior l. m. cum Osse petroso, exigitque *Lingulam osseam* m. quæ perficit orificium internum ductus carotidis internæ; n. o. *Angulus* temporalis qui extremitate sua inferiore demittit o. *Processum spinosum*; p. q. r. s. t. u. *Processus pterygoidei*, p. q. *Ala externa* cujus p. est amplitudo lateralis externa, & q. externa; r. s. t. u. *Ala interna* cujus r. est facies lateralis externa, s. interna, t. *Lingula* quæ sustinet *Vomer*, u. ipsius *Hamulus*; v. w. dorsum illorum processuum articulatum v. cum margine posteriore portionis nasalis Ossis palati,

w. cum portione pterygoïdea hujus Ossis; x. y. *Crista Sphænoïdis* antèr continuata *Septo* y. sinus duos in corpore Ossis excavatos separante; z. pars corporis posterior commissa cum processu cunei-formi Occipitalis.

Cavitates.

Superius videre est a. *Foramina optica* oblique perforata parti laterali internæ processuum clinoïdeorum anteriorum, ab interioribus ad exteriora, à superioribus ad anteriora; b. *Scissura sphenoïdales* effossæ inter alas majores & minores; c. *Fossa pituitaria* in amplitudinem corporis Ossis superiorem insculpta; d. *Pars orificii interni* ductus carotidis internæ sita parti posteriori superiori & laterali corporis Ossis; *Scissura* e. in angulo temporali quæ foramen lacerum posterius partim constituit; *Foramen* f. *spinosum*, à latere processus spinosi perforatum; partibus lateralibus corporis Ossis *Foramen parvum rotundum* h. transversim à posterioribus ad anteriora apertum; inter foramina illa & foveam c. *Depressiones* sinus duræ-meningis cavernosos excipientes; *Impressiones* k. circumvolutionum cerebri. Antèr videre est foramina a. b. h. & prætereà *Orificia* l. sinuum sphenoïdeorum plus aut minus in Ossis corpore excavatorum, septoque medio y. sæpe sæpius distinctorum; *Scissura* m. quæ foramen spheno-palatinum partim complet, *Scissura* n. quæ fissuræ spheno-maxillaris partem constituit, *Rima* o. quæ *Vomeris* partes laterales superiores suscipit, p. *Orificium antèr* ductus pterygoïdei; inferius foramina a. b. f. g. h.; posterius *scissuræ* d. e. & prætereà *Orificium posterius* q. ductus pterygoïdei, fossæ pterygoïdeæ r. s. ubi parti superiori alæ internæ occurrit *Foveola* s. cui inserit sese circumflexus





des fosses postérieures supérieures du Crâne ,
d. une partie des fosses postérieures inférieures
du Crâne dans lesquelles se voyent différentes
Empreintes e. du cerveau & du cervel-

let, f. une partie de la fosse basilaire , &c.
Voy. a. b. c. d. TAB. II. , l. III. , b. IV. fig. 1. ,
a &c. t. fig. 2. , y. z. & a. fig. 3. , 16. fig. 6. ,
o. p. q. V. fig. 1.

T A B L E I X.

Figures 1. 2. 3. 4.

Le Sphénoïde vu en devant fig. 1. , en arriere
fig. 2. , de côté fig. 3. 4.

ON distingue dans le Sphénoïde a. &c. z.
a. &c. s. trois Parties , la moyenne a.
b. &c. x. y. z. a. b. c. d. e. & les deux latérales
h. &c. w. ; six points de vue , un supérieur
interne a. b. &c. , un inférieur externe y. z.
&c. , deux latéraux i. &c. r. , un antérieur a.
b. h. &c. & un postérieur d. e. q. r. s.

Eminences.

Sur la face supérieure de la portion moyenne ou du corps de l'Os , se voyent les *Apophyses clinoides* a. b. c. d. dont deux a. b. sont antérieures & les deux autres c. d. postérieures forment les extrémités d'une *Langnette offeuse* e. qui s'avance obliquement de bas en haut de derriere en devant ; les *petites Ailes* f. g. h. dont le bord antérieur g. s'articule avec le Coronal & le Bec h. avec la partie postérieure de la lame criblée de l'Ethmoïde ; h. i. k. l. m. n. o. les *grandes Ailes* dont le bord supérieur antérieur h. s'articule avec le Coronal , l'extrémité de ce bord i. avec l'angle antérieur inférieur du Pariétal , le bord antérieur j. avec l'Os de la pommette , le bord postérieur échancré k. avec la portion écailleuse de l'Os des tempes , le bord latéral interne & postérieur l. m. avec le Rocher , & porte m. la *Langnette offeuse* m. qui complete l'orifice interne du conduit de la carotide interne ; n. son *Angle temporal* qui porte dans son extrémité inférieure o. l'*Apophyse épineuse* ; p. q. r. s. t. u. les *Apophyses ptérygoïdes* , p. q. l'*Aile externe* dont p. indique la face latérale externe & q. l'interne ; r. s. t. u. l'*Aile interne* dont r. est la face latérale externe , s. l'interne , t. la *Langnette* qui s'avance pour soutenir le Vomer , u. son *Crochet* ; v. w. leur dos articulé v. avec le bord postérieur du plan nasal de

l'Os du palais , w. avec la portion ptérygoïdienne de cet Os ; x. y. la *Crête* du Sphénoïde continue en devant à la *Cloison* y. qui sépare les deux sinus tracés dans le corps de l'Os ; z. la partie postérieure du corps articulée avec l'apophyse cunéiforme de l'Occipital.

Cavités.

On observe supérieurement a. les *Trous optiques* percés obliquement à la partie latérale interne des apophyses clinoides antérieures dedans en dehors , de haut en devant ; b. les *Fentes sphénoïdales* percées entre les grandes & les petites ailes ; e. la *Fosse pituitaire* tracée sur la face supérieure du corps ; d. une *Partie* de l'orifice interne du conduit de la carotide interne situé à la partie postérieure supérieure & latérale du corps ; l'*Echancrure* e. dans l'angle temporal qui forme une partie du trou déchiré antérieur ; le *Trou f. épineux* percé à côté de l'apophyse épineuse ; le *Trou ovale* g. près du trou f. ; sur les parties latérales & moyennes du corps le *Trou petit rond* h. percé transversalement de derriere en devant ; entre ces trous & la fosse c. , les *Enfoncemens* i. qui reçoivent les sinus caverneux de la dure-mere ; les *Impressions* k. des circonvolutions du cerveau. On voit en devant les trous a. b. h. & outre cela les *Ouvertures* l. des sinus sphénoïdaux tracés plus ou moins profondément dans le corps de l'Os & ordinairement séparés par la cloison mitoyenne ; l'*Echancrure* m. qui forme une partie du trou sphéno-palatin , l'*Echancrure* n. qui forme une partie de la fente sphéno-maxillaire , la *Rainure* o. qui reçoit les parties latérales du bord supérieur du Vomer , p. l'*Orifice antérieur* du conduit ptérygoïdien ; inférieurement les trous a. b. f. g. h. ; postérieurement les échancrures d. e. & outre cela l'*Orifice postérieur* q. du conduit ptérygoïdien , les *Fosses ptérygoïdiennes* r. s. où se trouve à la partie supérieure de l'aile interne la *Fossette* s.

où s'attache le circonflexe du palais, &c. Voy. m. TAB. I., n. II., a. &c. q. III. fig. 2., o. &c. & a. &c. b. fig. 4., b. c. d. e. fig. 5. & 6., a. &c. z. 1. &c. 5. V., e. f. VII. fig. 1. 2.

Figures 5. 6. 7. 8. 9.

L'Ethmoïde vu en devant fig. 5., en haut fig. 6., en arriere fig. 7., de côté fig. 8., en dessous fig. 9.

L'Ethmoïde a. &c. t. se divise en trois Portions, une moyenne a. &c. i., deux latérales k. l. &c.; la moyenne est composée de l'Apophyse crista-galli a. qui s'élève obliquement & plus ou moins épaisse en devant sur la *Lame* horizontale cribreuse b. c. qui dans les adultes unit supérieurement les deux portions latérales, & dans le même plan vertical que la *Lame* osseuse c. d. e. f. placée entre ces deux portions & articulée par son bord e. avec le Coronal où elle forme le fond du trou borgne & dont l'Echancrure g. de l'apophyse crista-galli forme une partie, par son bord d. avec les Os du nez, par e. avec le cartilage qui forme la partie antérieure de la cloison des narines, par f. avec le bord antérieur du Vomer; la lame cribreuse est percée de plusieurs petits Trous h. qu'on nomme *Olfactifs*, & porte dans son bord postérieur l'Echancrure i. qui reçoit le bec du Sphénoïde. Les portions latérales considérées latéralement & intérieurement forment principalement le Cornet k. supérieur des narines; dans leur partie latérale externe leur portion l. m. nommée des Anciens *Os planum*, forme ordinairement en s'articulant m. avec le Coronal, le trou orbitaire antérieur & le postérieur; ces portions présentent supérieurement en devant, en arriere & sur leur bord latéral externe & inférieur plusieurs *Cellules* ouvertes n. couvertes par le Coronal, o. par le Sphénoïde, p. par l'Os du palais, q. le Maxillaire, r. l'Os Unguis, s. l'apophyse nasale du Maxillaire, tous Os qui s'articulent avec lui de même que le cornet inférieur du nez en t. &c. Voy. n. s. TAB. I., q. III., g. IV. fig. 5., 7. fig. 6., o. &c. y. V., p. r. s. VI., z. a. b. c. VII. fig. 1., a. b. fig. 2.

Figures 10. 11. 12. 13. 14.

Les Os des tempes vus latéralement & extérieurement fig. 10., en dedans fig. 11., dans la face supérieure fig. 12.. On les a représentés de grandeur naturelle latéralement & extérieurement fig. 13., latéralement & intérieurement fig. 14., pour qu'on apperçoive mieux le rapport des différentes pièces relatives à cet Os, qu'on a aussi représentés de grandeur naturelle dans la planche suivante.

Le Temporal est composé de deux Portions, une écailleuse a. &c. o. & l'autre pierreuse s. &c. z. qu'on nomme aussi le Rocher. On distingue dans la portion écailleuse deux Faces, une latérale externe convexe a. &c. o., l'autre latérale interne concave z. & a. b.; dans le rocher sa pointe u., sa base g. h. o. p. q. r. s., la face supérieure x. z., la postérieure y., l'inférieure u. v. w., son angle antérieur v. w., l'angle postérieur supérieur x., le postérieur inférieur s. t.

Eminences.

Les éminences sont, a. b. l'Apophyse zygomatique située horizontalement & articulée par son extrémité a. avec l'Os de la pommette, b. c. l'Apophyse transversale ou articulaire de la mâchoire inférieure unie & convexe, d. la Languette qui borne en arriere la cavité articulaire, e. f. l'Apophyse styloïde garnie de son Apophyse vaginale f. qui dans les adultes se soude de maniere avec elle qu'elles ne paroissent plus former qu'une seule pièce; g. l'Apophyse mastoïde, h. l'Angle lambdoïde.

Cavités.

Extérieurement se présentent une grande Sinuosité i. entre l'apophyse zygomatique & la portion écailleuse dans laquelle sont placées les fibres réunies du muscle temporal qui s'attachent dans toute cette face i.; k. la Fosse articulaire de la mâchoire inférieure tracée entre b. c. d. & la Rainure l. qui distingue la portion écailleuse du rocher; l'orifice extérieur (le Trou auditif externe) d'un conduit percé un peu obliquement de derriere en devant, qui aboutit dans une cavité tracée entre le rocher & la portion écailleuse; n. l'oripalat;

palati, &c. VID. m. TAB. I., n. II., a. &c. q. III. fig. 2., o. &c. & a. &c. b. fig. 4., b. c. d. e. fig. 5. & 6., a. &c. z. 1. &c. 5. V., c. f. VII. fig. 1. 2.

Figura 5. 6. 7. 8. 9.

Ethmoides à parte anteriore fig. 5., à superiore fig. 6., à posteriore fig. 7., à latere fig. 8., à parte inferiore fig. 9.

Ethmoides a. &c. t. in tres dividitur portiones, mediam a. b. c. &c. f. & laterales duas k. l. m. &c.; media conflata est ex *Processu Crista-Galli* a. qui oblique erepit plus aut minus crassius ad anteriora super *Laminam* horisontalem cribri-formem b. c. quæ in adultis superius portiones laterales conjungit, & in eodem plano verticali ac *Lamina ossea* c. d. e. f. inter illas duas portiones interjecta, articulataque ora e. cum Coronali quocum ima foraminis cæci constituit cujusque partem complet *Lunula* g. processus crista-galli, ora d. cum Ossibus nasi, e. cum cartilagine partem anteriorem septi narium constituyente, f. cum margine anteriore Vomeris; *Lamella Cribri-formis* pluribus perforata *Foraminulis* h. *Olfactivis* dictis, donatur in margine suo posteriore *Lunula* i. rostrum Sphenoïdis excipiente. Portiones laterales à latere interiore observatæ, præcipue *Os turbinatum* k. superius nasi constituunt; in parte laterali externa illorum portio l. m., ab antiquis *Os planum* dicta, cum Coronali commissa m., sæpe numero foramen orbitarium anterius & posterius perficit; circa harum portionum superiora, anteriora, posteriora & partes laterales externas & inferiores occurrunt plures *Cellulae* apertæ n. coopertæque Coronali, o. Sphenoïdeo, p. Osse palati, q. Maxillari, r. Osse Unguis, s. processu nasali Maxillaris, omnia Ossia commissa cum eo sicut & *Os turbinatum* inferius nasi in t. &c. VID. n. s. TAB. I., q. III., g. IV. fig. 5., 7. fig. 6., o. &c. y. V., p. r. s. VI., z. a. b. c. VII. fig. 1., a. b. fig. 2.

Figura 10. 11. 12. 13. 14.

Ossa temporum, à latere externo fig. 10., ab interno fig. 11., ab amplitudine superiore fig. 12.. Exhibita etiam sunt in magnitudine naturali à latere externo fig. 13. & ab interno fig. 14., quo facilius relatio variarum partium huic Ossi relativarum in eadem etiam proportionem figuratarum in tabula sequenti, exactius caperetur.

Temporale duabus constat Portionibus, *squammosa* a. &c. o. & *petrosa* s. &c. z. *Os petrosum* dicta; in parte squammosa adsunt duæ *Amplitudines*, *lateralis externa* convexa a. &c. o., altera *lateralis interna* concava z. & a. b.; in Osse petroso ipsius vertex u., ipsius basis g. h. o. p. q. r. s., amplitudo superior x. z., posterior y., inferior u. v. w., angulus anterior v. w., posterior superior x., posterior inferior s. t.

Eminentia.

Eminentia sunt a. b. *Processus zygomaticus* horisontaliter situs & commissus extremitate a. cum Osse malæ; b. c. *Processus transversalis* seu *articularis* maxillæ inferioris lævis & convexus; d. *Lingula* quæ posterius cavitatem articulare determinat; e. f. *Processus styloideus* *Processu* vaginali suo in adultis cum ipso ferrumutato suffultus, ita ut unicum deinceps processum referant; g. *Processus mastoideus*; h. *Angulus lambdoideus*.

Cavitates.

Exterius occurrunt, *Sinuositas ampla* i. inter processum zygomaticum portionemque squammosam in qua sitæ sunt fibræ adunatæ musculi temporalis quæ sese in tota illa amplitudine i. inferunt; k. *Fovea articularis* maxillæ inferioris excavata b. c. d. inter rimam l. & Ossis petrosi portionem squammosam; m. orificium exterius (*Foramen acusticum externum*) ductus parumper oblique perforati à posterioribus ad anteriora, quique desinit in cavitatem inter portionem squammosam & *Os petrosum* ex-

cavatam ; n. orificium inferius (*Foramen stylo-mastoideum* seu *Aqueductus FALLOPII*) ductus sem.-circularis in illa cavitate insculpti & *Foramine* *. perforati ; o. *Rima mastoidea*. p. *Foramen mastoideum posterius*. q. *Cubitus crenarum* sinus laterales duræ-meningis excipientium , per fossus in basi Ossis petrosi in ipsius amplitudine posteriore ; r. orificium foraminis mastoidei posterioris in illo cubito. s. t. *Scissura* quæ foramen lacerum posterius constituit , cuiusque pars s. partim foveam jugularem perficit ; altera verò t. foramen lacerum posterius ; u. pars orificii interni ductus carotidis internæ quæ tendit ad verticem Ossis petrosi ; v. pars tubæ EUSTACHIANÆ quæ

definit w. in cavitatem inscriptam inter Os petrosum & portionem squammosam ; x. *Sulcus* in angulum superiorem posteriorem excavatus ; y. orificium (*Foramen acusticum internum*) foraminis cæci oblique sculpti ab interioribus ad exteriora , ab anterioribus ad posteriora , in duas partes in fundo suo divisus ; z. vestigia distinctionis Ossis petrosi à parte squammosa. &c. *Impressiones cerebri* ; a. *Sulci* ab arteriis duræ-meningis partes laterales irrigantibus perfossi. b. margo oblique truncatus quo articulum cum Parietali petat , &c. VID. g. TAB. II. , f. g. h. i. k. III. , u. &c. z. a. &c. u. IV. fig. 2. , i. k. l. m. n. o. p. q. fig. 4. , i. fig. 5. , a. &c. n. V. fig. 1.

T A B U L A X.

Representata cavitas Ossicula auditus organi comprehendens , Ossicula illa , omnesque partes ossæ illius organi in Osse petroso inclusæ , in magnitudine naturali.

O R D O II.

Partes ossæ organi auditus.

Figura 1. 2.

Temporalis sectio in qua videre est Tympanum.

a. Portio squammosa Ossis temporum. b. sectio processus mastoidei qua in conspectum veniunt hujus processus cellulae. c. *Ductus acustici externi* sectio. d. *Rima* unde procedit externus mallei. e. *Processus styloideus*. f. orificia ductus carotidis internæ. g. &c. u. *Tympanum* , g. eminentia quæ in ipsius media parte occurrit partimque cochleam constituit , h. *Fenestra ovalis* , i. *Fenestra rotunda* , k. sulcus qui in parte superiore portionis ossæ *Tuba EUSTACHIANÆ* l. apparet , definitque parvo *Ductu* m. cuius orificium n. *Cochlear* dictum hiat supra fenestram ovalem , transireque finit tympani tensorem migrantem juxta sulcum hunc quique per canalem illum transit. o. orificium trabeculis ossæ inter fenestram rotundam & ovalem versus cochleæ apicem suffultum , quod stapedium transmittit exeuntem ex Caver-

nula p. cuius o. orificium. q. hic respondet canalis semi-circularis *Foramine* p. *Stylo-Mastoideo* desinentis. q. s. hic respondet crus brevius mallei. t. *sinuositas Mastoidea*. u. hic correspondet canalis semi-circularis externus.

Figura 3. 4. 5. 6. 7.

Ossicula auditus organi , in situ fig. 3. 4. , & separatim fig. 5. 6. 7.

OSSICULA auditus organi numero sunt quatuor , *Malleus* d. &c. i. ; *Incus* k. &c. o. ; *Stapes* p. &c. u. & *Orbiculare* o. ; omnia sita in parte superiore Tympani adeo ut *Malleus* a. antè sit , *Incus* b. commissus cum eo per gýnglimon sit posterius , *Stapes* c. transversim sit sita ita ut inter eum & Incudem adsit *Orbiculare*.

In *Malleo* d. e. f. g. h. i. notanda veniunt corpus d. in quo sculpta *Foveola* articularis e. quæ Incudem excipit , f. *collum* , g. *manubrium* , h. *Processus longior* cui sese inferit externus mallei , i. *Processus brevior* radici

Fig. 3



Fig. 4



Fig. 1. et 2.

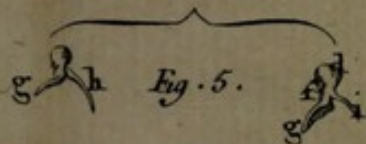
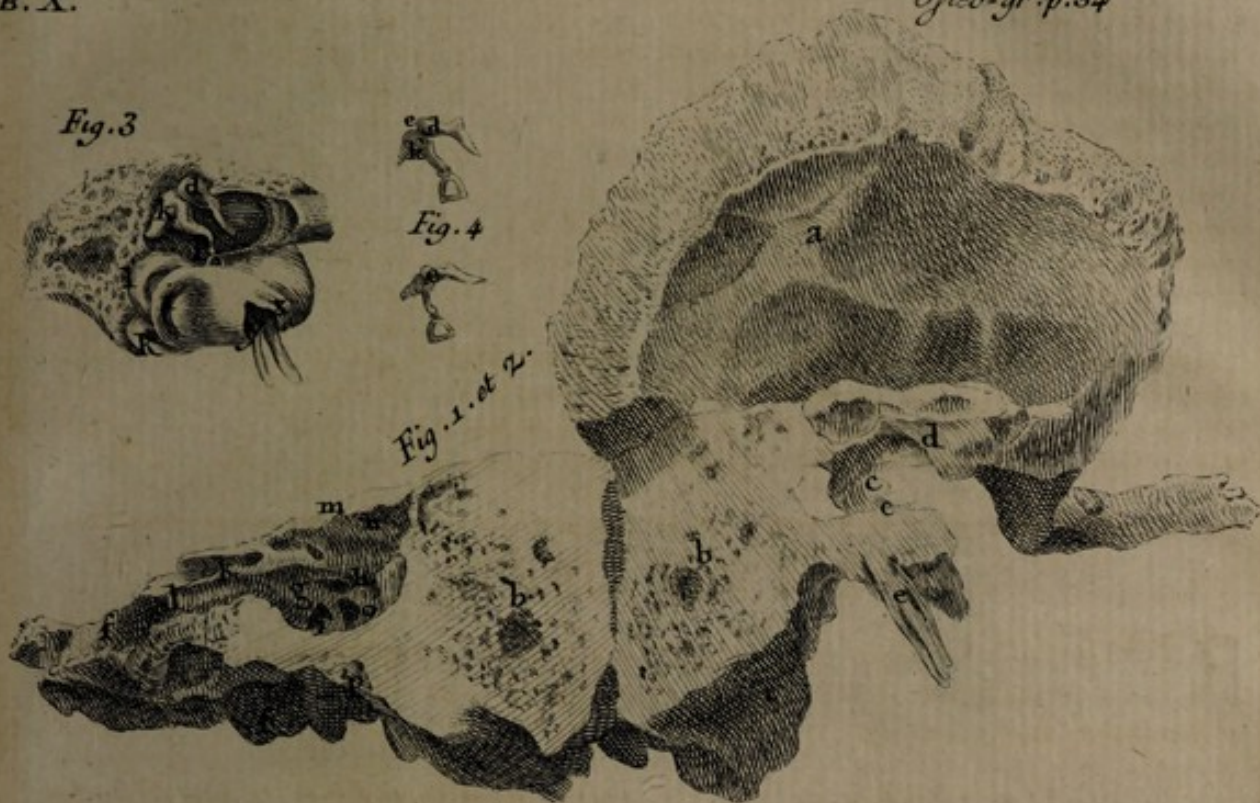


Fig. 5.



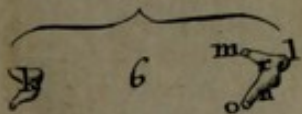
Fig. 8.



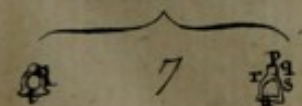
Fig. 9



Fig. 10.

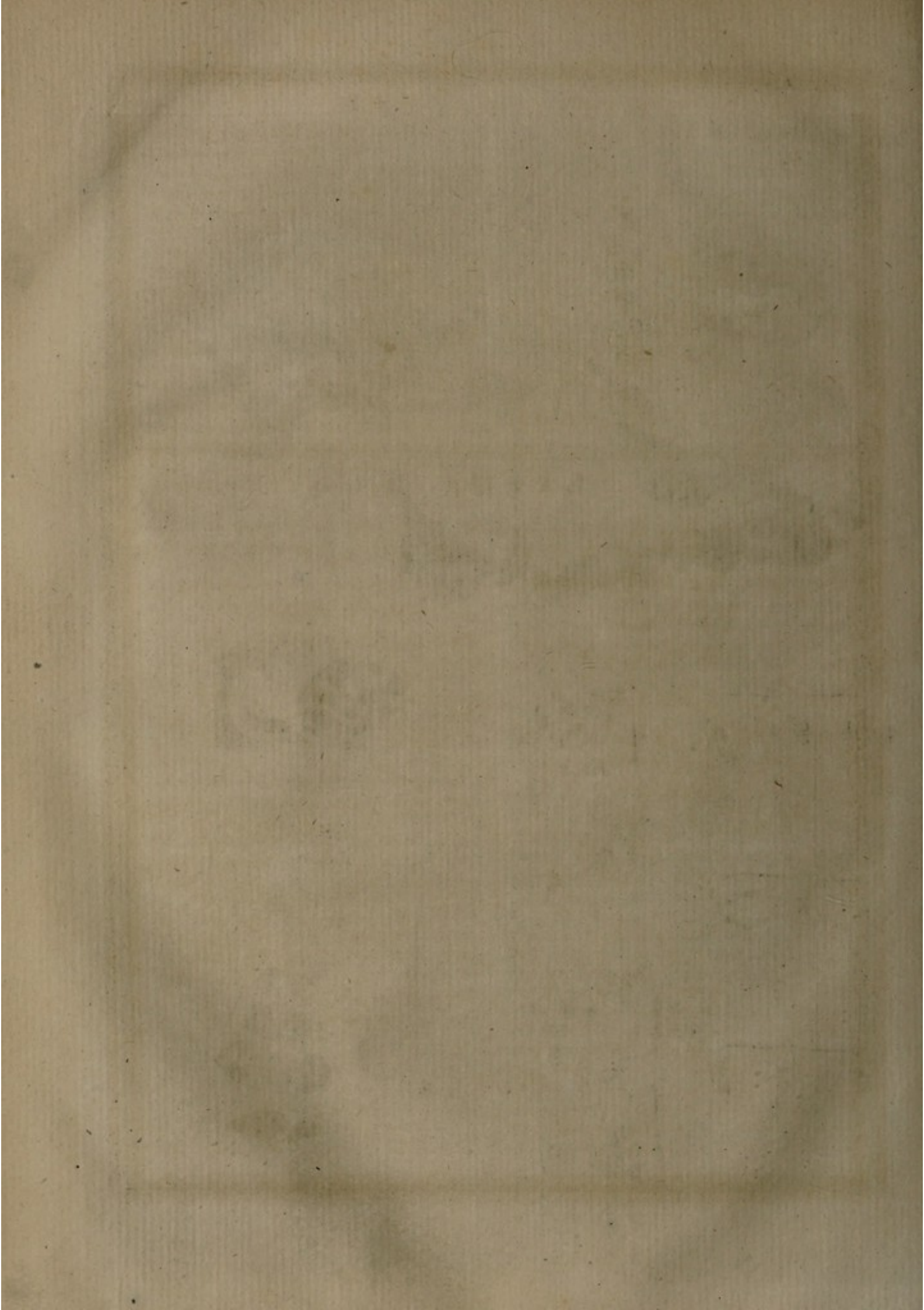


6



7





fice inférieur (*Trou stylo-mastoïdien* ou *Aqueduc* de FALLOPE) d'un conduit demi circulaire tracé dans cette cavité percé du *Trou* *. ; o. la *Rainure mastoïdienne*. p. le *Trou mastoïdien postérieur*. q. r. *Coude* des gouttières qui reçoivent les sinus latéraux de la dure-mère, tracé à la base du rocher dans la face postérieure, r. orifice du trou mastoïdien postérieur dans ce coude ; s. t. l'*Echancrure* qui forme le trou déchiré postérieur, dont la partie s. fait une partie de la fosse jugulaire, & l'autre t. achève le trou déchiré ; u. *Partie* de l'orifice interne du conduit de la carotide interne qui vient aboutir à la pointe du rocher ; v. *Partie* de la trompe d'EUSTACHI, qui aboutit w. dans la cavité

tracée entre la portion écailleuse & le rocher ; x. *Sillon* tracé sur l'Angle postérieur supérieur ; y. orifice (*Trou auditif interne*) d'un cul de sac creusé obliquement de dedans en dehors, de devant en arrière, divisé dans son fond en deux parties ; z. *Vestiges* de la séparation du rocher d'avec la portion écailleuse ; &. *Empreintes* du cerveau ; a. *Sillons* formés par les artères qui se distribuent aux parties latérales de la dure-mère. b. bord taillé en biseau pour s'articuler avec le Pariétal, &c. Voy. g. TAB. II., f. g. h. i. k. III., u. &c. z. a. &c. u. IV. fig. 2., i. k. l. m. n. o. p. q. fig. 4., i. fig. 5., a. &c. n. V. fig. 1.

T A B L E X.

ON a représenté la cavité qui renferme les Osselets de l'organe de l'ouïe, ces Osselets & toutes les parties osseuses de cet organe renfermées dans le rocher, de grandeur naturelle.

ORDRE II.

Parties osseuses de l'organe de l'ouïe.

Figures 1. 2.

Coupe de l'Os des tempes dans laquelle on fait voir le Tympan.

a. Portion écailleuse de l'Os des tempes. b. coupe de l'apophyse mastoïde qui découvre les cellules de cette apophyse. c. coupe du conduit auditif externe. d. *Fente* d'où sort l'externe du marteau. e. l'*Apophyse styloïde* ; f. les orifices du conduit de la carotide interne. g. &c. u. le tympan, g. éminence qui s'observe au milieu & qui fait partie du limaçon, h. la *Fenêtre ovale*, i. la *Fenêtre ronde*, k. *Gouttière* qui s'observe à la partie supérieure de la portion osseuse l. de la *Trompe d'EUSTACHI*, laquelle se termine par un *petit Conduit* m. dont l'orifice n. nommé la *Cuillère* se trouve au-dessus de la fenêtre ovale, & donne passage au tenseur du tympan qui se porte le long de cette gouttière & enfle ce canal. o. orifice soutenu par une ou deux petites traverses osseuses entre la fenêtre ronde & l'ovale sur la pointe du limaçon, lequel

donne passage au stapédien qui vient de la *petite Caverne* p. dont o. est l'*Orifice*. q. endroit où répond le canal demi-circulaire qui se termine par le *Trou p. Stylo-Mastoïdien*. q. s. endroit auquel répond la courte cuisse du marteau. t. *Sinuosité mastoïdienne*. u. endroit où répond le canal demi-circulaire externe.

Figures 3. 4. 5. 6. 7.

Les Osselets de l'organe de l'ouïe, en situation fig. 3. 4., & séparés fig. 5. 6. 7.

LES OSSELETS de l'organe de l'ouïe sont au nombre de quatre, le *Marteau* d. &c. i., l'*Enclume* k. &c. o., l'*Etrier* p. &c. u. & l'*Orbiculaire* o. ; tous situés dans la partie supérieure du tympan, de manière que le *Marteau* a. se trouve en devant, l'*Enclume* b. articulé avec lui par *gynglime* est en arrière, l'*Etrier* c. est situé transversalement de façon que c'est entre lui & l'*Enclume* que se trouve l'*Orbiculaire*.

On distingue dans le *Marteau* d. c. f. g. h. i. son *corps* d. marqué de la *Fosse articulaire* oblongue e. qui reçoit l'*Enclume*, f. son *col*, g. son *manche*, h. la *longue Apophyse* qui donne attache à l'externe du *Marteau*, i. *courte*

Apophyse à la racine de laquelle s'attache le relâcheur du tympan.

k. l. m. n. o. l'*Enclume*, k. son corps, l. sa *Fosse* articulaire par laquelle il est articulé avec le Marteau, m. sa *courte Cuisse* qui répond à la sinuosité mastoïdienne, n. sa *longue Cuisse* courbée par son extrémité de dehors en dedans pour soutenir l'*Orbiculaire* o.

p. q. r. s. t. l'*Etrier*, p. sa tête creusée pour recevoir l'*Orbiculaire*, q. son col où s'attache le stapédien, r. s. ses branches crenelées dans leur bord concave, r. la plus longue & la plus mince qui dans la situation naturelle est antérieure par rapport à l'autre s. plus courte & plus forte qui est postérieure; t. u. sa *Base* creusée de même que les branches, & qui a la figure d'un demi ovale dont le bord circulaire t. répond à la partie supérieure de la fenêtre ovale, & le bord plat u. à l'inférieure.

Figures 8. 9. 10.

Le Labyrinthe dégagé de toutes les autres parties osseuses qui l'environnent.

Les parties du labyrinthe sont le *Vestibule* a. &c. h., les *trois canaux demi-Circulaires* i. k. l. & le *Limaçon* m. &c. v.

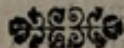
Le *Vestibule* a. &c. h. est une cavité située entre les Canaux demi-circulaires & le Limaçon; elle est presque ronde, percée de sept *Trous* principaux, de la *Fenêtre ovale* a. qui reçoit la base de l'*Etrier*, de l'*Orifice* b. qui aboutit au Limaçon, des cinq *Trous* c. d. e. f. g. des canaux demi-circulaires, & de plusieurs petits *Trous* h. qui donnent passages à des nerfs & à des artères; il est aussi comme divisé en deux parties, une inférieure orbiculaire m. nommée le *Carrefour* du Labyrinthe, & l'autre supérieure elliptique c. d. e.

Les *trois Canaux demi-Circulaires* sont situés postérieurement dans la base du rocher, dont i. est le supérieur, k. l'inférieur, l. l'antérieur ou l'externe; chacun de ces canaux se termine par deux orifices dont l'un supé-

rieur & l'autre inférieur, s'ouvrent dans le Labyrinthe, c'est-à-dire, l'externe en c. d., le supérieur en e. f., & l'inférieur en f. g., parce que le supérieur unit une de ses extrémités à une de celles de l'inférieur, & elles s'ouvrent par l'orifice commun f.

Le *Limaçon* m. &c. q. est situé dans la pointe du rocher à la partie antérieure du Labyrinthe, & il saillit en g. fig. 2. dans le Tympan. On y distingue ses deux *Extrémités* m. n., sa *Base* o., & les *Contours* p.; l'extrémité m. est la plus grande & communique dans le Tympan par la fenêtre ronde q., l'autre n. est plus petite & saillit dans le tympan en g. fig. 2.; le canal du Limaçon à deux tours & demi de spirale dans les enfans, le premier tour r. est plus grand & plus large, & commence par l'extrémité m., le reste s. est plus étroit & se rétrécit jusqu'à la pointe t. du Limaçon: ce canal est divisé en deux parties par une *lame Spirale* u. qui tourne autour du *noyau* v. autour duquel le Limaçon se contourne; elle ne touche point à la paroi opposée du canal & elle se termine dans la pointe t. en forme de crochet en se rétrécissant de plus en plus comme le canal en approchant de cette pointe. On nomme *Echelle* chacune de ces séparations; l'une se nomme l'*Echelle* du Vestibule par ce qu'elle s'y ouvre, & c'est la postérieure; l'autre prend le nom d'*Echelle* du Tympan parce qu'elle baille dans cette cavité, & c'est l'antérieure; cette lame paroît comme composée de petits filets osseux ou de petits tuyaux plus courts les uns que les autres, à commencer du vestibule à la pointe du Limaçon, & comme placés les uns à côté des autres pour la former.

x. y. le *Trou auditif interne* divisé dans son fond en deux parties, une x. par laquelle passent la portion molle du nerf auditif qui se rend au Labyrinthe, & l'autre y. qui laisse passer la portion dure qui enfle son *Conduit* z. & qu'on nomme aussi *Aqueduc* de FALLOPE, & qui se termine &c. par le *Trou Stylo-Mastoïdien*.



cujus sese inserit laxator tympani.

k. l. m. n. o. *Incus*, k. *corpus*, l. *Foveola* articularis qua pertinet ad articulum cum Malleo, m. *Crus brevius* quod sinuositatem mastoideam spectat, n. *Crus longius* hamatum extremitate sua ab exterioribus ad interiora quo sustineat *Orbiculare* o.

p. q. r. s. t. *Stapes*, p. *caput* excavatum ad excipiendum *Orbiculare*, q. *Collum* cui sese inserit stapedius; r. ipsius crura crenata in margine concavo, r. longius & tenuius respectu alterius s. brevioris & crassioris posteriorisque; t. u. *Basis* excavata pariter ac crura, ad instarque semi-ovalis figurata cujus margo circularis t. spectat ad partem superiorem fenestram ovalis, & margo planus u. ad inferiorem.

Figura 8. 9. 10.

Labyrinthus omnibus illum circumdantibus partibus ossibus orbis.

Labyrinthi partes sunt *Vestibulum* a. &c. h., *Canales semi-circulares tres* i. k. l. & *Cochlea* m. &c. v.

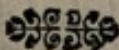
Vestibulum a. &c. h. est cavitas sita inter canales semi-circulares & Cochleam; ferè rotunda, septem foraminibus præcipuis pervia, *Fenestra* scilicet *ovali* a. quæ basem Stapedis in sinu suo recipit, *Orificio* b. quod pertinet ad Cochleam, quinque foraminibus c. d. e. f. g. canalium semi-circularium, plurimisque aliis *Foraminulis* h. nervos arterialesque transmittentibus; est etiam quasi divisus in duas partes, in inferiorem orbicularem m., *Nucleum* cochleæ nominatam, alteram verò superiorem c. d. e.

Canales semi-Circulares tres siti sunt posteriorius in basi Ossis petrosi, quorum i. *superior*, k. *inferior*, l. *anterior* seu externus; horumque canalium singuli desinunt orificiis duobus quorum alterum superius, alterum

verò inferius, hiant in Labyrinthum, id est Externus in c. d., Superior in e. f., Inferior in f. g., quia superior aliam è suis extremitatibus adjungit aliæ ex extremitatibus inferioris, ambæque orificio communi f. aperiuntur.

Cochlea m. &c. q. sita in Ossis petrosi acumine parti anteriori Labyrinthi, eminet in g. fig. 1. in Tympano. Duas ipsius videre est *Extremitates* m. n., *Basem* o. & ipsius *Ductum* p.; extremitas m. major in tympano fenestra q. rotunda communicat, altera n. brevior eminet in Tympano g. fig. 2.; Cochleæ canalis duobus gyris & semi donatur in infantibus; prima circonvolutio r. major & amplior extremitate m. incipit, reliquum angustius usque ad apicem t. Cochleæ extenuatur: in duas portiones dividitur canalis *Lamina spirali* u. quæ circa Nudum v. circumvolvitur; non attingit canalis parietem oppositam, desinitque in apicem t. ad instar hamuli magis ac magis extenuando se sicut canalis, prout ad apicem tendit. Harum divisionum utraque denominatur *Schala*, alia *Schala* dicitur Vestibuli, quia in illo hiat, posteriorque est; alia *Schala* Tympani nomen audit quia aperta est in illa cavitate, anteriorque est; lamina illa quasi conflata ex filamentis ossibus seu canaliculis alter altero brevioribus à Vestibulo ad apicem Cochleæ videtur, volutique juxta se invicem positæ ad illam componendam.

x. y. *Foramen acusticum internum* in ima sui parte in duas partes divisum quarum una x. portionem mollem nervi acustici ad Labyrinthum tendentem transmittit, per aliam y. transit portio dura quæ suum *Ductum* z. &c. quem etiam *Aqueductum FALLOPII* denominant, subit, *Foramineque Stylo-Mastoideo* &c. desinit.



TABULA XI.

Ossa faciei.

ORDO III.

Ossa maxillæ superioris.

Figura 1. 2. 3. 4. 5.

Os maxillare, à parte anteriore fig. 1., à latere externo fig. 2., à latere interno fig. 3., à parte posteriore fig. 4., ab inferiore fig. 5.

Ossa maxillaria a. &c. z. insigniora maxillæ superioris, variis donantur eminentis & cavitatibus.

Eminentia.

Processus nasalis a. omnium processuum hujus Ossis insignior, versus nasi partes laterales assurgit; oraque sua a. articulum petit cum Osse nasi correspondente, b. cum processu angulari interno Coronalis, c. cum Osse Unguis, exigitque in parte inferiore amplitudinis d. e. nares aspicientis *Lineam osseam* c. super quam extremitas anterior Ossis turbinati inferioris sustinetur; modo dictæ parti oppositæ adest *Processus molaris* f. qui pertinet ad articulum cum Osse jugali. Os denique parte sua inferiore abít *Arca alveolari* g., plus aut minus striato in variis locis pro alveolorum in illo excavatorum capacitate. Posterius videre est *Tuberositas* pluribus perforata *Foraminulis* i. quibus arteriolæ & nervorum furculi sinus maxillares petunt. In amplitudine interna in conspectum venit *Portio palatina* k. l. m. cujus margo lateralis k. qui articulum cum opposito petit, ipsiusque interventu cum Vomere, cristâ l. m. n. minus erectâ l. posterius magis verò antèrius m., desinenteque *Spina* n. spinam nasalem anteriorem partim constituyente, assurgit; margo posterior o. hujus portionis committitur cum ora anteriore portionis horisontalis Ossis palati, partefque laterales p. q. amplitudinis internæ Ossis cum plano nasali, ita ut margo lateralis

internus & superior inter q. & c. residuus articulum subeat cum Ethmoideo; hujus portionis amplitudo inferior multis hirsuta *Cuspidibus* r. quibus tanquam puncto fixo adhæret membrana palatum vestiens.

Cavitates.

Amplitudo superior c. f. g. quæ partem inferiorem fossæ orbitariæ constituit, sulcata est in medio *Crena* s. quæ à medio oræ posterioris c. t. q. rimam orbitariam inferiorem partim constituentis, tendit ad *Ductum* u. v. infra marginem superiorem anteriorem foramine v. cui nomen *Orbitarium inferius* desinentem, transmittentemque nervum infra-orbitarium. *Amplitudo inferior* w. x. foveas palatinas *Alveolis* x. capacibus in ratione dentium eas subeuntium, determinatas conficit, *Crenulaque* y. sulcatur petente *Foramen* z. apertum intra cristæ partem elatiorem m. & humiliorem l., ita ut dum ambo Ossa maxillaria sunt conjuncta, crenula y. foraminaque z. ductum ad instar Y. constituunt cujus pars inferior *Foramen palatinum antèrius* audit, uniceque unioni membranæ parietem inferiorem narium investientis cum ea palatum tegente, inservit; amplitudo interna a. b. c. d. quæ partem parietis lateralis & inferioris narium complet, orificio insigniore *Sinus maxillaris* a. in ipso Osse excavati, cujusque varia in variis subjectis capacitas, perforatur; parti posteriori processus nasalis adest *Crena* b, quæ lacrymarum ductum excipientis canalís partem constituit, processusque ille antèrius determinatur *Lunula* c. cui nasum perficiens cartilago sese inserit; posterius etiam occurrunt *Foramina* d. excipientia processus portionis pterygoideæ Ossis palati, *Crenaque* e. quæ cum plani nasalis Ossis palati ductum efficit desinentem foramine palatino laterali posteriore. Antèrius adest f. *Fovea maxillaris*, posterius pars h. g. *Fossum temporaliū*



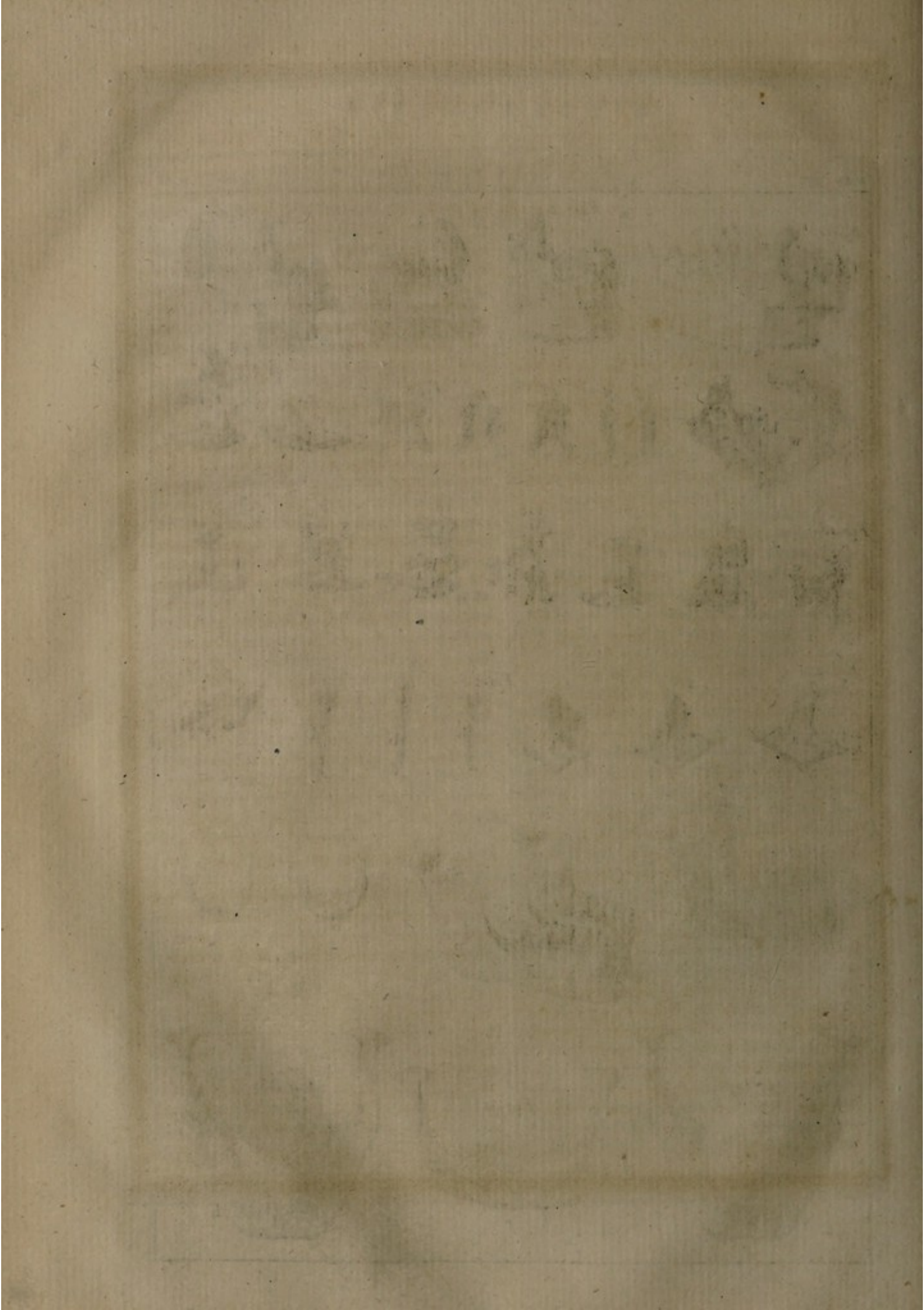


TABLE XI.

Les Os de la face.

ORDRE III.

Os de la machoire supérieure.

Figures 1. 2. 3. 4. 5.

L'Os maxillaire vu en devant fig. 1., latéralement & extérieurement fig. 2., latéralement & intérieurement fig. 3., postérieurement fig. 4., & en bas fig. 5.

Les Os maxillaires a. & c. z. sont les deux plus considérables de la machoire supérieure : ils ont des éminences & des cavités.

Eminences.

La plus considérable, c'est l'*Apophyse nasale* a. qui s'élève sur les parties latérales du nez, & s'articule par son bord a. avec l'Os du nez correspondant, b. avec l'apophyse angulaire interne du Coronal, c. avec l'Os Unguis, & porte à la partie inférieure de sa face d. e. qui regarde les narines, une *Ligne osseuse* e. sur laquelle porte l'extrémité antérieure du Cornet inférieur du nez ; à l'opposite de celle-ci, se voit l'*Apophyse malaire* f. qui s'articule avec l'Os de la pommette. Cet Os se termine dans sa partie inférieure par une *Arcade alvéolaire* g. plus ou moins bosselée dans differens endroits suivant la grandeur des alvéoles qui y sont creusées. Postérieurement se trouve h. une *Tubérosité* percée de plusieurs *petits Trous* i. qui donnent passages à des artérioles & des filets de nerfs qui se rendent dans le sinus maxillaire ; en dedans s'observe la *portion palatine* k. l. m. dont le bord latéral interne k. qui s'articule avec celui du côté opposé & par ce moyen avec le Vomer, est relevé d'une *Crête* l. m. n. moins saillante l. postérieurement, plus antérieurement m. & qui se termine n. par une *Epine* qui fait partie de l'épine nasale antérieure ; le bord postérieur o. de cette portion s'articule avec le bord antérieur de la portion horizontale de l'Os du palais, & les parties

latérales postérieures p. q. de la face interne de l'Os avec le plan nasal, de façon que le bord latéral interne & supérieur qui reste entre q. & c. s'articule avec l'Os Ethmoïde ; la face inférieure de cette portion est hérissée r. de plusieurs *Pointes* qui servent de point fixe à la membrane qui revêt le palais.

Cavités.

La *Face supérieure* c. f. g. qui forme la partie inférieure de la fosse orbitaire, est marquée dans son milieu d'une *Gouttière* s. qui s'étend du milieu du bord postérieur c. t. q. qui forme une partie de la fente orbitaire inférieure vers un *Conduit* u. v. qui s'ouvre au-dessous du bord supérieur antérieur par un trou v. nommé *Orbitaire inférieur* & qui donne passage au nerf sous-orbitaire. La *Face inférieure* w. x. fait une partie des fosses palatines terminées par les *Alvéoles* x. grandes à proportion des Dents qu'elles reçoivent, & se trouve marquée d'une *petite Gouttière* y. qui répond à un *Trou* z. ouvert entre la partie la plus élevée m. & la moins saillante l. de la crête ; si bien que lorsque les deux Os maxillaires sont unis, leur gouttière y. & leurs trous z. forment un conduit en forme de Y. dont la partie inférieure se nomme *Trou palatin antérieur*, & qui sert simplement à l'union de la membrane qui tapisse la parois inférieure des narines avec celle qui revêt le palais ; la face interne a. b. c. d. forme une partie de la parois latérale & de l'inférieur des narines, se trouve percée d'une ouverture considérable du *Sinus maxillaire* a. creusé dans l'Os même, & dont la capacité est différente dans differens sujets ; à la partie postérieure de l'apophyse nasale se voit la *Gouttière* b. qui fait partie du canal qui loge le conduit des larmes, & cette apophyse est terminée en devant par l'*Echancrure* c. où s'attache le cartilage qui achève le nez ; on trouve aussi postérieurement les *Trous* d. qui reçoivent les éminences de la portion ptérygoidienne de l'Os du palais & la *Gouttière* e. qui avec celle

du plan nasal de l'Os du palais forme un conduit qui se termine par le trou palatin latéral postérieur ; sur le devant se trouve *f.* la *Fosse maxillaire*, sur le dernier une partie *h. g.* des *Fosses temporales antérieures*, &c. Voy. *w.* &c. &c. *a.* &c. *k.* TAB. I., p. III., t. &c. *z.* IV. *fig. 2.* & 1. la partie supérieure des ouvertures des sinus maxillaires bouchée par l'Os ethmoïde, dont les cellules inférieures répondent à celles *z.* du Maxillaire avec lequel il s'articule ; *d. e. m. p.* *fig. 5. 6.* IV., *g.* &c. *x.* V. *fig. 2.*, *d. k. l. u. x. y. a. b. c. d.* VI. *fig. 1.*, *u.* VII. *fig. 1. & 2.*

Figures 6. 7.

L'Os Unguis vu latéralement & extérieurement *fig. 6.*, latéralement & intérieurement *fig. 7.*

L'Os Unguis *a. b. c. d.*, dont la face latérale externe *a. b.* concave & polie *a.* forme une partie de l'orbite, & *b.* une partie de la gouttière qui reçoit le sac lacrymal où il est percé *c.* de plusieurs petits trous & se termine par une *Langue* *d.* qui s'articule avec le Cornet inférieur du nez pour former le canal qui reçoit le conduit des larmes, s'unit par son bord supérieur *e.* avec le Coronal, par l'antérieur *f.* avec l'apophyse nasale de l'Os maxillaire, par l'inférieur *h.* avec cet Os, par le postérieur avec l'Os Ethmoïde ; il couvre par sa face postérieure *g.* inégale & convexe une partie des cellules ethmoïdales. Voy. *o.* TAB. I., *s. t. u. v.* III., *g.* IV. *fig. 6.*, *y. z.* &c. V. *fig. 2.*, *d.* VII. *fig. 2.*

Figures 8. 9. 10. 11. 12.

Les Os du nez vus en devant & séparés *fig. 12.*, en arrière & séparés *fig. 11.*, en arrière & unis *fig. 10.*, par leur bord latéral interne *fig. 9.*, par leur bord latéral externe *fig. 8.*

Les Os du nez *a. b. c. d. e. f. g.* sont concaves *a.* en largeur dans leur face antérieure polie *a. b. c. d.*, & percés d'un ou plusieurs trous *b.* qui donnent passages à des artérioles ; ils sont concaves en longueur *e.* dans leur face postérieure, & articulés par leur bord latéral le plus court & interne *c.* ensemble &

avec la lame perpendiculaire de l'Ethmoïde, par leur bord latéral externe le plus long *d.* avec l'apophyse nasale de l'Os maxillaire, par leur bord supérieur le plus épais *f.* avec l'apophyse nasale du Coronal & par leur bord inférieur *g.*, tranchant, inégal & plus large avec le cartilage qui forme les ailes du nez. Voy. *p. q. r. s. t.* TAB. I., *r.* II., *c.* IV. *fig. 5. 6.*, *w. x.* V. *fig. 2.*, *c.* VII.

Figures 13. 14.

Les Cornets inférieurs du nez vus latéralement & intérieurement *fig. 14.*, latéralement & extérieurement *fig. 15.*

Le Cornet inférieur *a. b. c. d.* convexe & inégal dans sa face latérale interne *a.*, porte antérieurement dans son bord supérieur *b. c.* une languette *b.*, concave extérieurement, qui s'articule avec l'Os unguis, & postérieurement une autre *c.* qui s'unit à l'Ethmoïde ; pousse en bas & extérieurement la lame osseuse triangulaire *d.* qui bouche la partie inférieure de l'entrée du sinus maxillaire avec lequel il est articulé dans cet endroit. Il est concave *e.* dans sa face latérale externe, & son extrémité antérieure *f.* porte sur la ligne osseuse de l'apophyse nasale du Maxillaire, tandis que la postérieure *g.* s'appuie sur celle du plan nasal de l'Os du palais. Voy. *c.* *fig. 2.*, *q.* *fig. 5. 6.* TAB. IV., V. *fig. 2. b. c.*

Figures 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21.

L'Os du palais vu en bas *fig. 15.*, latéralement & extérieurement *fig. 16.*, postérieurement & un peu en dedans *fig. 17. 18.*, en dedans *fig. 19. & 20.*, en devant *fig. 21.*

Les Os du palais *a. b. & c.* distingués en deux Plans, un palatin *a. b. c.*, l'autre Nasal *n. o. r. s.*, ont la face supérieure *b.* du plan palatin, concave & terminée intérieurement par un bord épais *c.*, inégal, par lequel ils s'articulent ensemble ; pousse une crête *d.* qui se continue à celle de la portion palatine de l'Os maxillaire pour former avec ces Os la rainure qui reçoit le bord inférieur du Vomer, & se termine *e.* par une Epine qui fait partie de l'épine nasale postérieure ; ce plan est inégal dans sa face inférieure *f.*, tranchant

anteriorum,

anteriorum, &c. VID. w. &c. &c. a. &c. k. TAB. I., p. III., t. &c. z. IV. fig. 2. & 1. partem superiorem orificiorum sinuum maxilliarum coopertorum Osse ethmoideo ejus cellulae inferiores respondent 2. illis Ossis maxillaris quo cum articulum petit; d. e. m. p. fig. 5. 6. IV., g. &c. x. V. fig. 2., d. k. l. u. x. y. a. b. c. d. VI. fig. 1., u. VII. fig. 1. & 2.

Figura 6. 7.

Os Unguis à latere externo fig. 6., à latere interno fig. 7.

Os Unguis a. b. c. d., cujus amplitudo lateralis externa a. b. concava & laevis a. orbitae partem, partemque b. sulci ductum lacrymalem excipientis, ubi multis perforatur *Foraminulis* c., constituit; abit *Lingula* d., quae pertinet, ad articulum cum Osse turbinato inferiore nasi ad canalem qui ductum lacrymalem excipit, constituendum; conjungit se margine suo superiore e. cum Coronali, anteriore f. cum processu nasali Ossis maxillaris, inferiore h. cum illo Osse, posteriore cum Osse Ethmoideo; ipsius amplitudo posterior aspera & convexa partim tegit ethmoideas cellulas. VID. o. TAB. I., s. t. u. v. III., g. IV. fig. 6., y. z. & V. fig. 2., d. VII. fig. 2.

Figura 8. 9. 10. 11. 12.

Ossa nasi à parte anteriore separatim fig. 12., à posteriore separatim fig. 11., à posteriore simul uniti fig. 10., margine suo laterali interno exhibita fig. 9., margine laterali externo fig. 8.

Ossa nasalia a. b. c. d. e. f. g. concava a. juxta latitudinem, in amplitudine sua anteriori laevi a. b. c. d., unico aut multis perforata *Foraminibus* b. per quae transeunt arteriolae; etiam sunt juxta longitudinem e. concava in amplitudine sua posteriore, commissaque margine suo laterali brevior &

interno c. simul & cum lamina perpendiculari Ethmoidis, margine suo laterali externo longiore d. cum processu nasali Ossis maxillaris, margine superiore crassioreque f. cum processu nasali Coronali, processu inferiore g. acuminato, aspero & latiore cum cartilagine alas nasi constituyente. VID. p. q. r. s. t. TAB. I., r. II., c. 2. IV. fig. 1. 2., w. x. v. fig. 2., c. VII.

Figura 13. 14.

Ossa turbinata inferiora nasi, à latere interno fig. 14., à latere externo fig. 15.

Osturbinatum inferius a. b. c. d. convexum & asperum in amplitudine sua laterali interna a., exigit anterius in margine suo superiore b. c. *Lingulam* b. exterius concavam articulum petentem cum Osse Unguis, & posterius alteram c. quae se Ethmoideo conjungit; demittit inferius & exterius *Laminam* osseam triangularem d. partem inferiorem aditus sinus maxillaris quo cum ibi committitur, cooperientem. Concavum e. in sua amplitudine laterali externa, ipsiusque extremitas anterior f. linea ossea processus nasalis maxillaris fulciur, dum posterior g. linea plani nasalis Ossis palati sustinetur. VID. c. fig. 2., q. fig. 5. 6. TAB. IV., V. fig. 2. b. c.

Figura 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21.

Os palati à parte inferiore fig. 15., à latere externo fig. 16., à posteriore & parumper interiore fig. 17. 18., ab interiore fig. 19. 20., ab anteriore fig. 21.

Ossa palati a. b. &c. in duobus distincta planis, palatino altero a. b. c., alio nasali n. o. r. s., sunt concava in amplitudine superiore b. plani palatini, interius determinata ora crassa c. inaequali qua una committuntur, quae quidem ora spinam d. spinæ maxillari continuam ad oram vomeris inferiorem excipiendam constituit, desinitque e. *Spina* quae pars est spinæ nasalis posterioris; in sua parte inferiore asperum est f. hoc planum, acuminatum & lunatum in margine suo posteriore g., articulumque h.

petit margine suo anteriore cum portione palatina Ossis maxillaris. Amplitudo interna i. k. l. plani nasalis concava i. l. & lævis, exigit in parte sui media *Lineam osseam* k. super quam insidet extremitas posterior Ossis turbinati inferioris nasi, quæ continua est margini superiori *Lamina ossea* m. partem posteriorem aditus sinus maxillaris occludentis. Planum hoc in amplitudine laterali externa n. o. p. concavum & inæquale, sulcatum est *Crena* n. partim conficiente ductum palato-maxillarem cuius pars inferior o. quæ definit foramine palatino laterali, ferè occluditur *Lingula* p. *Portionis* p. q. *pterygoidea* Ossis palati in *Fossulas* suas q. alarum pterygoidearum ima excipientis, multisque est perforata *Foraminulis* r. arteriolas transmittentibus. *Portionem orbitariam* s. t. u. emit tit quæ cum *Lingula* v. *Lunulam* x. complet quæ foraminis spheno-palatini partem constituit, dum committitur q. cum sphenoideo; illa portio lunata est s. ubi partim rimam sphenoïdalem inferiorem complet, lævis t. ubi partem rimæ orbitariæ efficit, cellulosa u. ubi committitur cum Ethmoïdeo; margine suo posteriore committitur q. z. cum processuum pterygoideorum dorso, n. o. r. s. t. u. cum Osse maxillari, & lingula p. ingreditur foramina in parte posteriore inferiore amplitudinis internæ illius Ossis occurrentia. VID. a. b. c. d. e. fig. 2., l. 4. 11. fig. 5. 6. TAB. IV., h. &c. q. fig. 2. TAB. V.

Figura 22. 23. 24.

Ossa jugalia à parte anteriore fig. 22., à posteriore fig. 23. & à latere fig. 24.

Ossa jugalia a. &c. g. convexa sunt in sua amplitudine anteriore a. unico seu pluribus perforata *Foraminibus* b. arteriolas nervorumque furculos transmittentibus; concava in amplitudine sua posteriore c. quæ partem fossæ temporalis anterioris conficit, definuntque *Lingula* d. quæ committitur cum ora anteriore magnarum alarum Sphenoïdis, dum *Processu* suo orbitario e. commit-

tuntur cum processu angulari externo Coronalis, *Processu* suo zygomatico f. cum pari Temporalis, *Processu*que suo maxillari g. cum Osse maxillari. VID. p. &c. v. TAB. I., o. II., a. &c. f. fig. 2. V.

Figura 25. 26. 27. 28.

Vomer à latere fig. 6., margine suo posteriore & inferiore exhibitum fig. 5., superiore & anteriore fig. 3. 4.

Vomer a. b. c. d. committitur *Sulco* a. superius cum crista sphenoïdis & Osse palati, margine suo anteriore b. cum lamina perpendiculari Ethmoïdis & c. cum cartilagine septi narium, d. cum palati Ossibus & maxillaribus, e. cum parte elatiore cristæ maxillarium. VID. f. g. fig. 2., i. fig. 5. 6. TAB. IV., a. &c. g. fig. 2. V., f. VI.

ORDO IV.

Maxilla inferior.

Figura 29. 30. 31. 32. 33.

Maxilla inferior truncata 29. quo ipsius pars lateralis interna prodeat, à latere fig. 30., à parte superiore fig. 31., à posteriore fig. 32., & ab inferiore fig. 33.

In Maxilla inferiore distinguitur *Corpus* a. &c. f., & *Rami* g. &c. r.; in parte corporis anteriore adsunt *Eminentia* a. menti, *Fossæ* duæ b. menti quibus sese inserunt incisivi parvi labii inferioris, *Foramina* c. menti anteriora quæ sunt orificia ductus perforati in maxilla inferiore, partibus lateralibus *Eminentia* d. cui sese inserit triangularis labiorum; in amplitudine corporis posteriore e. *Processus genius* qui vestigium est ossificationis, *Eminentia* obliquæ myloïdea f. quibus inserit sese mylo-hyoïdeus; margini superiori *Abveoli* dentes excipientes, & in margine inferiore *Labia* duo, internum g. & externum h., sic distincta relative ad musculos ibi sese inferentes. Rami superius abeunt in duos *Processus* quorum posterior i. k. l. *condyloideus* dictus seu *Condylus*,

& échancré dans son bord postérieur g. , & s'articule h. par son bord antérieur avec la portion palatine de l'Os maxillaire. La face interne i. k. l. du plan nasal concave i. l. & polie , porte dans sa partie moyenne une *Ligne osseuse* k. sur laquelle s'appuie l'extrémité postérieure du cornet inférieur du nez , laquelle se continue au bord supérieur de la *Lame osseuse* m. qui bouche la partie postérieure de l'ouverture du sinus maxillaire : ce plan dont la face latérale externe n. o. p. est concave & inégale , est creusé d'une *gouttière* n. qui forme une grande partie du conduit palato-maxillaire, dont la partie inférieure o. qui se termine par le trou palatin latéral & postérieur, est presque fermée par la *Languette* p. de la *Portion* p. q. *Ptérygoïdienne* de l'Os du palais , qui reçoit dans ses *petites Fosses* q. les extrémités des aîles de l'apophyse ptérygoïde , & qui est percée de plusieurs *petits Trous* r. qui donnent passage à des artérioles. Il pousse la *Portion orbitaire* s. t. u. qui avec la *Languette* v. forme une *Echancrure* x. qui fait partie du trou sphéno-palatin en s'articulant y. avec le Sphénoïde ; cette portion est échancrée s. dans l'endroit où elle fait partie de la fente sphénoïdale inférieure , polie t. où elle forme une partie de la fosse orbitaire , celluleuse u. où elle s'articule avec l'Ethmoïde ; il s'unit par son bord postérieur q. z. avec les dos des apophyses ptérygoïdes , par n. o. r. s. t. v. avec l'Os maxillaire , & la *Languette* p. s'engraine dans les trous qui se trouvent à la partie postérieure inférieure de la face interne de cet Os. Voy. a. b. c. d. e. fig. 2. , l. 4. II. fig. 5. 6. TAB. IV. , h. &c. g. fig. 2. V.

Figures 22. 23. 24.

L'Os de la pomette vu en devant fig. 22. , en arrière fig. 23. , & de côté fig. 24.

Les Os de la pomette a. &c. g. sont convexes dans leur face antérieure a. & percés d'un ou plusieurs *petits Trous* b. qui donnent passage à des artérioles & à des filets de nerfs ; concaves dans leur face postérieure c. qui forme une partie de la fosse temporale antérieure & se terminent par une *Languette* d. qui s'articule avec le bord antérieur des grandes aîles du Sphénoïde, tandis qu'ils s'articulent e.

par leur *Apophyse orbitaire* avec l'apophyse angulaire externe du Coronal , par l'*Apophyse zygomatique* f. avec celle du temporal , & par leur *Apophyse maxillaire* g. avec l'Os maxillaire. Voy. p. &c. v. TAB. I. , o. II. , a. &c. f. fig. 2. V.

Figures 25. 26. 27. 28.

Le Vomer vu latéralement fig. 6. , par son bord postérieur & par l'inférieur fig. 5. , par le supérieur & l'antérieur fig. 3. 4.

Le Vomer a. b. c. d. s'articule par sa *Gouttière* a. supérieurement avec la crête du sphénoïde & les Os du palais , par son bord antérieur b. avec lame perpendiculaire de l'Ethmoïde , c. avec le cartilage de la cloison des narines , d. avec les Os du palais & les maxillaires, e. avec la partie la plus élevée de la crête de ces derniers. Voy. f. g. fig. 2. , i. fig. 5. 6. TAB. IV. , a. &c. g. fig. 2. V. , f. VI.

ORDRE IV.

La Machoire inférieure.

Figures 29. 30. 31. 32. 33.

La Machoire inférieure coupée 29. pour découvrir sa partie latérale interne, vue de côté fig. 30. , en dessus fig. 31. , en arrière fig. 32. , & en bas fig. 33.

On distingue dans la MACHOIRE inférieure a. &c. f. son Corps & les Branches g. &c. r. ; dans la partie antérieure de son corps les *Eminences* a. du menton , les deux *Fosses* b. *Mentonnières* où s'attachent les petits incisifs de la lèvre inférieure , les *Trous* c. *mentoniers* antérieurs qui sont les orifices d'un conduit tracé dans la machoire inférieure , sur les parties latérales l'*Eminence* d. où s'attache le triangulaire des lèvres ; dans la face postérieure du corps e. l'*Apophyse génie* qui est un vestige d'ossification , les *Eminences* obliques *myloïdes* f. où s'attache le mylo-hyoïdien ; sur le bord supérieur les *alvéoles* qui reçoivent les dents , & dans le bord inférieur les *deux Lèvres*, une interne g. & l'autre externe h. ainsi distinguées par rapport aux attaches des muscles. Les branches sont terminées en

haut par deux *Eminences*; une postérieure i. k. l. qu'on nomme *condyloïdienne* ou *Condyle*, oblongue, couverte d'un cartilage, dont l'extrémité interne k. est plus avancée en devant que l'externe, & qui porte dans sa partie antérieure une *Fossète* l. où s'attache le *ptérygoïdien externe*; l'autre *Apophyse coronoïde* m. n. mince & pointue m., porte en devant une *Fossète* n. où s'attache le *buccinateur*; ces branches se terminent o. par l'*Angle* de la mâchoire inférieure, dont les *Inégalités* sont continues à celles p. de la face externe, & elles sont percées dans leur face interne de l'*Orifice* q. postérieur (le *Trou mentonnier postérieur*) du conduit de la mâchoire par lequel passent une branche de l'*artère maxillaire interne*, une *veine* & un *nerf*. La *petite Fosse* r. est remplie de tissu cellulaire & de graisse. Voy. G. TAB. I. II. III.

O R D R E V.

L'Os hyoïde.

Figures 34. 35. 36.

L'Os hyoïde vu de côté fig. 36., en dessus fig. 34., en dessous fig. 35.

L'Os hyoïde a. b. c. d. e. f. est composé de cinq parties, sçavoir du Corps a. convexe en devant b. où il est rempli de petites éminences & de petites cavités, des deux grandes Cornes c. d. épaisses d. vers le corps où elles s'articulent avec lui & avec les petites Cornes e., & se terminent en s'amincissant par une petite tête à laquelle s'attache le ligament qui unit ces Cornes avec celles du cartilage thyroïde. f. face postérieure de son corps creuse & polie.

S E C O N D E C L A S S E.

Des Os du tronc.

T A B L E X I I.

L'Epine.

O R D R E I.

Pièces osseuses de l'Epine.

Figures 1. 2. 3.

On a représenté l'Epine en devant fig. 1., en arrière fig. 2. & de côté fig. 3.

L'EPINE a. & c. z. est composée de 24 Vertèbres, sept Cervicales a. & c. q., douze Dorsales h. & c. t., & cinq Lombaires u. & c. z., de l'Os sacrum a. & du Coccyx b. Toutes ces pièces sont que l'Epine est en général & dans la situation naturelle susceptible des courbures qu'elle a fig. 3.; elles forment toutes un canal dont le diamètre est plus grand dans les Vertèbres du col, diminue dans les Vertèbres du dos, s'élargit dans les Vertèbres

des lombes & s'élargit dans l'Os sacrum à la partie moyenne & postérieure duquel il se termine par une Gouttière c. qui dans les Os frais est garnie de ligamens, de même que les Intervalles d. qu'on voit entre les parties postérieures des Vertèbres; si bien qu'il ne reste que les 24 Trous inter-Vertébraux e. qui communiquent dans ce canal & par lesquels sortent les nerfs de la moëlle épinière, de même que par les cinq à six Trous f. qui se voyent tant à la partie postérieure qu'à l'antérieure de l'Os sacrum. On voit aussi que le Corps des Vertèbres est d'autant plus épais, qu'elles approchent plus de l'Os sacrum; que celui g. des Vertèbres cervicales a. & c. g. est plat, large, concave en haut & convexe en bas dans sa largeur; que celui h. des Vertèbres du dos h. & c. t. paroît moins large en devant, mais qu'il est comme applati sur les côtés,

Fig. 1.

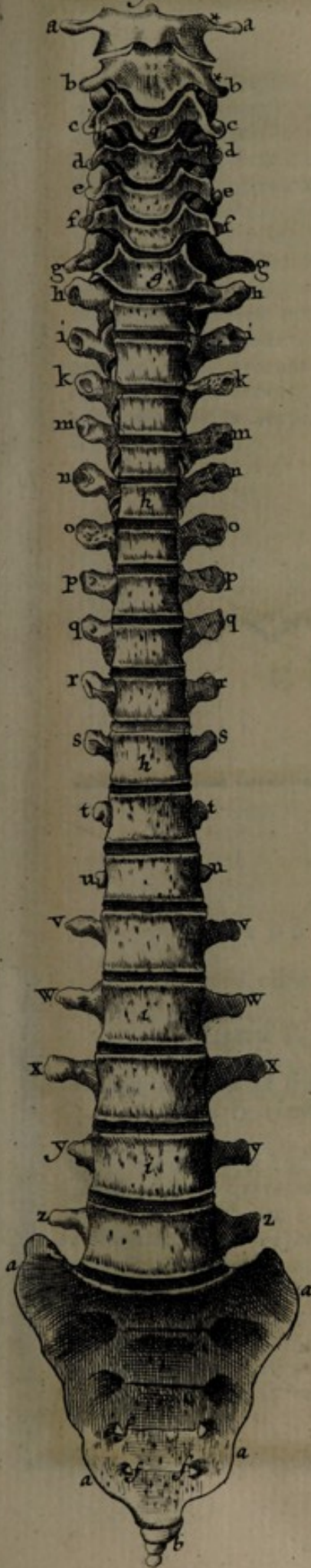
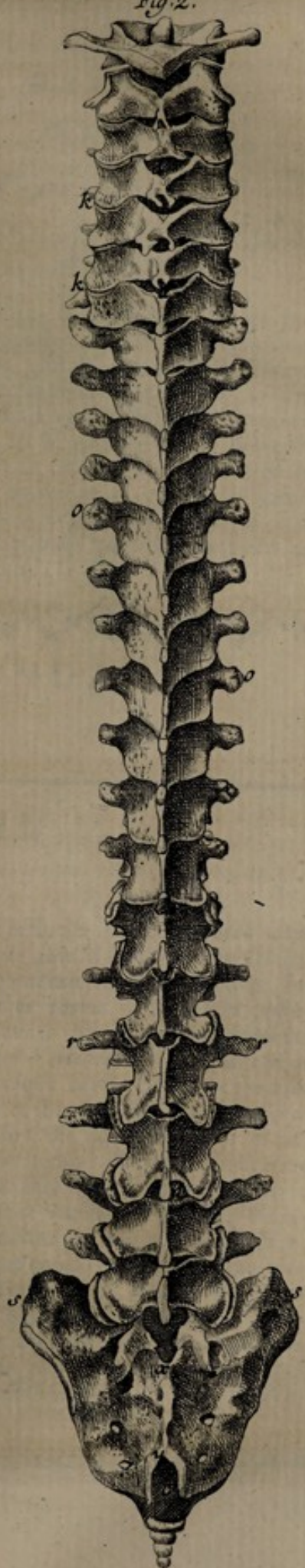


Fig. 3.



Fig. 2.



oblongus, cartilagine coopertus, extremitate interna k. magis prælata quam externa, *Foveolea* l. cui sese inserit pterygoideus externus antèrius donatur; *Processus* alter *Coronoideus* m. n. tenuis & acutus m., antèrius excavatur *Foveola* n. cui sese inserit buccinator; illi rami desinunt o. *Angulo* maxillæ inferioris cujus *Asperitates*, amplitudinis externæ p. asperitatibus continuæ, in amplitudine verò interna perforati sunt *Orificio* q. (*Foramen menti posterius*) posteriore ductus maxillæ quod subeunt arteriæ maxillaris ramus, vena & nervus. *Foveolam* r. implent tela cellularis & adeps. VID. & TAB. I. II. III.

ORDO V.

Os hyoïdes.

Figura 34. 35. 36.

Os hyoïdes à latere fig. 36., à parte superiore fig. 34., ab inferiore fig. 35.

Os hyoïdes a. b. c. d. e. f. ex quinque portionibus constat, scilicet *Corpore* a. antèrius convexo ubi b. exasperatur plurimis monticulis & foveolis; *Cornubus majoribus* c. d. crassis d. versùs corpus ubi committuntur cum eo & cum *Cornubus minoribus* e., desinentibus extenuando se capitulo cui sese inserit ligamentum quod illa cornua cum cartilaginis thyreoïdæ cornubus, conjungit. f. amplitudo posterior corporis excavata & lævis.

CLASSIS SECUNDA.

Offa trunci.

TABULA XII.

Spina.

ORDO I.

Partes ossæ spinæ.

Figura 1. 2. 3.

Antèrius exhibitæ est spina fig. 1., posterius fig. 2. & à latere fig. 3.

SPINA a. &c. z. viginti quatuor *Vertebris*, septem *Cervicalibus* a. &c. g., duodecim *Dorsalibus* h. &c. t., & quinque *Lumbaribus* u. &c. z., Osse sacro a. & *Coccyge* b., confiat. Omnes illæ partes ita sunt dispositæ ut spina generatim & in situ naturali variis donetur curvaturis exhibitis fig. 3.; ex omnium concursu exurgit canalis cujus diameter major inter colli vertebrae, minor in dorsalibus, amplior in lumbaribus; angusta-

tur denique desinens in Osse sacro parti posteriori cujus abit in *Crenam* c. in Ossibus recentibus ligamentis munitam sicut & *Intervalla* d. inter partes vertebrarum posteriores conspiciuntur; ita ut tantum supersint *Foramina inter-Vertebralìa* e. in illo canale aperta, quibusque nervi exeunt ex medulla spinali, sicut & illis quinque aut sex *Foraminibus* quæ in Ossis sacri posteriore & antèriore parte occurrunt. *Corpus* Vertebrarum aliunde eo crassior videtur quò Ossis sacro proximiores sunt vertebrae; illud g. Vertebrarum cervicalium a. &c. g. compressum, latum, superius concavum, inferiusque convexum in latitudine sua; illud h. Vertebrarum dorsali h. &c. t. angustius videtur antèrius sed magis à latere compressum, subrotundum, æque planum in sua parte superiore ac in inferiore; illud i. Vertebrarum

lumbalium u. &c. z. videtur etiam ferè sub-rotundum. Occurrunt præterea in partibus spinæ lateralibus variæ eminentiæ *Processus transversi* dictæ, minus extravagantes k. in Vertebrais colli ubi perforati sunt canale peculiari quem subit arteria vertebralis, superius contorto *. ab interioribus ad exteriora in secunda & prima Vertebra; illi processus superius concavi m. & inferioris convexi n., magis præminent in dorſi Vertebrais, ad posteriora versus decliviores, extremitate sua o. sub-rotunda, *Faciecula articulari* p. cui insidet *Faciecula articularis* tuberositatis costæ notati, dum costæ extremitas *Foveolam articulare* q. partibus lateralibus vicinis proximarum duarum vertebrarum petit; longiores adhuc sunt r. in Vertebrais lumbaribus, compressi, acuminati, magisque posterior divergentes. Os

sacrum utrinque à latere duas veluti producit alas s. quibus impressa est *Faciecula articularis* t. qua pertinet ad articulum cum Osse ileon. Parti posteriori & mediæ hujus columnæ occurrunt *Processus spinosi* qui in collo omnes generatim scissi sunt u. in duas partes breves & parumper ad invicem nutantes; in dorſo v. longi, convexi, cuspidati, maximeque ad se invicem pronati; in lumbis w. lati, lateraliter compressi, horisontaliterque siti. Superius etiam per Ossis sacri dorſum occurrunt quædam vestigia x. horum processuum, sed dele sunt in parte inferiore y. seu potius non evolvuntur.

T A B U L A XIII.

Vertebrae & Os sacrum.

Figura 1. &c. 34.

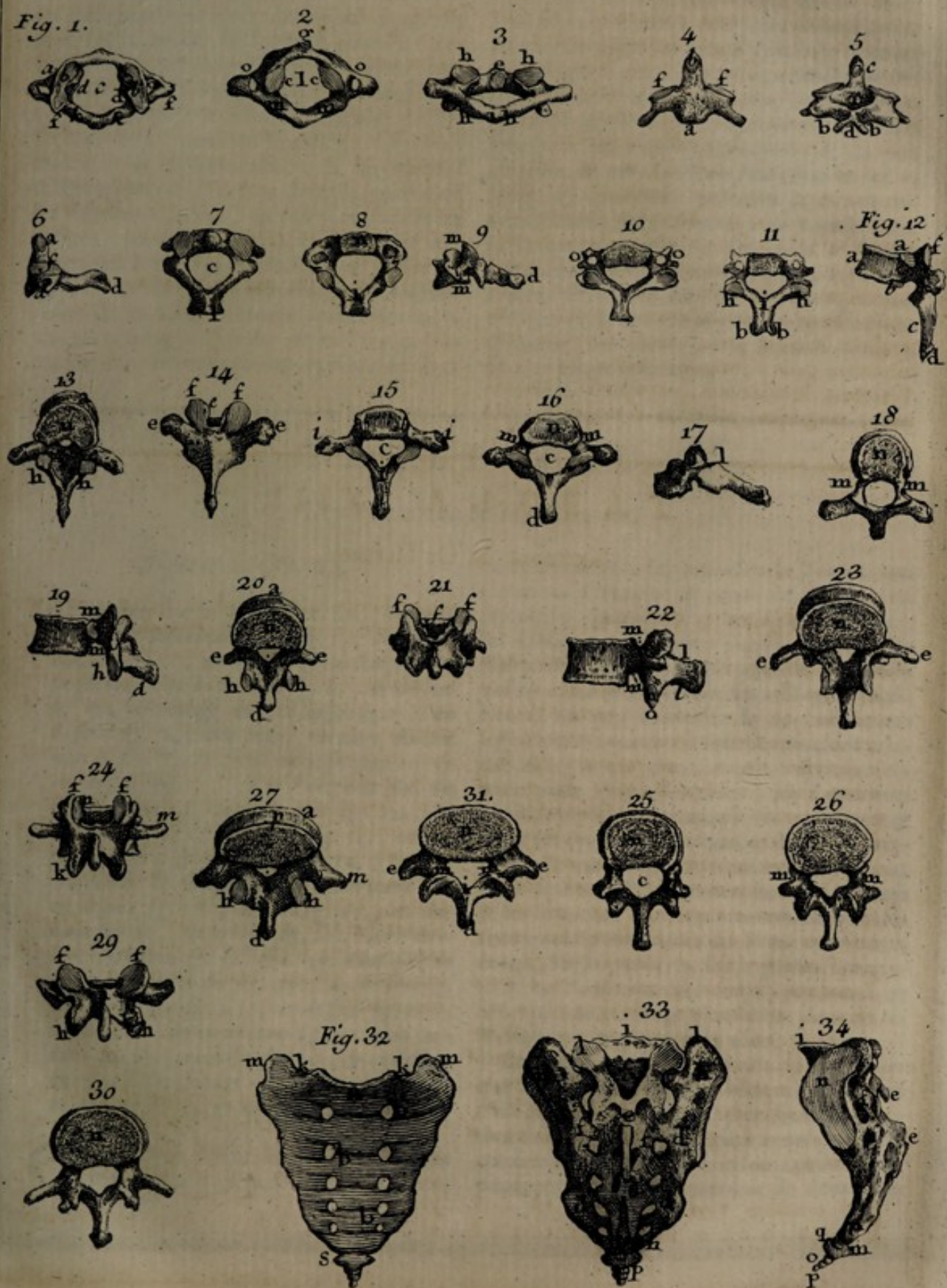
Vertebra colli fig. 1. &c. 11., prima à parte superiore fig. 1., ab inferiore fig. 2., à posteriore fig. 3.; secunda à parte anteriore fig. 4., à posteriore fig. 5., à latere fig. 6., à superiore fig. 7., ab inferiore fig. 8.; altera colli *Vertebra* à latere fig. 9., à parte superiore fig. 10., ab inferiore fig. 11.. *Vertebra dorſi* fig. 12. &c. 21. à latere fig. 12., à parte anteriore fig. 13., à posteriore fig. 14., à superiore fig. 15., ab inferiore fig. 16.; prima à latere fig. 17.; ultima ab inferiore parte fig. 18., à latere fig. 19., à parte anteriore fig. 20., à posteriore fig. 21.. *Lumbares Vertebra* fig. 22. &c. 29. à latere fig. 22., ab anteriore parte fig. 23., à posteriore fig. 24., à superiore fig. 25., ab inferiore fig. 26.; ultima ab anteriore parte fig. 28., à posteriore fig. 29., à superiore fig. 30., ab inferiore fig. 31.. *Os sacrum* ab anteriore parte fig. 32., à posteriore fig. 33., à latere fig. 34.

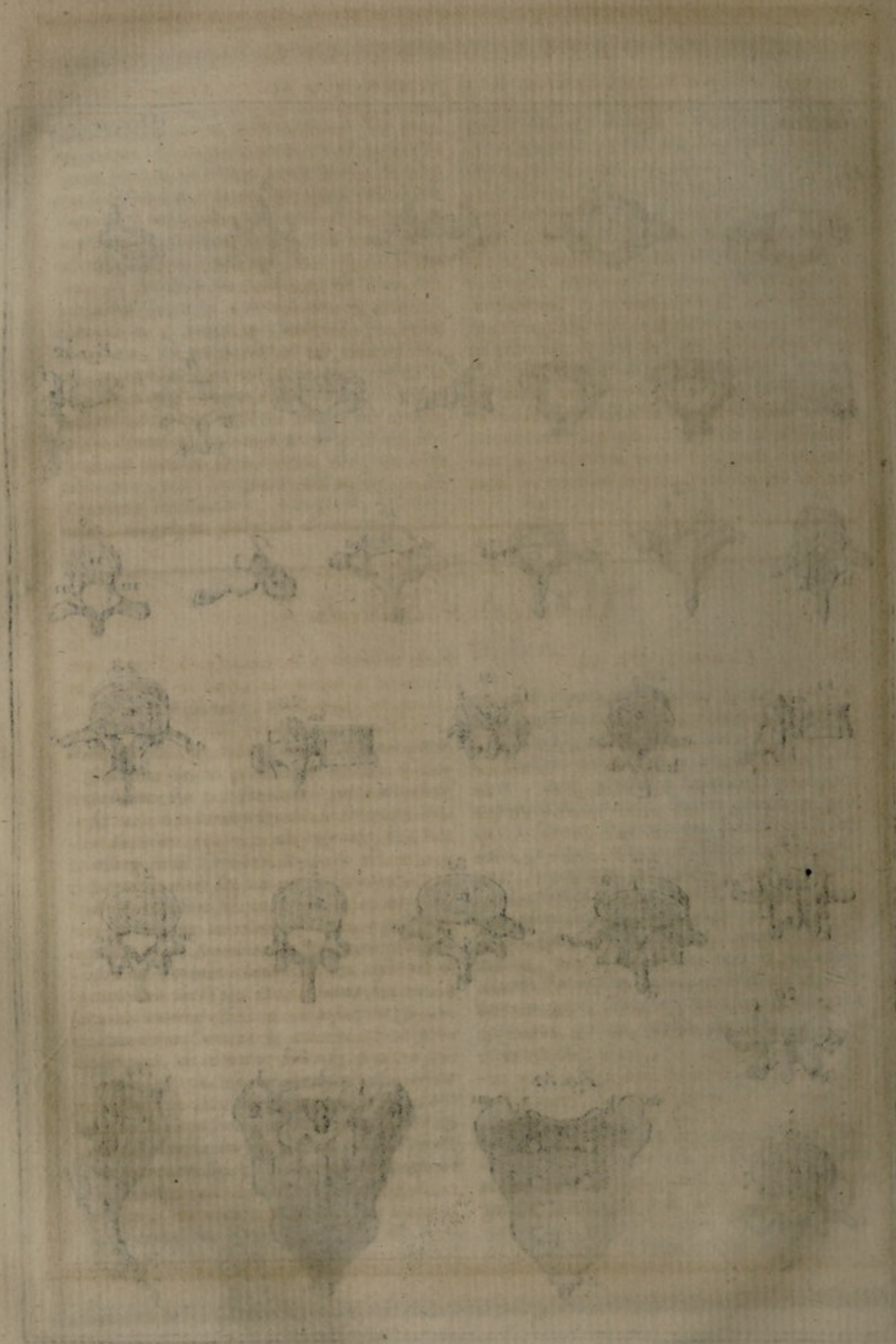
ramos *Foramen* c. quod ad spinæ canalem conficiendum concurrat, *Processus spinosi* d., *Transversi* e., *Obliqui articulares superiores* f., *Obliqui articulares inferiores* h., *Asperitates* i. inter processus superiores parumper convexos & inferiores leviter concavos quibus inseritur ligamentum subluteum inter duas quasque vertebrais spatium occupantem, *Impressiones musculosa* k. per processus transversos & l. super processus spinosos quibus inseruntur muscoli inter-transversarii & inter-spinosi; *Fissura* m. inter corpus & ramos, tum superius cum inferius, ad efformanda *Foramina inter-vertebralia*; *Asperitates* n. parti superiori & inferiori corporis insculptæ quibus media cartilago cum iis indentatur.

Vertebrais colli hoc singulare est quod illorum processus transversii perforati sint *Foramine* o., processus spinosi bifidi in b., processus articulares ferè ad horisontem siti, parumper tamen oblique ab anterioribus ad posteriora, à superioribus ad inferiora;

IN omnibus Vertebrais videre est a. n. Corpus, b. &c. m. Rami, inter corpus &

Fig. 1.





arrondi, aussi plat en haut comme en bas ; que celui *i.* des Vertebres lombaires *u.* & *c. z.* paroît pour ainsi dire arrondi. On voit encore sur les parties latérales de l'épine les différentes éminences que nous nommons *Apophyses transverses*, moins saillantes *k.* dans les Vertebres du col où elles sont percées d'un canal *l.* particulier pour passer l'artère vertebrale, coudé en haut ***. de dedans en dehors, dans la seconde & la première Vertebre ; elles sont concaves *m.* supérieurement & convexes *n.* inférieurement ; elles sont plus allongées dans les Vertebres du dos, un peu plus portées en arrière, arrondies dans leur extrémité *o.*, marquées d'une *Facette articulaire p.* sur laquelle porte la facette articulaire de la tubérosité de la côte ; tandis que l'extrémité s'engage dans la *Facette articulaire q.* tracée sur les parties latérales voisines de deux

vertèbres voisines ; elles sont *r.* encore un peu plus longues dans les Vertebres des lombes, applaties, pointues & se jettent un peu plus en arrière. L'Os *sacrum* forme sur les côtés deux espèces d'aîles *s.* marquées d'une *Facette articulaire t.* par laquelle il s'articule avec les Os des îles. Sur la partie postérieure & moyenne de cette colonne se trouve les *Apophyses épineuses* dans le col, qui sont toutes en général divisées *u.* en deux parties courtes & un peu inclinées les unes sur les autres ; dans le dos *v.* longues, convexes, pointues & très-inclinées les unes sur les autres ; dans les lombes *w.* larges, applaties sur les côtés & situées horizontalement. On aperçoit aussi supérieurement sur le dos de l'Os *sacrum* quelques vestiges *x.* de ces apophyses ; mais elles sont détruites, ou plutôt ne se forment point *y.* dans la partie inférieure.

T A B L E X I I I.

Les Vertebres & l'Os sacrum.

Figures 1. &c. 24.

Les Vertebres du col fig. 1. &c. 11., la première vue supérieurement fig. 1., inférieurement fig. 2., en arrière & en bas fig. 3. ; la seconde vue en devant fig. 4., en arrière fig. 5., de côté fig. 6., en dessus fig. 7., en dessous fig. 8. ; une autre vertebre du col vue de côté fig. 9., vue en dessus fig. 10. & en dessous fig. 11.. Les Vertebres du dos fig. 12. &c. 21. vues de côté fig. 12., en devant fig. 13., en arrière fig. 14., en dessus fig. 15., & en dessous fig. 16. ; la première vue de côté fig. 17. ; la dernière vue en dessous fig. 18., de côté fig. 19., en devant fig. 20., en arrière fig. 21.. Les Vertebres lombaires fig. 22. &c. 29. vues de côté fig. 22., en devant fig. 23., en arrière fig. 24., en dessus fig. 25., en dessous fig. 26. ; la dernière vue en devant fig. 28., en arrière fig. 29., en dessus fig. 30., & en dessous fig. 31.. L'Os *sacrum* vu en devant fig. 32., en arrière fig. 33. & de côté fig. 34.

entre le corps & les branches le *Trou c.* qui concourt à former le canal de l'épine, les *Apophyses épineuses d.*, les *Transverses e.*, les *Obliques articulaires supérieures f.*, les *Obliques Articulaires inférieures h.*, les *Inégalités i.* entre les apophyses obliques supérieures un peu convexes & les inférieures légèrement concaves lesquelles donnent attache au ligament jaunâtre qui remplit cet espace entre deux Vertebres, les *Empreintes musculaires k.* sur les apophyses transverses & *l.* sur les épineuses, lesquelles donnent attaches aux muscles inter-transversaires & aux inter-épineux, l'*Echancrure m.* entre le corps & les branches tant supérieurement qu'inférieurement pour former les *Trous inter-vertébraux*, les *Inégalités n.* sur la partie supérieure & sur l'inférieure du corps, par le moyen desquelles le cartilage placé entre deux de ces Vertebres s'engraine avec elles.

Les *Vertebres du cou* ont cela de particulier que leurs apophyses transverses sont percées d'un *Trou o.*, leurs apophyses épineuses divisées en deux parties *b.*, leurs apophyses articulaires situées presque horizontalement, cependant un peu obliquement de devant en

ON observe dans toutes les VERTEBRES leur Corps *a. n.*, leur Branches *b. & c. m.*,

arriere, de haut en bas; outre cela la *premiere Vertebre* fig. 1. 2. 3. n'a pas de corps, au lieu duquel elle a sur ses parties laterales les deux *Portions* a. sur lesquelles sont tracées superieurement les cavités oblongues b. dont la figure répond à celle des condyles de l'Occipital qu'elles reçoivent, & sur l'inférieure deux autres c. moins considérables arrondies qui reçoivent les apophyses obliques supérieures de la seconde Vertebre; les *Empreintes ligamenteuses* d. qui donnent attache au ligament qui arrête l'apophyse odontoïde de la seconde Vertebre contre l'*Arc antérieur* e. sur lequel elle marque la *Facette articulaire* f. & qui porte antérieurement g. un *Tubercule* où s'attachent les Muscles droits du col; L'*Arc postérieur* h. a aussi dans la partie postérieure une *Empreinte musculaire* i. à laquelle s'attachent les petits droits postérieurs. Outre cela les *Echancrures* k. entre l'Arc postérieur & les apophyses obliques supérieures sont creusées très-profondément pour renfermer les vertebrales à leur passage dans le crâne, & les apophyses transverses sont plus portées latéralement en dehors, parce que le *Trou* l. est bien plus considérable non-seulement à cause qu'il donne passage au commencement de la moëlle épiniere, mais encore parce qu'il renferme l'apophyse odontoïde de la seconde vertebre. La *seconde Vertebre* fig. 4. 5. 6. 7. 8. porte sur la partie supérieure de son corps l'*Apophyse odontoïde* a. b. c. marquée a. d'*Empreintes ligamenteuses* sur les parties laterales, & sur son extrémité antérieurement d'une *Facette articulaire* b. qui répond à celle de l'Arc antérieur de la premiere Vertebre, & postérieurement d'un *autre* c. formée par le frottement du ligament transversal; ses apophyses obliques & l'épineuse sont aussi plus considérables que dans les autres, le *Trou* d. de ses apophyses transverses est tracé obliquement de bas en haut de dedans en dehors, &c.. L'*Apophyse épineuse* de la dernière fig. 9. 10. 11. approche assez de celle de la premiere du dos, & ces deux apophyses sont presque situées horizontalement de maniere qu'elles poussent assez sensiblement dans la partie inférieure du con.

Les *Vertebres du dos* fig. 12. &c. 21. sont toutes marquées sur les parties laterales de leur corps de deux *Facettes articulaires* a. b., excepté la premiere 17. qui n'en a qu'une a.

& qui approche de la forme de la dernière Vertebre du col, & la dernière fig. 19. qui n'en a de même qu'une b. & approche aussi de la forme de la premiere Vertebre lombaire, comme on le peut voir fig. 18. 19. 20. & 21.; plus elles s'éloignent des Vertebres du col, plus elle prennent la forme qui leur est particuliere, & leurs apophyses épineuses s'inclinent de plus en plus c. les unes sur les autres; à mesure qu'elles approchent des Vertebres des lombes, ces mêmes apophyses se redressent d. & prennent la figure de celles de ces dernières: il en est de même des apophyses obliques, elles s'inclinent de plus en plus de devant en arriere de haut en bas e. à mesure qu'elles s'éloignent des Vertebres du col; les supérieures se tournent en même tems un peu en dedans f., & les inférieures un peu en dehors h. en devenant presque perpendiculaires pour se conformer à celles des Vertebres lombaires; leurs apophyses transverses sont marquées i. d'une *Facette articulaire* qui reçoit celle de la tubérosité des côtés.

Les *Vertebres lombaires* fig. 22. &c. 30. sont faciles à distinguer des autres, non-seulement par leur grosseur, mais encore par leur apophyse épineuse l. qui est large & plate; leurs apophyses transverses m. qui sont plus longues, minces & pointues; leurs apophyses obliques, dont les supérieures perpendiculaires & creusées n. regardent en dedans, tandis que les inférieures convexes o. sont tournées latéralement & extérieurement; elles grossissent à mesure qu'elles approchent de l'Os sacrum, au point que la dernière fig. 27. &c. 30. a le corps p. plus étendu que les autres, ses apophyses transverses sont un peu plus courtes; & comme la direction des apophyses obliques change insensiblement, c'est là pourquoi les inférieures regardent un peu en devant & les supérieures en arriere.

L'Os *sacrum* fig. 31. 32. 33., concave dans sa face antérieure a. b.; est percé de chaque côté de cinq *Trous* b. qui répondent au canal c. tracé dans cet Os, à l'opposite desquels s'en voyent de même dix autres d. à la partie postérieure de l'Os e. f., convexe, hérissée des fausses apophyses épineuses e. & obliques f. des fausses Vertebres dont cet Os est originaiement composé, percée dans son extrémité de la *Gouttiere* g. qui termine le canal c. g. tracé dans l'Os, inégale & raboteuse en h. où

Præterea

Præterea prima *Vertebra* fig. 1. 2. 3. corpore caret, loco cujus partibus lateralibus *Portionibus* duabus donatur a. quibus superius excavatae sunt cavitates oblongae b., ad instar condylorum Occipitalis quos excipiunt, figuratae; inferius verò aliae duae c. minus notabiles, subrotundae, quae processus obliquos superiores secundae vertebrae in sinu suo foveant; *Impressiones ligamentosae* d. quibus inseritur ligamentum processum odontoideum Vertebrae secundae constringentem, propè *Arcum anteriorem* e., super quod *Facieculam articulare* f. excavat, quique antè *Tuberculum* g. exigit cui inseruntur muscoli recti colli. Arcus posterior h. etiam in sua posteriore parte donatur *Impressione musculosa* i. cui inserunt se recti parvi posteriores. Præterea *Lunula* k. inter arcum posteriorem & processus obliquos superiores excavatae sunt profundius ad excipiendas vertebrales cranium ingressuras, processusque transversii lateraliter magis extrosum devii, quia *Foramen* l. latius non solum ob initium illud subeuntis medullae spinalis, sed etiam ob processum odontoideum in eo nidulatum. *Vertebra secunda* fig. 4. 5. 6. 7. 8. parte superiore corporis edit *Processum odontoideum* extremitati & parti laterali a. b. c. cujus inscribuntur a. *Impressiones ligamentosae*, antè *Facieculam articulare* b. facieculae arcus anterioris primae Vertebrae correspondens, & posterius altera c. à ligamenti transversalis frictionibus figurata; ipsius obliqui processus & spina, notabiliores sunt quam in cæteris; *Foramen* d. ipsius processuum transversorum oblique perforatum ab inferioribus ad superiora, ab interioribus ad exteriora, &c. *Processus spinosus* ultimae fig. 9. 10. 11. ferè idem est ac idem processus primae dorsi; illique ambo ferè horizontaliter siti, ita ut satis perspicuè emineant in parte inferiore colli.

Vertebra dorsi fig. 12. &c. 21. omnes in partibus lateralibus corporis sigillatae sunt duobus *Facieculis articularibus* a. b., si primam excipias 17. quae unica a. donatur &

ad instar ultimae colli figurata, ultimamque fig. 19. in qua unica b. tantum occurrit & quae ad primae lumbaris formam accedit, ut videre est fig. 18. 19. 20. & 21.; quo plus à colli Vertebrae distant, eo magis singularem suam induunt formam, eoque magis processus ipsarum spinosi ad invicem nutant c., alia super alteram; ut Vertebrae lombarum fiunt vicinae, iidem processus exurgunt d., mentiunturque processus correspondentes lumbaris: eodem modo sese habent processus obliqui, fluunt magis ac magis ab anterioribus ad posteriora, à superioribus ad inferiora e., prout colli Vertebrae fugiunt; superiores ad interiora parumper vertuntur f., inferiores verò parumper ad exteriora h., ferèque fiunt perpendiculares ut illos Vertebrae lombarum imitentur; illarum *Processus transversii* excavati sunt i. *Foveola articulari* tuberositatem costarum excipiente.

Vertebrae lumbarae fig. 22. &c. 30. ab aliis facile distinguuntur, non solum suo volumine, sed etiam processu suo spinoso l., lato & plano; processibus transversis m., longioribus, tenuibus & acutis; processibus obliquis quorum superiores perpendiculares & sulcati n. introrsum vertuntur, dum inferiores convexi o. à latere externo prodeunt; crassescunt paulatim prout ad Os sacrum accedunt, & ita ut ultima fig. 27. 30. corpore p. aliis latiore gaudeat, processibus transversis paulo brevioribus; quia verò sensim sine sensu obliquorum processuum directio mutatur, hinc inferiores antrorsum parumper aspiciunt, dum superiores ad posteriora vergunt.

Os sacrum fig. 31. &c. 33. concavum in facie anteriore a. b., utrinque *Foraminibus* quinque b. canali c. in illo Osse insculpto correspondentibus, quorumque parti obversa occurrunt pariter decem alia d. in posterioribus Ossis e. f., convexis & hirsutis à spuriiis processibus spinosis e. & obliquis f. spuriarum Vertebrae quarum Os à principio conflatum est, in extremitate sua crena g. canalem c. g. in Osse excavatum perficiente donatis, inaequalibus & asperis in h. ubi

inferitur extremitas dorsalis longi, perforatum est. Margini superiori i. k. l. m. in conspectum venit *Facies articularis* i. quæ inferiori ultimæ lumborum vertebræ responderet, *Scissura* k. quæ cum ultimæ lumbalium Vertebræ inferioribus ultimum foramen inter-vertebrale perficiunt, *Processus obliqui* l. quæ inferiores ultimæ lumbalium vertebræ excipiunt, *Ala* m. Ossis. Ipsius partes laterales *Crusta cartilaginea* n. donan-

tur quæ articulum petit cum Osse ileon, definitque tribus portiunculis o. p. q. ex quibus *Coccyx* exurgit, quarum *prima* o. major quandoque Ossis sacri ima parvis cornubus r. complectitur, dum ad latera duo *alia* s. exigit quæ ad sextum foramen infra illa quinque Ossis sacri, concurrunt, &c. VID. d. &c. z. a. &c. d. TAB. I. II. III.

T A B U L A XIV.

Costæ & Sternum.

O R D O II.

Ossa thoracis.

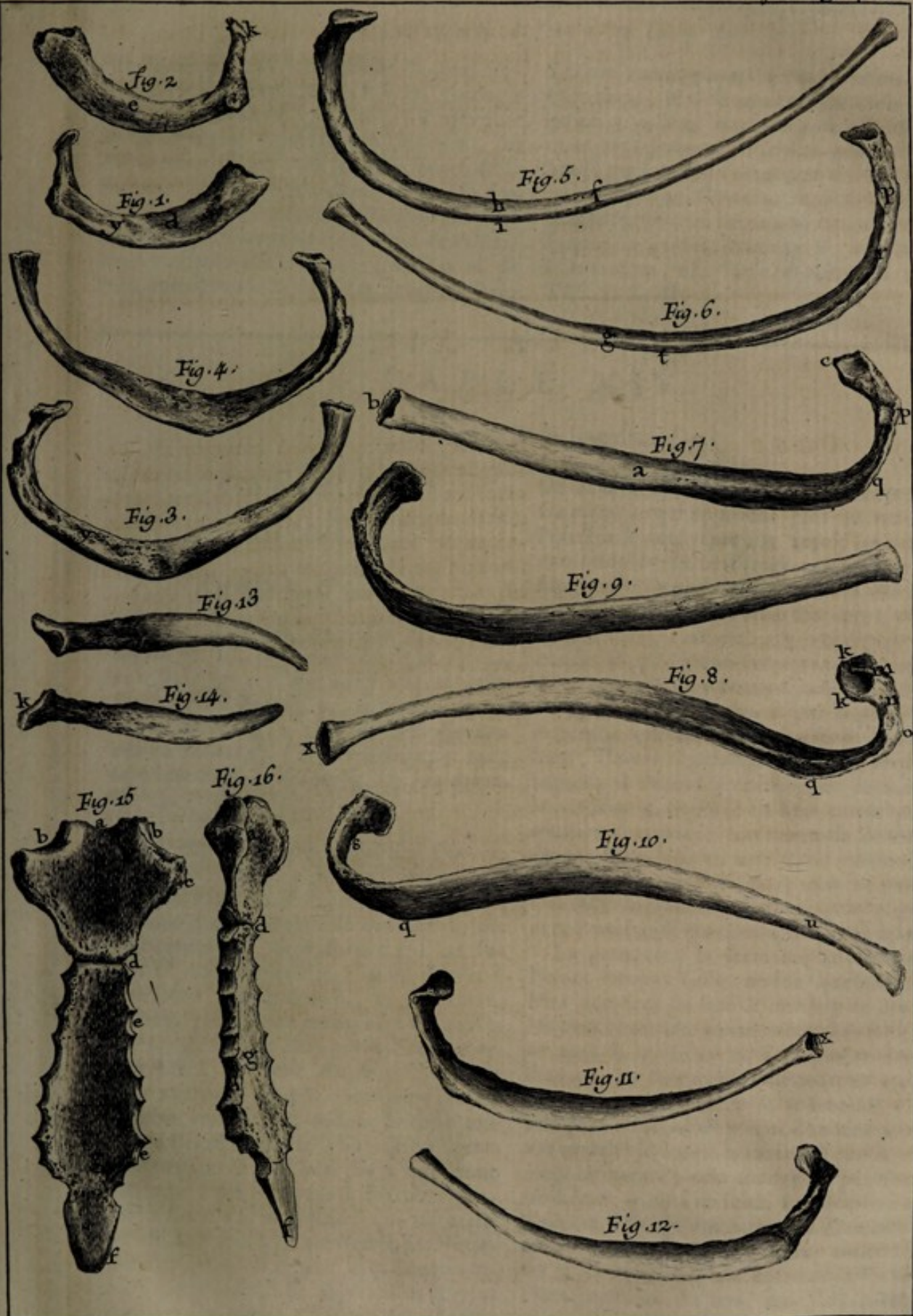
Figura I. &c. 14.

Prima Costa à parte superiore fig. 1. ; *ab inferiore* fig. 2. ; *secunda à superiore* fig. 3. , *ab inferiore* fig. 4. ; *alia à parte superiore* fig. 5. , *ab inferiore* fig. 6. , *ab interiore* fig. 7. 8. , *ab exteriori* fig. 9. 10. ; *penultima ab interiore* fig. 11. , *ab exteriori* fig. 12. ; *ultima ab interiore* fig. 13. , *ab exteriori* fig. 14.

IN omnibus *Costis* distinguitur a. *Pars media & Extremitates* b. c. quarum anterior b. alia, & altera c. posterior; duæ *Amplitudines* d. e. , alia d. convexa externa, altera e. interna concava; *marginis* duo f. g. , alter f. superior, aliusque g. inferior; *Labia* duo in utroque margine, aliud internum h. , aliud i. externum. Extremitas posterior, quæ etiam Costæ caput denominatur, duabus donatur parvis *Amplitudinibus articularibus* k. ad *Angulum* m. concurrentibus, quarumque utraque articulum petit cum correspondente Vertebræ proximæ; supra caput illud occurrit *Cervix* n. inæquale & asperum cui inferuntur ligamenta, *Tuberositas* o. cui etiam annectuntur ligamenta, munitaque *Faciecula* p. *articulari* articulum petente cum illa processus transversus Vertebrarum dorsi; *Angulus* q. propinquior hujus tuberositatis in Costis supe-

rioribus, in reliquis verò remotior ab illis. Singulæ Costæ in labio interno & inferiore excavatæ sunt *Crena* r. plus aut minus extremitatis anterioris vicina, excipiente arteriam, venam & nervum inter-costalem; margo illarum superior plus aut minus subrotundus est. Crescit earum longitudo dum descendunt, sicque contorquentur ut à secunda ad penultimam, maximeque media, tribus diversis donentur *Curvaturis* fig. 7. 8. 9. 10. , una s. qua earum extremitas posterior ab inferioribus ad superiora surgere videtur, alia t. particulari corpori qua id à posterioribus tendit ad anteriora, altera u. duobus primis opposita qua extremitas anterior ab exterioribus ad interiora, à superioribus ad inferiora descendit. Illa extremitas plus aut minus crassescit, abitque *Cavitate* x. inæquali & aspera quæ cum extremitate cartilaginum costas elongantium indentatur.

Prima, secunda, ultima & penultima Costæ, unica ferè donatur curvatura, à posterioribus ad anteriora. Apparent jam in tertiæ curvaturæ, evanescuntque in decima. Amplitudo d. superior est & ferè plana in prima & secunda Costa, aspera *Inæqualitatibus* y. quibus inferuntur muscoli scaleni; amplitudo e. consequenter inferior est; f. declinat parumper tertia & sic deinceps. Prima & ultima unicam exhibent facieculam k. in extremitate, quia innituntur solum partibus lateralibus corporis Vertebræ correspondentis dorsi, &c. VID. s. &c. z. 1. 2. 3. 4. TAB. I. II. III.





elle donne attache à l'extrémité du long dorsal ; sur le bord supérieur i. k. l. m. s'observe la *Face articulaire* i. qui répond à l'inférieure de la dernière Vertèbre des lombes , les *Echancrures* k. qui avec les inférieures de la dernière Vertèbre des lombes forment le dernier trou inter-vertébral , les *Apophyses obliques* l. qui reçoivent les inférieures de la dernière Vertèbre des lombes , les *Ailes* m. de l'Os. Ses parties latérales sont incrustées d'une

Facette cartilagineuse n. qui s'articule avec l'Os ileon , & il se termine par trois petites pièces n. o. p. q. qui composent le *Coccyx* , dont la *première* o. est la plus grande & embrasse quelquefois l'extrémité de l'Os sacrum par ses *petites Cornes* q. , tandis qu'elle en pousse sur le côté deux *autres* s. qui servent à former un sixième trou au bas des cinq de l'Os sacrum , &c. Voy. d. &c. z. a. &c. d. TAB. I. II. III.

T A B L E X I V.

Les Côtes & le Sternum.

O R D R E I I.

Les Côtes.

Figures 1. &c. 14.

La première Côte vûe en dessus fig. 1. , en dessous fig. 2. ; la seconde en dessus fig. 3. , en dessous fig. 4. ; une autre vûe en dessus fig. 5. , en dessous fig. 6. , en dedans fig. 7. 8. , en dehors fig. 9. 10. ; l'avant-dernière vûe en dedans fig. 11. , en dehors fig. 12. ; la dernière vûe en dedans fig. 13. , en dehors fig. 14.

ON distingue dans toutes les Côtes la partie moyenne a. & les Extrémités b. c. , une antérieure b. & l'autre postérieure c. ; deux Faces d. e. , une externe convexe d. , une interne concave e. ; deux Bords f. g. , un supérieur f. , un inférieur g. ; deux Lèvres à chaque bord , un interne h. , un externe i. . L'extrémité postérieure qu'on nomme aussi la tête de la Côte porte deux petites Facettes articulaires k. l. qui font Angle m. , & dont chacune s'articule avec la correspondante de la Vertèbre voisine ; au-dessous de cette tête se voit le Col n. inégal & raboteux où s'attachent les ligamens , la Tubérosité o. qui donne aussi attache à des ligamens & se trouve garnie de la Facette p. articulaire qui est reçue dans celle de l'apophyse transverse des Vertèbres du dos , l'Angle q. plus près de cette tubérosité dans les Côtes supérieures & plus éloigné dans les autres. Chaque Côte est creu-

sée dans la levre interne & inférieure d'une Gouttière r. qui approche plus ou moins de l'extrémité antérieure , & reçoit une artère , une veine & un nerf inter-costal ; leur bord supérieur est plus ou moins arrondi. Elles augmentent en longueur en descendant , & elles se contournent de manière que depuis la seconde jusqu'à l'avant-dernière , & surtout dans les moyennes , il y a trois Courbures différentes fig. 7. 8. 9. 10. ; une s. par laquelle leur extrémité postérieure paroît élevée de bas en haut , l'autre t. particulière à leur corps par laquelle il s'étend de derrière en devant , & la troisième u. opposée au deux autres qui fait tourner l'extrémité antérieure de dehors en dedans & de haut en bas. Cette extrémité se grossit plus ou moins , & se termine par une Cavité x. inégale & raboteuse qui s'engraine avec l'extrémité des cartilages qui les allonge.

La première , la seconde , la dernière & l'avant dernière Côte , ne sont presque courbées que dans un sens de derrière en devant , les trois courbures commencent à se faire sentir dans la troisième & à se perdre dans la dixième. La face d. est supérieure & presque plate dans la première & la seconde Côte , marquée d'Inégalités y. qui donnent attache aux muscles scalenes ; la face e. est conséquemment inférieure ; cela change un peu dans la troisième , & ainsi de suite. La première & la dernière n'ont qu'une facette k. dans leur extrémité , parce qu'elles portent entièrement sur la partie latérale du corps de la Vertèbre correspondante du dos , &c. Voy. s. &c. z. 1. 2. 3. 4. TAB. I. II. III.

Figures 15. 16.

Le Sternum vu dans sa face postérieure fig. 15., & sur le côté fig. 16.

Le Sternum a. b. & c. g. est ordinairement divisé dans les adultes en trois Portions, une supérieure a. b. à six pans, une moyenne c. d. e. qui a presque la figure d'un quarré oblong, une inférieure f. terminée en pointe nommée *Cartilage Xyphoïde*; il a deux Faces, une antérieure externe légèrement convexe, une postérieure g. interne; trois Bords, un supérieur a. b. & deux latéraux b. c. d. e.; dans le bord supérieur on voit au milieu l'Echan-

crure a. qu'on nomme la *Fourchette*, & à côté les deux *Cavités articulaires* b. qui reçoivent l'extrémité antérieure de la clavicule; sur les côtés les *Cavités* c. d. e. qui ont la figure angulaire pour recevoir l'extrémité des cartilages des sept côtes supérieures. La première c. n'est presque point marquée, parce que le cartilage de la première côte s'y unit intimement. La seconde d. est tracée entre l'extrémité de la première pièce & la contigue de la seconde; les suivantes e. sont d'autant plus proches les unes des autres qu'elles sont plus inférieures. Le *Cartilage xyphoïde* f. s'ossifie dans les adultes & se soude avec la pièce du milieu, &c. Voy. e. & c. n. TAB. I. II. III.

T R O I S I E M E C L A S S E.

Os de l'extrémité inférieure.

T A B L E X V.

L'Os innominé & le Fémur.

O R D R E I.

Os du bassin.

Joignez-y l'Os sacrum, p. 48.

Figures 1. 2.

L'Os des îles vu latéralement & intérieurement fig. 1., latéralement & extérieurement fig. 2.

Les Os innominés a. & c. z. a. & c. l. sont divisés dans les jeunes sujets en trois parties, une supérieure a. & c. s. nommée l'Os ileon, une inférieure t. & c. z. postérieure qu'on appelle l'Os ischion, l'autre antérieure inférieure a. & c. g. à laquelle on donne le nom d'Os pubis.

L'Os ileon a. & c. s. a deux Faces, une latérale interne a. b. c. concave en devant a. ou on la nomme *Fosse iliaque*, convexe & iné-

gale en arriere b. c. ou elle porte la *Crouste cartilagineuse* b. par le moyen de laquelle cet Os s'articule avec l'Os sacrum & les *Inégalités* c. qui donnent attache au sacro-lombaire, & se termine par la *Ligne osseuse* *. qui distingue le grand bassin du petit; l'autre latérale externe d. e. convexe en devant d., concave en arriere e., ou on la nomme *Fosse fessiere*. On y voit quatre Bords, un supérieur f. g. h. i. appelé la *Crête*, & dans lequel on distingue f. la *Lèvre externe* où s'insere le transverse, g. la *lèvre interne* où se rend le transverse de l'abdomen, h. la *Crête* où s'attache le petit oblique; la *Crête* f. g. h. se termine en devant par l'*Epine* i. antérieure supérieure, ainsi nommée par rapport à l'autre k. qui se trouve aussi dans le *Bord antérieur* i. k. l. m. appelée *Epine antérieure inférieure*, & entre lesquelles se trouve l'*Echanerure* l.; elle finit aussi postérieurement par une éminence n. (l'*Epine postérieure supérieure*) séparée d'une autre o. (l'*Epine postérieure inférieure*) située dans le *Bord*



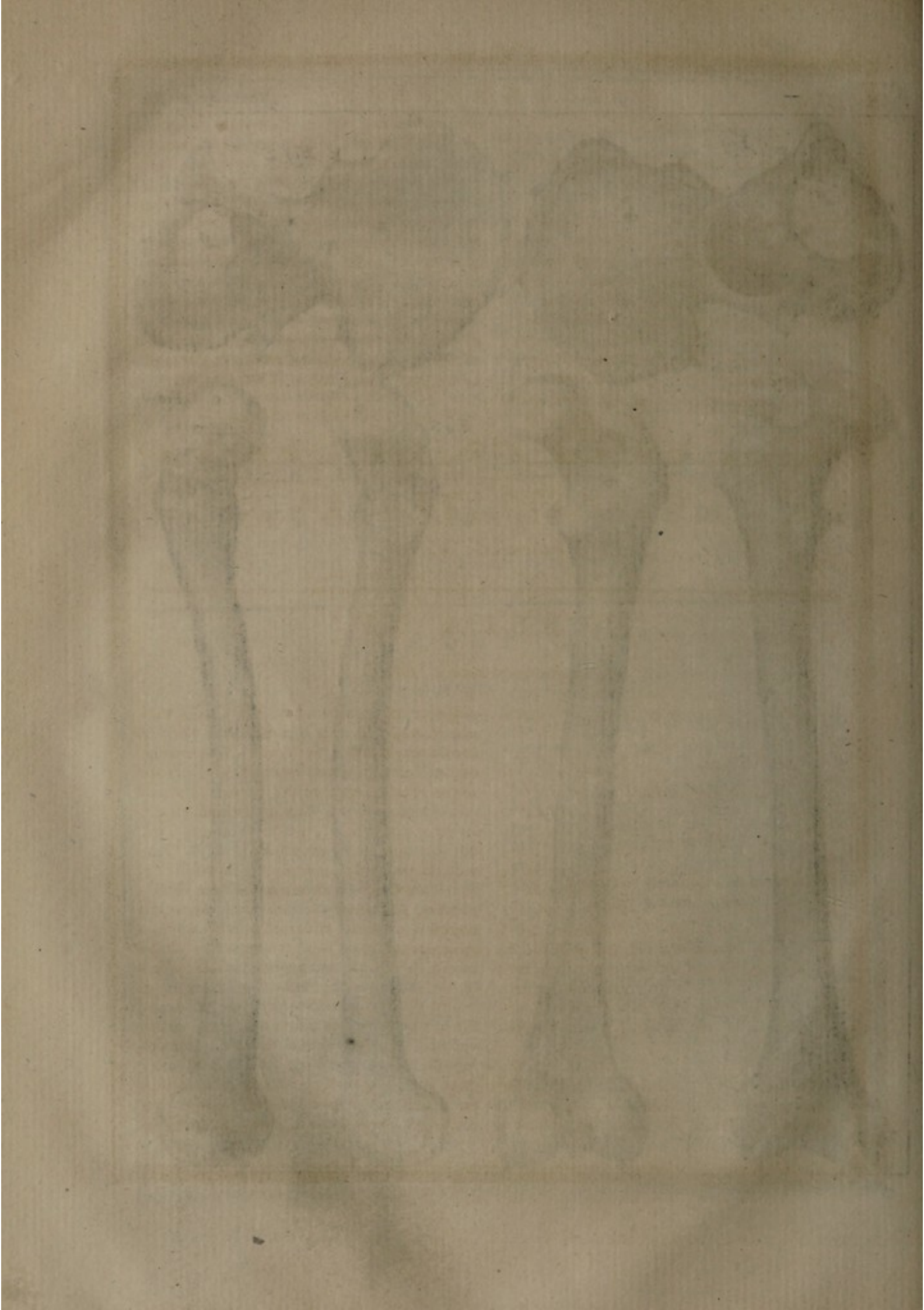


Figura 15. 16.

Sternum ab amplitudine posteriore fig. 15. , &
a latere fig. 16.

Sternum a. b. &c. g. persæpè in adultis in tres dividitur *Portiones* , quarum *superior* a. b. exagona , *media* c. d. e. ad quadrati oblongi figuram accedit , *inferior* f. in cuspidem definit sub nomine *Cartilaginis Xyphoidea* ; duabus donatur *Amplitudinibus* , alia *anterior* externa parumper convexa , *posterior* altera g. interna ; tribus *Marginibus* , *superiore* a. b. & duobus *lateralibus* b. c. d. e. ; in marginis superioris media parte

adeft *Lunula* a. quam *Furculam* denominant , & à latere duæ *Cavitates articulares* b. quæ claviculæ extremitatem anteriorem excipiunt ; in partibus lateralibus *Cavitates* c. d. e. quæ figura donantur angulari , in sinuque suo fovent extremitates cartilaginum septem costarum superiorum ; prima c. vix notata , quia primæ costæ cartilago intimè cum ea connectitur ; secunda d. insculpta inter primæ portionis & secundæ extrema contigua ; sequentes , ut sequuntur , eo sunt ad invicem proximiores. *Cartilago xyphoidea* f. offescit in adultis & cum portione media conferruminatur , &c. VID. e. &c. n. TAB. I. II. III.

CLASSIS TERTIA.

Ossa extremitatis inferioris.

TABULA XV.

Os innominatum & Femur.

ORDO I.

Ossa pelvis.

Adde Os sacrum , p. 49.

Figura 1. 2.

Ossa innominata à latere interno fig. 1. , à latere externo fig. 2.

OSSA innominata a. &c. z. a. &c. l. in junioribus in tres partes divisa , superiorem a. &c. s. *Os ileon* dictam , inferiorem t. &c. z. posteriorem *Os ischion* vocatam , anteriorem inferiorem a. &c. g. quam *Os pubis* denominant.

Os ileon a. &c. s. duabus *Amplitudinibus* donatur , laterali interna a. b. c. , antè concava ubi *Fovea iliaca* dicitur , convexa

posterior atque aspera b. c. ubi *Crusta* munitur *Cartilaginea* b. qua mediante hoc Os committitur cum Osse sacro , *Asperitates* c. quibus inseritur sacro-lumbaris , definitque *Linea ossea* * , qua major pelvis à minori distinguitur ; altera laterali externa d. e. , antè convexa d. , postè concava e. , ubi sub nomine *Fovea glutealis* venit. Quatuor ibi occurrunt *marginès* , superior f. g. h. i. quæ *Crusta* dicitur , & in quæ distinguuntur , f. *Labium externum* cui sese inserit obliquus externus abdominis , g. *Labium internum* ad quod tendit transversus abdominis , h. *Crista* cui inseritur obliquus internus abdominis ; *Crista* f. g. h. antè definit *Spina* i. *anterior superiore* sic denominata relative ad alteram k. quæ etiam occurrit in *Margine anteriore* i. k. l. m. sub nomine *Spina anterioris inferioris* & inter quas adeft *Lunula* l. ; postè etiam definit eminentia n. (*Spina posterior superior*) ab alia o. (*Spina posterior inferior*) remota , in

Margine posteriore n. o. p. fita, mediante *Scissurula* p.; in *Margine inferiore* q. r. enadeit pars crassior q. Ossis quæ partem superiorem cavitatis cotyloideæ conficit, & *Scissura* x. quæ scissuræ sacro-ischiaticæ partem complet. Varia prætereà videre est *Foraminula* s. quibus arteriolæ tendunt ad Ossis substantiam.

Os ischion t. &c. z. tribus constat partibus. *Corpus* t. u. partem lateralem externam & inferiorem cavitatis cotyloideæ constituit, partem u. lunulæ hujus cavitatis, in parteque sua posteriore exigit *Spinam* v. inter quam & cavitatem adeit w. *Sinuositatis* qua migrat obturatoris externi tendo, & intrà *altera* x. qua erepit tendo obturatoris interni; ipsius *Tuberositas* cui varii inseruntur musculi; z. *Ramus* quæ cum illo Ossis pubis conjunctus ad foramen ovale confert, mediante lunula qua donatur. &c. Hujus foraminis pars inferior.

Os pubis a. &c. g. tribus conflatur partibus. Ipsius *Corpus* a. partem lateralem internam cavitatis cotyloideæ a. efficit, partem b. scissuræ hujus cavitatis; ab angulo e. separatur intervallo c. d. in quo c. occurrit *Linea ossæ* continua lineæ ossæ Ilei, & *Sinuositatis* d. qua tendunt arteria vena & nervus obturator; angulus est inæqualis & asper quo indentetur cum cartilagine qua cum opposito conjungitur, desinitque *Ramo* f. quo cum illo Ischii conjungitur ut cum illo Osse, mediante *Lunula* g., efformet partem superiorem foraminis ovalis.

Illæ tres ossæ portiones simul unitæ *Cavitatem cotyloideam* q. t. a. constituunt, in qua occurrit *Foveola* h. glandulas synoviales articulationis excipiens, cuique sese inserit ligamentum teres capitis femoris, &c. VID. t. u. v. TAB. I. II. III.

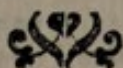
O R D O II.

Ossa femoris.

Figura 3. 4. 5. 6.

Femur à parte anteriore fig. 3., à posteriore fig. 4., à parte laterali interna fig. 5., à parte laterali externa fig. 6.

In *Femore* a. &c. x. distinguuntur, 1°. *Corpus* a. b. c. d. antèrius convexum a. in lateribus b. compressum, posteriùsque desinens, in parte sui media, *Linea aspera* c. à latere cujus patet foramen d. quo transit arteria medullaris hujus Ossis. 2°. *Extremitas superior* e. &c. o. quam constituit *Caput* e. f. quod cum *Cavitate cotyloidea* Ossium innominatorum committitur, *Foveola*que f. excavatur cui sese inserit ligamentum quod caput illud in illa cavitate continet; *Collum* g. h. inæqualitatibus h. asperum quibus sese ligamentum capsulare inserit; *Trochanter major* i. k. l. m. convexum in parte sua laterali externa i., excavatum in parte laterali interna *Foveola* k. cui sese varii inserunt musculi, desinens *Asperitatibus* l. tendentibus lineam asperam versus, *Tuberositate*que m. qua conjunctum cum *Trochantere minore* n. o. cujus *Inæqualitates* o. eodem modo ad lineam asperam delabuntur. 3°. *Extremitas inferior* in qua occurrunt *Condylus* p. q. r. s. t. u. à facie anteriore in prima figura Tabulæ sequentis exhibiti, oblongi, quorum alter *externus* p., alter *internus* q. r. cujus extremitas anterior q. minus ad anteriora salit, posterior verò r. magis ad posteriora elongatur, separati ab invicem *Sulco* s. posteriùs desinente *Lunula* t. in qua videre est *Impressiones ligamentosas* u. quibus sese inserunt ligamenta cruciata: hi condyli cum Tibia articulum petentes in parte opposita v. x. *Tuberositatibus* donantur quibus sese inserunt ligamenta lateralia & musculi. VID. a. b. c. TAB. I. II. III.



postérieur n. o. p. par la petite *Echancrure* p. ; dans le *Bord inférieur* q. r. se trouve la partie la plus épaisse q. de l'Os qui forme la partie supérieure de la cavité cotyloïde, & l'*Echancrure* r. qui fait une partie de l'échancrure sacro-ischiatique. On voit outre cela dans toute la surface de l'Os plusieurs *petits Trous* s. qui donnent passage à des artérioles qui se rendent à la substance de l'Os.

L'Os *ischion* t. & c. z. a trois parties ; son *Corps* t. u. forme t. la partie latérale externe & inférieure de la cavité cotyloïde, une partie u. de l'échancrure de cette cavité, & porte dans sa partie postérieure l'*Épine* v. entre laquelle & la cavité s'observe w. la *Sinuosité* par laquelle passe le tendon de l'obturateur externe, & au-dessous une *autre* x. dans laquelle s'insinue le tendon de l'obturateur interne ; y. la *Tubérosité* qui donne attache à differens muscles ; z. la *Branche* qui s'unit à celle de l'Os pubis pour former le trou ovale avec cet Os, au moyen de son échancrure. & la partie inférieure du trou ovale.

L'Os *pubis* a. & c. g. a trois parties. Son *Corps* a. qui forme la partie latérale interne de la cavité cotyloïde a. , une partie b. de l'échancrure de cette cavité ; il est séparé de l'*Angle* e. par l'intervalles c. d. où on voit c. une *Ligne osseuse* continue à la ligne osseuse de l'Ileon, & une *Sinuosité* d. par laquelle s'insinuent l'artère, la veine & le nerf obturateur ; l'*Angle* e. est inégal & raboteux pour s'engrainer avec le cartilage qui l'unit avec celui du côté opposé, & il se termine par la *Branche* f. qui s'unit avec celle de l'ischion pour former avec cet Os, au moyen de l'*Echancrure* g. , la partie supérieure du trou ovale.

Ces trois pièces réunies ensemble forment la *Cavité cotyloïde* q. t. a. dans laquelle on observe une *petite Fosse* h. qui loge les glandes sinoviales de l'articulation, & donne attache i. au ligament de la tête du femur, & c. Voy. t. u. v. TAB. I. II. III.

ORDRE II.

Os de la cuisse.

Figures 3. 4. 5. 6.

Le *Fémur* vû en devant fig. 3. , en arriere fig. 4. , sur la partie latérale interne fig. 5. , à la partie latérale externe fig. 6.

On distingue dans le *Fémur* a. & c. x. , 1°. le *Corps* a. b. c. d. convexe en devant a. , applati sur les côtés b. & terminé postérieurement dans sa partie moyenne par la ligne âpre c. à côté de laquelle s'ouvre un trou d. qui donne passage à l'artère médullaire de cet Os. 2°. L'*extrémité supérieure* e. & c. o. formée par la *Tête* e. f. qui s'articule avec la cavité cotyloïde de l'Os des îles & se trouve creusée d'une *petite Fosse* f. qui donne attache au ligament qui retient cette tête dans la cavité ; le *Col* g. h. rempli d'*Inégalités* h. auxquelles s'insere le ligament capsulaire ; le *grand Trochanter* i. k. l. m. convexe à sa partie latérale externe i. , creusé dans l'interne d'une *petite Fosse* k. qui donne attache à differens muscles, terminée par les *Inégalités* l. qui s'étendent vers la ligne âpre, & par la *Tubérosité* m. qui l'unit au *petit Trochanter* n. o. dont les *Inégalités* o. s'étendent de même vers la ligne âpre. 3°. L'*Extrémité inférieure* dans laquelle s'observent les *Condyles* p. q. r. s. t. u. vûs en face dans la premiere figure de la Table suivante, oblongs, distingués en *externe* p. & en *interne* q. r. dont l'extrémité antérieure q. s'avance moins en devant & la postérieure r. saillit plus en arriere, séparés l'un de l'autre par l'*Enfoncement* s. qui se termine postérieurement par l'*Echancrure* t. dans laquelle se voyent de chaque côté des condyles les *Empreintes ligamenteuses* u. où s'attachent les ligamens croisés : ces condyles articulés avec le *Tibia* portent à l'opposite des *Tubérosités* v. x. qui donnent attache aux ligamens latéraux & à des muscles, & c. Voy. a. b. c. TAB. I. II. III.

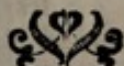


TABLE XVI.

La Rotule & le Tibia.

Figure 1.

Condyles du fémur vus en face.

p. q. r. s. t. u. comme ci-dessus.

ORDRE III.

Os du genou.

Figures 2. 3. 4. 5.

La Rotule vüe en devant fig. 2., en arriere fig. 3., à droite fig. 4., à gauche fig. 5.

LA Rotule a. b. c. d. e. convexe, inégale & raboteuse a sa face externe a. où se terminent differens muscles; pointue dans son Bord inférieur b. où s'attache le ligament qui l'unit au Tibia; large, platte & inégale dans son Bord supérieur c. où s'insèrent quelques muscles; plus épaisse dans son Bord latéral interne d. que dans le latéral externe e., s'articule f. avec le fémur par sa face postérieure f. g. h. revêtue d'un cartilage & distinguée en deux parties f. g. par l'Eminence h., desquelles l'externe f. qui répond au bord mince, est plus grande que l'interne g. tracée sur le bord épais. Voy. b. TAB. I. II. III.

ORDRE IV.

Les Os de la jambe.

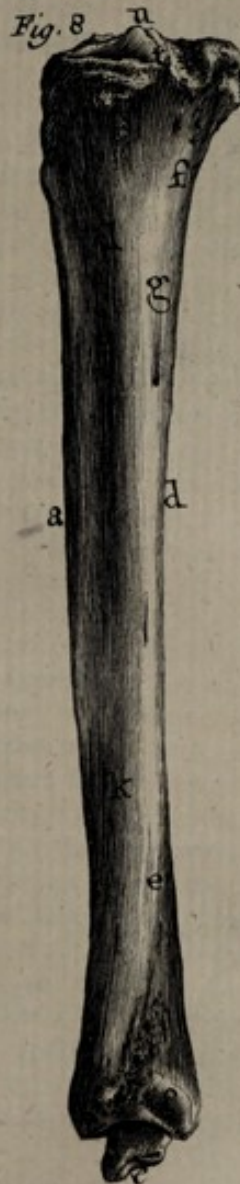
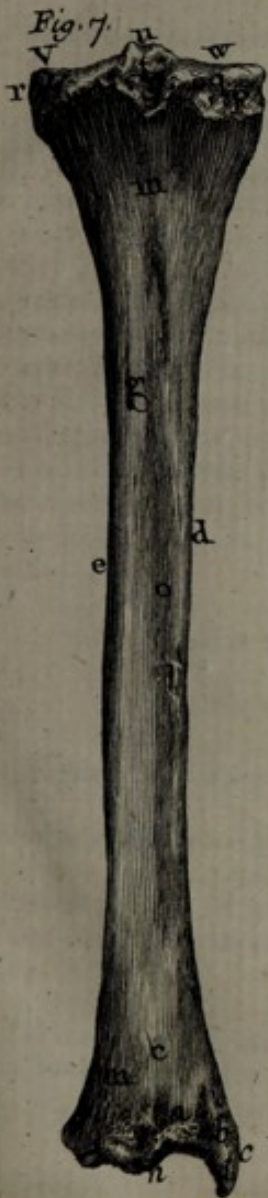
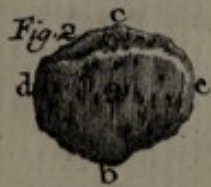
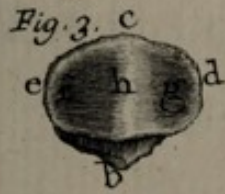
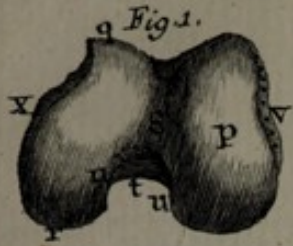
Figures 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13.

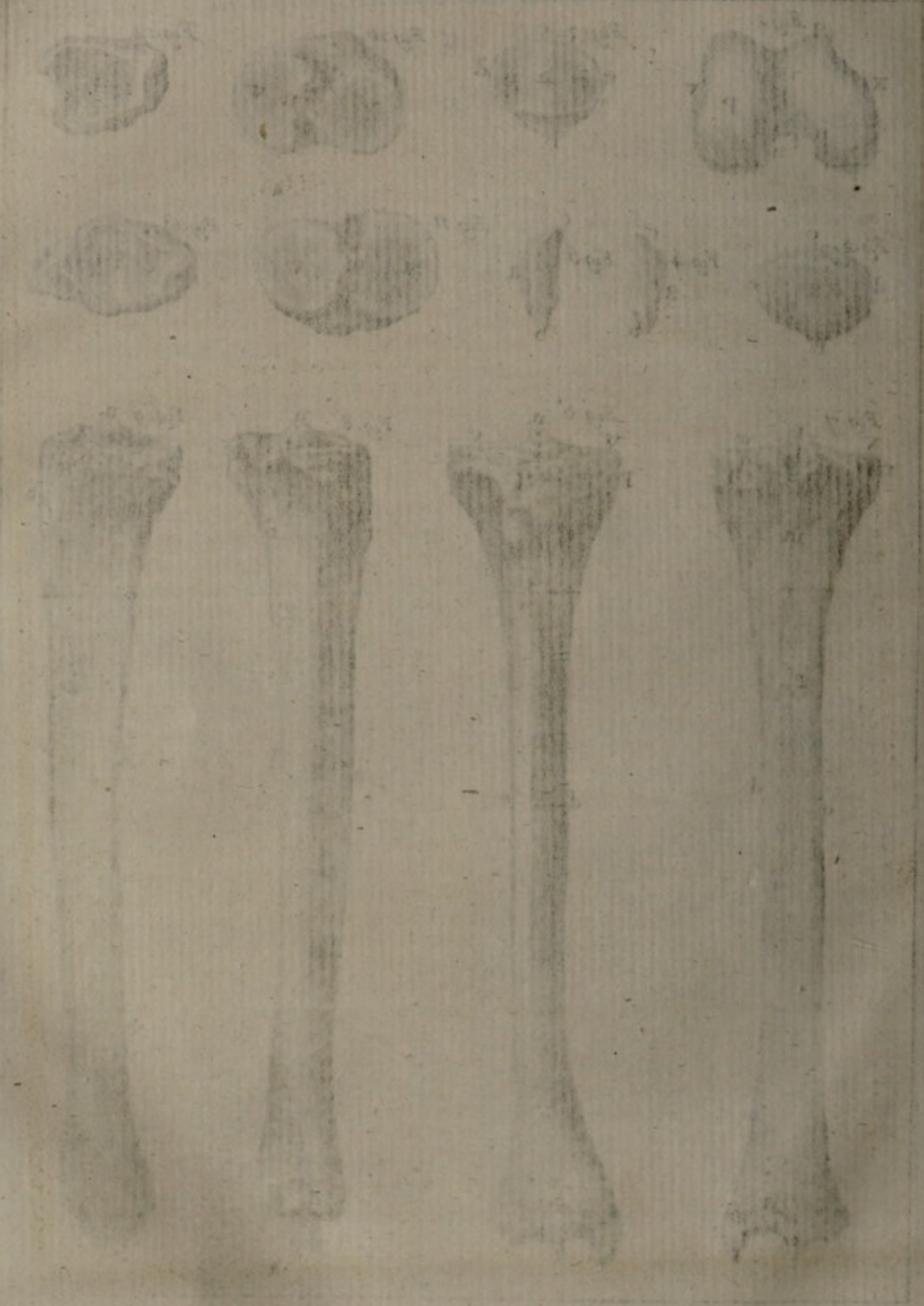
Le Tibia vüe en devant fig. 6., en arriere fig. 7., latéralement & extérieurement fig. 8., latéralement & intérieurement fig. 9., dans son extrémité supérieure fig. 10. & 11., dans son extrémité inférieure fig. 12. & 13.

Le Tibia a. &c. x. a. &c. k. se divise comme les Os longs. En Corps a. &c. o. & en Extrémités p. &c. x. a. &c. k. dont p. &c. x. est

la supérieure & p. &c. k. l'inférieure. Le corps est triangulaire, son Angle antérieur a. qu'on nomme la Crête porte vers l'extrémité supérieure une Tubérosité b. qui donne attache au ligament de la Rotule & s'arrondit c. vers l'extrémité inférieure; son Angle latéral interne d. est légèrement arrondi, tandis que l'externe e. f. g. paroît plus tranchant, donne attache e. au ligament inter-osseux, & s'arrondit supérieurement f. g. où il est quelquefois marqué d'inégalités & percé d'un Trou g. par lequel passe l'artère qui se rend aux sacs médullaires. La Face latérale interne h. i. est convexe h. & comme échancrée i. dans sa partie moyenne & inférieure; la latérale externe k. l. est convexe k. inférieurement & aplatie supérieurement, où elle porte l. une Ligne continue à la partie inférieure de l'angle latéral externe où s'attache le ligament inter-osseux; la Face postérieure m. n. o. est légèrement convexe en haut m. & en bas n., & un peu concave au milieu o.. L'Extrémité supérieure qui est beaucoup plus épaisse que l'inférieure, & marquée tout autour d'Inégalités p. auxquelles s'insere le ligament capsulaire, de petits Trous q. par où passent de petites artères, latéralement postérieurement & extérieurement d'une Facette articulaire r. par le moyen de laquelle cet Os s'articule avec le Péroné postérieurement, & dans le milieu d'une Echancrure s. continue à une petite Fosse t. située à la partie postérieure de l'Eminence u. qui distingue la fosse supérieure de cette extrémité en deux Cavités v. w. dont l'externe v. la plus étroite & la moins profonde reçoit le condyle externe du Fémur, tandis que l'interne w. la plus large & la plus profonde reçoit le condyle interne du même Os; à la partie antérieure de cette éminence qui donne attache aux ligamens croisés du genou, se trouve une Fosse x. où s'attachent les membranes qui portent les glandes de l'articulation. C'est là sans doute ce qui a fait donner à la partie r. t. v. x. le nom de Condyle externe du Tibia, & nommer la p. q.

TABULA





TABULA XVI.

Patella & Tibia.

Figura 1.

Condylus femoris in facie.

p. q. r. s. t. u. ut supra.

ORDO III.

Ossa genuum.

Figura 2. 3. 4. 5.

Patella à parte anteriore fig. 2., à posteriore fig. 3., à dextris fig. 4., à sinistris fig. 5.

Patella a. b. c. d. e. convexa, inæqualis & aspera in amplitudine sua anteriore a. in qua varii desinunt musculi, acuta in *Margine inferiore* b. cui sese inserit ligamentum illam cum Tibia alligans; lata, plana & inæqualis in *Ora superiore* c. cui aliqui inseruntur musculi; crassior in *marginē laterali interno* d. quam in *externo* e., articulum petit f. cum Femore facie posteriore f. g. h. cartilagine induta, in duasque partes f. g. distincta *Eminentia* h., quarum *exterior* f. correspondens margini tenui amplior est *interna* g. excavata in ora crassiore. VID. b. TAB. I. II. III.

ORDO IV.

Ossa cruris.

Figura 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13.

Tibia à parte anteriore fig. 6., à posteriore fig. 7., à latere externo fig. 8., à latere interno fig. 9., in extremitate superiore fig. 10. 11., in extremitate inferiore fig. 12. & 13.

Tibia a. &c. x. a. &c. k. in tres partes, ut Ossa longa, distinguitur, in *Corpus* scilicet a. &c. o., & in *Extremitates* duas p. &c. x.

a. &c. k., quarum p. &c. x. superior est, a. &c. k. inferior. Corpus triangulare est, *Angulusque anterior* a. qui sub nomine *Crista* venit, extremitatem superiorem versus exigit *Tuberositatem* b. cui sese inserit ligamentum patellæ, subrotundusque fit c. in extremo inferiore; *Angulus lateralis internus* d. leviter subrotundus est, dum *externus* e. f. g. videtur acutior; inserit e. ligamentum inter-osseum, subrotundusque fit superius f. g. ubi quandoque asperitatibus notatur atque perforatur *Foramine* g. quò tendit arteriola ad saccos medullares. *Amplitudo lateralis interna* h. i. convexa h. & veluti lunata i. in sui parte inferiore; *lateralis externa* k. l. convexa k. inferius, plana l. superius, *Linea* donatur parti inferiori anguli externi continua, cuique sese inserit ligamentum inter-osseum; *Amplitudo posterior* m. n. o. leviter convexa superius m. & inferius n., parumper est concava o. in medio. *Extremitas superior* longe crassior inferiore, notataque est in toto ambitu suo *Asperitatibus* quibus sese inserit ligamentum capsulare, *Foraminulis* q. quibus migrant arteriolæ, à latere posteriore externo *Facicula articulari* r. qua illud Os cum Peroneo articulum petit, posterius & in media sui parte *Lunula* s. continua *Foveola* t. sitæ parti posteriori *Eminentia* u. amplitudinem hujus extremitatis superiorem in duas distinguunt *Cavitates* v. w. quarum *externa* v. angustior & minus profunda condylum Femoris externum excipit, dum *interna* w. latior & profundior condylum ejusdem Ossis internum sustinet; parti hujus eminentiæ anteriori cui sese inserunt ligamenta cruciata genuum, adest *Foveola* x. cui inseruntur membranæ glandulas articulationis suscipientes; inde, haud procul dubio, pars r. t. u. v. *Condylus externus*, pars verò p. q. s. t. w. x. *Condylus internus*, denominatæ sunt. Extremitas inferior inæqualis & aspera in ambitu a. ubi inserit sese ligamentum capsulare, *Foraminulis* b. per via quibus transeunt arteriolæ, parti laterali

internæ exigit eminentiam *c. d. e.* cui nomen *Malleolum internum*, in parte sua posteriore sinuositate *d.* qua descendunt tendines excavatum, parti verò inferiori *Foveola e.* glandulas synoviales excipiente donatur; parti laterali externæ occurrit *Sinuositas f.* quæ *Fibulæ* partem inferiorem excipit, ut videre est *fig. 13.*, quamque *Malleolum g. externum* denominant; definit *h. i. k. Cavitate* distincta in duas partes processu *h.*,

quarum angustior *i.* versus malleoli interni partem lateralem tendit, alteraque *k.* & capacior completur *Fibulæ* extremitate inferiore. *VID. d. e. f. TAB. I. II. III.*

TABULA XVII. XVIII.

Fibula & Ossa pedis.

Figura 1. 2. 3. 4.

Fibula à parte anteriore fig. 1., à posteriore fig. 2., à parte laterali externa fig. 3., à laterali interna fig. 4.

Fibula *a. &c. x.* Os non perfectè triangulare in corpore suo *a. b. c. d.* in quo occurrunt *Angulus anterior a.*, *lateralis internus b.*, alter *lateralis externus c.*, *Facies lateralis interna d.* super quam assurgit *Linea ossea e.* cui sese inferit ligamentum interosseum; posterior *f. g. h. i.* cava *f.* in parte sui media, inæqualis *g.* in superiore ubi sese inferit soleus, convexa *h.* in inferiore ubi se incurvat versus partem lateralem internam, perforataque in medio prope angulum lateralem internum *Foramine i.* quò transit arteria tendens ad medullam; *lateralis externa k. l. m. n. o.* cava *k.* in medio, parumper convexa *l.* & aspera in parte sua superiore, in duas regiones *m. n.* distincta, in parte sua inferiore *Eminentia o.* parti posteriori cujus occurrit *Sinuositas m.* in qua migrant tendines *Peronei longi & brevis.* *Extremitas superior p. p. r.* ad instar capituli figurata, in qua videre est *Facicula articularis p.* quæ pertinet ad articulum cum illa *r. TAB. XVI.* *Tibiæ*, parti laterali externæ exigit cuspidem *q.* & circa illum *Asperitates* quibus inferunt se muscoli & ligamenta. *Extremitas inferior s. t. u. v.* insignior, convexa, asperaque *s.* parti laterali externæ, posterior excavata *Sinuositate t.* qua tendunt tendines *Peronei longi & brevis*, superius

verò *Cavitate u.* glandulas synoviales excipiente, parti laterali internæ porrigit *Faciculam articulare v.* supra *x.*, ubi *Tibiæ* lunulam petit, quæ pertinet ad articulum cum facie laterali externa articulari *Astragali.* *VID. h. i. TAB. I. II. III.*

ORDO IV.

Ossa pedis.

Figura 5. 6.

Ossa pedis à parte superiore fig. 5., ab inferiore fig. 6.

Ossa pedis, alia sunt *Tarsi a. &c. g.*, alia *meta-Tarsi h. &c. u.*, alia tandem digitorum.

TARSUS ex Ossibus septem conflat, *Astragalo* scilicet *a.*, *Calcaneo b.*, *Naviculari c.*, *Cuboideo d.*, *Cunei-formi* majore *e.*, *f.* seu *Talo* medio & *g.* minimo. *h. i. k. l. &c. u.* *Ossa meta-Tarsi*, *h.* illud pollicis, *i. k. l.* *m.* quatuor digitorum sequentium quæ ab invicem distinguuntur modo sequenti: illud *m.* digiti minimi, unica *Facicula n.* *Articulari* donatur in extremitate articulum petente cum *Tarso*, parti laterali articulatae cum illo *l.* digiti præcedentis; parti laterali externæ, *Tuberositate o.* Ex tribus aliis, pol-

Fig. 3.

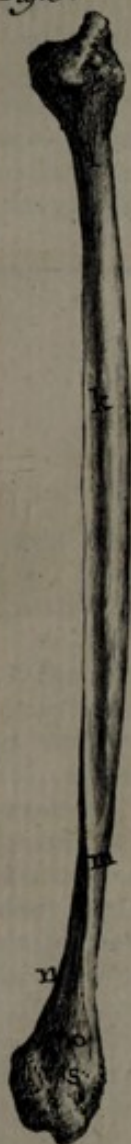


Fig. 1.



Fig. 4.

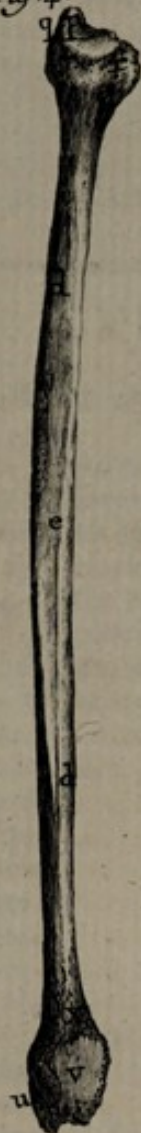


Fig. 2.



Fig. 5.



Fig. 6.



Fig. 12.



Fig. 11.



Fig. 10.



Fig. 13.



Fig. 9.

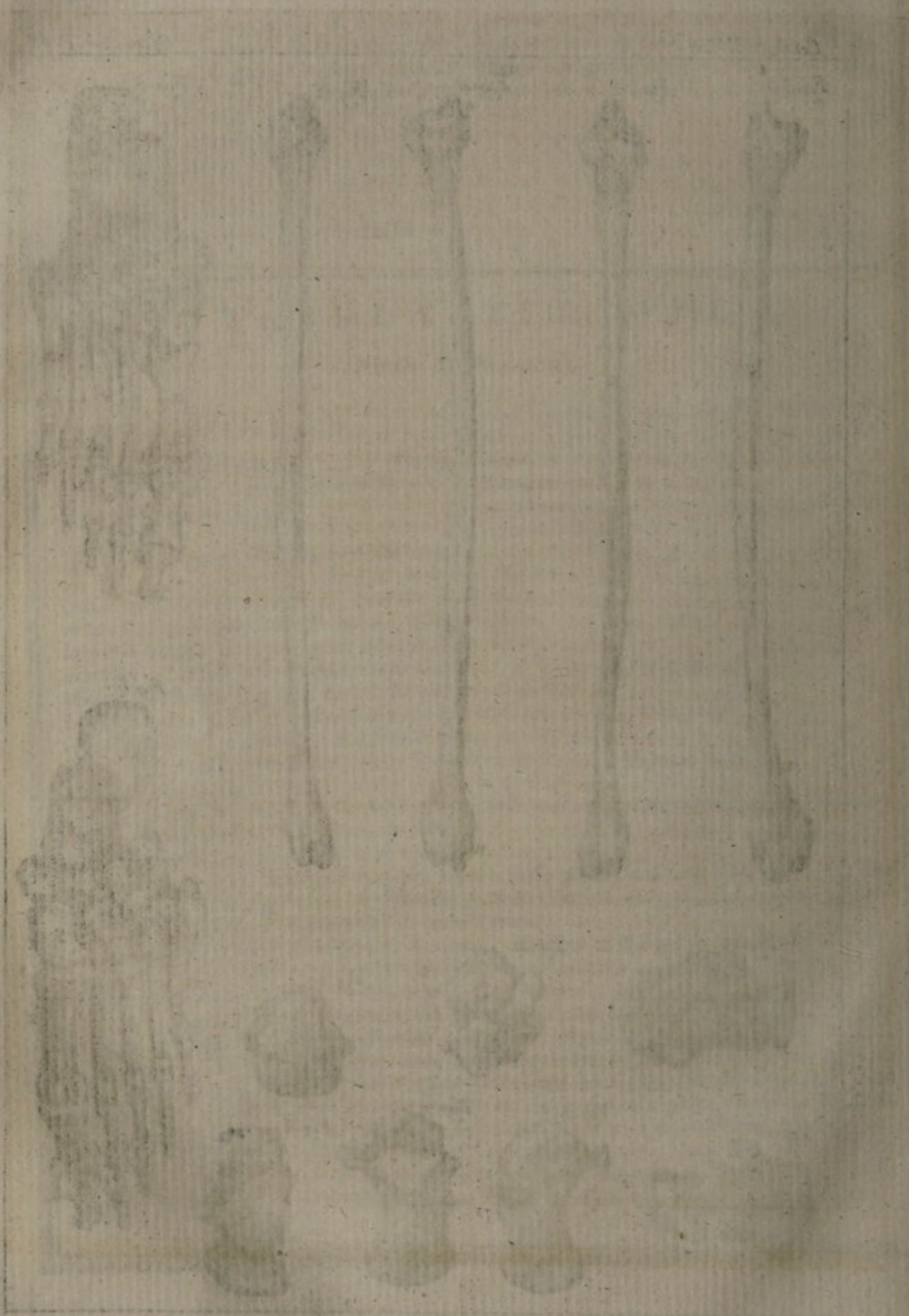


Fig. 7.



Fig. 8.





s. t. w. x. le *Condyle interne*. L'Extrémité inférieure inégale & raboteuse tout autour a. pour l'insertion du ligament capsulaire, percée de *petits Trous b.* pour passer des artérioles, porte à sa partie latérale interne une éminence c. d. e. nommée *Malléole interne*, creusée dans sa partie postérieure d'une *Sinuosité d.* par laquelle s'insinuent des tendons, & dans son extrémité d'une *petite Fosse e.* qui loge des glandes synoviales; à sa partie la-

térale externe se voit une *sinuosité f.* qui reçoit la partie inférieure du Péroné, comme on le voit *fig. 13.* & à laquelle on donne g. le nom de *Malléole externe*; elle se termine h. i. k. par une *Cavité* distinguée en deux parties par l'*Avance h.*, dont la moins considérable i. s'étend sur la malléole interne, & l'autre k. plus considérable est complétée par l'extrémité inférieure du Péroné. Voy. d. e. f. g. TAB. I. II. III.

T A B L E XVII. XVIII.

Le Péroné & les Os du pied.

Figures 1. 2. 3. 4.

Le Péroné vû en devant *fig. 1.*, en arrière *fig. 2.*, latéralement & extérieurement *fig. 3.*, latéralement & intérieurement *fig. 4.*

LE Péroné a. &c. x. est un Os irrégulièrement triangulaire dans son Corps a. b. c. d. dans lequel se voyent un *Angle antérieur a.*, un *latéral interne b.* & un autre *latéral externe c.*; une *Face latérale interne d.* sur laquelle s'élève la *Ligne osseuse e.* qui donne attache au ligament inter-osseux; une *postérieure f. g. h. i.* cave f. dans sa moyenne, inégale g. dans la supérieure où elle donne attache au solaire, convexe h. dans l'inférieure où elle se coude vers la partie latérale interne, & percée dans son milieu près l'angle latéral interne d'un *Trou i.* qui donne passage à l'artère qui se rend à la moëlle; une *latérale externe k. l. m. n. o.*, cave k. dans son milieu, légèrement convexe & inégale dans sa partie supérieure, distinguée en deux régions m. n. dans sa partie inférieure par l'*Eminence o.* à la partie postérieure de laquelle se voit la *Sinuosité m.* dans laquelle s'insinuent les tendons du long & du court péronier. L'Extrémité supérieure p. q. r. à la figure d'une petite tête sur laquelle se voit une *Facette articulaire p.* qui s'articule avec celle r. TAB. XVI. du Tibia, porte sur sa partie latérale externe une *Pointe q.* & tout autour des *Inégalités r.* où s'attachent des muscles & des ligamens. L'Extrémité inférieure s. t. u. v. plus considérable, convexe & raboteuse s. sur la

partie latérale externe, creusée postérieurement de la *Sinuosité r.* par laquelle s'insinuent les tendons du long & du court Péronier, & au-dessous d'une *Cavité u.* qui loge les glandes synoviales, porte sur sa partie latérale interne une *Facette articulaire v.* au-dessous de l'endroit x. par lequel il s'insinue dans l'échancrure du Tibia, laquelle porte sur la face articulaire latérale externe de l'Astragal. Voy. h. i. TAB. I. II. III.

ORDRE V.

Os du pied.

Figures 5. 6.

Les Os du pied vûs en dessus *fig. 5.* & en dessous *fig. 6.*

Les Os du pied se distinguent en Os du Tarse a. &c. g., en Os du méta-Tarse h. &c. u. & en Os des doigts.

Le TARSE est composé de sept Os, sçavoir l'Astragal a., le Calcaneum b., le Naviculaire c., le Cuboïde d., le grand Cuneiforme e., f. le moyen & g. le petit. h. i. k. l. &c. u. Les Os du méta-Tarse, h. celui du pouce, i. k. l. m. les quatre des doigts suivants, qui se distinguent les uns des autres de la manière suivante. Celui m. du petit doigt n'a dans son extrémité articulée avec le Tarse qu'une *Facette n.* Articulaire sur la partie latérale articulée avec celui l. du doigt qui le précède; sur la partie latérale externe, une *Tubérosité o.*

Des trois autres, le plus près i. du pouce est le plus long, & il est facile à distinguer des autres par la facette par laquelle il est articulé p. avec le suivant k. qui se distingue aussi du suivant l. & des autres par ce moyen. Du reste tous sont convexes dans leur face supérieure q. tandis que l'inférieure r. s. est un peu courbée, aplatie r. du côté du pouce & angulaire s. du côté du petit doigt; leur extrémité antérieure t. u. est une espèce de tête considérable à proportion du corps, aplatie & inégale t. sur les côtés & distinguée par des *Inégalités* u. qui forment une espèce de col autour de cette tête, auquel s'attache la membrane capsulaire. v. &c. z. a. &c. z. Les Os des doigts du pied, dont les premiers v. &c. z. diffèrent des autres par leur longueur, le quatrième y. & le cinquième z. sont presque semblables. Celui du pouce v. a le côté a. plus long que le côté b., ce qui se voit de même dans le second c. & le dernier. Les extrémités des autres articulées avec les seconds Os d. e. f. g. ont la petite Tête k. du côté du pouce plus saillante que l'autre i. Les autres Os d. e. f. g. k. l. m. n. sont de même que les précédents convexes dans leur face supérieure, aplatis & légèrement concaves o. &c. z. dans leur face inférieure. L'Os du méta-tarse du pouce porte outre cela dans sa face inférieure les deux Os *sessamoides* 1. 2.

Figures 7. &c. 13.

Le *Calcaneum* vu supérieurement fig. 7. 8., inférieurement fig. 9., en arriere fig. 10., en devant fig. 11., sur la partie latérale externe fig. 12., sur la latérale interne fig. 13.

Le *Calcaneum* a. &c. o. le plus considérable des Os du pied, est convexe a. & raboteux postérieurement, porte antérieurement b. une *Face articulaire* par laquelle il s'articule avec le Cuboïde, supérieurement & postérieurement une espèce de *Selle* c., antérieurement & dans la partie moyenne & supérieure deux *Faces articulaires* d. e., l'une externe plus considérable convexe d., l'autre interne e. concave qui l'est moins, & séparée toutes deux l'une de l'autre f. par une *Gouttière*, qui avec une semblable de l'Astragal forme un canal dans lequel sont placées des glandes synoviales, de même que dans l'En-

foncement g.. A la face inférieure h. i. k. convexe & inégale h. se voyent les *Eminences* i. k. du talon, dont l'interne k. est plus considérable que l'externe i.. On voit aussi sur la face latérale externe l. m. aplatie & raboteuse, une *Eminence* m. sur laquelle glisse un tendon. La face latérale interne n. o., concave n., est marquée antérieurement de *Sinuosités* o. dans lesquelles s'insinuent des tendons, &c. Voy. o. p. TAB. I. II. III.

Figures 14. &c. 19.

L'Astragal vu supérieurement fig. 14., inférieurement fig. 15., en arriere fig. 16., en devant fig. 17., du côté droit fig. 18., du côté gauche fig. 19.

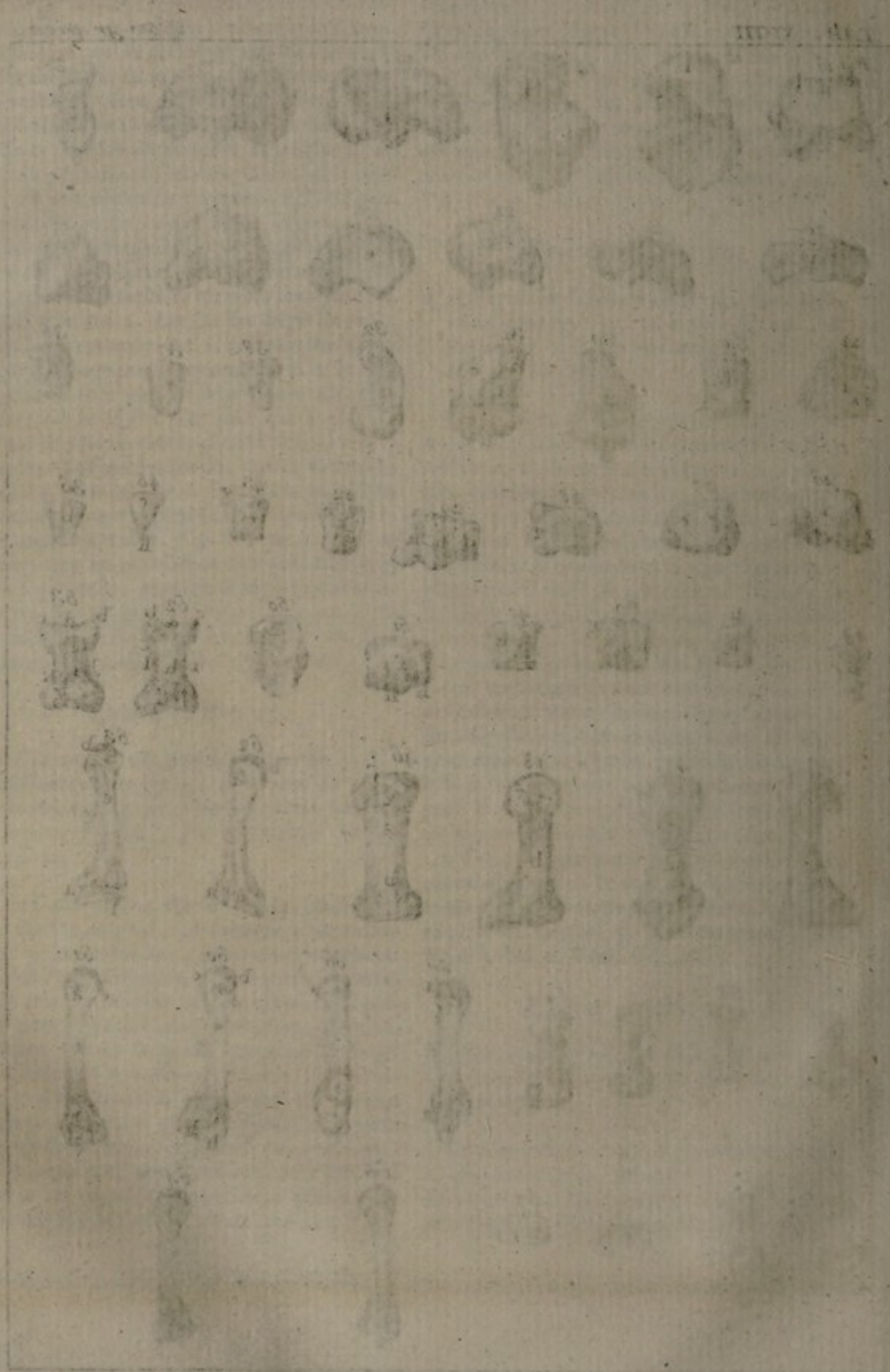
De toutes les faces articulaires de l'Astragal a. &c. o. la supérieure a. b. c., creusée dans son milieu a. & élevée sur les côtés b. c., est la plus considérable de toutes, & terminée en devant par les *Inégalités* d. où s'attachent des ligaments. La face inférieure est creusée des deux *Faces articulaires* e. f. dont l'externe e. plus considérable & concave est séparée de l'interne f. légèrement convexe par une *Gouttière* h. qui avec le Calcaneum forme un canal où sont placées des glandes synoviales. A la partie antérieure se voit une espèce de *Tête articulaire* i. autour de laquelle on observe k. des *Inégalités* qui en forment le col & donnent attache au ligament capsulaire. La face a. b. c. est terminée postérieurement par un petit *Enfoncement* l. inégal qui donne attache au ligament capsulaire. La face latérale externe m. n. est en partie *Articulaire* m. & en partie concave n. & inégale. La latérale interne o. p. est aplatie, *Articulaire* o. supérieurement & inégale p. inférieurement, &c. Voy. k. &c. n. TAB. I. II. III.

Figures 20. &c. 23.

Le Naviculaire vu en dessus fig. 20., en dessous fig. 21., en devant fig. 22., & en arriere fig. 23.

Le Naviculaire a. &c. l. convexe & inégal a. supérieurement, concave & raboteux b. inférieurement où il porte à sa partie latérale interne & inférieure c. une *Tubérosité*, & à la





licis proximiore i. longior est, ab aliisque facile distingui potest faciecula qua pertinet ad articulum p. cum sequenti k., à proximè subsequente l. quoque distincto ab aliisque eadem nota. Aliunde omnia in facie superiore q. convexa sunt, dum amplitudo inferior r. s. parumper incurva, compressa r. à latere pollicis, angularisque s. à latere digiti minimi; extremitas anterior t. u. ad instar capituli insignioris relativè ad corpus, compressi & asperi t. à lateribus, distinctique *Asperitatibus* u. quæ circa illud, collum mentiuntur circa quod inserit se membrana capsularis. v. &c. z. a. &c. z. Ossa digitorum pedis quorum prima v. &c. z. sua longitudine ab aliis differunt, quarta verò y. & quinta z. ferè similia sunt. Illud pollicis v. latere a. gaudet longiore latere b., quod etiam in secundo, ultimo nempe pollicis Osse locum habet. Aliorum extremitates pertinentes ad articulum cum secundis Ossibus d. e. f. g. Capitula h. donantur eminentiore altero i., à parte pollicis. Alia Ossa d. e. f. g. k. l. m. n. sicut & præcedentia convexa sunt in amplitudine superiore, compressa & parumper concava o. &c. z. in amplitudine inferiore. Os meta-tarsi pollicis excipit præterea in facie inferiore sua, ambo Ossa sesamoidea i. 2.

Figura 7. &c. 13.

Calcaneum à parte superiore fig. 7. 8., ab inferiore fig. 9., à posteriore fig. 10., ab anteriore fig. 11., à parte laterali externa fig. 12., à parte laterali interna fig. 13.

Calcaneum a. &c. o. omnium Ossium pedis maximum, convexum est a. & asperum posterius, porrigit antè b. *Facieculam articulare* qua pertinet ad articulum cum Cuboideo, superius & posterius veluti *Sellam* c., antè & in parte media superiore duas *Facies articulares* d. e., alia externa amplior d. convexa, alia interna e. concava angustior, ab invicem distinctæ *Crena* f. quæ cum Astragali illa correspondente canalem faciunt in quo locatæ glandulæ synoviales sicut & in *Depressione* g.. Parti inferiori h. i. k. convexæ & asperæ h., occurrunt eminentiæ i. k. calcis, quorum

interior k. amplior externa i.. Amplitudini laterali externæ l. m. compressæ & asperæ, adest *Eminentia* m. supra quam currit tendo; facies lateralis interna n. o., concava n., antè *Sinuositatibus* o. quæ tendines excipiunt, donatur, &c. Vid. o. p. TAB. I. II. III.

Figura 14. &c. 19.

Astragalum Os à parte superiore fig. 14., ab inferiore fig. 15., à posteriore fig. 16., ab anteriore fig. 17., à latere dextro fig. 18., à sinistro fig. 19.

Ex omnibus faciebus articularibus *Astragali* seu *Tali* a. &c. o., superior a. b. c. cava in media sui parte a. & à lateribus erecta b. c., omnium amplior est, antè & determinata inæqualitatibus d. quibus sese inserunt ligamenta. Amplitudo inferior duabus *Faciibus articularibus* e. f. excavata est quarum externa e. amplior & concava ab interna f. parumper convexa separatur *Crena* h. quæ cum illa Calcanei canalem glandulas synoviales excipientem complet. Parti anteriori occurrit veluti *Caput articulare* i. circa quod adsunt k. *Asperitates* quæ collum constituunt, quibusque sese inserit ligamentum capsulare. Facies a. b. c. determinata posterius *Sinulo* l. inæquali cui sese inserit ligamentum capsulare. Facies lateralis externa m. n., partim *Articularis* m., partimque concava n. & aspera; lateralis interna o. p. compressa est, *Articularis* o. superius & inferius inæqualis p. &c. Vid. k. &c. n. TAB. I. II. III.

Figura 20. &c. 23.

Naviculare à parte superiore fig. 20., ab inferiore fig. 21., ab anteriore fig. 22., ab inferiore fig. 23.

Naviculare a. &c. l. convexum & inæquale a. superius, concavum & asperum b. inferius, ubi parti laterali internæ & inferiori exigit c. *Tuberositatem* & parti laterali externæ

Facieculam articulare d. qua articulum petit cum Cuboideo; concavum posterius est e., cartilagine indutum quod caput Astragali excipiat, anteriùsque tribus *Faciebus articularibus* i. k. l. notatum, quarum amplior i. interna pertinet ad articulum cum magno Cunei-formi, media k. cum minimo, externa l. cum media, &c. VID. q. &c. v. TAB. I. II. III.

Figura 24. &c. 29.

Cuboïdes à parte superiore fig. 24., ab inferiore fig. 25., ab anteriore fig. 26., à posteriore fig. 27., à parte laterali interna fig. 28., à laterali externa fig. 29.

Cuboïdes a. &c. l. compressum & inæquale a. superius, in parte media amplitudinis suæ inferioris b. c. d. producit *Eminentiam* parti anteriori cujus adest *Sinuositatis* c. qua migrat tendo, & posteriori d. *Asperitates* quibus sese inserunt ligamenta. Amplitudo anterior *Articularis* e. f. in duas partes divisa, altera e. externa cum Osse meta-tarsi digiti minimi articulata, altera interna f. ampliore articulata cum Osse meta-tarsi digiti sequentis; posterior *Articularis* g. h. amplior & parumper convexa h., lateralis interna i. k. partim *articularis* est i. & partim *inaqualis* k.; lateralis externa l. quasi lunata est, &c. VID. w. &c. z. TAB. I. II. III.

Figura 30. &c. 34.

Cunei-forme majus à latere interno fig. 30., à latere externo fig. 31., à parte anteriore fig. 32., à posteriore fig. 33., ab inferiore fig. 34.

Cunei-forme majus a. &c. g. convexum & asperum a. parti laterali externæ, subrotundum b. parti inferiori, anteriùs ostendit *Amplitudinem articulare* c. ampliorem; à latere externo concavum d., inæquale, superiusque notatum e. f. *Facie articulari* cujus pars e. articulum petit cum medio Cunei-formi, alia verò f. cum Osse meta-tarsi digiti pollicem subsequenti. *Amplitudo articularis* g. posterior cum Naviculari articu-

latur, &c. VID. a. b. c. TAB. I. II. III.

Figura 35. &c. 40.

Cunei-forme medium à parte superiore fig. 35., ab inferiore fig. 36., ab anteriore fig. 37., à posteriore fig. 38., à latere interno fig. 39., à latere externo fig. 40.

Cunei-forme medium a. &c. i. compressum & inæquale a. superius, in parte sua inferiore *Eminentia* b. donatur, anteriùs *Facie articulari* c. triangulari, latiore posteriore d.; altera e. omnium amplissima in facie laterali externa, parti anteriori cujus occurrit *Depressio* f. inæqualis cui sese inserunt ligamenta; à latere interno alia *Faciecula* g. h. ex quibus g. pertinet ad articulum cum Osse meta-tarsi digito medio correspondente, altera verò h. cum parvo Cunei-formi; *Depressio* i. glandulas synoviales excipit, eique inserunt se ligamenta, &c. VID. i. &c. o. TAB. I. II. III.

Figura 41. &c. 45.

Cunei-forme parvum à parte superiore fig. 41., à latere interno fig. 42., à latere externo fig. 43., à parte anteriore fig. 44., à posteriore fig. 45.

Cunei-forme minimum a. &c. g. planum & inæquale a. superius, *Faciecula* b. *articulari* anteriùs parumper convexa, posterius c. parumper concava; amplitudine laterali interna d. e., ampliori, aspera in d. & articulari in e.; laterali f. g. externa, scabra in f., articularique in g.; amplitudine inferiore h. magis angulari quam in præcedente, donatur, &c. VID. e. f. g. h. TAB. I. II. III.

Figura 46. &c. 51.

Os meta-tarsi pollicis, à parte superiore fig. 46., inferiore fig. 47., laterali interna fig. 48., laterali externa fig. 49., posteriore fig. 50., anteriore fig. 51.

Illud Os a. &c. h. superius convexum a. & b. in parte sua laterali interna, explana-

partie latérale externe une *Facette articulaire* d. par laquelle il s'articule avec le Cuboïde ; il est concave en arrière e. , revêtu d'un cartilage pour recevoir la tête de l'Astragal & marqué en devant de trois *Faces articulaires* i. k. l. , dont la plus considérable i. interne s'articule avec le grand Cuneï-forme , la moyenne k. avec le petit , l'externe l. avec le moyen , &c. Voy. q. &c. v. TAB. I. II. III.

Figures 24. &c. 29.

Le Cuboïde vu en dessus fig. 24. , en dessous fig. 25. , en devant fig. 26. , en arrière fig. 27. , latéralement & intérieurement fig. 28. , latéralement & extérieurement fig. 29.

Le Cuboïde a. &c. l. applati & inégal a. supérieurement , porte dans la partie moyenne de sa face inférieure b. c. d. , une *Eminence* b. à la partie antérieure de laquelle se voit la *Sinuosité* c. , dans laquelle s'insinuent un tendon , & à la postérieure d. les *Inégalités* auxquelles s'attachent des ligamens. La face antérieure *Articulaire* e. f. est divisée en deux parties , une e. externe articulée avec l'Os du méta-tarse du petit doigt , une interne f. plus considérable articulée avec l'Os du méta-tarse du doigt suivant ; la postérieure *Articulaire* g. h. est plus considérable & un peu convexe h. ; la latérale interne i. k. est en partie *articulaire* i. & en partie *inégaie* k. ; la latérale externe l. est comme échancrée , &c. Voy. w. &c. z. TAB. I. II. III.

Figures 30. &c. 34.

Le grand Cuneï-forme vu latéralement & intérieurement fig. 30. , latéralement & extérieurement fig. 31. , en devant fig. 32. , en arrière fig. 33. & en bas fig. 34.

Le grand Cuneï-forme a. &c. g. convexe & inégal a. à sa partie latérale externe , arrondi b. dans la partie inférieure , porte en devant sa *Face articulaire* c. la plus considérable ; il est latéralement & extérieurement concave d. , inégal & marqué supérieurement e. f. d'une *Face articulaire* , dont une partie e. s'articule avec le moyen Cuneï-forme , & l'autre f. avec l'Os du méta-tarse du doigt qui suit le ponce. La *Face articulaire* y. postérieure porte sur

le Naviculaire , &c. Voy. a. b. c. TAB. I. II. III.

Figures 35. &c. 40.

Le moyen Cuneï-forme vu en dessus fig. 35. , en dessous fig. 36. , en devant fig. 37. , en arrière fig. 38. , latéralement & intérieurement fig. 39. , latéralement & extérieurement fig. 40.

Le moyen Cuneï-forme a. &c. i. applati & inégal a. supérieurement porte dans la partie inférieure une *Eminence* b. , en devant une *Face articulaire* c. triangulaire , plus large que la postérieure d. ; une autre e. la plus considérable de toutes dans la face latérale externe , à la partie antérieure de laquelle se trouve l'*Enfoncement* f. inégal , où s'attachent des ligamens ; latéralement & intérieurement d'autres *Facettes* g. h. dont la g. s'articule avec l'Os du méta-tarse qui répond au doigt du milieu & l'autre h. avec le petit Cuneï-forme , & un *Enfoncement* i. où sont placées les glandes synoviales & s'attachent des ligamens , &c. Voy. i. &c. o. TAB. I. II. III.

Figures 41. &c. 45.

Le petit Cuneï-forme vu en dessus fig. 41. , latéralement & intérieurement fig. 42. , latéralement & extérieurement fig. 43. , en devant fig. 44. , en arrière fig. 45.

Le petit Cuneï-forme a. &c. g. plat & inégal a. supérieurement , a la *Facette articulaire* b. antérieure légèrement convexe , la postérieure c. un peu concave , la face latérale interne d. e. plus considérable , inégale en d. & *Articulaire* en e. , la latérale externe f. g. raboteuse en f. & articulaire en g. , sa face inférieure h. plus angulaire que dans le précédent , &c. Voy. e. f. g. h. TAB. I. II. III.

Figures 46. &c. 51.

L'Os du méta-tarse du ponce vu supérieurement fig. 46. , inférieurement fig. 47. , latéralement & intérieurement fig. 48. , latéralement & extérieurement fig. 49. , en arrière fig. 50. , en devant fig. 51.

Cet Os a. &c. h. convexe a. supérieurement & b. dans la partie latérale interne ,

applati c. dans sa partie latérale externe, est un peu concave d. dans la partie inférieure, se termine postérieurement par la plus grosse extrémité marquée d'une *Face articulaire* e. un peu concave, & en devant f. g. h. par une espèce de *Tête*, aplatie & inégale f. sur les côtés, environnée d'*Inégalités* g. qui en forment le col, & marquée dans sa partie inférieure de deux *Enfoncemens* h. qui reçoivent les Os sesamoides, &c. Voy. p. q. r. s. TAB. I. II. III.

Figures 52. &c. 55.

La première Phalange du pouce vûe en dessus fig. 52., en dessous fig. 53., latéralement & intérieurement fig. 54., latéralement & extérieurement fig. 55.

La première phalange du pouce a. &c. m. de même que celles des autres doigts, porte dans son extrémité postérieure a. une *Cavité* arrondie qui reçoit la tête de l'Os correspondant du méta-tarse, & se termine antérieurement b. c. d. par deux *Condyles* b. c. dont l'interne b. est plus long que l'externe c. & sont distingués l'un de l'autre par l'*Enfoncement* d.; ces condyles forment inférieurement e. une espèce de *Bourlet*, & on voit autour f. des *Inégalités* de même que dans l'extrémité postérieure g. qui donnent attache à la membrane capsulaire. La face supérieure h. est arrondie, l'inférieure i. aplatie & relevée sur ses bords d'*Inégalités* k. qui donnent attache aux ligamens qui forment les gaines des tendons. Le bord latéral interne l. est plus long que l'externe m. par rapport à ce que ce doigt est porté en dehors, &c. Voy. ci-dessus fig. 5. 6., & 1. 2. 3. 4. 5. 6. TAB. I. II. III.

Figures 56. &c. 59.

La dernière Phalange du pouce vûe en dessus fig. 56., en dessous fig. 57., du côté droit fig. 58., du côté gauche fig. 59.

La dernière Phalange du pouce a. &c. f. de même que celle des autres doigts, se termine antérieurement a. par des *Inégalités* qui en s'arrondissant autour de cette extrémité forment une espèce de *Bourlet* dans la partie inférieure b., & porte dans son extrémité postérieure deux *Cavités* c. séparées l'une de l'autre par une éminence d., qui reçoivent les

condyles de la Phalange correspondante. Elle est de même que toutes les autres garnie autour de cette extrémité, des *Inégalités* e. qui donnent attache à la membrane capsulaire. Elle est convexe f. supérieurement, & aplatie g. inférieurement, &c. Voy. 6. 11. 12. 13. 13. TAB. I. II. III., & ci-dessus fig. 1. 2.

Figures 60. &c. 67.

Les Os du méta-tarse des doigts qui suivent le pouce vûs sur les parties latérales, 60. 61. celui du premier des petits doigts, 62. 63. celui du second, 64. 65. celui du troisième, 66. 67. celui du quatrième.

Tous ces Os a. &c. v. different les uns des autres, parce qu'en général leur longueur diminue du pouce au petit doigt; leur extrémité postérieure a. est plus considérable que l'antérieure b., forme une *Tête* b. c. plus sensible dans la partie inférieure c., autour de laquelle se voit un espèce de *Col* d. autour duquel s'attache la membrane capsulaire; elle qui paroît enfilée par le corps e. qui se termine en fuseau, arrondi supérieurement e., applati sur les côtés f., & angulaire g. inférieurement. L'Os 60. 61. a dans son extrémité postérieure cinq *Facettes articulaires*, une h. par laquelle il est articulé avec le petit cunéiforme, une latérale interne i. par laquelle il s'articule avec le grand, une latérale externe j. par laquelle il s'unit au moyen, & enfin les deux petites latérales k. externes pour s'unir avec l'Os du méta-tarse correspondant. L'Os 62. 63. en a quatre l. m. n. o., une l. pour s'unir au moyen cunéiforme, deux m. n. pour s'articuler avec l'Os du méta-tarse interne, & l'autre c. avec l'Os qui le suit extérieurement. L'Os 64. 65. a ses trois *Facettes* p. q. r. articulées p. q. avec les Os collatéraux du méta-tarse & r. avec le Cuboïde. Le cinquième Os du méta-Tarse 66. 67. porte dans son extrémité deux *Facettes articulaires* s. t. dont l'une s. s'articule avec le quatrième Os du méta-tarse & l'autre t. avec le Cuboïde, & pousse extérieurement la *Tubérosité* u. où s'insèrent des Muscles. Ces extrémités sont outre cela remplies d'*Enfoncemens* inégaux v. où s'insèrent les ligamens qui les unissent entre eux & aux Os du tarse, &c. Voy. 3. &c. x. TAB. I. II. III. & les figures ci-dessus 5. 6.

tum

tum e. in parte sua laterali externa, parumper concavum d. est in amplitudine inferiore, desinit posterius extremitate crassiore excavata *Facie articulare* e. parumper concava, anteriùsque f. g. h. veluti *Capite* compresso & inæquali, partibus lateralibus *Asperitatibus* g. circumdato quæ collum formant, in parte sua inferiore duobus excavata *Sinubus* h. *Ossa sesamoidea* excipientibus, &c. VID. p. q. r. s. TAB. I. II. III.

Figura 52. &c. 55.

Primum Os pollicis, à parte superiore fig. 52., ab inferiore fig. 53., à latere interno fig. 54., à latere externo fig. 55.

Primum Os pollicis a. &c. m. sicut & *Ossa* prima aliorum digitorum in extremitate sua posteriore excavatum est *Cavitate* a. subrotunda quæ excipit caput Ossis correspondentis *meta-tarsi*, desinitque antèrius b. c. d. *Condylis* duobus b. c. quorum *internus* b. longior est *externo* c., distinctisque *Sinuositate* d.; condyli illi inferius e. *Circunvolutione* quadam donantur, circàque occurrunt f. *Asperitates* sicut & in extremitate posteriore g. quibus inseritur membrana capsularis. Amplitudo superior h. subrotunda, inferior i. plana, ipsiusque oræ *Asperitatibus* k. eminentes quibus inserunt sese ligamenta vaginas tendineas constituenta; margo lateralis internus l. longior externo m., quia digitus ille extorsum vertitur, &c. VID. suprà fig. 5. 6. & 1. 2. 3. 4. 5. 6. TAB. I. II. III.

Figura 56. &c. 59.

Ultimum Os pollicis, à parte superiore fig. 56., ab inferiore fig. 57., à latere dextro fig. 58., à sinistro fig. 59.

Ultimum Os pollicis a. &c. f. sicut & illa aliorum digitorum, antèrius desinit a. *Asperitatibus* quæ circà extremitatem illam arcuando se, *Circunvolutionem* quamdam efformant in parte inferiore b., duabusque in extremitate posteriore donatur *Cavitatibus* c. ab invicem distinctis eminentia d., excipientibus condylos Ossis digiti correspon-

dentis. Ut aliæ exasperatur circà illam extremitatem *Asperitatibus* e. quibus inseritur membrana capsularis; convexa est f. superius, & plana g. inferius, &c. VID. 6. 11. 12. 13. 14. TAB. I. II. III. & suprà fig. 5. 6.

Figura 60. &c. 67.

Ossa meta-tarsi digitorum pollicem subsequentium, à latere, 60. 61. *Os primi digitorum minimorum*, 62. 63. *Os secundi*, 64. 65. *Os tertii*, 66. 67. *Os quarti*.

Omnia illa *Ossa* a. &c. v. ab invicem distinguuntur quia generatim abbreviantur à pollice ad digitum minimum; illorum extremitas posterior a. insignior anteriore b. caput refert b. c. capacius in parte inferiore c., circà quod adest veluti *Collum* d. cui sese inserit membrana capsularis, quæque Ossis corpore e. extenuando sese perfossa videtur, superius subrotundo, à latere f. explanato, inferiusque g. anguloso. *Os 60. 61.* in extremitate posteriore quinque *Facieculis articularibus* donatur, una h. qua articulum petit cum minimo Cunei-formi, alia lateralis interna i. qua pertinet ad articulum cum magno, alia lateralis externa j. qua cum medio, denique parvis duabus lateralibus l. qua committitur cum Osse *meta-tarsi* correspondente. *Os 62. 63.* quatuor l. m. n. o. notatur, una l. quæ cum medio Cunei-formi committitur, duabus m. n. quibus articulum petit cum Ossibus *meta-tarsi*, alteraque o. quæ cum Osse exterius subsequente. *Os 64. 65.* *Facieculis tribus* p. q. r. articulum petit p. q. cum Ossibus collateralibus *meta-tarsi* & r. cum Cuboideo; quintum *Os meta-tarsi 66. 67.* in extremitate sua duabus *Facieculis articularibus* s. t. excavatur, quarum una s. pertinet ad articulum cum Osse quarto *meta-tarsi*, alteraque t. cum Cuboideo, exigitque exterius *Tuberositatem* u. cui sese inserunt muscoli. Illæ extremitates præterea *Depressionibus* asperis v. excavantur quibus inserunt sese ligamenta, illa ad invicem alligantia, & cum Ossibus *tarsi*, &c. VID. s. &c. z. TAB. I. II. III. & suprà fig. 5. 6.

CLASSIS QUARTA.

Ossa extremitatis superioris.

TABULA XIX.

Ossa humeri & brachii.

ORDO I.

Ossa humeri.

Figura 1. 2. 3.

Scapula à parte anteriore fig. 1., à latere externo fig. 2., à parte posteriore fig. 3.

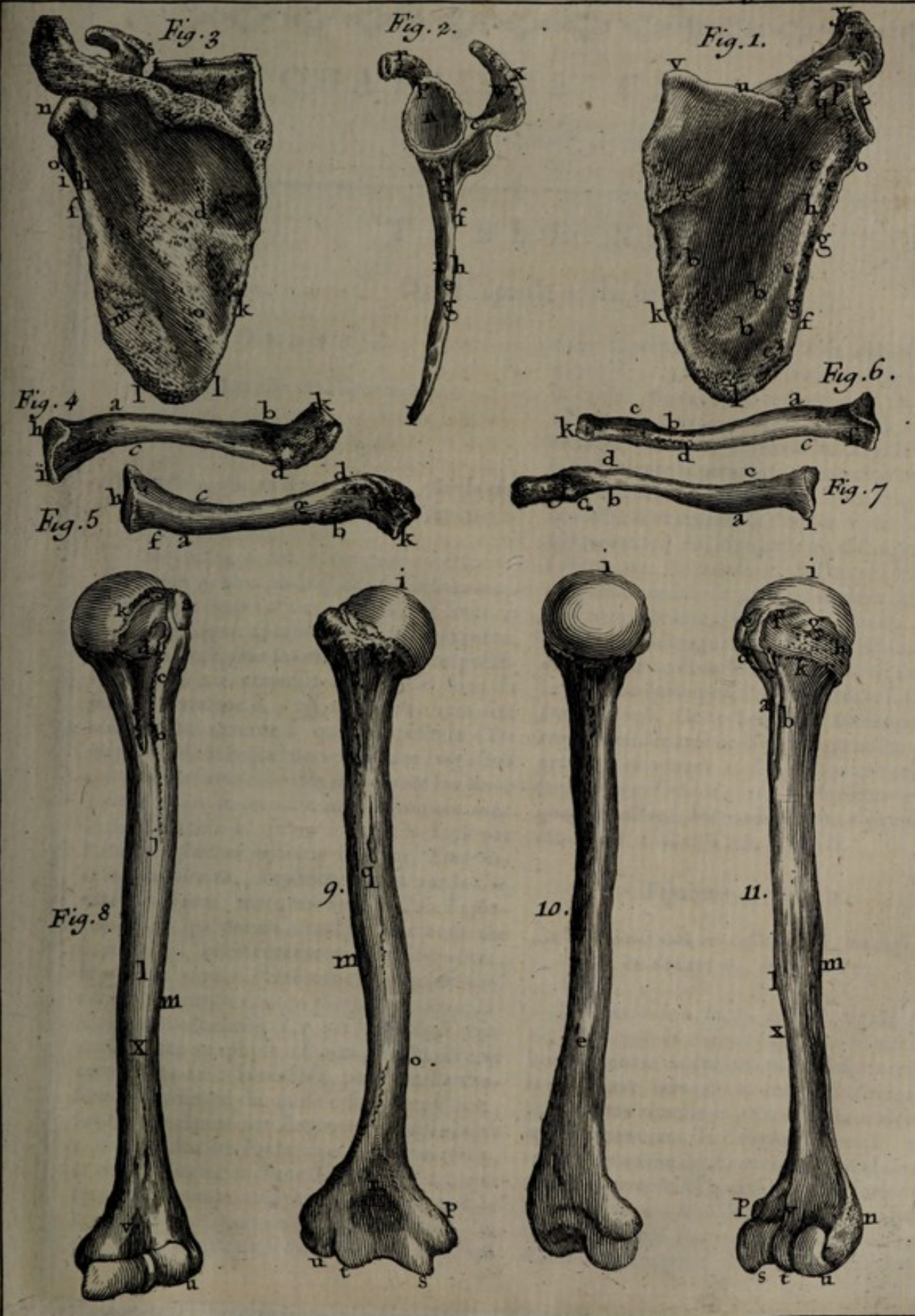
Scapula a. &c. z. antèrius concava a. b. c., insculpta *Depressionibus* b. obliquis ab exterioribus ad interiora, à superioribus ad inferiora, *Lineisque ossis* c. quibus distinguuntur, complet *Foveam infra-scapularem*; amplitudo posterior d. &c. z. convexa & inæqualis in parte media d., excavata est e. in margine suo laterali externo f., *Costam mediam* denominato, in quo occurrunt *Asperitates* g. quibus sese inserunt muscoli, *Labia* duo h. i., quodque definit inferius cum margine opposito k. qui sub nomine *Basis* venit, *Angulo posteriore inferiore* l. *Vestigioque Musculari* m., superius *Cavitate glenoidea* n. aspera in margine *Depressionem* m. cui inseritur membrana capsularis, inferius o. *Asperitatibus*, superius p. alio *Vestigio musculari*, determinataque superius & à latere anteriore q. r. s. *Processu coracoideo*. Ille processus excavatus à parte cavitatis, *Sinuositatem* g. per quam migrat extremitas musculi sub-scapularis; in extremitate sua, *Impressionibus musculosis* r.; in dorso, *Vestigium ligamentosis* s., & posterius *Scissura* t. quæ à latere externo determinat marginem u. quem *Costam superiorem* denominant, quique cum basi *Angulum* v. *posteriorem superiorem* complet. A cavitate glenoidea pollicis circiter distat eminentia quædam os-

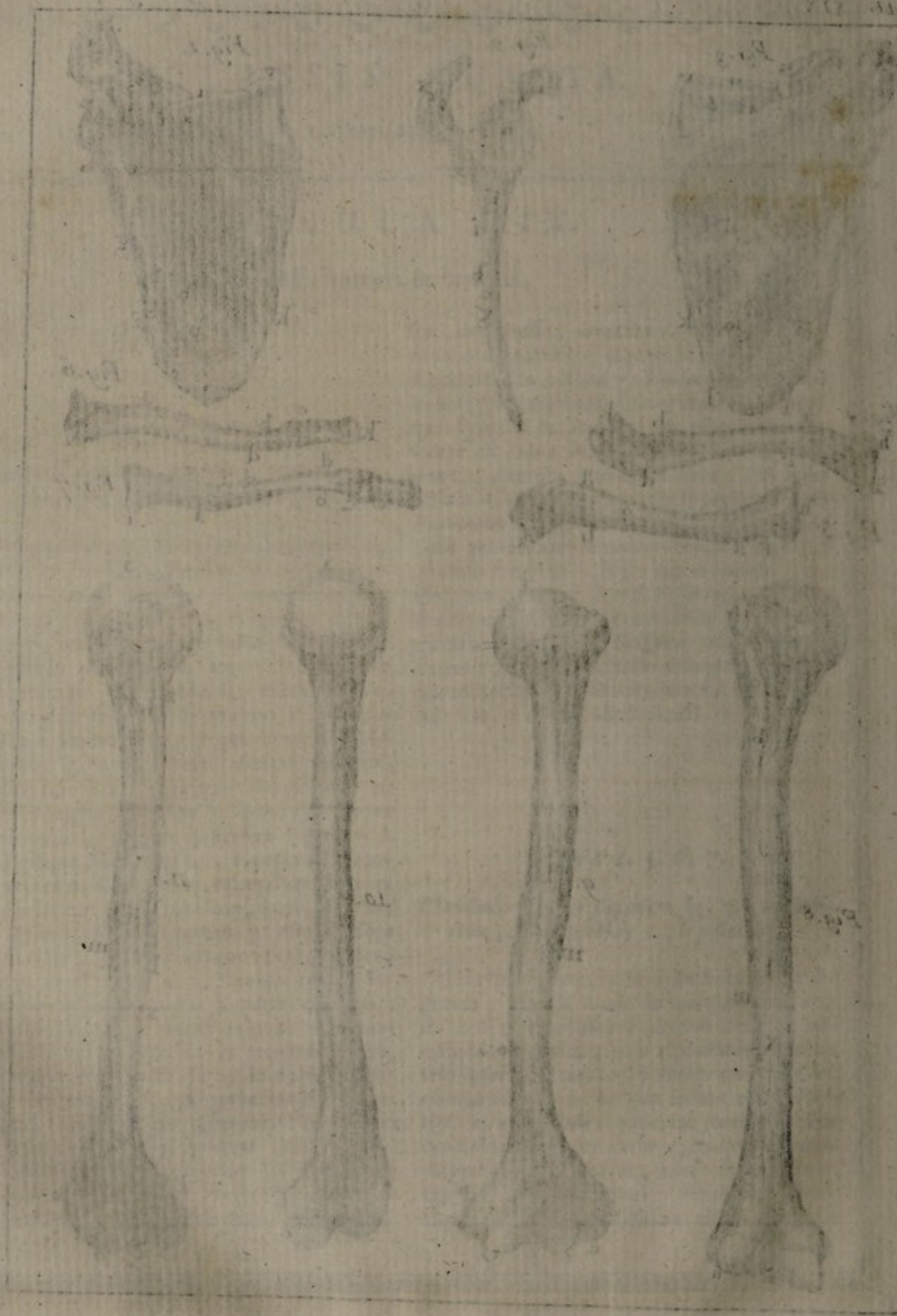
sea, compressa, concava v. in amplitudine anteriore inferiore, aspera x. in posteriore superiore, incrustata y. *Facicula* articulari in margine anteriore, subrotunda, continuæque *Spina* z. &c. inæquali & asperæ in qua videre est labia duo, quorum unum superius z., alterum verò &c. inferius; illa spina definit a. versus quadrantem superiorem basis *Facicula triangulari*, quæ amplitudinem Ossis posteriorem in duas separat regiones quarum superior b. *Fossa supra-spinalis* dicitur, inferior verò d. e. f. *Fossa infra-spinalis*. Eminentia illa acromion dicta à cavitate glenoidea separatur *Scissura majori* c. Occurrunt præterea varia *Foraminula* d. in amplitudine Ossis quibus tendunt ad illud vasa, &c. *Vid. c. d. e. TAB. I. II. III.*

Figura 4. 5. 6. 7.

Clavicula à parte superiore fig. 4., ab inferiore 5., ab anteriore 6., à posteriore 7.

Clavicula a. &c. i. cum ad instar s. sit figurata, sita est ita ut in margine anteriore in conspectum à latere interno veniat *Curvatura convexa* a. aspera asperitatibus quibus sese inserit pectoralis; à latere externo *Curvatura concava* b. in qua adsunt etiam *Vestigia* c. musculosa; posterius parti oppositæ curvaturæ a. *Curva cava* c., & oppositæ curvaturæ b. *Convexitas* d., inæqualis & aspera, cui sese inserit cucullaris. Amplitudo superior subrotunda & hirsuta e. interius, plana





QUATRIEME CLASSE.

Os de l'extrémité supérieure.

TABLE XIX.

Os de l'épaule & du bras.

ORDRE I.

Les Os de l'épaule.

Figures 1. 2. 3.

L'Omoplate vue en devant fig. 1., sur le côté externe fig. 2., postérieurement fig. 3.

L'Omoplate a. &c. z. concave antérieurement a. b. c., marquée des *Enfoncemens* b. obliques de dehors en dedans, de haut en bas, & des *Lignes osseuses* c. qui les distinguent, forme la *Fosse sous-scapulaire*; la face postérieure d. &c. z. convexe & inégale dans la partie moyenne d., est creusée e. vers son bord latéral externe f. qu'on appelle la *Côte moyenne*, dans lequel on voit g. des *Inégalités* qui donnent attache à des muscles & les deux *Lèvres* h. i.; se termine inférieurement avec le bord opposé k. qu'on nomme la *Base* par l'*Angle postérieur inférieur* l. & par l'*Empreinte musculaire* m., supérieurement par la *Cavité glénoïde* n. marquée autour d'un *Enfoncement* m. qui donne attache à la membrane capsulaire, inférieurement o. d'*Inégalités*, supérieurement p. d'une autre *Empreinte musculaire* & bornée dans la partie supérieure latérale & antérieure q. r. s. par l'*Apophyse coracoïde*. Cette apophyse est marquée du côté de cette cavité de la *Sinuosité* q. par laquelle s'insinue l'extrémité du muscle sous-scapulaire, sur son extrémité des *Empreintes musculaires* r., sur son dos des *Empreintes ligamenteuses* s., & postérieurement d'une *Echancrure* t., qui termine latéralement & extérieurement le bord u. qu'on nomme la *Côte supérieure*, & qui avec la base va former l'*Angle* v. posté-

rieur supérieur. Environ à la distance d'un pouce de la partie moyenne & postérieure de la cavité glénoïde se trouve une éminence osseuse, aplatie, concave v. dans la face antérieure inférieure, convexe & inégale x. dans la postérieure supérieure, marquée d'une *Facette articulaire* y. dans son bord antérieur, arrondie & continue à l'*Epine* z. &c. inégale & raboteuse, dans laquelle on distingue deux *Lèvres*, une supérieure z. & l'autre inférieure &c.; cette épine se termine a. vers le quart supérieure de la base par une *Facette triangulaire* en distinguant la face postérieure en deux espaces, dont le supérieur b. se nomme la *Fosse sus-épineuse* & l'inférieur d. e. f. la *Fosse sous-épineuse*. Cette éminence nommée l'*Acromion* est séparée de la cavité glénoïde par la grande *Echancrure* c.. On voit outre cela différens *petits Trous* d. dans la surface de l'Os pour le passage des vaisseaux qui s'y rendent, &c. Voy. c. d. e. TAB. I. II. III.

Figures 4. 5. 6. 7.

La Clavicule vue en dessus fig. 4., en dessous 5., en devant 6., en arriere 7.

La *Clavicule* a. &c. i. ayant la figure d'une s., est située de maniere qu'on voit dans son bord antérieur latéralement & intérieurement la *Courbure convexe* a. remplie d'inégalités auxquelles s'attache le pectoral, latéralement & extérieurement la *Courbe concave* b. où se trouve de même des *Empreintes musculaires* c.; postérieurement à l'opposite de la courbure a., la *Concavité* c., & à l'opposite de la courbure b. la *Concavité* d. inégale & raboteuse, où s'attache le trapeze. La face supérieure est

arrondie & *raboteuse* e. en dedans, aplatie & *inégaie* f. en dehors. L'inférieure est de même arrondie en dedans & marquée d'une *Empreinte ligamenteuse* f., creusée en dehors & relevée d'*Empreintes musculaires* g.. L'extrémité h. articulée avec le sternum, est comme triangulaire & porte une *Pointe* i. dans sa partie postérieure inférieure. L'autre k. est marquée d'une *Facette cartilagineuse* pour son articulation avec l'acromion, &c. Voy. a. b. TAB. I. II. III.

O R D R E II.

Os du bras.

Figures 8. 9. 10. 11.

L'*Humerus* vu en devant fig. 8., en arrière 9., en dedans 10., en dehors 11.

L'*Humerus* a. &c. x., a le *Corps* a. b. c. d. irrégulièrement triangulaire, arrondi supérieurement où il est marqué de deux *Élévations* a. b. qui interceptent entr'elles une *Sinuosité* c., dont l'interne a. répond à la petite *Tubérosité* d. qui porte une *Empreinte musculaire* e., & l'autre b. se continue à la grosse *Tubérosité* sur laquelle on voit trois *Empreintes musculaires* f. g. h., une supérieure f., une moyenne g., l'autre postérieure h. inférieure; ces

deux tubérosités soutiennent la *Tête* i. k. situé obliquement & en dedans, autour de laquelle se voyent k. les *Inégalités* qui donnent attache à la membrane capsulaire. Les deux élévations paroissent concourir ensemble vers la partie moyenne & supérieure de l'Os où se trouvent des *Inégalités* j. qui donnent attache à des muscles. La partie inférieure du corps paroît plus régulièrement triangulaire, & on la distingue par une espèce de *Condyle* l. qui répond à la partie supérieure de l'*Angle latéral externe* m. qui se continue à une *Tubérosité* n. qu'on nomme le *Condyle externe*, tandis que l'*Angle latéral interne* o. se termine par le *Condyle interne* p. qui est bien plus saillant, & se trouve percé d'un *Trou* q. qui donne passage à l'artère médullaire. La face postérieure est convexe, inégale, finit par la *Fosse* r. qui reçoit l'olécrâne & se trouve terminée non-seulement par les Condyles, mais encore par une espèce de *Poissie* s. ti qui se coude de derrière en devant, de dehors en dedans, est plus élevée sur son bord latéral interne s. que sur l'externe r. où elle se continue à une *Tête articulaire* u. qui la borne de même que la petite *Fosse* v. tracée entr'elle & l'extrémité de l'*Angle antérieur* x. continu aux *Inégalités* j.. On voit outre cela dans la surface de l'Os des trous qui donnent passage à des vaisseaux qui se rendent en dedans de l'Os. Voy. f. g. h. TAB. I. II. III.

T A B L E X X.

Les Os de l'avant-bras & de la main.

O R D R E III.

Les Os de l'avant-bras.

Figures 1. 2. 3. 4.

Le *Cubitus* vu en devant fig. 1., postérieurement fig. 2., latéralement & intérieurement fig. 3., latéralement & extérieurement fig. 4.

L' *Cubitus* a. &c. z. est irrégulièrement triangulaire, plus considérable dans sa partie supérieure a. &c. où il porte l'*Olécrâne* convexe & inégal sur son dos a., concave &

revêtu d'un cartilage en devant b. où il forme avec la *Face articulaire* de l'*Apophyse coronoïde* d., une *Cavité* b. c. e. f. distinguée en deux parties par la *Ligne saillante* c. & l'*Enfoncement* e., & dont la partie f. est marquée sur son côté antérieure d'une *Cavité semilunaire* h. tandis qu'elle est bornée postérieurement par la petite *Apophyse coronoïde* i. à la partie latérale externe de laquelle, de même qu'à celle de la cavité h., se voyent les *Enfoncements* k. l.; au-dessous de cette cavité h. se voit la *Tubérosité* m. où s'attache un ligament, & au-dessous de l'*Apophyse coronoïde* la *Tubérosité* n. où s'attache le brachial interne;

Fig. 3

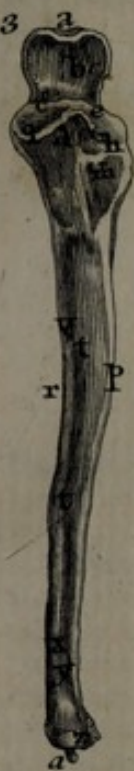


Fig. 4



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 6



Fig. 8

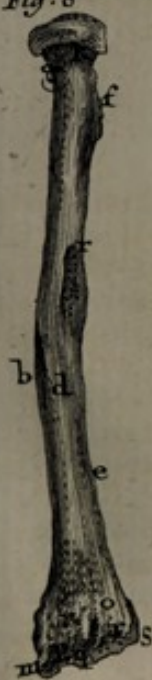


Fig. 9

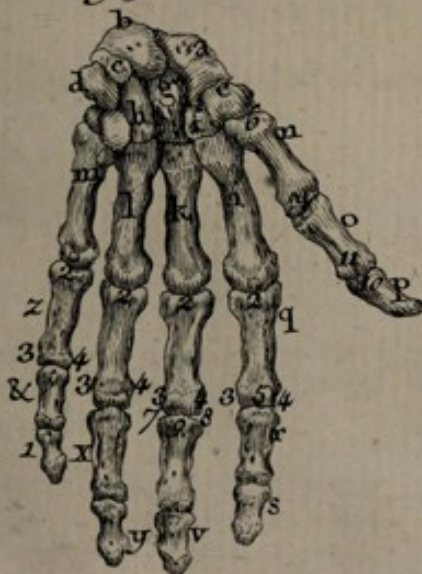
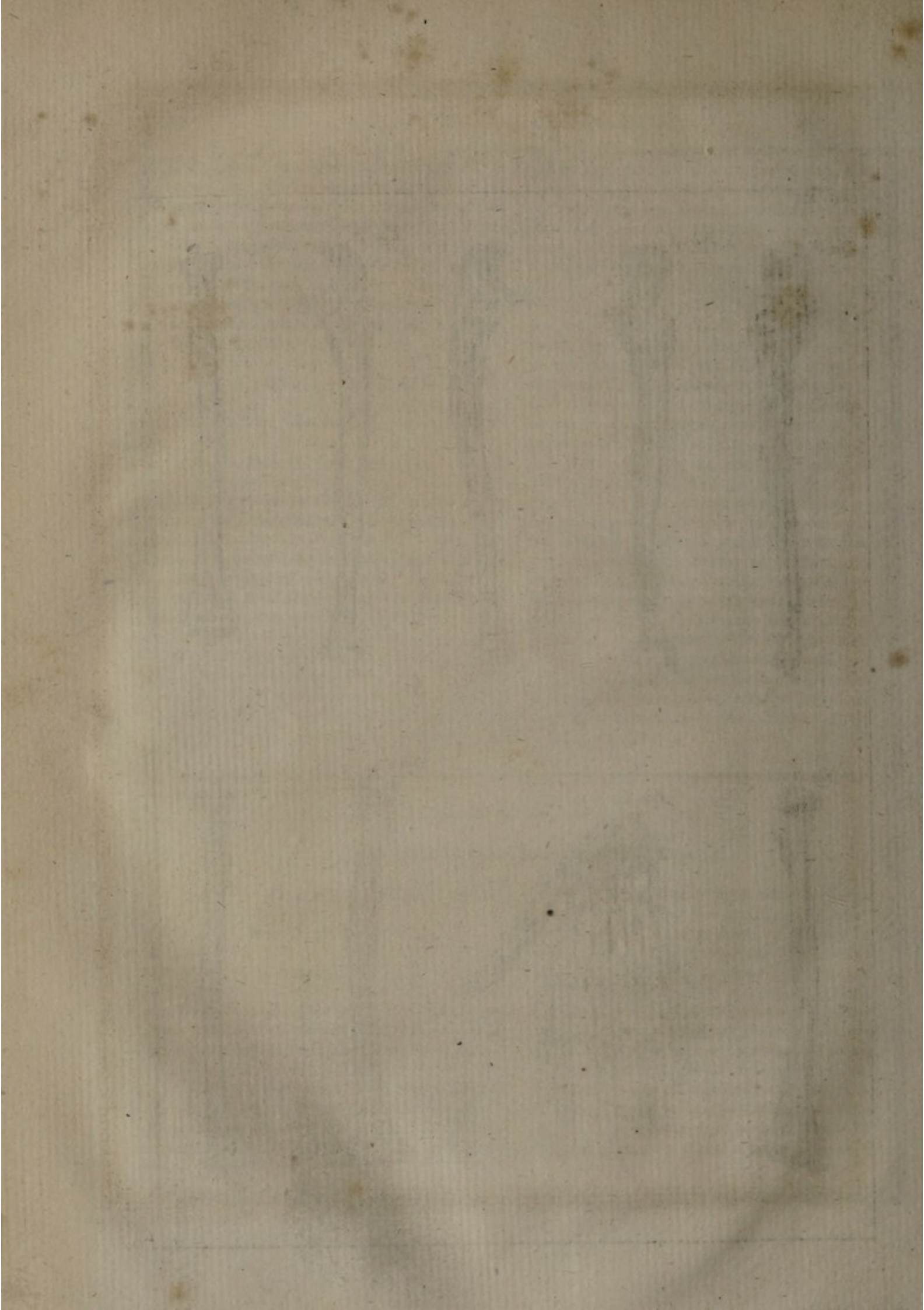


Fig. 7



Fig. 5





& *inaqualis* f. exterius. Inferior etiam sub-
rotunda interius, sigillataque *Vestigio liga-*
mentoso f., exterius excavata, exsculptaque
Impressionibus musculosis g.. Extremitas h.
quæ articulum petit cum Sterno, veluti trian-
gularis, inferiusque & posterius donata est
Cuspide i. obtuso. Altera k. incrustata *Facie-*
cula cartilaginea quo petat articulum cum
acromio, &c. VID. a. b. TAB. I. II. III.

ORDO II.

Ossa brachii.

Figura 8. 9. 10. 11.

Humerus à parte anteriore fig. 8., à posteriore
9., ab interiore 10., ab exteriori 11.

Humerus a. &c. x., Corpore donatur inæ-
qualiter triangulari a. b. c. d., superius sub-
rotundo ubi eminet duobus *Striaturis* a. b.
Sinuositatem c. intercipientibus, quarum
interna a. *Tuberositati minori* d. notato *Im-*
pressionem musculosa e., responder; altera
verò b. continuatur *Tuberositati majori* tri-
bus donatæ *Vestigiis musculosis* f. g. h.,
quorum f. superius, g. medium, h. inferius
& posterius. Illæ tuberositates sustinent

caput i. k. oblique ad interiora nutans, &
circa quod occurrunt k. *Asperitates* quibus
inferit se membrana capsularis. *Striaturæ*
concurrere videntur parti mediæ & superiori
Ossis in qua adfunt *Linea hirsuta* quibus in-
ferunt sese muscoli. Pars corporis inferior
magis accedere videtur ad triangularem fi-
guram, distinguiturque *Inflexione* quadam l.
quæ respondet parti superiori *Anguli late-*
ralis externi m. continui n. *Tuberositati*
Condylus externus dictæ, dum *Angulus la-*
teralis internus o. definit *Condylus interno* p.
præminentiori, *Foramine*que q. perforatus
est per quod transit arteria medullaris. Facies
posterior convexa est, aspera, abique in
Foveam r. olecranon excipientem, deter-
minataque est non solum condylis, sed
etiam *Cochlea* quadam s. t. que se flectit à
posterioribus ad anteriora, ab exterioribus
ad interiora; elatior est in margine laterali in-
terno s. quam in externo t. ubi continua fit
Capiti articulari u. illa determinanti sicut
& *Foveola* v. insculpta inter illam & extre-
mitatem *Anguli anterioris* x. continui in-
æqualitatibus j.: Occurrunt præterea in am-
plitudine Ossis foramina per quæ in interiora
Ossis, descendunt vasa. VID. f. g. h. TAB. I.
II. III.

TABULA XX.

Ossa post-brachii & manus.

ORDO III.

Ossa post-brachii.

Figura 1. 2. 3. 4.

Cubitus à facie anteriore fig. 1., à posteriore
fig. 2., à laterali interna fig. 3., à laterali
externa fig. 4.

Cubitus a. &c. z. non perfectè triangu-
lare, crassius in parte superiore a. &c.
in qua exigit *Olecranon* a. b. c. convexum,
& asperum in dorso a., concavum, antierius-

que cartilagine indutum b. ubi cum *Facie*
articulari *Processus coronoidei* d. complet
cavitatem b. c. e. f. in duas partes distinctam
m. *Linea eminenti* c., *Depressionem*que e.;
cujus verò pars f. sigillata est à latere *Cavi-*
tate semi-lunari h., dum posterius limitata
est *Processu* parvo coronoideo i. parti laterali
externæ cujus, sicut & parti posteriori cavi-
tatis h., occurrunt *Depressiones* k. l.; infra
cavitatem illam h. adest *Tuberositas* m. cui
se inferit ligamentum, infra processum
coronoideum *Tuberositas* n. cui sese inferit
brachialis internus; corpus dein parum-
per sub-rotundum videtur o., inde fit

triangulare; ipsius *Angulo anteriori* p. acuto inserit sese ligamentum inter-osseum; alii duo q. s. amplitudinem posteriorem s. convexam, dualque laterales t. u. y., internam t. concavam & *Foramine* u. ab arteria medullari perviam, & externam u. parumper convexam & concavam, disterminant. Subrotundum est x. in parte inferiore, *Vestigiis* que *musculosis* y. notatum, attenuandoque se definit *Capitulo* z. posterius emittente a. *Processum styloideum*, exterius sulcatum *Sinuositate* b. &c. VID. i. k. l. TAB. I. II. III.

Figura 5. 6. 7. 8.

Radius à parte anteriore fig. 5., à posteriore 6., ab interiore 7., ab exteriori 8.

Radius a. &c. u. cujus *Corpus* a. &c. f. partim subrotundum a. b., in dorsoque b. notatum vestigiis muscularibus, abit posterius in *Angulum acutum* e. cui sese ligamentum inter-osseum inserit, dualque *Facies* d. e. quæ ambæ sunt concavæ, distinguit. Os minuendo subrotundum factum in extremitate superiore porrigit posterius *Tuberositatem* f. cui sese bi-ceps inserit; tenue fit suprâ, *Collum* que conficit quod sustinet *Caput* concavum h., cartilagine lævi donatum sicut & in margine posteriore i., in ambituque suo *Asperitatibus* turgens k. ad quas definit ligamentum capsulare. Crescit cundo corpus, extremitatem inferiorem versus, latefcit, attenuatque se, ubi mox crassius factum abit in *Cavitatem* l. oblongam, *Processu styloideo* m. antèr distèrminatam, posterius verò parva *Cavitate semi-lunari* n. quæ ulnæ extremitatem inferiorem sinu suo fovet: margo lateralis externus sigillatur duabus *Tuberositatibus* n. o. quarum una n. cum processu styloideo m. *Sinuositatem* majorem p. complet, cum altera o. *Sinulum* q.; illa verò o. *Sinuositatem* r. cum margine externo s. cavitatis semi-lunaris: adest & altera t. parti laterali internæ *Processus styloidei* m. Præterea notanda veniunt *Depressio* & *Asperitates* u. quibus sese inserit ligamentum capsulare, &c. VID. m. n. o. TAB. I. II. III.

ORDO IV.

Ossa manus.

Figura 9.

Manus ossea à parte laterali interna; separata est quo facilius ipsius magnitudo capiatur.

Manus a. b. c. &c. z. 1. &c. 11. ex tribus partibus conflatur, scilicet, *Carpo* a. &c. h., *meta-Carpo* i. &c. m. & *digitis* n. &c. z. 1. &c. 11. Ossa *Carpi* a. &c. h. in duos sunt ordines disposita, quorum quatuor in primo adsunt, nempe, *Naviculare* a., *semi-Lunare* b., *Cuboides* c., *Pisi-forme* d.; quatuorque in ordine secundo, videlicet, *Trapezium* e., *Trapezoides* f., *Magnum* g. & *Uncatum* h.; notis donantur omnia caracteristicis singularibus de quibus in Tabula sequenti erit quæstio. Ossa *meta-Carpi* i. k. l. m. distingui possunt sua longitudine, facieculis articularibus suis, extremitateque sua superiore; minutiora facta eunt à pollice i. k. l. m. ad digitum minimum. Ossa *digitorum* quæ sunt numero quindecim, scilicet, tria n. o. p. pollicis, tria q. r. s. indicis, tria t. u. v. digiti medii, tria w. x. y. digiti annularis, tria z. & 1. digiti minimi, facillime ab invicem distinguuntur: primæ in extremitate sua superiore *Cavitate* donantur 2. excipiente caput Ossium *meta-carpi*, in extremitateque inferiore duobus *minoribus Condylis* 3. 4., *Sinulo* 5. distinctis; longius t. digiti medii est, crassius n. pollicis, distinguiturque præterea, ex eo quod extremitatis superioris facies articularis convexa, consequenterque antèr posteriusque nutans, porrigit extrorsum & introrsum *Eminentiam* 6.; demittit in extremitate inferiore *Caput* y, sicut Ossa *meta-carpi*: minus z. digiti minimi est, majus q. inter alia duo q. w. pertinet ad indicem. Ex condylulis ille 4. digiti minimi & annularis, & hic 3. digiti medii & indicis, semper crassior magisque extuberans est. Ossa *secunda* non solum sunt breviora, sed etiam in extremitate superiore duabus *Foveolis* 7. 8. donantur, distinctis *Eminentia parva* 9. excipiendæ condylos primæ dicata; sunt inter se in eadem ratione ac prima, non solum

le corps paroît ensuite un peu arrondi o., puis devient triangulaire ; son *Angle antérieur* p. aigu donne attache au ligament inter-osseux, les deux autres q. r. bornent la face postérieure s. convexe, & les deux latérales t. u. dont l'interne t. est concave & percée d'un *Trou* v. qui donne passage à l'artère médullaire, & l'interne u. est légèrement convexe & concave. Il est arrondi x. dans la partie inférieure marquée d'*Empreintes musculaires* y. & va toujours en diminuant se terminer par une *petite Tête* z. qui porte sur sa partie postérieure a. l'*Apophyse styloïde* creusée extérieurement de la *Sinuosité* b. &c. Voy. i. k. l. TAB. I. II. III.

Figures 5. 6. 7. 8.

Le *Radius* vu antérieurement fig. 5., postérieurement 6., en dedans 7., en dehors 8.

Le *Radius* a. &c. u. dont le *Corps* a. &c. f. est en partie arrondi a. b. & marqué sur son dos b. d'*Empreintes musculaires*, se termine en arriere par l'*Angle aigu* e. auquel s'attache le ligament inter-osseux, & distingue les deux *Faces* d. e. qui toutes deux sont concaves. L'Os va en diminuant s'arrondir dans son extrémité supérieure, où il porte en arriere la *Tubérosité* f. qui donne attache au bi-ceps, s'étrecit au-dessus & forme le *Col* g. qui soutient la *Tête* concave h. revêtue d'un cartilage poli de même que dans son bord postérieur i., & remplit tout autour d'*Inégalités* k. qui donnent attache au ligament capsulaire. Le corps va en augmentant dans sa partie inférieure, s'élargit & s'applatit pour se terminer en grossissant tout d'un coup par une *Cavité* l. oblongue, limitée en devant par l'*Apophyse styloïde* m. & en arriere par la petite *Cavité semi-lunaire* n. qui reçoit l'extrémité inférieure du *Cubitus* ; le bord latéral externe est relevé de deux *Tubérosités* n. o. dont l'une n. forme avec l'apophyse styloïde m. une grande *Sinuosité* p., avec l'autre o. une *petite* q., & celle-ci o. une *Sinuosité* r. avec le *Bord externe* s. de la cavité semi-lunaire : on en voit une autre t. à la partie latérale interne de l'apophyse styloïde m. ; on observe outre cela l'*Enfoncement* & les *Inégalités* u. qui donnent attache au ligament capsulaire, &c. Voy. m. n. o. TAB. I. II. III.

ORDRE IV.

Les Os de la main.

Figure 9.

Les Os de la Main vus dans la partie latérale interne. Nous l'avons séparée pour qu'on fût à portée de s'en former une idée plus complète.

La main a. b. &c. z. 1. &c. 11. est composée de trois parties, sçavoir du *Carpe* a. &c. h., du *méta-Carpe* i. &c. m. & des *doigts* n. &c. z. 1. &c. 11.. Les Os du *Carpe* a. &c. h. sont rangés sur deux rangs, quatre dans le premier, le *Naviculaire* a., le *semi-Lunaire* b., le *Cuboïde*, le *Pisi-forme* d. ; & quatre dans le second, le *Trapeze* e., le *Trapezoïde* f., le *Grand* g. & le *Crochu* h. ; ils ont tous des caracteres particuliers que nous indiquerons dans la Table suivante. Les Os du *méta-Carpe* i. k. l. m. se peuvent distinguer par leur longueur, leurs facettes articulaires & leur extrémité supérieure ; ils vont assez en diminuant du pouce i. k. l. m. vers le petit doigt. Les *Phalanges* qui sont au nombre de quinze, sçavoir, n. o. p. les trois du pouce, q. r. s. les trois du doigt index, t. u. v. les trois du doigt du milieu, w. x. y. les trois du doigt annulaire, z. & r. les trois du petit doigt, sont faciles à distinguer les unes des autres. Les premières ont dans leur extrémité supérieure une *Cavité* 2. pour recevoir la tête des Os du *méta-Carpe*, & à leur extrémité inférieure deux *petits Condyles* 3. 4. séparés par un *petit Sinus* 5. ; la plus longue t. est au doigt du milieu, la plus grosse n. est au pouce & se distingue encore en ce que dans son extrémité supérieure la face articulaire convexe & par conséquent abaissée en devant & en arriere, est relevée en dehors & en dedans d'une *Eminence* 6. ; elle porte dans son extrémité inférieure une *Tête* y. comme les Os du *méta-Carpe* : la plus petite z. est au petit doigt, la plus grosse q. des deux autres q. w. est au doigt index. Des *petits Condyles* le 4. dans le petit doigt & le doigt annulaire, le 3. dans le doigt du milieu & l'index, est toujours plus gros & un peu plus saillant. Les *secondes Phalanges* sont non-seulement plus courtes, mais encore elles portent à leur extrémité supérieure deux *Fossettes* 7. 8. séparées par une *petite*

Eminence 9. pour recevoir les condyles de la première ; elles sont entr'elles dans les mêmes rapports que les premières, non-seulement eu égard aux doigts auxquels elles appartiennent, mais encore par leur extrémité inférieure qui, comme leurs fossettes 7. 8., a les mêmes caractères que les condyles 4. dans le petit doigt & l'annulaire, & que le 3. dans les deux autres. La seconde Phalange du pouce o. se distingue non-seulement parce qu'elle est plus grosse & plus courte, mais encore parce qu'elle a les mêmes caractères que les premières des doigts, & que son *Condyle* 4.

est plus gros & plus saillant. Les dernières Phalanges p. s. v. y. 1. sont faciles à distinguer des autres par leur figure ; celle du pouce p. est la plus grosse & la plus grande, la plus petite 1. est au petit doigt, des trois autres celle du milieu v. est ordinairement la plus grande ; celle du pouce a sa *Fossette* 10. plus grande que l'autre. On trouve dans le plus des articulations des doigts de la main des Os *sesamoides* u. qui ne sont jamais si considérables que les deux que nous avons indiqué dans le pied, &c. Voy. p. q. r. &c. & a. &c. x. 1, &c. 24. TAB. I. II. III.

T A B L E X X I. X X I I.

Les Os du carpe du méta-carpe & des doigts,

Figures 1. &c. 6.

Le *Naviculaire* vu en dessus fig. 1., en dessous fig. 2., en devant fig. 3., en arrière fig. 4., en dehors fig. 5. & en dedans fig. 6.

LE *Naviculaire* a. &c. f. convexe supérieurement a., concave inférieurement & postérieurement b., porte dans sa partie inférieure un *Condyle* c. & sur son dos un *Sillon* d. percé de plusieurs *Trous* qui se rend en devant à la *Tubérosité* e. au-dessous de laquelle se voit la *Face* interne f. concave & inégale, qui aboutit supérieurement à la *Facette articulaire* semi-lunaire postérieure g.. Les faces a. b. c. sont toutes articulaires.

Figures 7. &c. 12.

Le *semi-lunaire* vu en dessus fig. 7., en bas 8., en devant 9., en arrière 10., en dedans 11., latéralement & extérieurement 12.

Le *semi-Lunaire* a. &c. h. a quatre *Faces articulaires* a. b. c. d. e. f. g., une supérieure a. convexe, une inférieure b. concave, une antérieure c. d. semi-lunaire, bordée d'*Inégalités* d. qui donnent attache à des ligamens & percée de *Trous* e. par lesquels passent des vaisseaux ; f. la postérieure qui a la figure d'un quart de cercle & se trouve de même bordée d'*Inégalités* g. qui donnent attache à des liga-

mens. La *Face dorsale* h. est aplatie, inégale & percée de plusieurs trous, de même que la face palmaire i. qui est convexe.

Figure 13. &c. 17.

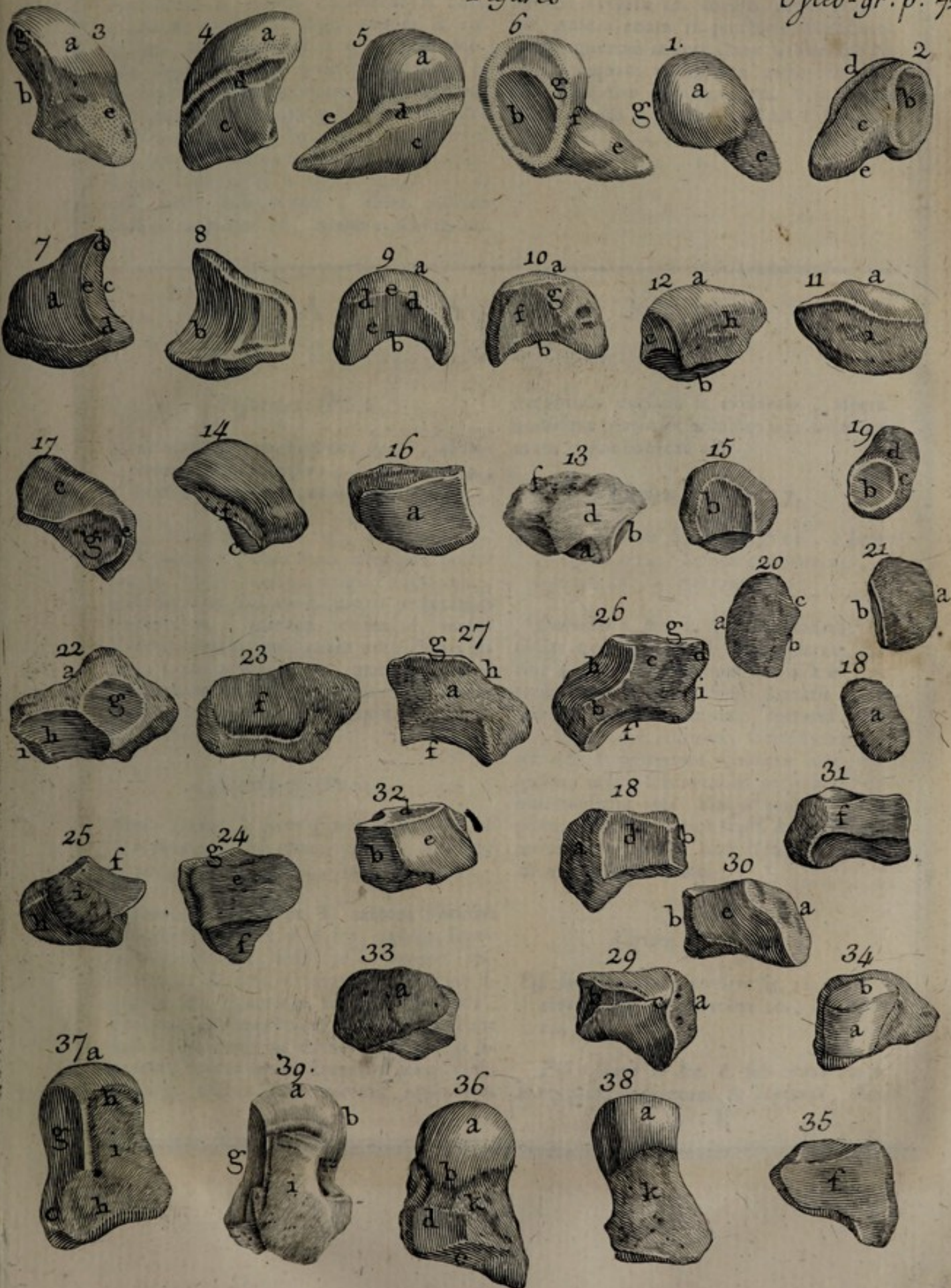
Le *Cuboïde* vu en dessus fig. 13., de côté & postérieurement 14., en devant 15., en dessous 16., latéralement & intérieurement 17.

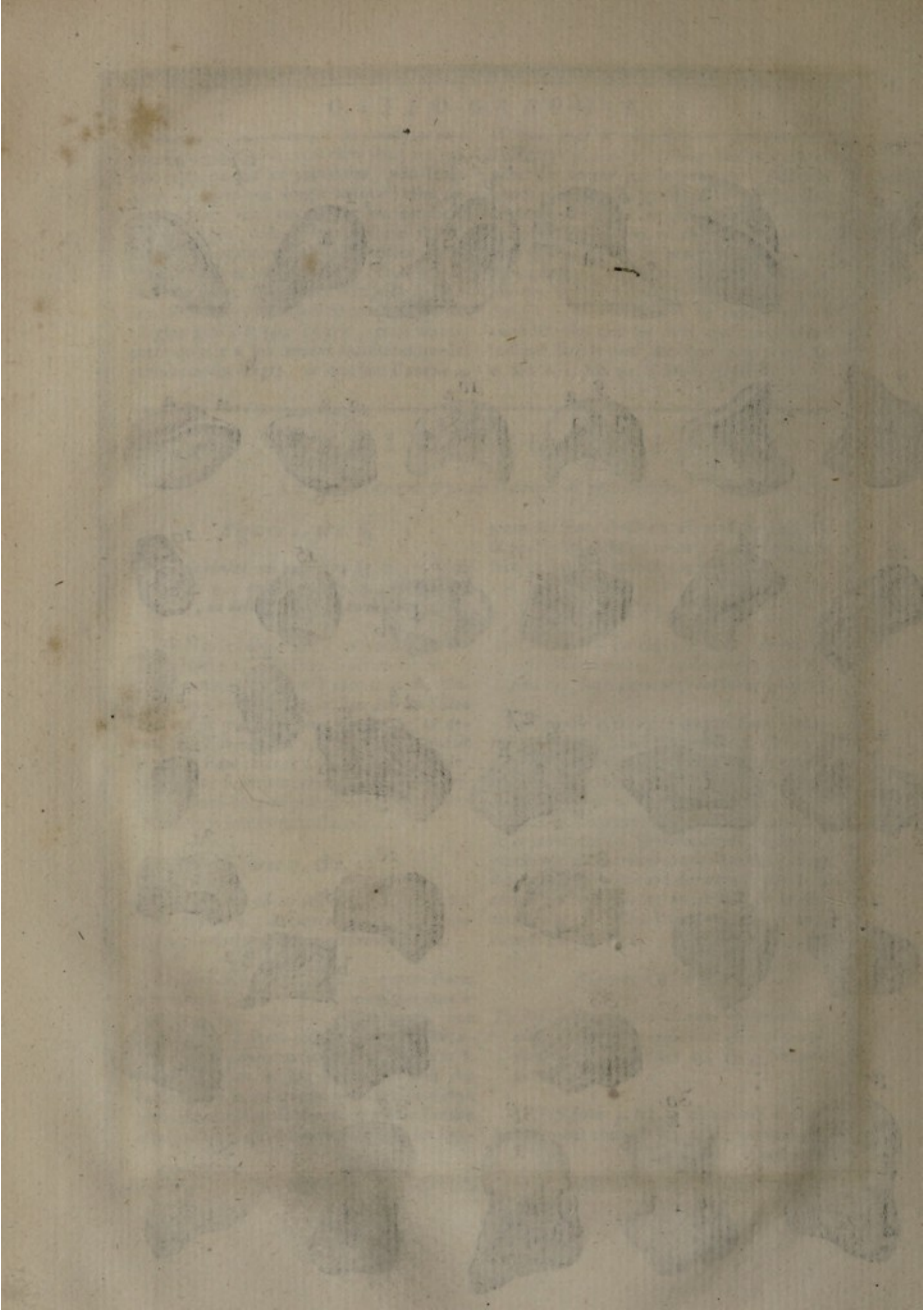
Le *Cuboïde* a. &c. g. a quatre *Faces articulaires* a. b. c. d., dont l'inférieure a. est la plus considérable un peu concave, l'antérieure b. répond à la postérieure f. du semi-Lunaire, la latérale interne c. convexe & ovalaire, la supérieure d. convexe ; la face latérale externe e. & la postérieure f. sont convexes, inégales, percées de plusieurs trous qui donnent passage à des vaisseaux, & cette dernière f. paroît se continuer en dessus & en dessous de la face articulaire i. à la face latérale interne g. concave & inégale, &c.

Figures 18. &c. 21.

Le *Pisiforme* vu latéralement & intérieurement fig. 18., latéralement & extérieurement 19., en devant 20. & postérieurement 21.

Le *Pisiforme* a. &c. d. est arrondi a., irrégulièrement convexe & inégal, marqué postérieurement





respectu digitorum suorum, sed etiam extremitate sua inferiore quæ ut ipsorum *Foveola* 7. 8. iisdem caracteristicis notis gaudet ac condyli 4. digiti minimi & annularis, sicut & condyli 3. aliorum duorum digitorum. Os pollicis secundum o. ab aliis non solum brevitate crassitieque sua distinguitur, sed etiam quia eodem donatur caractere ac prima digitorum; & præterea Condyllo 4. crassiore & eminentiore gaudeat. Ultima Ossa p. s. u. y. 1. figura sua ab aliis facile distinguntur; illud pollicis crassius majusque est, minus 1. ad digitum

minimum pertinet, ex tribus aliis illud digiti medii v. frequentius majus est, illud pollicis *Foveola* 10. majori altera excavatur. Adfunt etiam in juncturis articulationum digitorum manus Ossa *sesamoidea* 11. quæ nunquam ad illorum pedis indicatorum crassitiem accedunt, &c. VID. p. q. r. &c. & . s. &c. x. 1. &c. 24. TAB. I. II. III.

TABULA XXI. XXII.

Ossa carpi, meta-carpi & digitorum.

Figura 1. &c. 6.

Naviculare à parte superiore fig. 1., ab inferiore 2., ab anteriore 3., à posteriore 4., à latere exteriori 5., ab interiori 6.

Naviculare a. &c. g., convexum superius a., concavum inferius & posterius b., parte inferiore exigit Condylum c., posterioreque Sulcum d. multis perforatum foraminibus, antè tendentem versus *Tuberositatem* e. suprâ quam adest *Facies interna* f. concava & aspera, quæ superius ad *Facieculam articulare* g. semi-lunarem posteriorem exporrigitur. Amplitudines a. b. c. omnes sunt articulares.

Figura 7. &c. 12.

semi-Lunare à parte superiore fig. 7., ab inferiore 8., ab anteriore 9., à posteriore 10., ab interiori 11., à latere externo 12.

semi-Lunare a. &c. h. quatuor *Faciebus articularibus* a. b. c. d. e. f. g. gaudet, superiore a. convexa, inferiore b. concava, anteriore c. d. semi-lunari asperitatibus d. quibus sese ligamenta inserunt fimbriata, perforataque *Foraminibus* e. quibus transeunt vasa; f. posterior ad circuli quadrantem figurata, eodem modo fimbriata inæqualitatibus g. quibus sese inserunt ligamenta.

Amplitudo dorsalis h. explanata, aspera, multisque pervia foraminibus sicut facies palmaris i. quæ convexa est.

Figura 13. &c. 17.

Cuboïdes à parte superiore fig. 13., à latere & posterius 14., à parte anteriore 15., ab inferiore 16., à latere interno 17.

Cuboïdes a. &c. g. quatuor donatur *Faciebus articularibus* a. b. c. d. quarum inferior a. capaciore parumper concava est, anterior b. posteriori f. semi-Lunaris correspondet, lateralis interna c. convexa & ovalis, superior d. convexa; facies lateralis externa e. & posterior f. convexæ sunt, inæquales, multis foraminibus perforatæ, quibus transeunt vasa; illaque posterior f. superius continua videtur suprâ & infrâ faciem articulare c. faciei laterali internæ g. concavæ & inæquali, &c.

Figura 18. &c. 21.

Pisi-forme à latere interiori fig. 18., à latere externo 19., ab anteriore 20., à posteriore 21.

Pisi-forme a. &c. d. sub-rotundum a., inæqualiter convexum & asperum, *Facie*

articulāri b. ovali concava posterius donatum, Colliculoque c. d. interius d. patentiore, &c.

Figura 22. &c. 27.

Trapezium à parte superiore fig. 22., inferiore 23., anteriore 24., posteriore 25., laterali interna 26., posteriore 27.

Trapezium a. &c. i. facie dorsali a. concava & inæquali ad trapezii figuram accedit; lateralis interna b. c. d. sulcata *Crena* c. cujus *Processus unci-formis* d. partem constituit, sicut & facies anterior e. parumper concava & aspera. Ex quatuor *Faciebus articularibus* f. g. h. i., inferior f. latior & convexa, superior g. concava & semi-circularis, posterior h. concava distinctaque *Faciecula* i. ab inferiore f., cavea inæquali cui sese inserit ligamentum capsulare, separatur.

Figura 28. &c. 33.

Trapezoides à parte superiore fig. 28., ab inferiore 29., ab anteriore 30., à posteriore 31., à laterali interna 32., à laterali externa 33.

Trapezoides a. &c. f. cujus dorsum a. figura parvi trapezii donatur, convexum, inæquale, foraminulisque multis pervium, angustius est in *Facie laterali interna* b., parumper concava, *Facieculisque* quatuor *articularibus* c. d. e. f. donatur, quarum inferior latior c. & angularis, articulum petit cum Osse meta-carpi indicis, superior d. angustior partem condyli Navicularis excipit, anterior e. parumper convexa & posterior f. leviter concava.

Figura 34. &c. 39.

Magnum à parte superiore fig. 34., inferiore 35., anteriore 36., posteriore 37., laterali externa 38., laterali interna 39.

Magnum a. &c. k. superius exigit caput

articulāre a., antèrius continuum. b. infrā *Facieculam articulare* d. à Trapezoideo susceptam, *Faciecula*que *articulāri* e. oblonga, cum parte eminentiore extremitatis superioris Ossis meta-Carpi digiti medii connexa, determinatam; *Faciecula articularis inferior* f. eodem Ossi respondet, separataque est à posteriore g. oblonga & concava, *Sinulo* c. faciei laterali internæ *Eminentiam* i. convexam & asperam emittenti, continuo. Amplitudo posterior k. concava & inæqualis est.

Figura 40. &c. 44.

Unci-forme à parte anteriore fig. 40., à posteriore 41., ab inferiore 42., à laterali interna 43., à posteriore 44.

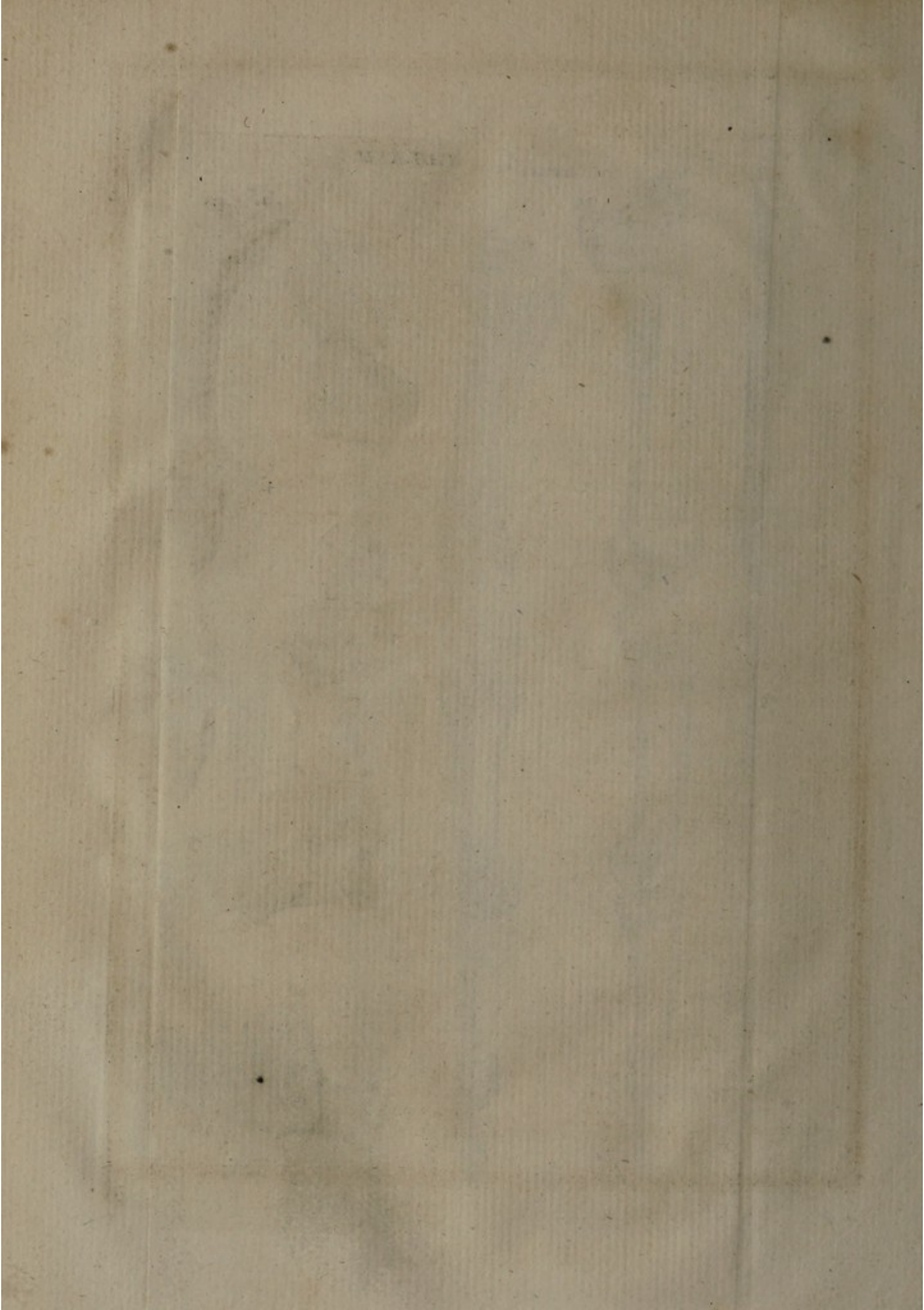
Ex tribus *Faciebus articularibus Uncati* a. &c. l., posterior a. concava latior est, anterior b. parumper convexa, inferius & introrsum definit *Cavea* c. sigillata *Gibbositate parva* d.; inferior e. f. g. concava, in duas partes e. f. linea g. distincta, quarum insignior e. articulum petit cum Osse meta-Carpi digiti minimi, minorque f. cum Osse digiti annularis. *Dorsum* h. explanatum, inæquale, multisque foraminibus pervium. *Facies lateralis interna* i. k. l. concava, in parte sua inferiore exigit *Processum unci-formem* k. l. in manus interiora concavum k., posteriusque l. convexum.

Figura 45. &c. 54.

Ossa meta-Carpi & digitorum à latere, fig. 45. 46. Ossa pollicis, 47. 48. indicis, 49. 50. digiti medii, 51. 52. annularis, 53. 54. digiti minimi.

Ossibus meta-Carpi a. &c. y. omnibus id commune est (si illud pollicis iisdem caracteribus ac prima digitorum Ossa gaudens excipias): *Corpore* a. quodam modo triangulari in parte inferiore externa, compresso b. à lateribus, anguloque obtuso c. in facie laterali interna donato donantur. Extremitas inferior d. e. f. caput porrigit d. elatius in





térieurement d'une *Face articulaire* b. ovulaire concave, & d'un *petit Collet* c. d. plus marqué dans la partie intérieure d. &c.

Figures 22. &c. 27.

Le Trapeze vu supérieurement fig. 22., inférieurement 23., antérieurement 24., postérieurement 25., latéralement & intérieurement 26., par le dos 27.

Le *Trapeze* a. &c. i. a sa face dorsale a. approchante de la figure d'un trapeze, concave & inégale; la latérale interne b. c. d. est creusée d'une *Gouttiere* c. dont l'*Apophyse onci-forme* d. fait partie, de même que de la face antérieure e. un peu concave & raboteuse. Des quatre *Faces articulaires* f. g. h. i., l'inférieure f. est plus considérable & convexe, la supérieure g. est concave & demi-circulaire, la postérieure h. est concave & porte une *Facette* i. séparée de l'inférieure f. par un petit enfoncement inégal, où s'attache le ligament capsulaire.

Figures 28. &c. 33.

Le Trapezoïde vu en dessus fig. 28., en dessous 29., en devant 30., en arriere 31., latéralement & intérieurement 32., par le dos 33.

La *Trapezoïde* a. &c. f. dont le *Dos* a. a la figure d'un petit trapeze, convexe, inégal, percé de plusieurs petits trous, & très-étroit dans sa *Face latérale interne* b. un peu concave, se trouve marqué de quatre *Facettes articulaires* c. d. e. f., dont la plus considérable inférieure c. & angulaire s'articule avec l'Os du méta-Carpe du doigt index, la supérieure d. la plus petite reçoit une partie du condyle du Naviculaire, l'antérieure e. est un peu convexe & la postérieure f. légèrement concave.

Figures 34. &c. 39.

Le Grand vu supérieurement 34., inférieurement 35., en devant 36., en arriere 37., latéralement & extérieurement 38., latéralement & intérieurement 39.

Le *Grand* a. &c. k. porte supérieurement

une *Tête articulaire* a., qui se continue en devant b. au-dessus de la *Facette articulaire* d. reçue par le Trapezoïde & terminée par la *Facette articulaire* e. oblongue qui s'articule avec la partie la plus saillante de l'extrémité supérieure de l'Os du méta-Carpe du doigt du milieu; la *Facette articulaire* inférieure f. répond au même Os & se voit séparée de la postérieure g. oblongue & concave, par un petit *Enfoncement* c. qui se continue dans la *Face latérale interne* h. qui porte une grosse *Eminence* i. convexe & inégale. La *Face postérieure* k. est concave & raboteuse.

Figures 40. &c. 44.

Le Crochu vu en devant fig. 40., en arriere 41., en bas 42., latéralement & intérieurement 43., par le dos 44.

Des trois *Faces articulaires* du *Crochu* a. &c. l., la postérieure a. convexe est la plus considérable, l'antérieure b. légèrement convexe est terminée en bas & en dedans par un *Enfoncement* c. relevé d'une *petite Bosse* d.; l'inférieure e. f. g. concave, & distinguée en deux parties e. f. par la ligne g., dont la plus considérable e. s'articule avec l'Os du méta-Carpe du petit doigt, & la plus petite f. avec celui du doigt annulaire; le *Dos* h. est aplati, inégal & percé de plusieurs trous; la *Face latérale interne* i. k. l. concave, porte dans la partie inférieure l'*Apophyse onci-forme* k. l. concave k. en dedans de la main & convexe l. postérieurement.

Figures 45. &c. 54.

Les Os du méta-Carpe & des doigts vus sur le côté, fig. 45. 46. ceux du pouce, 47. 48. ceux du doigt index, 49. 50. ceux du doigt du milieu, 51. 52. ceux du doigt annulaire, 53. 54. ceux du petit doigt.

Les Os du méta-Carpe a. &c. y. ont tous cela de commun (excepté celui du pouce qui a les mêmes caractères que les premières phalanges) que leur Corps a. b. c. est comme triangulaire a. dans la partie inférieure externe, aplati b. sur les côtés, & formant un angle moufle c. dans la face latérale interne; leur extrémité inférieure d. e. f. porte une

tête d. plus saillante en dedans, applatie e. sur les côtés & remplie tout autour d'*Inégalités* f. auxquelles s'attache le ligament capsulaire. Leur extrémité supérieure diffère en ceci ; dans le premier, c'est-à-dire, dans celui du doigt index, l'Extrémité g. h. i. k. est creusée d'une *Facette articulaire* g. angulaire qui reçoit le Trapezoïde, sur le bord antérieur de laquelle s'en voit une *autre* h. qui s'articule avec le Trapeze, & sur son bord postérieur deux *autres* i. k. dont l'une i. s'articule avec le grand & l'autre k. convexe avec l'Os du méta-Carpe suivant ; l'extrémité l. m. n. o. p. du second Os du méta-Carpe est creusée d'une *Face articulaire* l. qui s'articule avec le Grand, bornée dans son bord antérieur par une *autre* m. semi-lunaire sur la corne postérieure de laquelle se voit l'*Angle saillant* n., & sur son bord postérieur par deux *autres latérales* o. p. un peu concaves qui reçoivent les deux correspondantes de l'Os suivant ; la *Face articulaire* q. de l'extrémité q. r. s. t. u. du troisième, est séparée des deux *latérales antérieures* r. s. qui répondent aux latérales o. p. dont nous venons de parler, par un *petit Enfoncement* t. inégal, & porte sur son bord postérieur une *Facette articulaire* concave u.

qui reçoit l'Os suivant ; l'extrémité v. w. x. de ce dernier est une *Facette articulaire* arrondie v., sur le bord antérieur de laquelle se voit w. celle qui reçoit l'Os du méta-Carpe du doigt annulaire, & sur le postérieur une *Tubérosité* x.. Du reste, toutes les extrémités sont garnies d'inégalités qui forment une espèce de *Collet* auquel s'attache le ligament capsulaire, &c. Voy. TAB. XX. fig. 9.

Les Phalanges a. &c. l. ont toutes cela de commun, qu'elles sont convexes a. sur leur dos, applaties b. dans le dedans de la main ; les premières & les secondes sont relevées sur leurs bords d'*Inégalités* c. qui donnent attache aux ligamens vaginaux ; elles sont applaties dans leur extrémité inférieure d. où elles sont garnies d'*Inégalités* e. de même que dans la supérieure f., qui donnent attache au ligament capsulaire. L'extrémité inférieure de la dernière est arrondie, bordée d'*Inégalités* g. plus sensibles dans leur face latérale interne. Elles ont comme les secondes i. k. dans leur partie supérieure de leur face latérale interne des *Inégalités* h. où s'attachent les tendons du Sublime & du Profond : cette face est aussi arrondie l. &c.

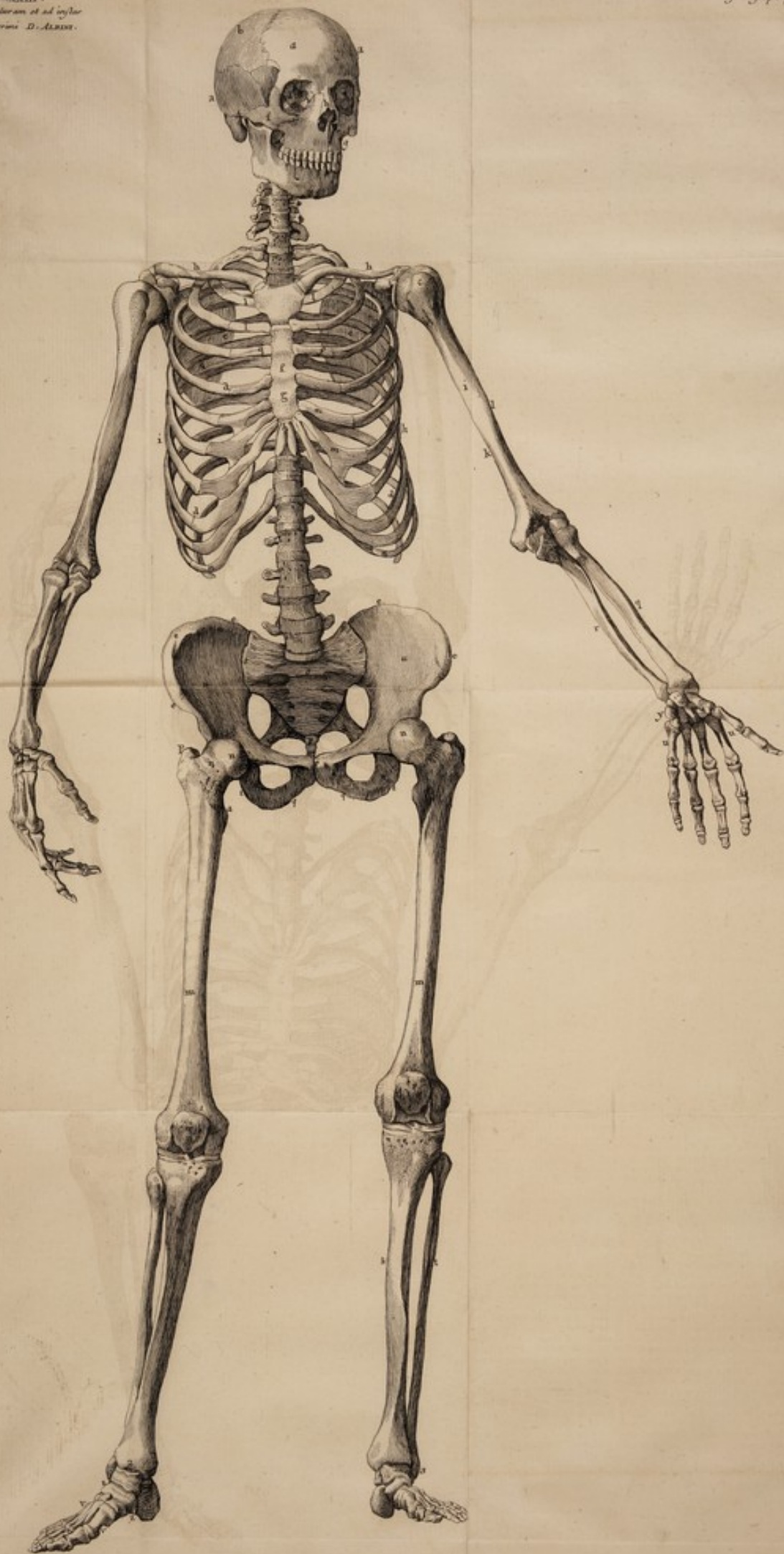
T A B L E X X I I I.

Le Squelete de la femme.

L Es Os de la femme sont en général plus menus que ceux de l'homme eu égard à la grandeur, comme on l'observe dans les Os plats a. b. de la tête, c. des Omoplates, d. des Côtes, e. des Os des îles ; le Sternum f. qui est plus élevé dans la partie inférieure g. à cause des longs cartilages qui y aboutissent : dans les Os longs, comme les Clavicules h., qui non-seulement sont moins courbées, mais encore plus menues ; les Humerus i. k. l. dont le corps se détache i. plus de la tête que dans l'homme, & qui paroît k. plus délié & plus contourné l. ; les Femurs m. n. o. dont le corps m. paroît non-seulement plus éloigné de la ligne droite par rapport à ses extrémités, mais dont les têtes n. sont ordinairement plus inclinées en dedans que dans l'homme, le col o. ordinairement plus court & le grand

trochanter p. plus élevé, parce que la distance qu'il y a entre les extrémités supérieures de ces Os est plus grande, à cause de la grandeur du bassin ; les autres Os longs affectent assez les mêmes contours, comme on peut le voir dans les Radius q., les Cubitus r., les Tibia s., les Peronés t., les Os du méta-Carpe u. & du méta-Tarse v., les Phalanges w. des doigts des mains & x. des doigts des pieds ; les Os du Carpe y. & ceux du Tarse z. sont bien moins épais que dans l'homme : c'est-à-dire en général, qu'à hauteur égale du corps & qu'à volume égal, les Os de la femme sont toujours plus délicats & plus délicées que ceux de l'homme.

Ce n'est pas tout, les Eminences, les Cavités, les Empreintes musculaires ne sont pas si sensibles, comme on le peut voir en a. b. c..





interiora, compressum à latere, *Asperitatibus* f. in ambitu exasperata quibus inserit sese ligamentum capsulare. Extremitas superior in eo differt, quod in primo, scilicet in Osse indicis, extremitas g. h. i. k. excavata *Faciscula articulari* g. angulari quæ Trapezoidem excipit, cujusque m. margini anteriori altera h. adest quæ pertinet ad articulum cum Trapezio, & in margine posteriore duobus aliis i. k. quarum alia i. committitur cum Magno, altera verò k. convexa cum Osse meta-Carpi sequentis. Extremitas l. m. n. o. p. secundi Ossis meta-Carpi excavata facie articulari l. quæ articulum petit cum Magno, determinataque in margine suo anteriore altera m. semi-lunari, cornu posteriori cujus occurrit *Angulus proeminens* n., in posterioreque ora duabus aliis lateralibus o. p. parumper concavis, duas Ossis sequentis correspondentes excipientibus; facies articularis q. extremitatis q. r. s. t. u. tertii, à *Duobus lateralibus anterioribus* r. s., lateralibus o. p. de quibus modo diximus, correspondentibus, *Sinulo* t. inæquali distinguitur, exigitque in margine posteriore *Facieculam articulare* concavam u. Os sequens excipientem; extre-

mitas v. w. x. hujus ultimi, *Faciecula articulari* v. subrotunda, margini anteriori cujus adest illa w. excipiens Os meta-Carpi annularis, & posteriori *Tuberositas* x., donatur: quod cætera spectat, omnes illæ extremitates exasperantur asperitatibus quæ in ambitu *Colliculum* y. referunt cui inserit se ligamentum capsulare, &c. *VID. TAB. XX. fig. 9.*

Ossibus digitorum a. &c. l. omnibus id commune est, quod convexa sint a. in dorso, plana b. in interiora manus; prima & secunda in marginibus extuberant *Asperitatibus* c. quibus inserunt sese ligamenta vaginalia, plana in extremitate inferiore d. ubi inæqualitatibus e. donantur sicut & in superiore f. quibus inseritur ligamentum capsulare. Extremitas inferior ultimi subrotunda est, *Asperitatibus* g. fimbriata majoribus in amplitudine laterali interna. Ut secunda i. k. parti superiori amplitudinis lateralis internæ pullulant *Asperitatibus* h. quibus inserunt sese tendines Sublimis & Profundi; amplitudo illa etiam subrotunda est l., &c.

T A B U L A X X I I I.

Skeleton mulieris.

Mulieris Ossa generatim tenuiora sunt Ossibus viri relativè ad longitudinem, ut videre est in Ossibus planis a. b. capitis, c. Scapularum, d. Costarum, e. Ossium ilium, Sterno f. clatiore in parte inferiore g. ob cartilagine longiores ad illud pertinentes; in Ossibus longis, ut in Claviculis h. quæ non solum minus curvæ, sed etiam tenuiores sunt; in Ossibus Humeri i. k. l. quorum corpus distinctius est i. ab Ossis capite quam in homine, quodque videtur k. delicatius, magisque incurvum l.; in Femoribus m. n. o. quorum corpus m. non solum magis à linea recta recedere videtur relativè ad extremitates, sed etiam eorum capita n. persæpè introrsum magis nutant quam in homine, collum o. frequentius brevius & trochanteres majores p. clatiore,

quia major est quæ inter illorum ossium extremitates superiores interjacet distantia, ob pelvis amplitudinem; alia Ossa longa iisdem gaudere videntur proportionibus, ut videre est in Radiis q., Cubitis r., Tibiis s., Fibulis t., Ossibus meta-Carpi u. & meta-Tarsi v., Ossibus w. digitorum manus & x. digitorum pedis; Ossa Carpi y. & Tarsi z. minus crassa sunt quam in viro. Unde generatim colligimus quod, positis altitudine æquali & pari volumine, Ossa mulieris delicatiora, subtilioraque sint viri Ossibus.

Præterea verò Eminentia, Cavitates, Vestigia musculosa non ita conspicua ac in viro, ut videre est in a. b. c. CAPUT minus

est, videturque distantia à fronte *d.* ad partem capitis posteriorem longe major illa à fronte *d.* ad mentum. Non videtur Os frontis *d.* frequentius bi-fidum quam in viro. *CAVEA* thoracis Ossibus conflata parumper anteriùs *f. g.* elatior est, à latere depressa *b. i.*, breviorque illa viri; hinc costæ *b. i.* angustiores. Cartilago xyphoidea *k.* bifidane frequentius est hic quam in viro? Num cartilagines *l.* costarum superiorum citius ossescunt? Cartilagines *m.* mediarum explanatæ magis & latiores; inferiorum Cartilagines *n.* longiores sunt. Delicatulæ mulieres, multoties dum juvenes enixæ, illarum dorsales Vertebrae sæpè sæpius in anteriora incurvantur, Sternumque retrocedit versus humeros explanaturque ad pectus. *PELVIS o. p. q. r. s.* amplior est in parte inferiore, quia Os sacrum *o.* latius, rectius, ad posteriora magis vergens est; Coccyx *p.* mobilius est, minusque ad anteriora fertur. Angulus *q. r. q.* inter ramos Ossium pubis interceptus major est quò pelvis exitus magis pateat. Ossa innominata & Os sacrum minore se tangunt superficie in articulatione *s.*; Tuberositas *t.* Ischii magis complanata. Ossa ileon *u. v.* concava magis *u.* parti

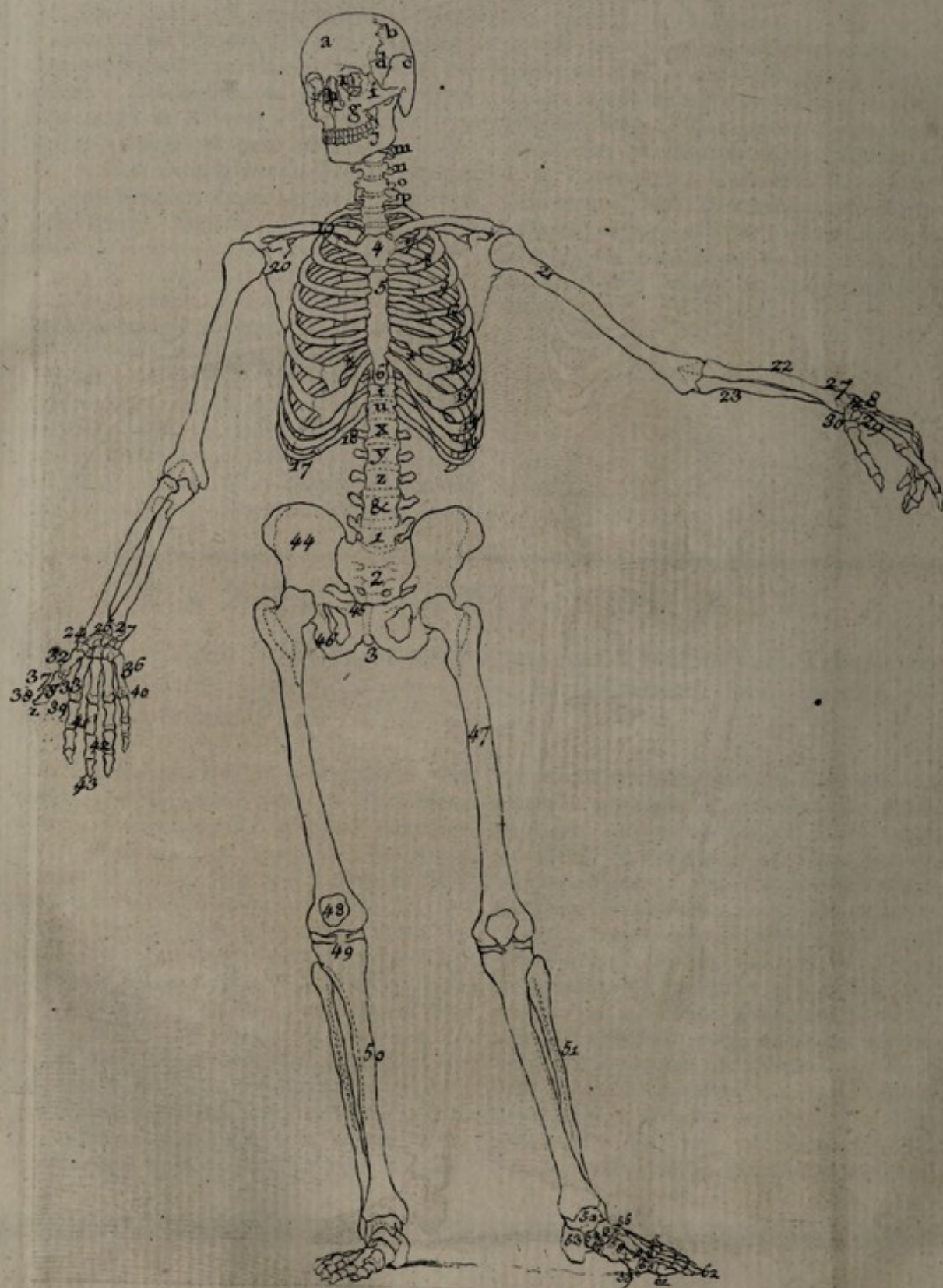
lateralis internæ, & quamvis magis à se invicem distent, illorum oræ *v.* frequentius introrsum inclinatæ videntur. Cùm pelvis longe capacior sit, femora magis à se invicem, ut diximus, distant. Ossa *EXTREMITATIS inferioris* magis fusi ad instar desinunt quam in viro, id est quod pars inferior 1. Femoris, illa 2. Tibiæ, 3. Fibulæ, minuitur sit ratione habita ad extremitatem superiorem. Eodem modo se habent Ossa pedis. In *EXTREMITATE superiore*, Clavicula longior, scapula 4. angustior, extremitates 5. Ossium Humeri minores, sicut & illæ 6. 7. Cubitorum & Radiorum. Sic se habent Ossa manus. Alibi de structura varia illorum Ossium dicemus. Aliunde partium evolutio, illas differentias plus aut minus cælat, illasque plus aut minus in conspectum profert.

T A B U L A XXIV. XXV. XXVI.

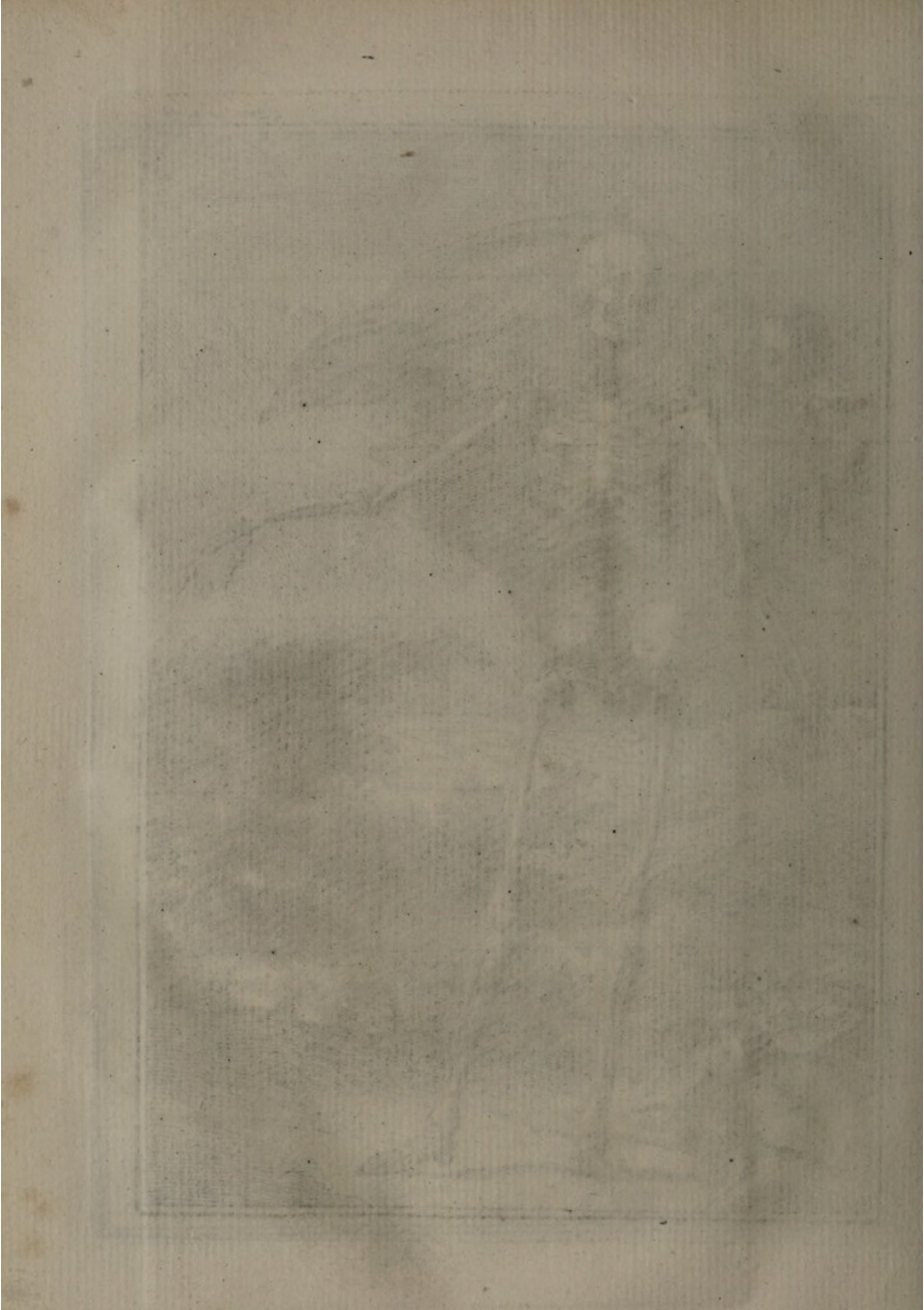
Hasce Ossium Tabulas tres exhibemus, quod Musculorum Tabulis novem primis respondeant; id circò, ea quæ tantum facile percipi possunt, indicabimus.

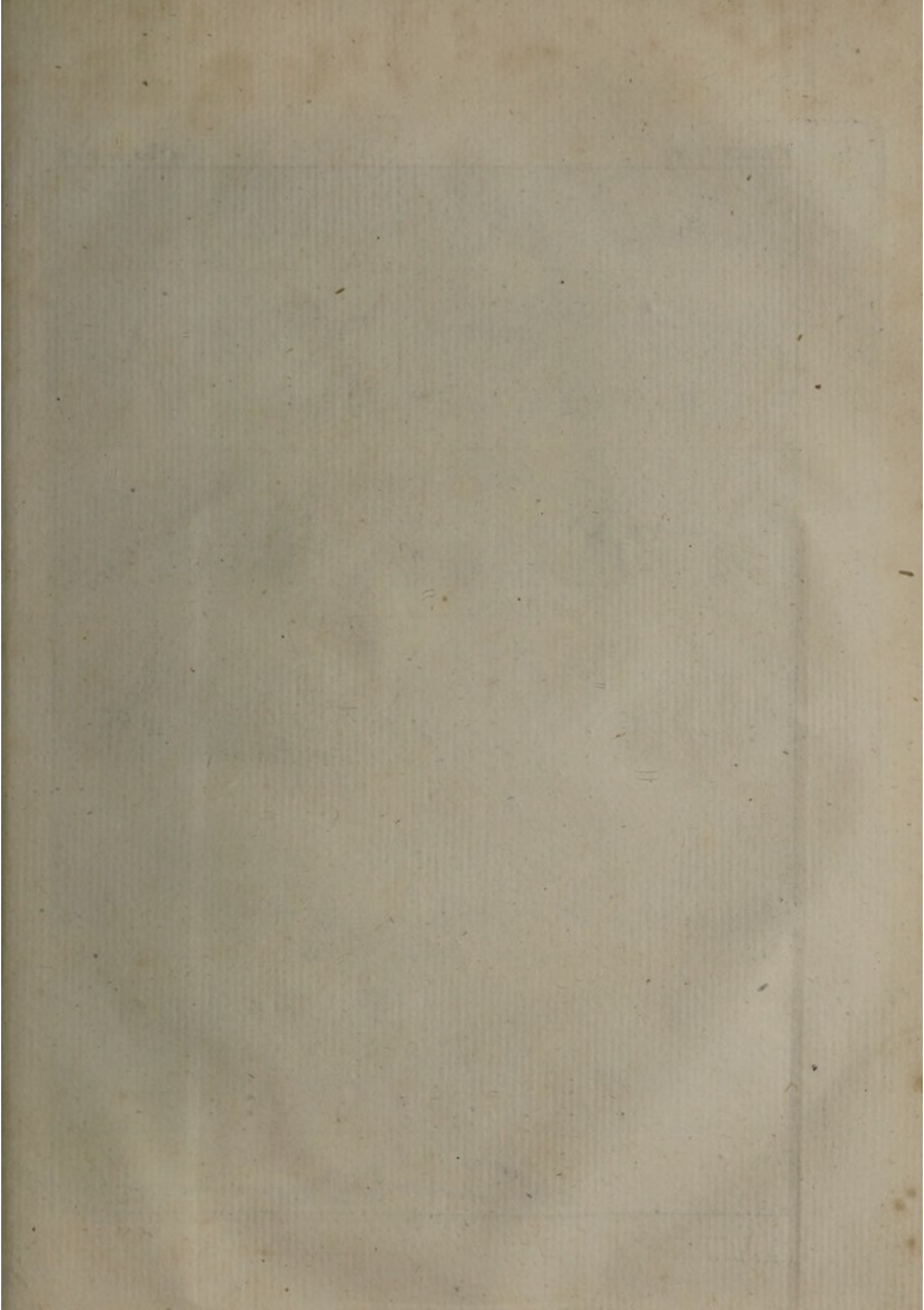
a. Os frontis. b. Ossa verticis. c. Os occipitis. d. Os multi-forme. e. Ossa temporum. f. Ossa jugalia. g. Ossa maxillaria. h. Ossa nasi. i. Os unguis. j. MAXILLA inferior. k. l. m. n. o. p. & i. (TAB. II. III.) Septem cervicis Vertebra, k. prima, i. secunda, l. tertia, &c. q. r. a. b. c. d. e. f. g. s. t. u. duodecim dorsi Vertebra, q. prima, r. secunda, a. tertia, &c. x. y. z. & i. Quinque lumborum Vertebra, x. prima, y. secunda, &c. 2. Os sacrum. 3. Coccyx. 4. 5. 6. Sternum, 4. pars superior, 5. media, 6. inferior. 7. &c. 18. Costa duodecim, 7. &c. 13. septem superiores Vera dictæ, 14. &c. 18. quinque inferiores spuria vocatæ. *. *. Cartilagines quas veras adjungunt Sterno.

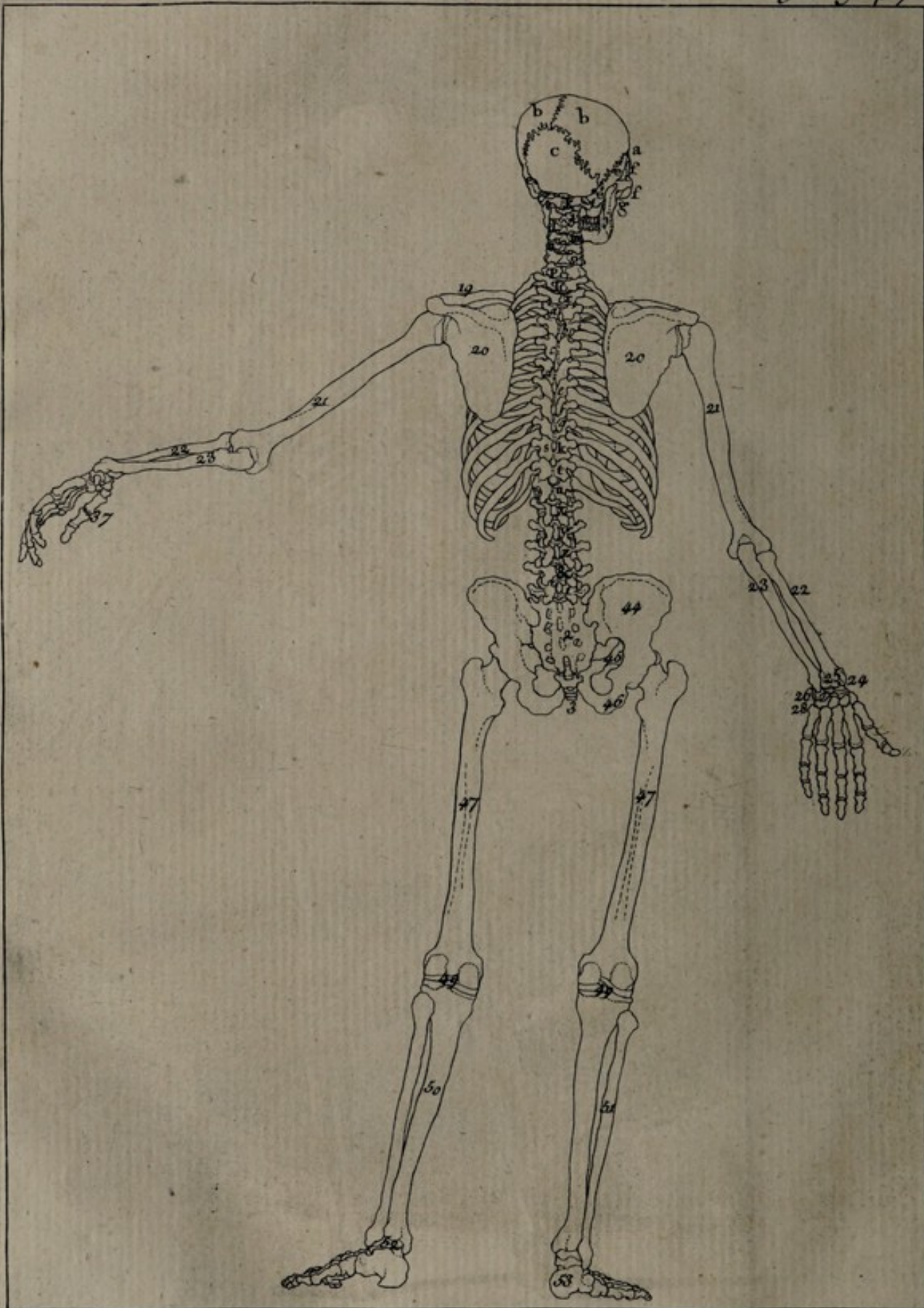
†. Spuriarum cartilagines. 19. Clavicula. 20. Scapula. 21. Ossa humerorum. 22. Radii. 23. Ulna. 24. 25. 26. &c. 31. Ossa carpi, 24. Ossa navicularia, 25. Ossa lunata, 26. Ossa triquetra, 27. Os sub-Rotundum, 28. Ossa Cunei-formia, 29. Ossa capitata, 30. Ossa multi-Angula majora, 31. Ossa multi-Angula minora. 32. &c. 36. Ossa meta-carpi, 32. pollicum, 33. indicis, &c. 37. 38. 39. 40. Ossa sesamoidea, 37. appositæ ad articulum pollicis cum meta-carpo suo, 38. appositum ad articulum pollicis Ossis primi cum ultimo, 39. 40. OSSICULA sesamoidea in aliquibus inventa. y. z. Ossa pollicis, y. primum, z. secundum. 41. Ossa primi ordinis digitorum manuum.

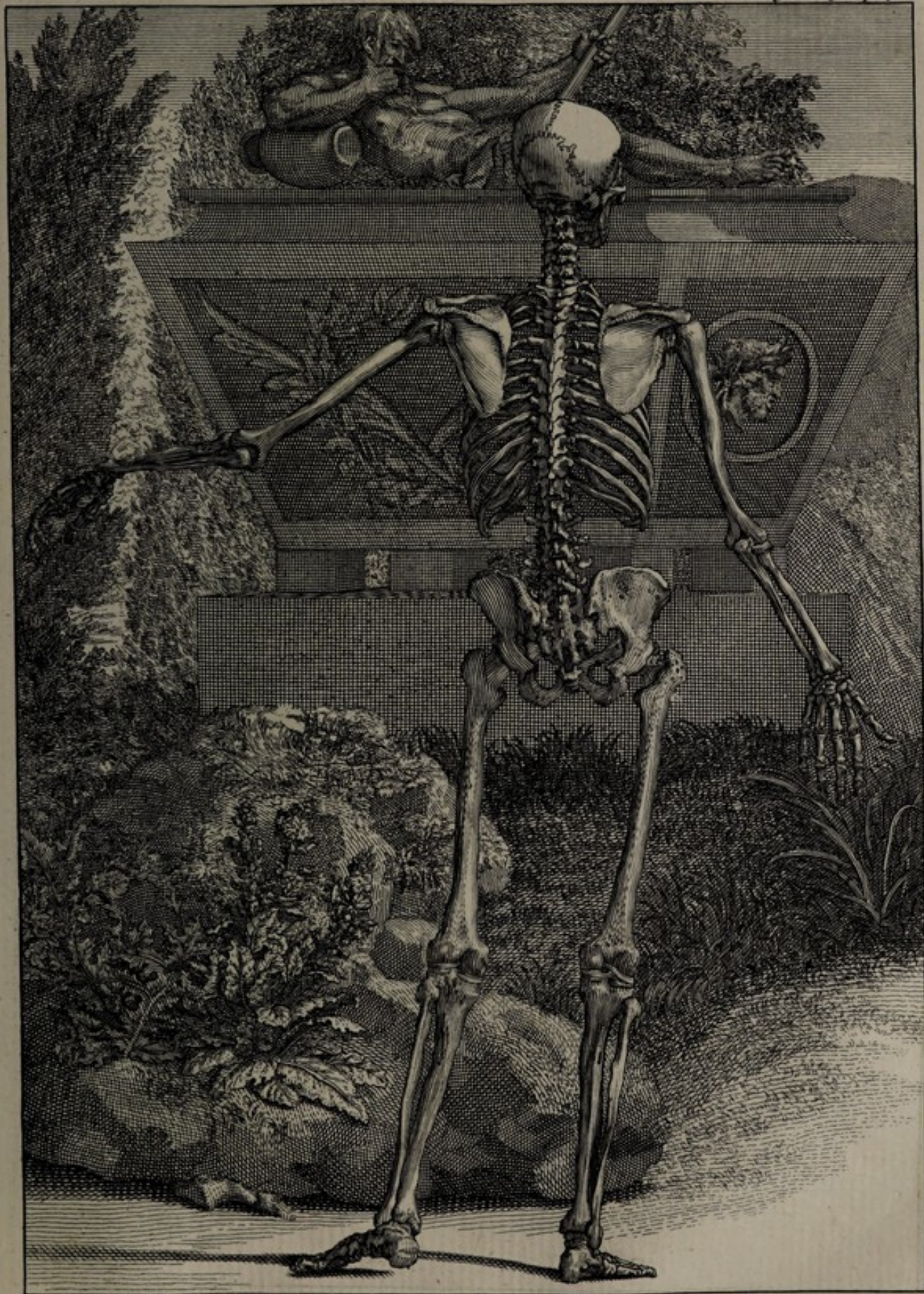


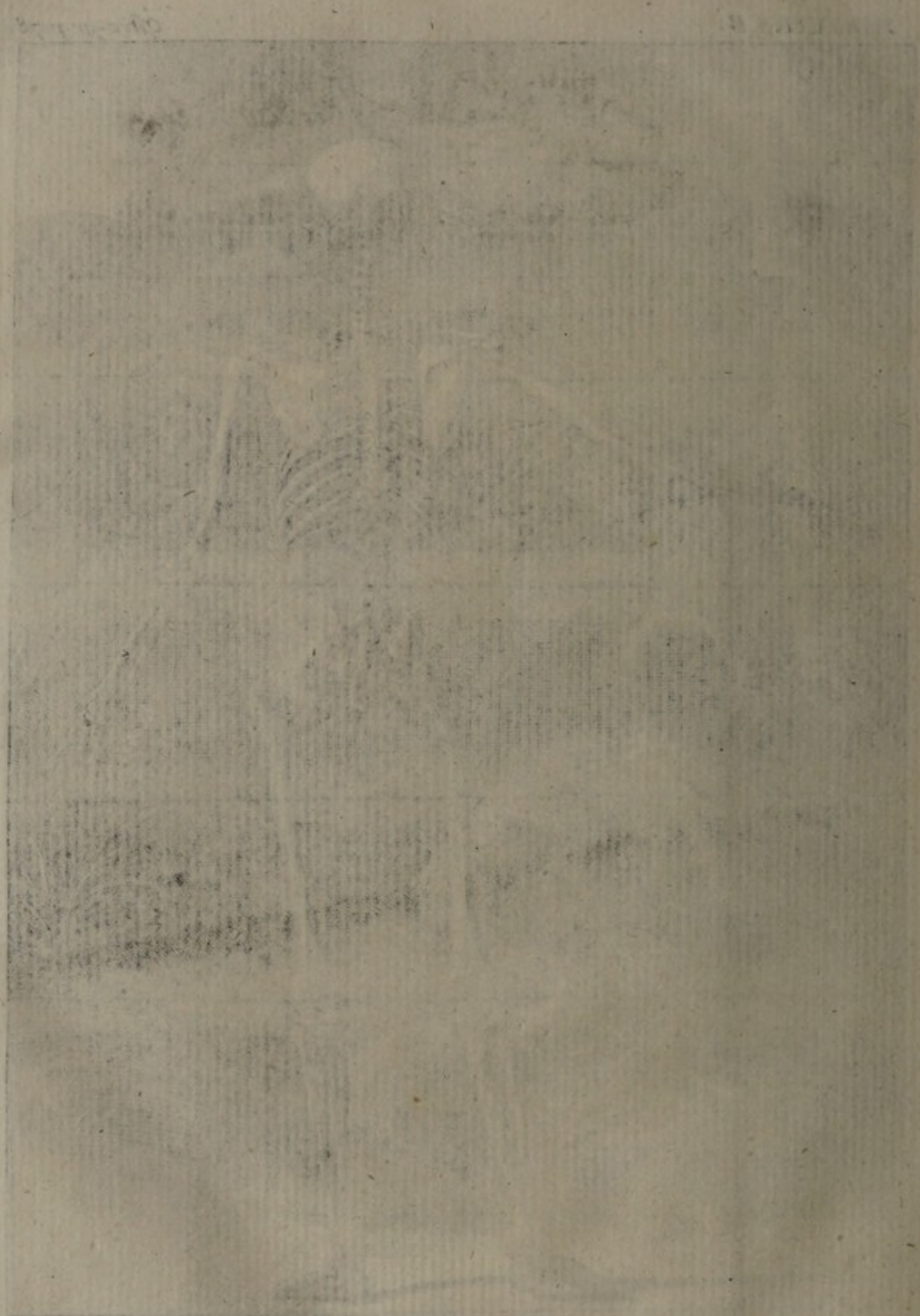


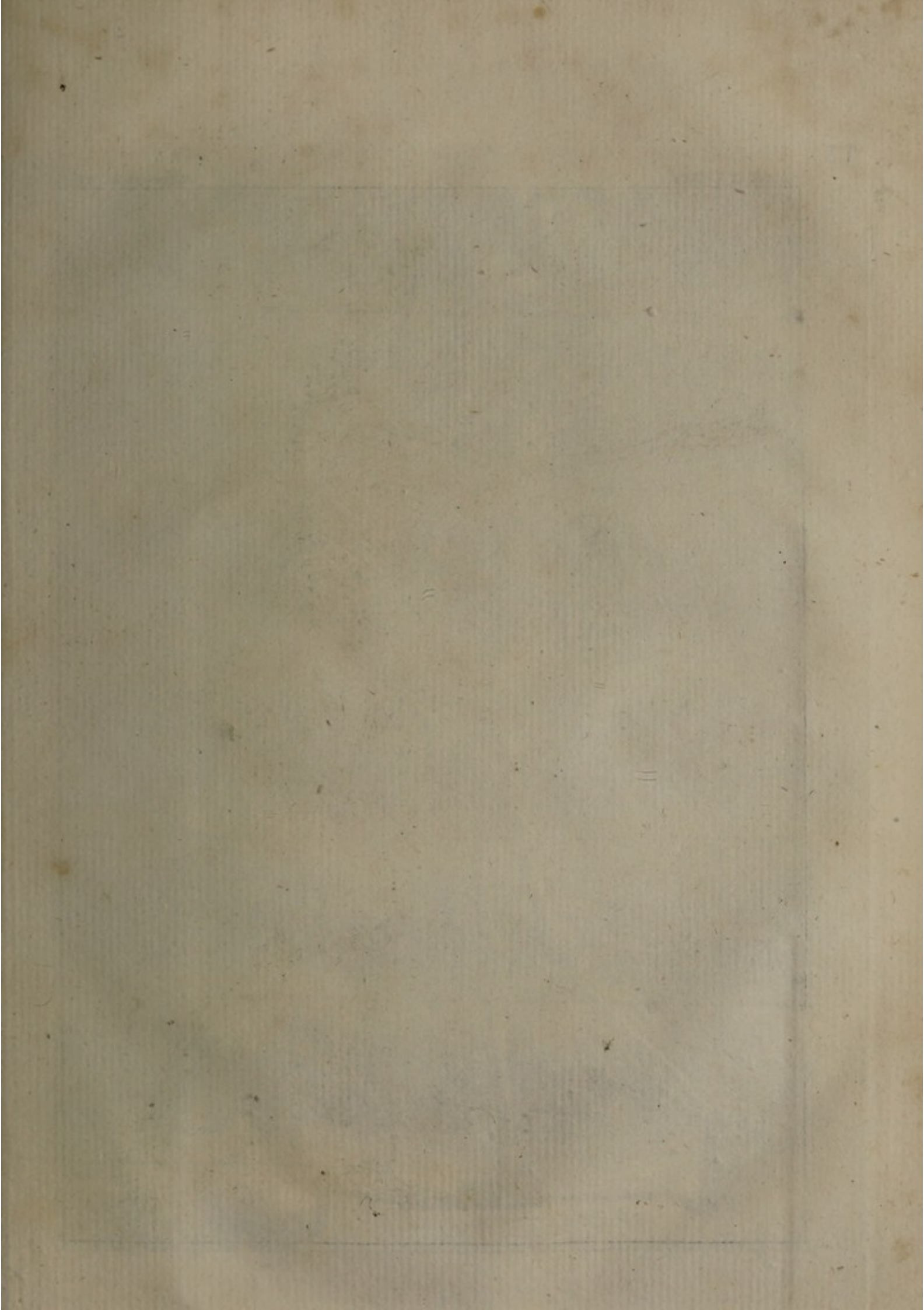


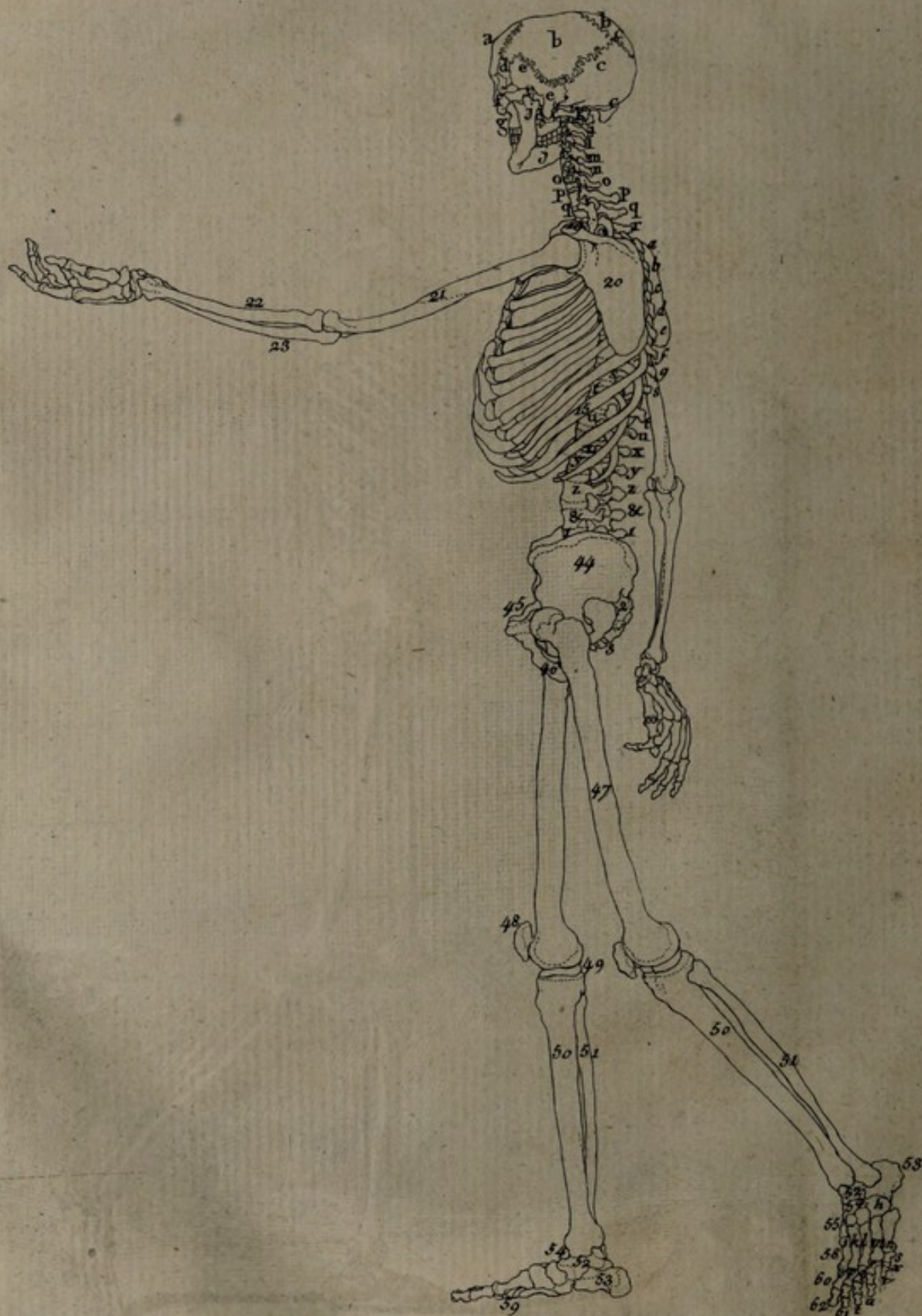


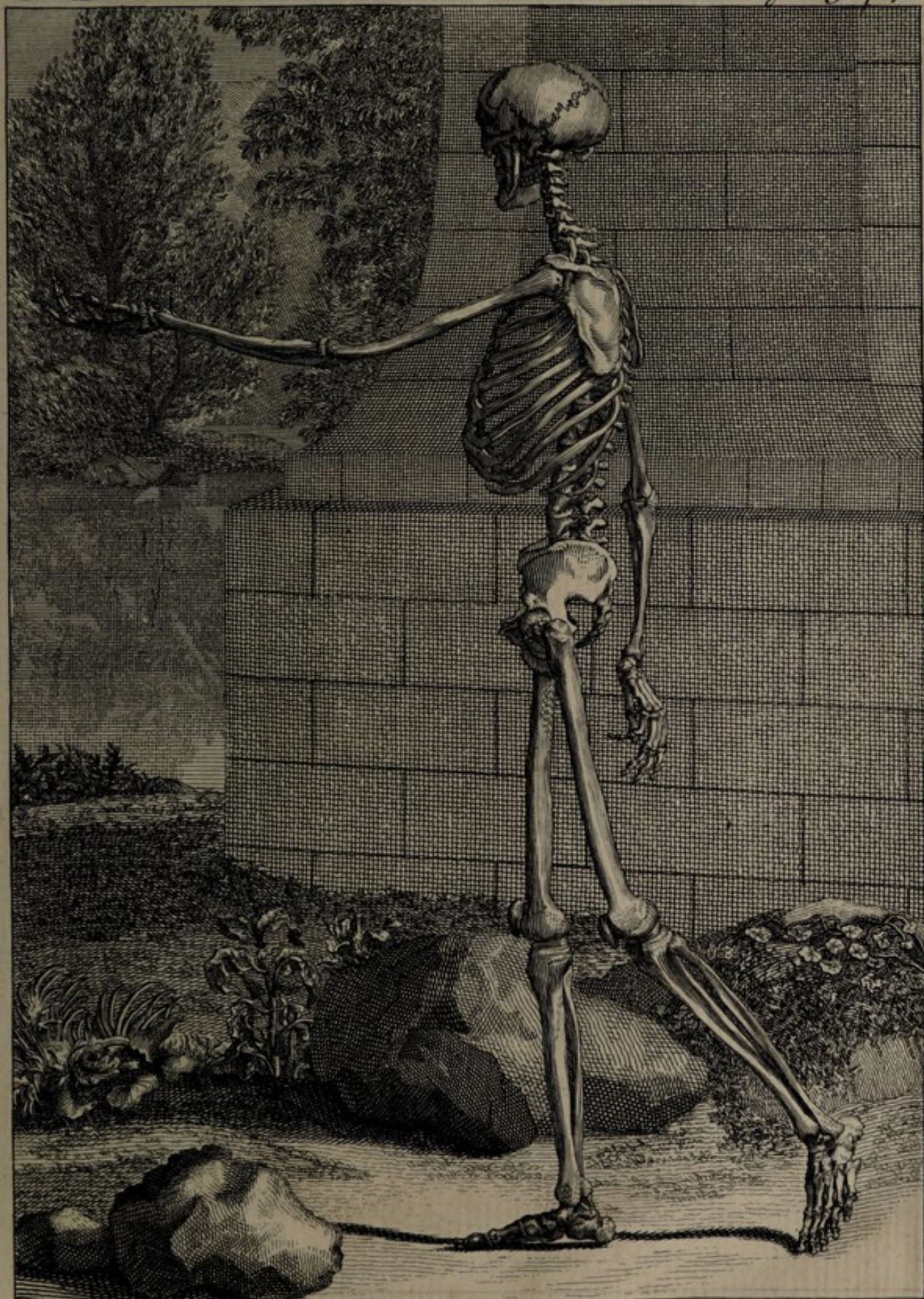


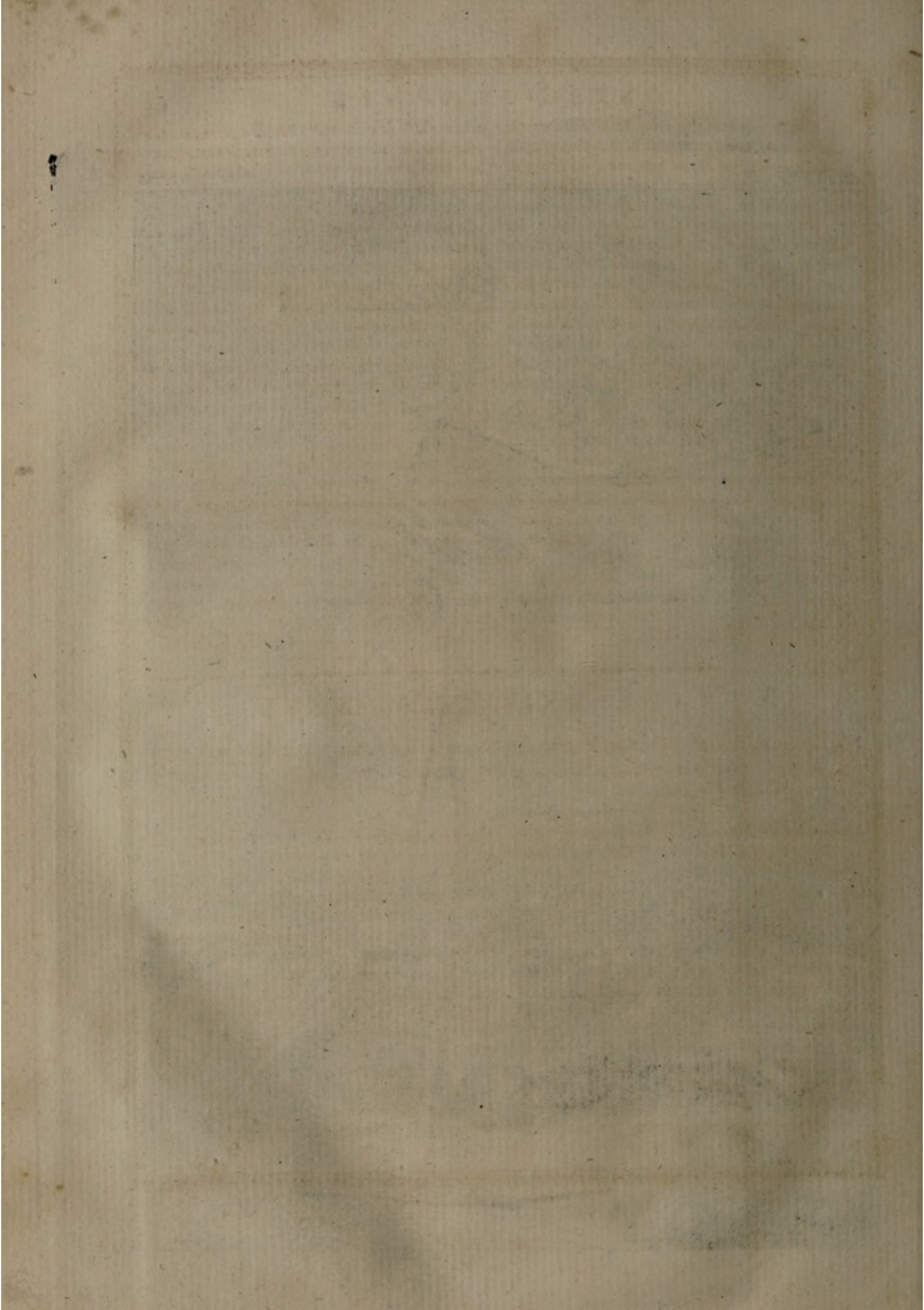












La *TESTE* paroît plus petite & la distance du front *d.* à la partie postérieure bien plus grande à proportion que dans l'homme, du front *d.* à la partie inférieure *e.* du menton. Je ne vois pas que le Coronal *d.* soit plus souvent composé de deux parties que dans l'homme. La *CAGE* que forme les Os de la poitrine est un peu plus élevée *f. g.* en devant, applatie sur les côtés *h. i.* & plus courte que dans l'homme; c'est là pourquoi les Côtes *h. i.* sont plus étroites. Le Cartilage xyphoïde *k.* est-il plus souvent bifurqué en deux que dans l'homme? les Cartilages *l.* des côtes supérieures s'ossifient-ils plutôt? Les Cartilages *m.* des moyennes sont plus applatis & plus larges, les Cartilages *n.* des inférieures sont plus longs. Les femmes d'une constitution foible, qui dans leur jeunesse ont porté plusieurs enfans, ont souvent les vertebres des lombes courbées en devant, & le Sternum retiré vers les épaules & applati sur la poitrine. Le BASSIN *o. p. q. r. s.* est plus spacieux dans la partie inférieure, parce que l'Os sacrum *o.* est plus large, plus droit & plus porté en arriere; le Coccyx *p.* est plus mobile & se porte moins en avant. L'Angle *q. r. q.* intercepté entre les branches des Os pubis est plus grand; le cartilage *r.* de

la symphise des Os pubis est plus considérable pour donner plus d'étendue à la sortie du bassin; les Os innominés & l'Os sacrum se touchent par une plus petite surface dans leur articulation *s.* La tubérosité *t.* de l'ischion est plus applatie. Les deux Os ileon *u. v.* sont plus creux *u.* dans leur partie latérale interne, & quoiqu'ils soient plus écartés l'un de l'autre, leurs bords *v.* paroissent ordinairement plus bombés en dedans. Le bassin ne peut être plus large, que les Os de la cuisse ne soient plus éloignés l'un de l'autre, comme nous l'avons dit. Les Os de l'EXTREMITÉ inférieure se terminent ordinairement plus en fuseau que dans l'homme, c'est-à-dire, que la partie inférieure 1. du Femur, celle 2. du Tibia, 3. du Peroné, sont plus petites à proportion par rapport à leur extrémité supérieure. Il en est de même des Os du pied. Dans l'EXTREMITÉ supérieure, la Clavicule est plus longue, l'Omoplate 4. plus étroite, les extrémités 5. des Humerus moins considérables de même que celles 6. 7. des Cubitus & des Radius. Il en est de même des Os de la main. Nous parlerons ailleurs de la difference de la structure. Du reste, le développement altère plus ou moins ces differences & les rend plus ou moins sensibles.

TABLE XXIV. XXV. XXVI.

Nous donnons ces trois Tables des Os, parce qu'elles répondent aux neuf premières des Muscles. Nous n'indiquerons donc que ce qu'on peut y découvrir sans peine.

a. L'Os du front. b. Les *Pariétaux*. c. L'*Ocipital*. d. L'Os *sphénoïde*. e. Les Os des tempes. f. Les Os de la pomette. g. Les Os *maxillaires*. h. Les Os du nez. i. L'Os *unguis*. j. La *MACHOIRE inférieure*. k. l. m. n. o. p. & i. (TAB. II. III.) Les sept *Vertebres* du col, k. la première, i. la seconde, l. la troisième, &c. q. r. a. b. c. d. e. f. g. s. t. u. les douze *Vertebres* du dos, q. la première, r. la seconde, a. la troisième, &c. x. y. z. &c. 1. Les cinq *Vertebres* des lombes, x. la première, y. la seconde, &c. 2. L'Os *sacrum*. 3. Le *Coccyx*. 4. 5. 6. Le *Sternum*, 4. la partie supérieure, 5. la moyenne, 6. l'inférieure. 7. &c. 18. Les douze *Côtes*, 7. &c. 13. les sept supérieures appelées *Vraies*. 14. &c. 18. les cinq infé-

rieures nommées *Faussees*. *. *. Cartilages qui unissent les vraies côtes au Sternum. †. Cartilages des fausses. 19. Les *Clavicules*. 20. Les *Omoplates*. 21. Les Os des bras. 22. Les *Radius*. 23. Les *Cubitus*. 24. 25. 26. &c. 31. Les Os du Carpe, 24. les Os *naviculaires*, 25. les Os *semi-lunaires*, 26. les Os *cuboides*, 27. les Os *pisifformes*, 28. les Os *onci-formes*, 29. les *Grands*, 30. les *Trapezes*, 31. les *Trapezoides*. 32. &c. 36. Les Os du métacarpe, 32. les Os des pouces, 33. de l'index, &c. 37. 38. 39. 40. les Os *sesamoïdes*, 37. ceux qui se trouvent entre l'articulation de la première phalange du ponce & la seconde, 38. entre la seconde & la troisième, 39. 40. les petits Os *sesamoïdes* qui ne se trouvent pas

dans tous les sujets. y. z. Les *Phalanges* du pouce, y. la première, z. la seconde. 41. Les premières *Phalanges* des doigts de la main; 42. les secondes, 43. les troisièmes. 44. 45. 46. Les Os innominés, 44. l'Os *ileon*, 45. l'Os *pubis*, 46. l'Os *ischion*. 47. Les Os des cuisses. 48. Les *Rotules*. 49. Les Cartilages semi-lunaires de l'articulation du genou. 50. Les *Tibia*. 51. Les *Peronés*. 52. 53. &c. 57. Les Os du tarse, 52. l'*Astragal*, 53. le *Calcaneum*, 54. le *Naviculaire*, 55. les grands *Cunei-formes*, 56. les petits, 57. les moyens. 58. i. k. l. m. n. Les Os du *méta-Tarse*, i. du pouce, k. du premier des petits doigts, l. du second, m. du troisième, n. du petit doigt. 50. Les Os *sesamoïdes* de l'articulation du pouce avec le *méta-tarse*. 60. 61. Les Os du pouce, 60. le premier, 61. le second. p. q. r. s. Les Os du premier rang des petits doigts du pied, p. les premiers, &c.; t. u. v. x. les Os du second rang des petits doigts du pied, t. les premiers, &c.; 62. les troisièmes phalanges.

mes, 56. les petits, 57. les moyens. 58. i. k. l. m. n. Les Os du *méta-Tarse*, i. du pouce, k. du premier des petits doigts, l. du second, m. du troisième, n. du petit doigt. 50. Les Os *sesamoïdes* de l'articulation du pouce avec le *méta-tarse*. 60. 61. Les Os du pouce, 60. le premier, 61. le second. p. q. r. s. Les Os du premier rang des petits doigts du pied, p. les premiers, &c.; t. u. v. x. les Os du second rang des petits doigts du pied, t. les premiers, &c.; 62. les troisièmes phalanges.

S E C O N D E P A R T I E,

Les Os du fœtus.

P R E M I E R E S E C T I O N.

Des Os du fœtus en général.

T A B L E X X V I I . X X V I I I .

Squeletes de fœtus de differens âges.

Figures 1. 2. &c. 10.

Les Os d'un fœtus de trois semaines fig. 1., de six semaines fig. 3., de KERKINGIUS. Les figures suivantes 3. 4. 5. 6. 7. 8. sont de RUYSCH. La 4. 5. 6. font voir les Os du fœtus plus avancés que dans les deux précédentes; la 7. les Os d'un fœtus de trois mois, le 8. un d'environ quatre mois. La 9. & la 10. tirées de KERKINGIUS, font voir les Os d'un fœtus de six mois fig. 9. & de huit fig. 10.

ON voit dans le fœtus d'un mois que les parties qui doivent devenir osseuses, ne sont qu'un amas de cellules remplies d'une humeur semblable à du blanc d'œuf; on aperçoit néanmoins dans les Os longs des bras & des cuisses, quelques *Particules a. osseuses*. Lorsque le fœtus est plus avancé ces *Particu-*

les deviennent plus considérables b. fig. 3., & même les *Clavicules c.* sont décidées; plus le fœtus avance en âge & plus chaque Os se défine, comme on le voit dans les figures 4. 5. 6.; ce n'est donc que trois mois environ après la conception, que l'on voit chaque Os prendre une forme plus marquée fig. 7., les différentes pièces qui composent les Os du crâne paroître, les extrémités des Os longs devenir cartilagineuses; tout cela se perfectionne au point, qu'environ vers le quatrième mois fig. 8., chaque pièce est entièrement formée & ne fait plus que se perfectionner de plus en plus après le sixième, le huitième mois fig. 9. & 10., & dans le dernier; terme auquel quelques pièces des Os du crâne commencent à se souder aux autres. Pendant tout ces changemens, les Os du crâne tendent toujours à s'approcher de plus en plus les uns des autres, sur tout dans la base; les extrémités des Os

Fig. 8

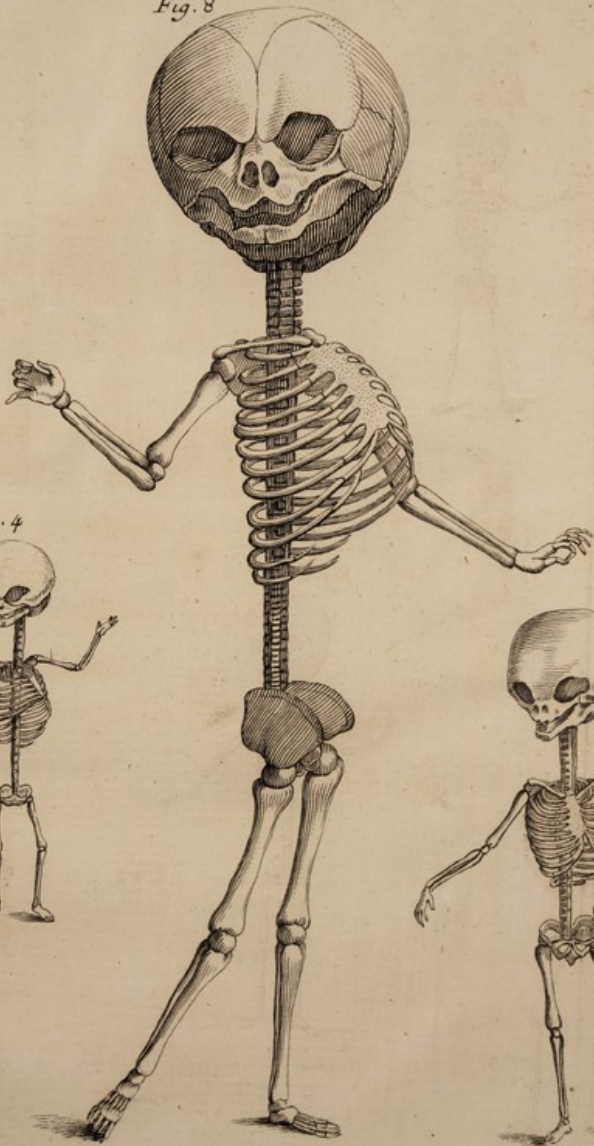


Fig. 3.



Fig. 1



Fig. 2



Fig. 4



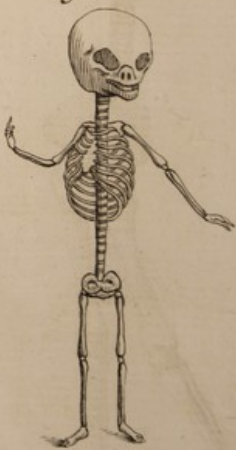
Fig. 7

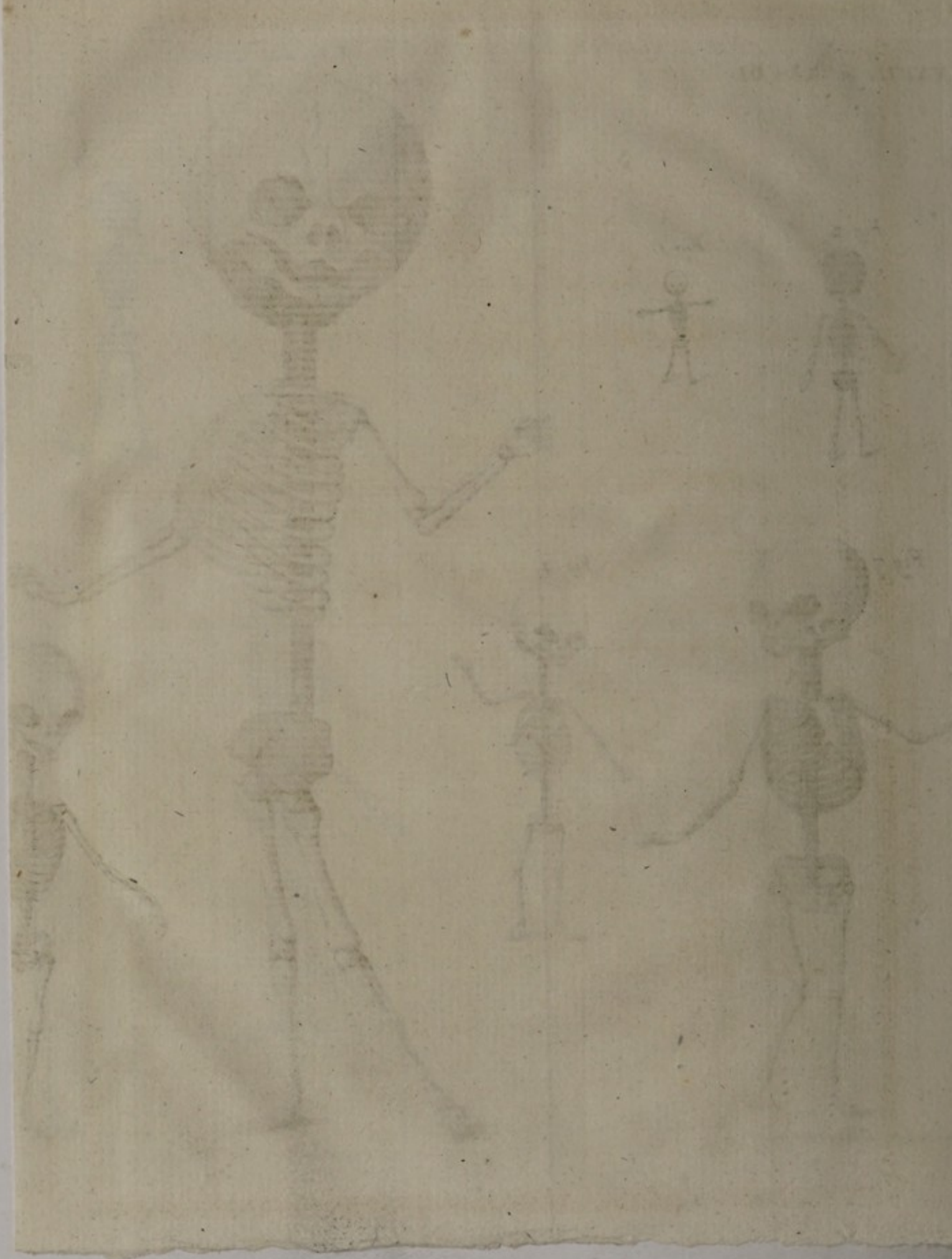


Fig. 6



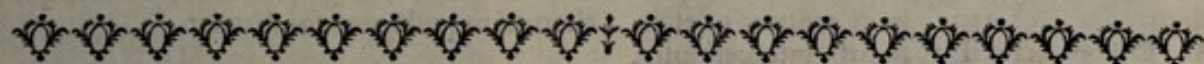
Fig. 5





42. Ossa secundi ordinis digitorum manuum. 43. Ossa tertii ordinis digitorum manuum. 44. 45. 46. Ossa coxarum, 44. Os ileum, 45. Os pubis, 46. Os ischium. 47. Ossa femorum. 48. Patella. 49. Cartilaginee semi-lunares articularum genuum. 50. Tibia. 51. Fibula. 52. 53. &c. 57. Ossa tarfi, 52. Tali, 53. Calcanei, 54. Navicularia, 55. Cunei-formia majora, 56. minora, 57. media. 58. i. k. l. m. n. Ossa meta-Tarfi i. pollicis, k. digiti primi

parvorum, l. secundi, m. tertii, n. minimi. 59. Ossa sesamoidea apposita ad articulos pollicum cum suis meta-tarfi Ossibus. 60. 61. Ossa pollicis, 60. primum, 61. secundum. p. q. r. s. Ossa primi ordinis digitorum parvorum pedis, p. primi, &c. t. u. v. x. Ossa secundi ordinis digitorum parvorum pedis, t. primi, &c. 62. Ossa tertii ordinis.



SECUNDA PARS.

De Ossibus fœtus.

PRIMA SECTIO.

De Ossibus fœtus generalim.

TABULA XXVII. XXVIII.

Sceleta fœtus variarum ætatum.

Figura 1. 2. &c. 10.

Ossa fœtus trium hebdomadarum fig. 1., unius mensis fig. 2., sex hebdomadarum fig. 3., ex KERKRINGIO. Sequentes figura 4. 5. 6. 7. 8. ex RUYSCHIO; 4. 5. 6. Ossa fœtuum maturiorum exhibent; 7. Ossa fœtus trium mensium, 8. Ossa fœtus quatuor mensium. Nona & decima figura ex KERKRINGIO exhibent Ossa fœtus sex mensium fig. 9., & octo mensium fig. 10.

IN fœtu unius à conceptione mensis, partes quæ ossescere debent, nihil aliud sunt nisi congeriem cellularum humore repletarum albumini ovorum simili; apparent nihilominus in brachiorum & crurum Ossibus longis, quædam Particula a. ossea. Cum adultior est fœtus illæ Particula fiunt

insigniores b. fig. 3., factumque est c. de Claviculis. Quo fœtus magis ad maturitatem tendit, eo Os quodque suæ figuræ magis compos sit, ut videre est in figuris 4. 5. 6.; tertio igitur mense circum circa post conceptionem notabiliore forma apparent Ossa fig. 7., variæ Ossium Cranii portiones evolutæ sunt, Ossium longorum extremitates fiunt Cartilagineæ; quæ omnia ineunte quarto circiter mense perfectiora fiunt fig. 8.; quodcumque segmentum ad maturitatem magis ac magis vergit in secto & octo mense fig. 9. & 10. & in ultimo, quo quidem termino assula quædam Ossium cranii ad invicem conferruminantur. Dum illæ fiunt mutationes Ossa cranii semper magis ac magis inter se approximantur, præsertim in basi. Ossium longorum extrema notabiliora d. fiunt, licet semper sint cartilaginea, à corporeque Ossis distincta e.,

unde *epi-Plises* sunt denominata, sicut & aliae eminentiae quæ cum Ossis corporis non nisi longe post nativitatem ferruminantur; Ossium carpi rudimenta g. & tarsi h. cartilaginea remanent.

Ossa cranii h. i., cæteris æqualibus magis crescunt quam alia Ossa; attamen in parte anteriore superiore media adest spatium i. *Fontanellam* denominatum, quod aliquandiu post nativitatem tantum ossescit. Ab Ossibus cranii spatium interceptum, non solum amplius est ratione habita ad

Ossa faciei fœtus, sed etiam ad alia omnia. Sequuntur spinæ Ossa k. quæ canalem constituunt relative capaciore in fœtu quam in adulto; thoracis Ossa l. m. simul considerata majorem spatium determinant respectu aliorum Ossium quam in adulto. Pelvis n. o. parte superiore n. longe amplior, inferior verò o. longe angustior. Uno verbo omnium simul sumptarum partium fœtus differentia inter omnes easdem partes simul sumptas adulti, eadem sunt inter illorum Ossa, cum illa fulciant, formamque aliarum in posterum constituent.

S E C T I O I I.

De Ossibus fœtus maturi singulatim.

T A B U L A XXIX.

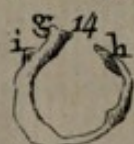
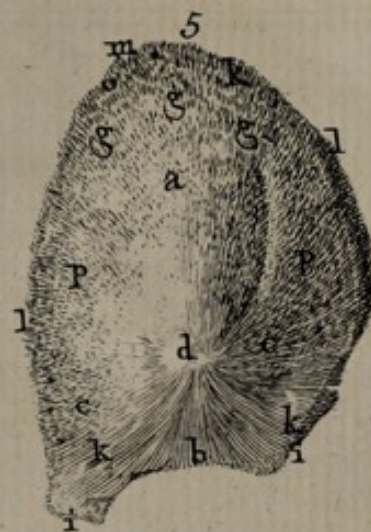
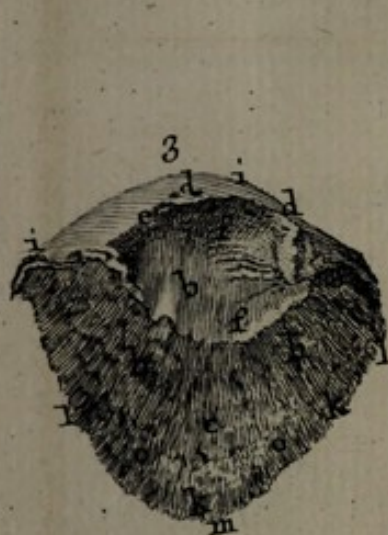
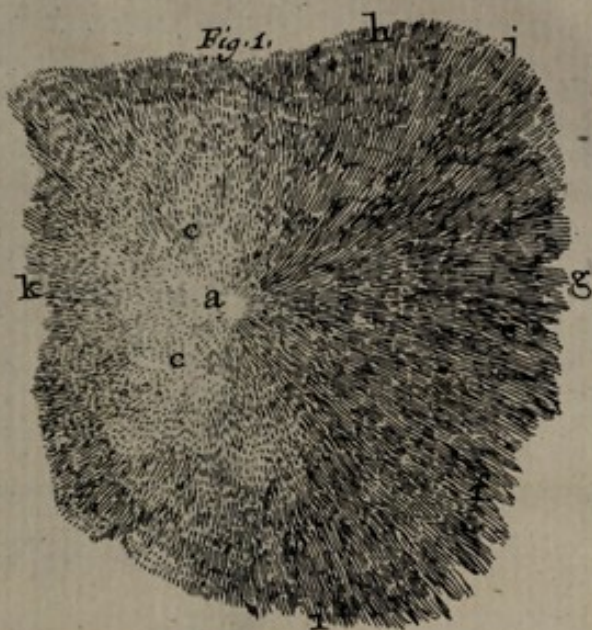
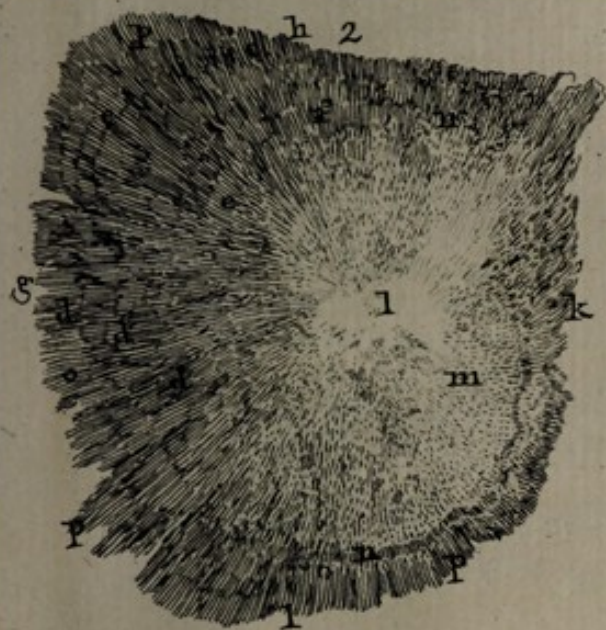
Parietalia, Coronale, Temporalia, Ethmoïdes.

Figura 1. 2.

Os verticis, à parte laterali externa fig. 1., laterali interna fig. 2.

Ossa *verticis* a. & c. p. à principio valde mollia, cartilagineæ membranæ similia, inchoantur in medio a. inter primum & secundum à conceptione mensem lamella parva, porosa, tenera & tenuissima, quæ inter secundum & tertium mensem efformat quasi reticulum in medio, unde prodeunt fila crassiora b., serpunt loca circumvicina verius; tertio mense elapso crescunt hæc fila, distinctiora fiunt, stratumque disponi videntur. Post mensem quartum *Protuberantia* a. c. centrum versus apparent, fiuntque fila semper crassiora, strataque notabiliora. Circà mensem sextum crescunt magis ac magis fila, illaque Ossea magis ad vicina & ad se invicem accedunt; latefcunt quasi, seu potius in se mutuo fusa videntur, exiguntque bracteolas d.; sic procedunt ut

in adulto fœtu, media pars a. c. eminens & solidior, tabulam jam Ossis externam constituat, bracteolæque diploës e. f. inclinatæ latioresque factæ in illam plus e. aut minus f. coire videntur; cæterumque ad extremas oras g. h. i. k. in fila tenuia & simplicia, ad postremumque glaciſcentia desinunt; quæ quidem fila in ora superiore g. longiora & disjuncta efficiunt oram illam inæqualem & veluti deficiunt versus fontanellam j. Interior verò pars l. jam constituit tabulam internam, hiatibus variis perviam m., non longeque ab oris g. h. i. k. Os per totum ambitum n. aliquantulum in interiora eminet. Post extenuat o. oras quæ deinde ex filis rectis p. constant, quorum brevissima sunt quæ efficiunt oram inferiorem k., longiora quæ anteriorem h. & posteriorem i., longissima quæ superiorem g.



longs deviennent plus sensibles d. , qu'elles soient toujours cartilagineuses & séparées e. du corps de l'Os f. , ce qui fait qu'on leur donne le nom d'*épi-Physes* de même qu'à toutes les autres éminences qui ne se soudent avec le corps de l'Os que long-tems après la naissance. Les pièces qui forment le carpe g. & le tarse h. restent aussi cartilagineuses.

Les Os du Crâne h. i. croissent plus , proportion gardée , que les autres Os ; il reste néanmoins dans la partie moyenne antérieure & supérieure , un espace i. qu'on nomme la *Fontanelle* , qui ne s'ossifie que quelque tems après la naissance. L'espace qu'occupent les Os du crâne , non-seulement paroît plus grand

par rapport à ceux de la face dans le fœtus , mais encore par rapport à tous les autres. Viennent ensuite les Os de l'épine k. qui ont , proportion gardée , plus d'étendue dans le fœtus que dans l'adulte ; l'ensemble des Os du thorax l. m. qui limitent un plus grand espace par rapport aux autres pièces , que dans l'adulte ; le Bassin n. o. dont la partie supérieure n. est bien plus évasée , & l'inférieure o. plus étroite. En un mot , les différences qui s'observent dans l'ensemble de toutes les parties du fœtus avec l'ensemble de celles de l'adulte , sont les mêmes entre leurs Os , puisque ce sont ces parties qui soutiennent & donnent par la suite la forme aux autres.

S E C T I O N II.

Des Os du fœtus à terme , en particulier.

T A B L E XXIX.

Les Pariétaux , le Coronal , les Temporaux , l'Echmoïde.

Figures 1. 2.

Le Pariétal vu du côté externe fig. 1. , par sa partie latérale interne fig. 2.

LEs *Pariétaux* a. &c. p. sont très-mols dans leur principe , semblables à des membranes cartilagineuses ; ils commencent à paroître entre le premier & le second mois après la conception dans le milieu a. sous la forme d'une petite lame , poreuse , tendre & très-mince ; ils forment entre le second & le troisième mois une espèce de réseau dans le milieu , d'où partent des filets plus épais b. qui s'étendent tout autour ; le troisième écoulé , ces filets croissent , deviennent plus distincts , paroissent placés couches sur couches. Après le quatrième mois on voit vers le centre la *Protubérance* a. c. , les filets deviennent de plus en plus gros & plus considérables ; ces filets osseux s'étendent de plus en plus dans le sixième mois & s'approchent davantage les uns des autres ; ils s'élargissent , pour ainsi dire , ou paroissent confondus les uns

avec les autres , si bien qu'ils pouffent des petites lames d. Ces lames se fortifient de manière que dans le fœtus à terme , la partie moyenne a. c. saillante & plus solide , forme la table interne de l'Os , & que les lames du diploë e. f. panchées & devenues plus larges , paroissent s'y enfouir plus e. ou moins f. Du reste , ces lames se terminent dans les bords g. h. i. k. par des filets minces & simples , & qui deviennent enfin fort petits. Ils sont plus longs dans le bord supérieur g. & séparés ; ils rendent ce bord inégal & manquent presque vers la fontanelle j. La partie interne l. forme déjà la table interne , percée de plusieurs pores m. , & saillit un peu n. tout autour à peu de distance des bords g. h. i. k. ; ces bords o. s'amincissent ensuite , paroissent composés de filets droits p. , dont ceux qui forment le bord inférieur k. sont les plus courts ; ceux qui s'étendent vers le bord antérieur h. & le postérieur i. sont plus longs ; mais les plus longs de tous sont ceux qui forment le bord g. supérieur.

L ij

Figures 3. 4. 5.

Partie antérieure ou externe de l'Os du front fig. 3. , la postérieure fig. 4. & l'inférieure fig. 5.

Le *Coronal* a. &c. p. est composé dans son principe des deux portions qui paroissent l'être chacune de la réunion de trois , de la supérieure a. qui forme le front , de l'inférieure b. qui compose l'orbite , & de la troisième c. qui forme la tête du sourcil. Il n'a presque pas de points osseux entre le premier & le second mois après la conception , & il paroît plus distinct entre le second & le troisième mois vers le milieu d. de l'arcade sourcilière , de sorte que le troisième mois écoulé , cette arcade d. e. , & la portion orbitaire f. sont déjà formées. Il tend ainsi peu à peu à sa perfection , de manière que dans le neuvième mois dans la partie la plus solide g. les lames paroissent couchées & si bien fondues les unes avec les autres en dedans & en dehors h. , qu'elles ne forment plus qu'une lame continue ; il se durcit donc de moins en moins vers la circonférence i. k. l. m. , de sorte que l'Os paroît comme composé des écailles n. ; néanmoins les filets o. qui forment les écailles paroissent moins confondus ensemble à mesure qu'ils approchent plus des bords ; l'Os est plus rare jusqu'à ce qu'enfin les filets soient tout-à-fait distincts vers le bord i. , encore plus vers les bords k. l. & fort distincts en m. vers la fontanelle ; de manière qu'à peine touchent-ils les Os voisins par les bords i. k. l. m. ; les parties p. plus épaisses , poreuses , composées de filets plus confondus ensemble , présentent plus de surface aux Os voisins.

Figures 6. 7. 8. 9.

Portion moyenne cartilagineuse de l'Ethmoïde avec une partie du Sphénoïde fig. 6. ; la partie osseuse vue supérieurement fig. 7. , latéralement & extérieurement fig. 8. , latéralement & intérieurement fig. 9.

L'Os *Ethmoïde* dans le fœtus à terme est composé de trois portions , deux latérales osseuses , dont on en a représenté une fig. 7. 8. 9. , & la troisième cartilagineuse fig. 6. Quatre mois après la conception , ces parties osseuses

sont encore cartilagineuses ; peu après elles s'ossifient vers l'Os *planum* a. , de manière qu'environ vers le sixième mois ces parties latérales sont entièrement ossifiées , parfaites , & croissent ainsi caverneuses b. jusqu'au neuvième mois. La partie moyenne cartilagineuse c. d. e. f. vient de la partie moyenne c. du Sphénoïde , pousse l'apophyse *crista-galli* d. , & lâche en e. un cartilage mince duquel se forme la lame horizontale cribleuse.

Figures 10. &c. 15.

L'Os des tempes formé dans le fœtus de trois portions , une écailleuse vue latéralement & extérieurement fig. 10. , latéralement & intérieurement fig. 11. ; la pierreuse vue intérieurement fig. 12. & extérieurement fig. 13. ; l'anneau vu latéralement & extérieurement 14. & par sa partie latérale interne 15.

Environ vers le second mois après la conception , l'anneau g. h. i. & la partie écailleuse a. b. c. paroissent simplement membraneux ; la portion pierreuse k. l. m. n. o. ressemble à un mucus épais , & devient cartilagineuse dans le troisième mois , tems dans lequel l'anneau & la portion écailleuse s'ossifient en partie. Ces parties croissent dans un fœtus de quatre mois & la partie pierreuse devient osseuse , de manière que dans le cinquième mois la surface externe & inférieure , de même que l'interne & la supérieure sont accomplies. On doit cependant observer par rapport à l'accroissement de cet Os , que la surface interne & supérieure est plus longue & plus large , & incline plus vers l'oreille externe , que la surface externe & inférieure de cette même partie. Cela se passe ainsi jusqu'au neuvième mois , au point que la partie écailleuse paroît encore composée de petites lames a. , & les filets qui composent ces couches paroissent c. plus distincts b. vers les bords. La partie inférieure la plus épaisse paroît à l'extérieur en forme de réseau percée de plusieurs petits trous , & remplie de petits sillons e. qui reçoivent les extrémités de l'anneau , celluleuse f. en dedans. Observez dans l'anneau les extrémités g. h. dont la plus épaisse g. porte l'éminence i. qui augmente le sinus qui renferme l'apophyse la plus petite du Marteau. La portion pierreuse s'unit avec l'écailleuse par les bords k. , & fait voir la

Figura 3. 4. 5.

Offis frontis pars ab anteriore seu exteriori parte fig. 3., à posteriore fig. 4., ab inferiore fig. 5.

Coronale a. &c. p. ab ortu suo duabus constans portionibus quæ quandoque tribus exsurgunt, superiorem a. quæ ad frontem pertinet, inferiorem b. quæ ad foramen oculi, tertiam c. quæ ad caput supercilii. Osseis punctis vix se prodit inter primum & secundum mensem à conceptione; incipitque distinctius, circa secundum & tertium, formari medium arcus superciliaris versus d., ita ut tertio mense elapso arcus ille d. e., parsque orbitaris f. jam constructa sint; ad umbilicum sic paulatim assurgit Os ita ut nono mense partis solidioris g. bracteolæ inclinatæ ita fusæ extra & intra h. ut laminam continuam referant; inde ad ambitum i. k. l. m. minus minusque solidescit, ita ut ex squammis n. veluti confiatum Os appareat. Fila tamen o. constituenta squammas paulo minus in se mutuo fusæ videntur prout ad oras tendunt, rariusque fit Os, donec juxta oram i. fila plane distincta sint k., distinctiora verò juxta oras k. l., & distinctissima juxta m. versus fontanellam; sic ut vix vicina tangant oris i. k. l. m.; partibus verò crassioribus p., porosis, ex filis magis in se fuis constantibus, majori amplitudine ad Ossia vicina procedunt.

Figura 6. 7. 8. 9.

Offis cribri-formis lamina media cartilaginea, una cum parte Offis multi-formis fig. 6.; Ossea pars, à superiore parte fig. 7., à latere externo fig. 8., à latere interno fig. 9.

Os *Cribri-forme* fœtus maturioris constat ex tribus partibus, duabus lateralibus Osseis quarum una exhibita fig. 7. 8. 9., tertia cartilaginea fig. 6.. Quarto mense à conceptione elapso cartilagineæ adhuc sunt par-

tes illæ Osseæ; paulo post ossescunt versus Ossia plana a., ita ut circa sextum mensem illæ partes laterales plane Osseæ & perfectæ sint, & sic crescant cavernosæ b. usque ad nonum. Pars verò media cartilaginea c. d. e. f. enascitur è parte media c. Sphenoidis, emittitque processum crista-galli d., hinc e. producit tenuem cartilaginem, unde exurgit lamella horisontalis cribri-formis.

Figura 10. &c. 15.

Os temporale ex tribus constans portionibus in fœtu, squamosa à latere externo fig. 10. & à latere interno fig. 11., petrosa ab inferiore parte fig. 12. & ab exteriori fig. 13., annulo à latere externo 14. & à latere interno 15., exhibitis.

Circa secundum à conceptione mensem membranacei tantum videntur annulus g. h. i. & squamosa pars a. b. c. d., portio verò petrosa k. l. m. n. o. mucum refert spissatum, cartilagineaque fit in tertio mense, quo tempore annulus & pars squamosa partim ossescunt. In quatuor mensum fœtu crescunt illæ partes, Osseæque fit pars petrosa, ita ut in quinto mense superficies tum externa & inferior, tum interna & superior, perfectæ sint. Id tamen notandum circa hujus Ossis incrementum quod superficies interna & superior, longior & latior sit, magisque versus aurem externam vergat, quam ejusdem partis superficies externa & inferior; sic procedit usque ad nonum, ut pars squamosa bracteolis a. adhuc conflata videatur, filaque ex quibus istæ exsurgunt bracteolæ distinctiora b. versus oras c. appareant. Pars verò inferior crassior exterius d. reticulata est, multis pervia foraminulis, sinulisque inæqualibus e. donata qui excipiunt annuli extrema; interius verò f. cellulosa. In annulo notanda extrema g. h. quorum crassius g. eminentia i. donatur augens sinum quo continetur processus gracillimus Mallei. Pars petrosa marginibus k. cum squamosa committitur, ostenditque *Fenestram ovalem* l., *rotundam*

m. &c. ut in adulto , nisi quod interius ita tenuis sit ut distinctior appareant n.

canalis semi-circularis superior, o. inferior, &c.

T A B U L A X X X.

Cætera cranii Ossa & Ossa maxillæ superioris.

Figura 1. 2.

Officula auditûs.

IN fœtu trium mensium *Malleus* a. cartilagineus est sicut & *Incus* b., excepto crure c. ejus longo cujus ossificatio prope Incudis caput incipiebat. *Stapedis* d. caput osseum es, eique substantia cartilaginea membranis involuta annectebatur. In quatuor mensium fœtu *Mallei* e. caput erat quidem osseum, ea verò capitis superficies quæ cum *Incude* articulatur, à lamella obtegebatur cartilaginea, quæ quidem in fœtu quinque mensium ossea erat. Processus *Mallei* primus f. versus apicem adhuc cartilagineus erat; *Stapes* perfecte osseus. Tandem in sex & septem mensium fœtibus officula nihil cartilaginei amplius habebant, sed perfectiora & majora existebant.

Figura 3. 4.

Os occipitis fœtus maturi, à parte anteriore fig. 3., à posteriore fig. 4.

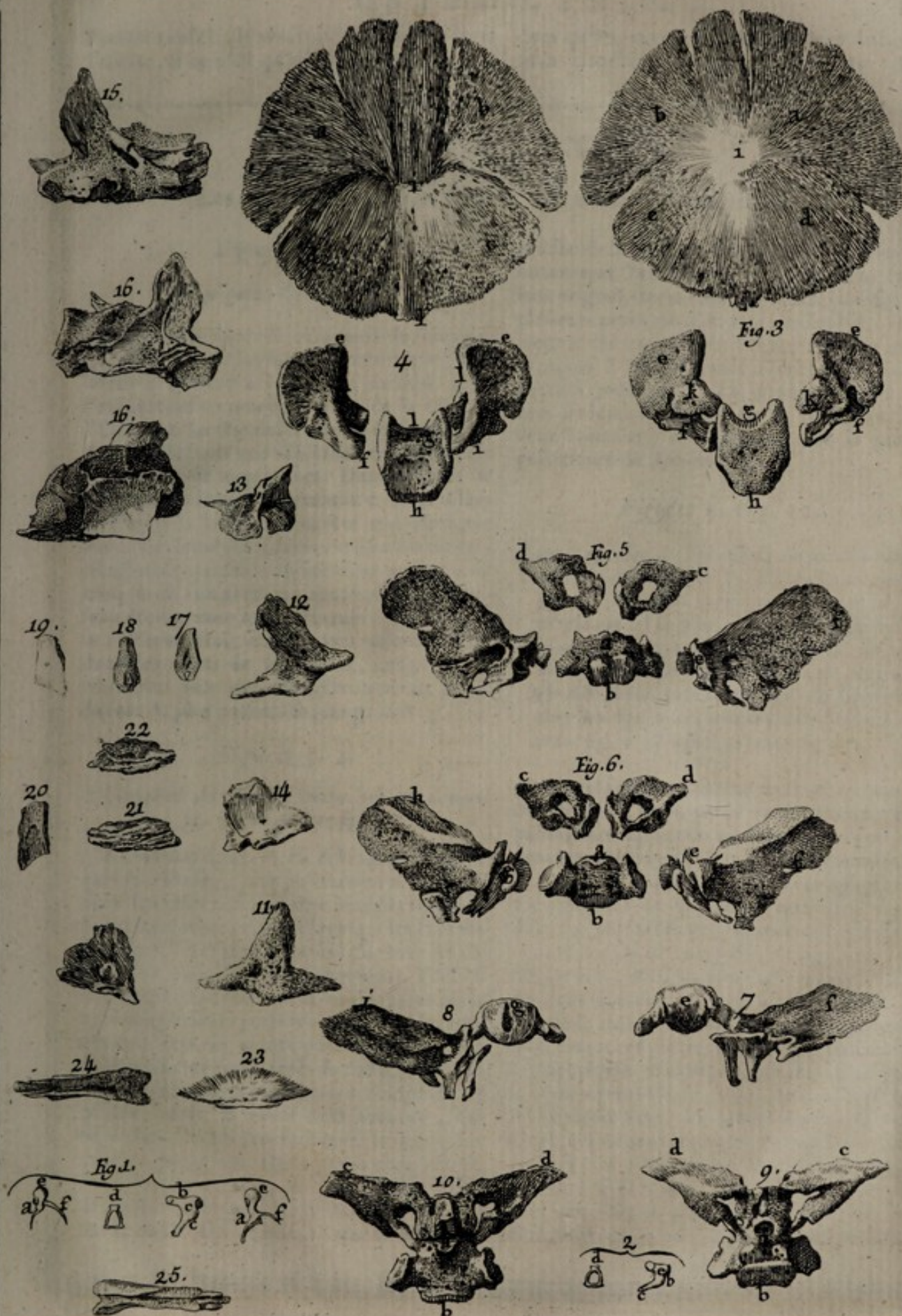
Os occipitis a. &c. m. distinctum in partes osseas quatuor, posteriorem a. b. c. d., laterales duas e. f., priorem g. h.; intercedit cartilago connectens eas inter se. In evolutione omnium cranii Ossium minus constans. Inde variæ portiones & futuræ quibus in adultis donatur. Jam apparent quatuor illæ portiones inter duos & tres à conceptione menses. Posterior verò ex quatuor aut tribus quandoque duobus visa est tunc conflari portionibus, sed ut videtur, semper in centro i. crassiori unitis; fibrata in junioribus fœtibus apparet, eademque prout ad maturitatem accedit fœtus fiunt in ipsa mutationes ac in Coronali & Parietalibus. Portiones laterales sicut & anterior ab ortu

cartilagineæ evadunt porosæ, multis cribratæ foraminulis, simulque unitæ constituunt k. condylos occipitales, & foramen occipitale l. una cum parte inferiore m. portionis posterioris. Portio anterior non solum cum lateralibus in posterum coalescit, sed etiam cum *Sphenoïde* quo cum committitur.

Figura 5. 6. 10.

Sphenoïdis fœtus maturi partes osseæ, exhibitæ à parte superiore fig. 5., ab inferiore fig. 6.; pars media cum laterali maxima inter se composita, à parte posteriore fig. 7., à priore fig. 8.; pars media constans è superioris ætatis parte media duabusque prioribus, à superiore parte fig. 9., ab inferiore fig. 10.

Os sphenoïdes secundo mense partim membraceum, partim cartilagineum est, partesque illæ cartilagineæ paulatim ossescunt ita ut tertio mense appareat exiguum quid processuum pterygoïdeorum; in quarto mense varia puncta Osseæ apparent, ita ut paulatim è quinque frustis osseis constet, basi a. b., duabus processibus tenuibus c. d., duabus lateralibus e. f. g. h., inter quas & basem interjecta cartilago qua cum illa & inter se conjunguntur. Postea ex processibus tenuibus c. d. fit *Os unum* fig. 9. 10., intermedia cartilagine in *Os* versa; quandoque processus illi c. d. unicam constituunt portionem: nulla tunc apparent vestigia sinuum sphenoïdeorum, omnesque illæ partes porosæ, & ut omnia Ossa spongiosa multis videntur perforari foraminulis.



Fenêtre ovale l. , la ronde m. &c. comme dans l'adulte , si ce n'est qu'elle est si mince en de-

dans qu'on voit plus distinctement n. le canal demi-circulaire supérieur , o. l'inférieur , &c.

TABLE XXX.

Les autres Os du crâne & ceux de la machoire supérieure.

Figures 1. 2.

Les petits Os de l'os.

Dans le fœtus de trois mois le *Marteau* a. est cartilagineux de même que l'*Enclume* b. , excepté la longue cuisse c. dont l'ossification commençoit près de la tête de l'*Enclume*. La tête de l'*Etrier* d. étoit osseuse , & il s'y joignoit une substance cartilagineuse enveloppée de membranes. Dans le fœtus de quatre mois la tête du *Marteau* e. étoit osseuse ; mais la surface de la tête qui s'articule avec l'*Enclume* étoit couverte d'une lame cartilagineuse qui étoit ossifiée dans un fœtus de cinq mois. La première apophyse f. du *Marteau* étoit encore cartilagineuse vers la pointe ; l'*Etrier* étoit entièrement osseux. Enfin dans des fœtus de sept mois , ces petits Os n'avoient plus rien de cartilagineux ; ils étoient & plus parfaits & plus grands.

Figures 3. 4.

L'Occipital du fœtus à terme vu en devant fig. 3. , en arrière fig. 4.

L'*Occipital* a. &c. m. est distingué en quatre parties osseuses , une postérieure a. b. c. d. , deux latérales e. f. , l'autre antérieure g. h. ; il se trouve entre, un cartilage qui les unit ensemble. C'est le plus inconstant de tous les Os du crâne dans son développement. C'est-là sans doute pourquoi on le voit dans les adultes avoir plusieurs portions & diverses sutures. On voit déjà ces quatre parties entre le deux & le troisième mois après la conception. La postérieure a quelquefois paru composée de quatre , trois , & même deux portions , qui cependant étoient probablement unies dans le centre i. plus épais. Cette partie paroît fibrée dans les jeunes fœtus , & elle est susceptible des mêmes changemens qui arrivent au *Coronal* & au *Pariétal* à mesure que le fœtus ap-

proche de son terme. Les portions latérales de même que l'antérieure , cartilagineuses dans leur origine , deviennent poreuses , percées de plusieurs petits trous & unies ensemble , forment k. les condyles de l'*Occipital* & le trou *Occipital* l. avec la partie inférieure m. de la portion postérieure. La portion antérieure non-seulement s'unit dans la suite avec les deux latérales , mais encore avec la partie postérieure du *Sphénoïde*.

Figures 5. &c. 10.

Parties osseuses du Sphénoïde du fœtus à terme vues supérieurement fig. 5. , inférieurement fig. 6. ; la partie moyenne unie avec la latérale qui est la plus grande vue postérieurement fig. 7. , antérieurement fig. 8. la partie moyenne composée de la partie moyenne & des deux antérieures qui la formoient dans un âge moins avancé vue supérieurement fig. 9. & inférieurement fig. 10.

L'*Os sphénoïde* au second mois est en partie membraneux & en partie cartilagineux ; ces parties cartilagineuses croissent peu à peu , de manière qu'au quatrième mois on commence à appercevoir quelque chose des apophyses ptérygoïdes ; on voit dans le quatrième mois différens points osseux , de manière que dans la suite cet Os est composé de cinq pièces , de la base a. b. , des deux apophyses minces c. d. , des deux latérales e. f. g. h. entre lesquelles & la base se trouve un cartilage , au moyen duquel toutes ces portions sont unies ensemble. Les apophyses minces c. d. se réunissent ensuite en un seul Os fig. 9. 10. , le cartilage qui les séparoit étant lui-même devenu osseux. Quelquefois ces apophyses forment une seule portion c. d. ; il ne paroît alors aucun vestige des sinus sphénoïdaux ; toutes ces portions sont poreuses & paroissent comme tous les Os spongieux percées de plusieurs petits trous.

Figures 11. &c. 25.

L'Os de la pomette du fœtus à terme vu extérieurement fig. 11., intérieurement fig. 12.; l'Os du palais vu intérieurement fig. 13., extérieurement fig. 14.; l'Os maxillaire vu extérieurement fig. 15., intérieurement fig. 16.; l'Os unguis vu intérieurement fig. 17., extérieurement fig. 18.; les Os du nez vus extérieurement fig. 19., intérieurement fig. 20.; le cornet inférieur vu extérieurement fig. 21., intérieurement fig. 22.; le Vomer

vu de côté fig. 23., supérieurement fig. 24., en bas fig. 25.

Tous les Os de la machoire supérieure dans les plus petits fœtus mêmes, ne sont composés que d'une seule pièce. Ils sont cartilagineux dans le second mois, & sont osseux dans le troisième; ils acquièrent ainsi peu à peu une forme plus parfaite, de manière cependant qu'on y apperçoit à peine des vestiges des sinus maxillaires.

T A B L E X X X I.

La Machoire inférieure & les Vertebres.

Figures 1. 2. 3.

La Machoire inférieure d'un fœtus à terme vue extérieurement fig. 1., intérieurement fig. 2., supérieurement fig. 3.

LA Machoire inférieure dès le second mois est composée de deux portions osseuses a. b. unies en c. au moyen d'une membrane cartilagineuse. Elle se termine d'abord au-dessous du nez en forme de pointe; & à mesure que les Os se développent davantage, la pointe devient plus moufle & enfin arrondie. On trouve dans les alvéoles d. les premiers germes des dents, si bien qu'entre le quatrième & le cinquième mois après la conception, on voit déjà leur pointe paroître, couverte néanmoins par les gencives.

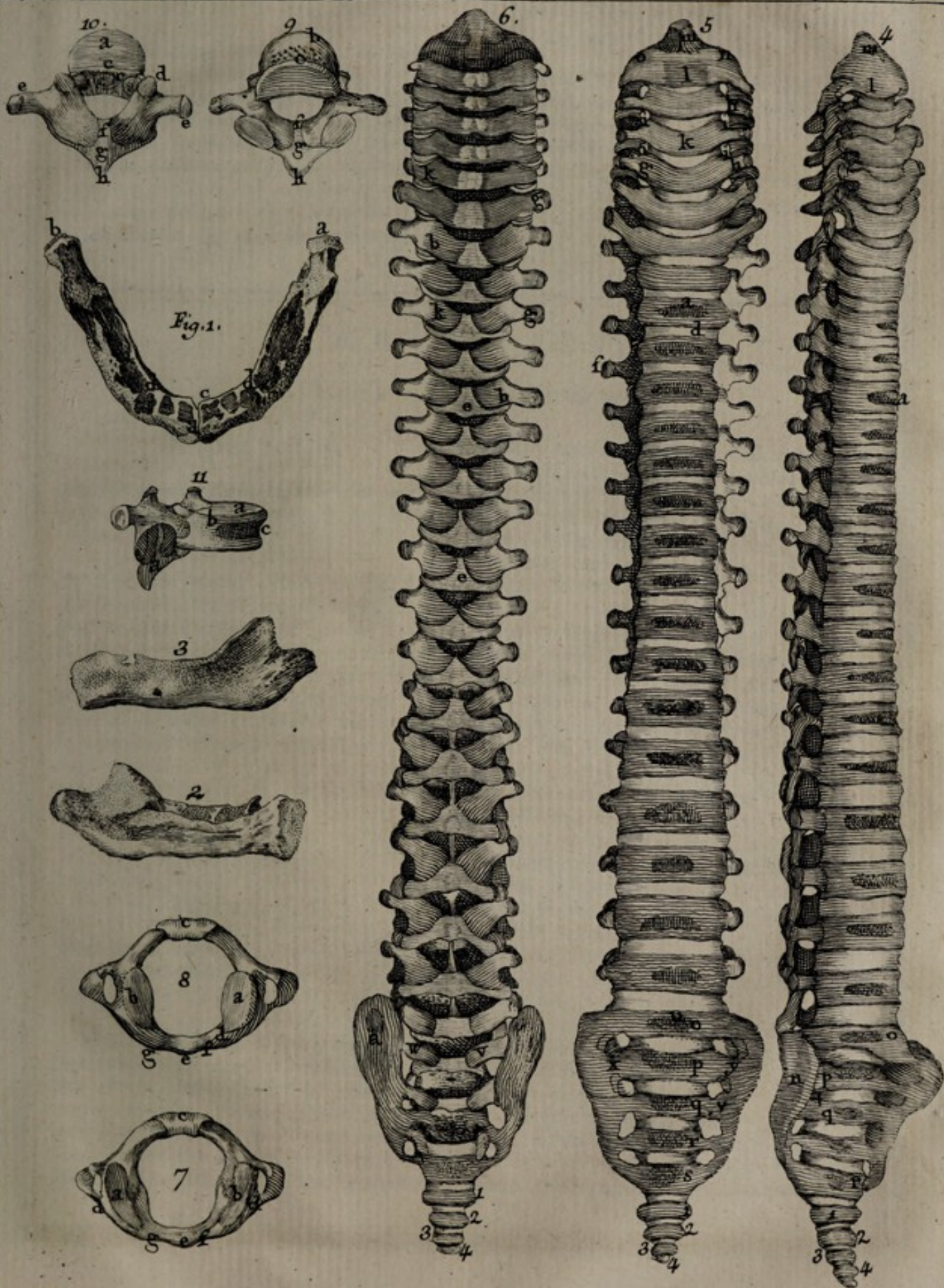
Figures 4. 5. 6.

L'Épine du fœtus à terme, vue partie en devant & de côté fig. 4., en devant fig. 5., postérieurement fig. 6.

Deux mois après la conception l'épine paroît déjà cartilagineuse; c'est dans le troisième mois que l'on voit des points osseux dans leurs corps, de manière que l'ossification paroît se faire dans trois endroits, savoir dans le corps & de chaque côté b. du grand trou. Une fois que ces pièces sont accrues, elles forment en grande partie les vertebres. La partie

osseuse du corps & celle des portions latérales qui touchent le corps, sont dans le fœtus à terme & même quelque tems après la naissance, garnies d'un cartilage considérable qui unit le corps avec les parties latérales; il reste peu de ce cartilage dans un âge plus avancé, & lorsqu'une fois il est consumé ces pièces se réunissent ensemble. La partie supérieure du corps d. reste plus long-tems cartilagineuse, de même que l'inférieure e.; ces parties s'ossifient séparément autour du corps, & forment des épi-physes minces, dont l'une environne le bord supérieur du corps, l'autre l'inférieur. Les portions latérales sont séparées postérieurement f. par un cartilage considérable e. qui achève de ce côté le trou de la vertebre, renferme le germe de l'apophyse épineuse, & forme les apophyses obliques inférieures dans les jeunes sujets. Les portions latérales venant à s'augmenter, elles le consomment. C'est ce qui fait que dans les fœtus avancés en âge, ce cartilage ne fait qu'incruster ces portions qui s'avancent de part & d'autre. Les apophyses obliques deviennent entièrement osseuses, les portions latérales s'unissent enfin; l'épine qui pendant ce tems s'est accrue, demeurant cartilagineuse, une partie osseuse produite par l'union des parties latérales prend ensuite la place de ce cartilage, ne s'étend cependant pas jusqu'à la pointe qui s'ossifie séparément, d'où il résulte une épi-physé qui se continue enfin au reste. La seconde Vertebre & les trous qui la suivent, ont, comme dans

Figura



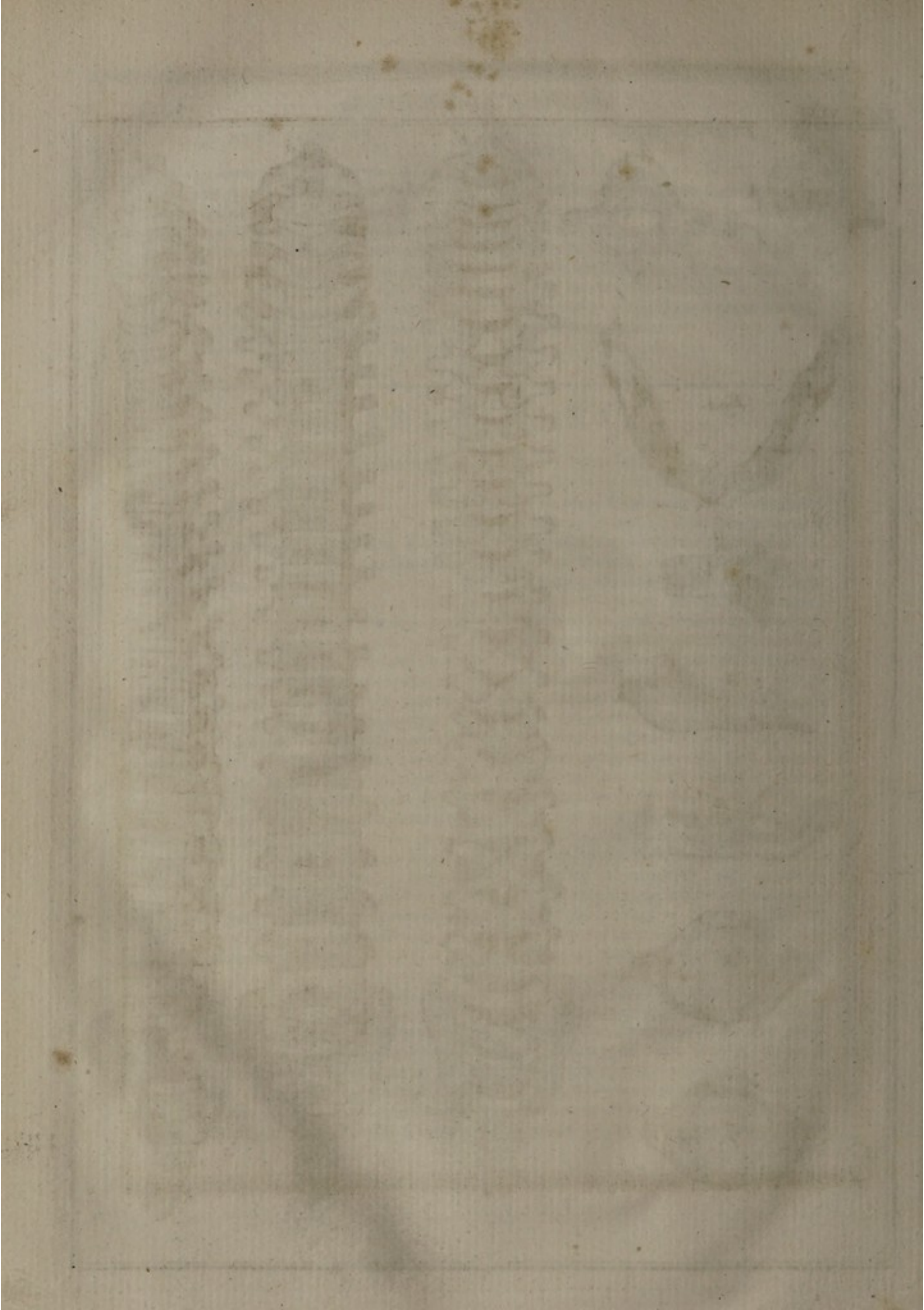


Figura II. &c. 25.

Os jugale fœtus maturioris, ab exteriori fig. 11., ex interiori parte fig. 12.; Os palati ab exteriori fig. 13., ex interiori fig. 14.; Os maxillare ab exteriori parte fig. 15., ex interiori fig. 16.; Os unguis ex interiori parte fig. 17., ab exteriori fig. 18.; Os nasi ab exteriori fig. 19., ab interiori fig. 20.; Os spongiosum inferius ab exteriori fig. 21., ab opposita fig. 22.;

Vomer à parte dextra fig. 23., à superiore fig. 24., ab inferiore fig. 25.

Omnia Ossa maxillæ superioris in parvulis abortibus ex uno Osse constant. Cartilaginei quidem sunt secundo mense, tertio Ossa facta sunt, sicque paulatim perfectiorem acquirunt formam, ita tamen ut vix ulla adhuc adsint vestigia b. sinuum maxillarium.

TABULA XXX.

Maxilla inferior & Vertebrae.

Figura 1. 2. 3.

Maxilla inferior fœtus maturioris ab exteriori parte fig. 1., ex interiori fig. 2., à superiore fig. 3.

Maxilla inferior induit jam à secundo mense substantiam osseam ex duobus conflata portionibus a. b. quæ in c. mediante membrana cartilaginea committuntur, desinit mox infra nasum in acutum apicem; prout verò magis evolvuntur Ossa, obtusior fit cuspis & tandem subrotundus. In alveolis d. adsunt prima rudimenta dentium, ita ut inter quartum & quintum à conceptione mensem eorum jam acies prodeat, tecta tamen gengivis.

Figura 4. 5. 6.

Spina fœtus maturioris, media parte inter priorem & lateralem expressa fig. 4., à parte priore fig. 5., à posteriore fig. 6.

Duobus à conceptione elapsis mensibus jam spina adest cartilaginea; tertio autem mense puncta jam Ossea in illorum corpus apparent, ita ut paulatim, tribus in locis fiat ossificatio, in corpore nempe & ad utrumque latus b. foraminis magni. Hæc ossicula cum increverunt, ex iis majorem

partem vertebrae constant. Ossi autem corporis, & lateralium partibus ad corpus pertinentibus in maturo fœtu, & aliquandiu etiam post ortum multa cartilago adhæret qua Ossa lateralium cum corpore cohærent; adultiore ætate parum cartilaginis superet, eamque ad postremum absumpta, conflunt in unum. At diutius cartilaginea manet pars corporis superior d., itemque inferior e., eæque partes seorsim ossæ fiunt per ambitum corporis, abeuntque in tenues epi-physes, quarum altera ambit marginem corporis superiorem, altera inferiorem. Ossibus lateralibus à posteriore parte pars cartilaginea e. magna interjecta, quæ foramen vertebrae ab ea parte perficit & processus spinosi rudimentum continet & processus obliquos inferiores in parvulis efficit. Postea autem crescentibus Ossibus lateralibus, sensim ab iis absumitur. In adultioribus itaque fœtibus processus obliquos inferiores tantum in crustat, porrecta in utrumque latus portione. Dein processus obliqui toti Ossei sunt, tandem Ossa lateralium inter se conjungunt; spina quæ interim increvit, manente cartilaginea. Tum & spinam illam cartilagineam occupat Ossea pars, è conjunctione partium lateralium nata. At mucronem non occupat, qui seorsim osseus fit, ex quo epi-physis efficitur, ad postremum continuata. Epistrophæus autem, & tres quæ proxime infra eum positæ, ut in adultis mucronem habent bi-fidum, ita in

junioribus extrema cartilaginea duo; in provectioribus totidem epi-physes.

Processus transversi, f. g. ubi Ossâ lateralâ formata sunt, eorum partes sunt; sed in extremo cartilaginei. Deinde extrema illa épi-physes fiunt. In collo autem radix posterior g. illorum processuum pertinet ad Os laterale; prior h. ad corpus, eaque diutius cartilaginea. Et prior à crescente Osse corporis deinde sensim occupatur. Post prior & posterior ultrâ foramen i., quò processus perforatus est, ossea se natura continuant; sed commune extremum cartilagineum remanet; quod pariter epi-physis deinde fit, quæ se reliquo processui citò continuat.

Processus obliqui superiores k. in parvulis una cum transversis ab utroque latere cartilaginem efficiunt, adjectam Ossibus lateralibus. Deinde distinguntur à transversis, & separata cartilago sunt. Hæc paulatim ab Ossibus lateralibus occupatur, donec nil nisi crusta cartilaginea super sit, ibi ubi cum proximæ vertebræ descendentes adscendentes committuntur.

Antequam Ossâ lateralâ confluant inter se jam occupant processus obliquos & transversos. Confluunt inter se prius, quam cum Osse corporis. Postremò epi-physes se continuant. Ossâ lateralâ cum Osse corporis confluunt in provectioribus infantibus. Serius epi-physes confluunt, circâ plenum incrementum staturæ.

Epistrophæus Os l. m. n. o. quatuor in locis inchoat, inferiore parte corporis l., radice processus denti-formis m., lateribus magni foraminis n. o; elapsis aliquot annis cum Ossâ illa primordia in Ossâ visenda creverunt, unum quodque eorum Ossium partem corporis efficit: inferiorem medium primum l., superiorem mediam secundum m., lateralem utramque, à summo ad imum, reliqua duo n. o. Corporis partes sunt illæ, quibus Atlas insistit: efficiunturque majorem partem ab Ossibus lateralibus, partem etiam ab Osse processus denti-formis. Citius increfcit Os dentis, quam quod in inferiore media parte corporis: sed mucro

dentis diu cartilagineus manet. Ossâ lateralâ prius confluunt inter se; post quatuor quæ in corpore conveniunt: fit hoc in adultioribus infantibus. De prima autem cartilagine è qua hæc vertebra constabat remanent crustæ, quibus obductæ partes illæ, quæ atlantem sustinent: remanet quoque quam dens habet, qua parte is cum atlante committitur. Cæteris hæc vertebra à reliquis non discrepat.

ATLAS fig. 7. 8. Jam in parvulis fœtibus ad aliarum vertebrarum similitudinem constat ex duabus lateralibus ossibus a. b., cartilagine c., à posteriore parte connexis inter se. Sic & priori parte sui Ossâ lateralâ inhærent cartilagini corporis d., efficiuntque corporis partem, qua corpus illud tum caput sustinet, tum proximæ vertebræ innititur. In iisdem etiam radix posterior processuum transversorum, ut in reliquis colli. Reliqua autem corporis, id est, arcus e. qui à priore parte est, proximæ ab utraque parte pars f. g., cartilaginea sunt. Postea in media longitudine arcus granulum osseum oritur, sensim increfcens, donec totum arcum osseum effecerit. Interea crescunt Ossâ lateralâ, occupantque corpus ad arcum usque; sed remanent crustæ cartilagineæ supra infraque qua corpus committitur, ibi cum capite, hic cum proxima vertebra; quo facto tria sunt ossicula, duo lateralâ, tertium arcus corporis. Arcus osseus cum paribus lateralibus in provectioribus infantibus confluit: antequam confluat, jam partes laterales à posteriore parte inter se continuatæ.

Una ex mediis dorsi vertebris fœtus maturi, oblique à parte tum priore tum inferiore expressa fig. 9.; à parte, tum posteriore, tum superiore fig. 10.; à parte tum laterali, tum priore, tum etiam superiore fig. 11.; ostendit partem cartilagineam a., b. ambitum eminentem, c. nudum osseum, d. additamentum cartilagineum processus obliqui superioris, e. additamentum cartilagineum processus transversi. f. g. h. Portio cartilaginea quæ posteriorem vertebræ partem perficit, g. spina, h. additamenta cartilaginea processuum obliquorum inferiorum.

Os sacrum fig. 4. 5. 6. n. o. &c. quo tempore adhuc totum cartilagineum est, unum, ut in adulto est, & tamen in quinque ver-

les adultes, leur pointe partagée en deux parties, si bien que dans les plus jeunes sujets ces parties sont cartilagineuses, & ce sont autant d'épi-physes dans ceux qui sont avancés en âge.

Les apophyses transverses f. g., lorsque les parties latérales sont formées, en font partie; mais elles sont cartilagineuses dans leur extrémité. Ces extrémités deviennent ensuite épi-physes. Dans le col la racine postérieure g. de ces apophyses fait partie des branches, & l'antérieure h. du corps, reste long-tems cartilagineuse. Le corps croît & prend peu à peu la place de l'antérieure. L'antérieure & la postérieure s'ossifient ensuite & s'avancent i. au-delà du trou dont chaque apophyse est percée; mais l'extrémité commune reste cartilagineuse, devient ensuite épi-physé & se continue en peu de tems au reste de l'apophyse.

Les apophyses obliques supérieures k. dans les jeunes fœtus forment de chaque côté avec les transverses un cartilage ajouté aux branches. Puis elles se distinguent des transverses, & forment un cartilage séparé. Les branches en prennent peu à peu la place, jusqu'à ce qu'enfin il ne reste plus qu'une croute cartilagineuse dans l'endroit où les apophyses obliques descendantes d'une vertebre s'unissent avec les ascendantes de la suivante.

Avant que les branches concourent ensemble, elles ont déjà pris la place des apophyses obliques & transverses. Elles concourent ensemble avant que de s'unir au corps. Enfin ces épi-physes s'y continuent. Les branches s'unissent au corps dans les enfans un peu âgés. Les épi-physes s'unissent plus tard environ vers les derniers tems de l'accroissement.

La seconde vertebre l. m. n. o. commence à s'ossifier dans quatre endroits, dans la partie inférieure du corps l., à la racine de l'apophyse odontoïde m., à côté du grand trou n. o.; quelques années après ces parties osseuses devenues plus sensibles, elles forment toutes une partie du corps; la première l. forme la partie moyenne & supérieure, la seconde m. la partie moyenne & inférieure, les deux autres n. o. chaque partie latérale du haut en bas. Les parties du corps sur lesquelles portent l'Atlas, sont formées en partie par les branches & en partie par l'apophyse, s'ossifient plus promptement dans sa partie supérieure que dans sa base; la pointe reste long-tems

cartilagineuse. Les branches se réunissent les premières, puis les quatre pièces qui forment le corps. Cela n'arrive que dans les enfans un peu avancés en âge. Il ne reste du premier cartilage qui formoit cette Vertebre, que des croutes qui couvrent les parties qui soutiennent l'Atlas. Celle que l'apophyse odontoïde porte dans la partie où elle s'articule avec l'Atlas ne s'efface pas. Du reste cette vertebre ne diffère point des autres.

L'ATLAS *fig. 7. 8.* dans les jeunes fœtus, est comme les autres vertebres, composée des deux branches a. b. unies postérieurement par un cartilage c.; les branches sont de même unies en devant au cartilage du corps d., en forment une partie dans l'endroit qui soutient la tête & qui s'appuie sur la vertebre suivante. La racine postérieure des apophyses transverses, est la même que dans les autres du col. Le reste du corps, c'est-à-dire, l'arc e. qui se trouve en devant, & la partie f. g. voisine de part & d'autre, sont cartilagineuses. Il se forme ensuite au milieu de la longueur de l'arc un petit grain osseux, qui croît peu à peu, jusqu'à ce que l'arc soit entièrement ossifié. Les branches croissent pendant ce tems, prennent la place du corps jusqu'à l'arc; mais les croutes cartilagineuses restent en dessus & en dessous, où le corps s'unit avec la tête & avec la vertebre suivante. D'où il résulte trois petits Os, deux latéraux, & le troisième qui forme l'arc du corps. Cet arc osseux concourt dans les enfans un peu avancés en âge avec les branches, qui elles-mêmes concourent ensemble avant que cela arrive.

Une des vertebres du milieu du dos du fœtus à terme, vue obliquement tant dans sa partie antérieure que dans l'inférieure *fig. 9.*, dans la postérieure & la supérieure *fig. 10.*, dans sa partie latérale, en devant & supérieurement *fig. 11.*; elle fait voir la partie cartilagineuse a., son bord saillant b., le noyau osseux c., d. l'épi-physé cartilagineuse de l'apophyse oblique supérieure, e. celle de l'apophyse transverse. f. g. h. La portion cartilagineuse qui complete la partie postérieure de la vertebre, g. l'épine, h. les épi-physes cartilagineuses des apophyses obliques inférieures.

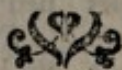
L'Os sacrum *fig. 4. 5. 6. n. o. &c.* est composé d'une seule pièce, comme dans les adultes, dans le tems qu'il est entièrement cartila-

gineux, cependant divisé en partie en cinq vertebres; en effet ses branches n. sont composées d'un seul cartilage continu, & les corps o. p. q. r. s. sont distingués de même que les parties postérieures t. depuis les apophyses jusqu'aux épines. Comme les vertebres supérieures sont plus considérables que les inférieures, aussi y remarque-t-on plutôt differens points d'ossification. Il s'en forme cinq dans les trois premières o. p. q., un u. dans le corps, deux v. w. aux côtés du grand trou, deux x. y. dans la partie antérieure des branches. Les trois premiers sont semblables à ceux qui se forment dans les autres vertebres: les deux derniers sont propres à cet Os, parce qu'ils se forment dans les endroits où les autres vertebres n'en ont pas de si considérables & que nous pouvons appeller apophyses transverses. Avec l'âge ces points deviennent plus considérables & forment autant d'Os, dont l'un répond à l'Os principal du corps des vraies vertebres, deux aux branches, & les deux autres sont soudés en devant aux côtés de l'Os principal du corps, & aux commencement des branches. On n'observe que trois de ces points dans la quatrième & la cinquième, comme dans les vraies vertebres. Une fois que le cartilage qui sépare ces portions est entièrement consommé, elles concourent ensemble; les extrémités des aîles de l'Os sacrum néanmoins sont encore cartilagineuses, de même que les parties qui se trouvent entre les points osseux des apophyses transverses de deux vertebres. Ces apophyses s'ossifient & prennent peu à peu la place de ces cartilages; & celui qui se trouve entre les parties osseuses des apophyses transverses de deux Vertebres s'ossifie entièrement, lorsque ces parties se soudent ensemble; celui qui forme les extrémités des aîles, ne s'ossifie qu'en grande partie; celui qui forme l'extrémité même dégénère en épi-physes, deux de chaque côté, dont l'une considérable appartient au bord supérieur de ce côté, & la partie limitrophe du bord antérieur; l'autre moins considérable, est propre à la partie du bord antérieur qui se trouve le long de l'articulation des apo-

physes transverses de la première & de la seconde vertebre. Une fois qu'elles ont concouru avec les apophyses transverses, les aîles de l'Os sacrum sont formées d'un seul Os, & il ne reste que le cartilage qui les enduit pour leur articulation avec les Os des îles. Les épi-physes se forment en haut & en bas dans les corps des vertebres de l'Os sacrum, comme dans les autres vertebres; ces épi-physes s'unissent ensuite au corps correspondant. La matière cartilagineuse placée entre les corps des vertebres s'ossifie ensuite, & s'unit au corps; les corps néanmoins restent long-tems séparés; je les ai quelquefois trouvés séparés après la cruë parfaite. Il reste toujours des vestiges de l'ancienne division; ce sont des lignes qui se font voir en devant & en arrière. Le cartilage qui se trouve entre les extrémités postérieures des branches, subit les mêmes changemens que dans les vraies vertebres, par conséquent l'épine & les apophyses obliques inférieures. Une fois que les apophyses obliques sont ossifiées, elles se soudent toutes ensemble. Il reste quelquefois une scissure après leur entier accroissement.

Avec l'âge les apophyses transverses & obliques se soudent donc les unes avec les autres; il en est de même des branches, depuis les apophyses obliques jusqu'aux racines des épineuses. Il reste pendant long-tems des ouvertures entre les épineuses, mais rarement dans les adultes.

Le *Corcyx* 1. 2. 3. 4. est dans son commencement composé de quatre portions cartilagineuses semblables aux osseuses des adultes, & elles restent cartilagineuses long-tems après la naissance. Le petit Os qui se forme ensuite au milieu de chacune de ces pièces la change peu à peu en Os. Ces places se soudent ensemble, comme celles de l'Os sacrum, surtout dans l'âge avancé & dans les vieillards; il n'est pas rare d'en voir plusieurs réunies, surtout les deux dernières; rarement se réunissent-elles toutes. Du reste, elles sont distinguées les unes des autres, comme les autres vertebres par des ligamens s. d'une nature cartilagineuse.



tebras ex parte divisum, quippe latera ejus ex n. una continua cartilagine constant, corpora autem o. p. q. r. distincta sunt, itemque posteriora, à processibus obliquis ad spinas. Ut verò vertebræ ejus superiores, insigniores sunt quam inferiores; ita etiam ossis primordiis præ illis abundant. In tribus primis o. p. q. quinque oriuntur, unum u. in corpore, duo v. w. in lateribus magni foraminis, duo x. y. in priore parte partium lateralium: tria prima similia illis, quæ in reliquis vertebris; duo postrema propria, ut pote illis in partibus, quas vertebræ reliquæ tam insignes non habent, & quas dicere processus transversos possumus. Progressu ætatis in totidem Ossa insignia abeunt, quorum unum respondet Ossi corporis præcipuo verarum vertebrarum, duo earumdem Ossibus lateralibus, duo reliqua à priori parte adjuncta lateribus præcipui Ossis corporis, & principiis lateralium. At in quarta & quinta, Ossa tantum modo tria, qualia in Vertebris veris. Tota deinde, quæ inter Ossa illa intercedit, ab iis in una quaque vertebra absumpta cartilagine, confluunt in unum; extremis Sacri lateribus adhuc cartilagineis, itemque partibus illis, quæ inter Ossa processuum transversorum duarum quarumque vertebrarum intercedunt. Atque cartilagineum illud deinde sensim occupatur ab Ossibus illis processuum transversorum: ex toto quidem illud, quod intercedit inter Ossa processuum transversorum duarum quarumque vertebrarum, confluentibus Ossibus illis: maximam tantum partem illud, quod efficit extrema latera; quod enim ipsa extrema, ex parte abit in epi-physes ab utroque latere duas, alteram insignem pertinentem ad lateris illius marginem superiorem, finitimamque partem marginis prioris; alteram parvam, pertinentem ad illam marginis prioris, quæ est juxta conjunctionem processuum transversorum vertebræ primæ & secundæ. Postquam etiam hæ confluerent cum processibus transversis, sacri latera ex Osse continuo constant, remanente tantum cartilagine qua crustatæ partes

illæ, quibus sacrum cum Ossibus ilium committitur. In corporibus sacri, epi-physes suprâ infraque oriuntur, ut in reliquis vertebris: post confluunt epi-physes cum suo quaque corpore. Post & materies corporibus interjecta media, in Os duratur, & cum corporibus confluit: at diu tamen corpora discreta manent; & aliquando discreta inveni post plenum incrementum staturæ, & supermanent notæ pristinae divisionis, lineæ quædam tum à priore, tum à posteriore parte. Cartilago quæ ossium lateralium extremis posterioribus interjecta, se habet ut in vertebris veris: atque adeo & spina, & processus obliqui inferiores. At obliqui cum ossei facti inter se confluunt. Aliquando circa plenum incrementum scissura inter eos superet.

Itaque per ætatem & corpora, & processus transversi & obliqui, inter se quæque confluunt in unum. Confluunt quoque Ossa lateralialia, à processibus obliquis ad spinarum radices. Inter spinas autem hiatus diu supersunt, sed adultis raro.

Coccyx 1. 2. 3. 4. ab ipsis usque primordiis hominis constat ex quatuor portionibus cartilagineis, ut in adulto ex ossibus. Diuque postquam in lucem editus est infans, cartilagineæ manent. Deinde in medio cujusque natum ossiculum totam sensim incrementando vertit in Os. Atque uti sacri vertebræ inter se confluunt, ita etiam Coccygis solent provecta ætate, imprimis autem senibus; frequenter aliquæ earum; imprimis duæ postremæ; raro omnes. Quod cætera spectat, ligamenti sub-cartilagineis 5., ut cæteræ vertebræ, distinguuntur.



TABULA XXXI.

Costæ, Sternum, Ossa ilium, Femur, Patella, Tibia, Fibula.

Figura 1. 2. 3. 4.

Costa sexta fœtus maturi ab exteriori parte fig. 1. & ex interiori parte fig. 2., prima à superiore parte fig. 3., duodecima ab exteriori parte fig. 4.

Costarum magna præcocietas. Inter primum enim & secundum à conceptione mensem, maxima pars verarum ossæ est. A principio autem & corporibus vertebrarum & processibus transversis inhærent, diu cartilagineæ sunt. Cujus cartilaginis bonam partem postea incremens pars ossæ absumit donec duo remaneant additamenta cartilaginea a. b., unum a. in ipso principio quò cum corporibus vertebrarum committuntur; alterum b., efficiens capitulum, quò cum processibus transversis. Fit hoc in prima costa ante maturitatem fœtus: in reliquis post natiuitatem. Quæ verò processibus transversis non innituntur, ut capitulum, quò innitantur, non habent; ita additamentum tantum modo habent unum, quò cum corporibus committuntur. Additamenta illa deinde in epi-physes vertuntur. Sed capitulorum pars à trunco osseo costæ occupatur, solaque pars extrema epi-physis fit; eaque citissime cum trunco confluit. Serius confluent epi-physes primæ, circa plenum incrementum staturæ adhuc separatæ.

vestigia ossæ Sterni; in parvulis verò adhuc in totum cartilagineum est, & ex tribus partibus cartilagineis constat a. b. c., iisdem quæ in adulto ossæ sunt. Quandoque cartilago una continua est. Ossæ primordia multa efficit; non eodem autem in omnibus ætatis tempore inchoat, neque simul omnia. Pleraque ante maturitatem fœtus non inchoata modo, sed insigniter etiam aucta. Plerumque in superiore parte Sterni nascuntur citius, & quò quæque superiora, eo etiam citius crescunt. Vides in icone quinta *Granula* a. per totam longitudinem, magnitudine prope æqualia inter se; unde conijcere possumus, eodem etiam tempore, aut saltem intervallo non magno, nata fuisse: hæc primordia crescunt, multaque eorum inter media cartilagine absumta, conflunt. Ex quo Ossa majora simul & pauciora quam fuerant à principio inchoata. In certis autem Sterni partibus lege quadam & nascuntur, & conflunt; à qua tamen frequenter aliquantum receditur, aliquando multum. Et uti non semper eodem tempore ossæam naturam Sternum inchoat, ita neque auget, neque perficit.

Figura 5. 6. 7.

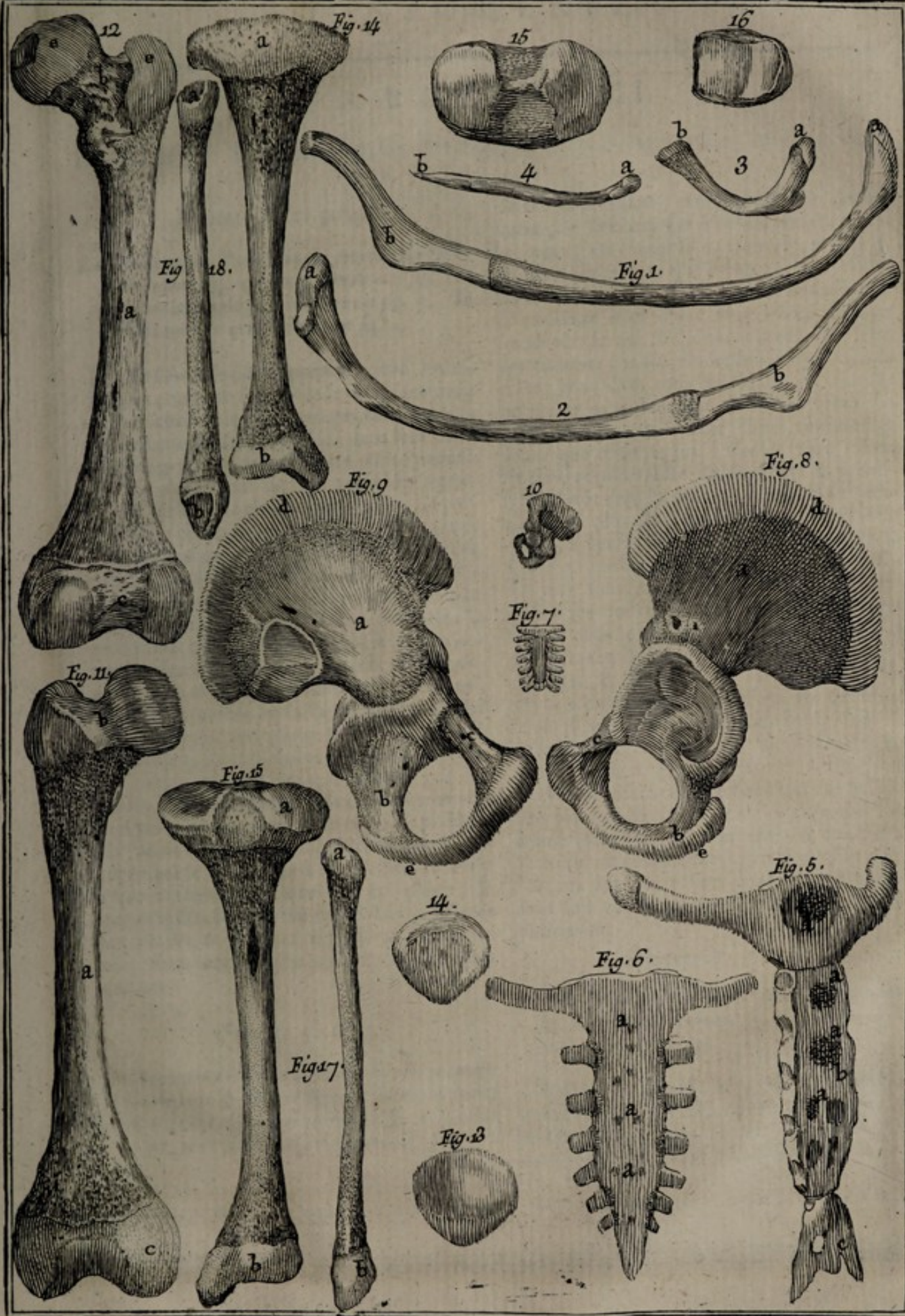
Sternum fœtus maturi, oblique à priore parte & simul à latere fig. 5., immaturi fœtus junioris à priore parte fig. 6., fœtus parvuli à priore parte fig. 7.

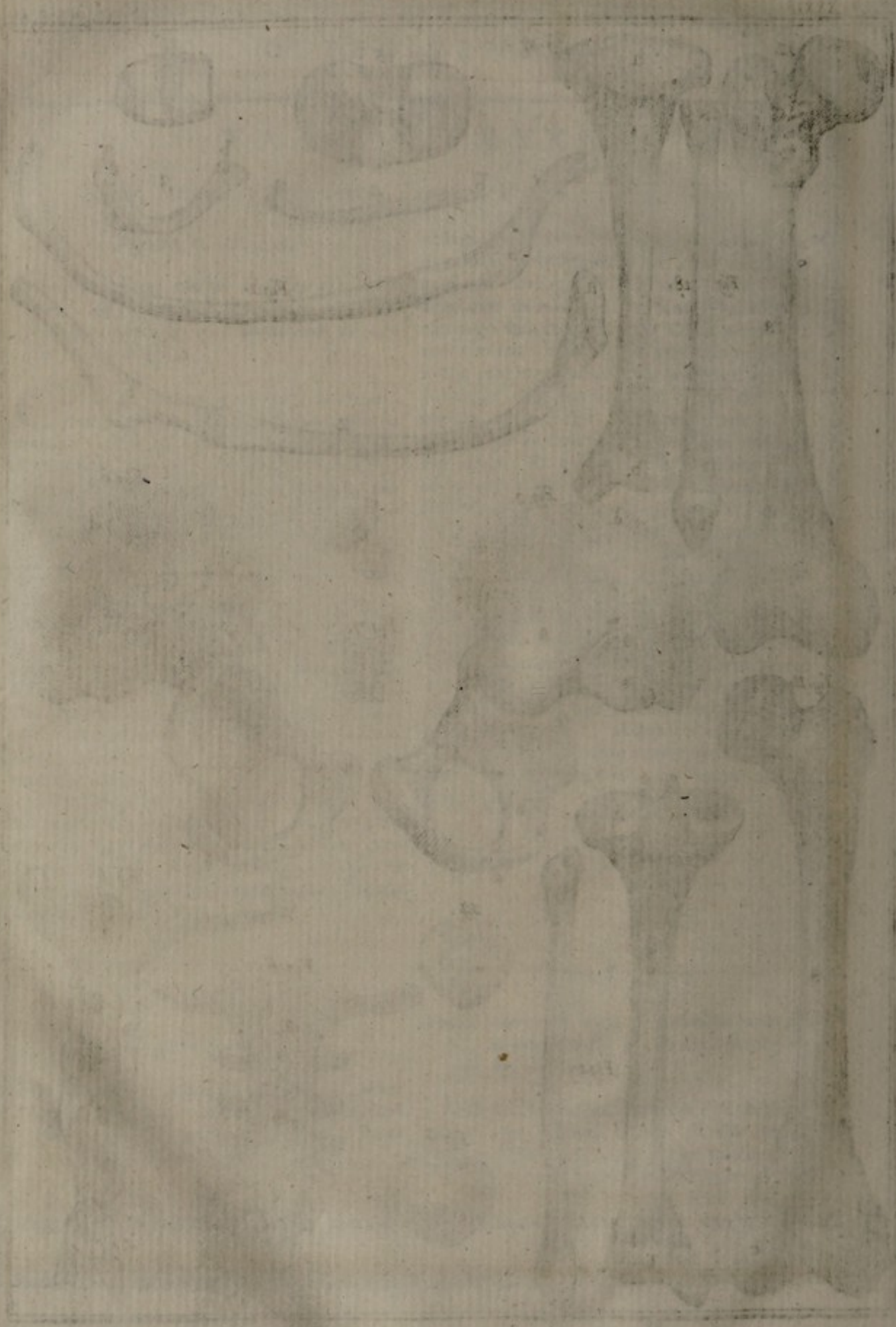
In fœtibus jam inter mensem post conceptionem secundum & tertium apparent

Figura 8. 9. 10.

Fœtus maturi Os coxa ab exteriori parte fig. 8., ab interiori fig. 9., Os coxa fœtus parvuli fig. 10.

Paulo ante mensem à conceptione tertium, partim jam osseum factum est Os ilium, aliaque Ossis innominati partes cartilagineæ sunt. Accedente autem mense quarto ossæ jam adsunt in Ossæ pubis & ischii vestigia; sicut Os coxæ, ex cartilaginea natura è qua





T A B L E X X X I.

Les Côtes , le Sternum , les Os des îles , le Fémur , la Rotule , le Tibia & le Peroné.

Figures 1. 2. 3. 4.

La sixième côte d'un fœtus à terme vûe extérieurement fig. 1. , intérieurement fig. 2. , la première vûe supérieurement fig. 3. , la douzième vûe extérieurement fig. 4.

LES Côtes se développent bientôt. En effet, entre le second & le troisième mois après la conception, les vraies commencent à paroître osseuses. Elles sont dans leur principe long-tems cartilagineuses dans l'endroit où elles s'appuyent sur les corps des vertèbres & sur les apophyses transverses. La partie osseuse consomme en croissant une grande partie de ce cartilage, jusqu'à ce qu'il n'en reste plus que deux portions a. b., une dans le principe même par lequel elles s'articulent avec les Vertèbres, & l'autre b. qui forme la petite tête qui s'articule avec les apophyses transverses. C'est là ce qui se passe dans la première côte avant que le fœtus soit à terme, & dans les autres après la naissance. Celles qui ne s'appuyent point sur les apophyses transverses, parce qu'elles n'ont pas de petite tête, n'ont qu'une partie ajoutée a. par laquelle elles s'articulent avec les vertèbres. Ces parties deviennent par la suite épi-physes. Mais une partie des petites têtes est occupée par le tronc osseux de la côte, & il n'y a que l'extrémité qui devienne épi-physé, & qui s'unisse assez vite au tronc. Les premières épi-physes se soudent plus tard, & même elles sont encore séparées après la crue parfaite.

Figures 5. 6. 7.

Le Sternum du fœtus à terme vû obliquement en devant & de côté fig. 5. , celui du fœtus plus jeune vû extérieurement fig. 6. , celui d'un jeune fœtus vû en devant fig. 7.

Entre le second & le troisième mois après la conception, on apperçoit des vestiges

osseux du Sternum ; mais dans de plus jeunes fœtus, le Sternum qui est entièrement cartilagineux, est composé de trois pièces a. b. c. qui sont les mêmes que celles qui sont osseuses dans l'adulte. J'ai cependant observé que ce cartilage étoit d'une seule pièce dans un fœtus plus formé. Il s'ossifie d'abord dans bien des endroits ; mais cela ne se fait pas dans le même tems dans tous les sujets, ni tous ces points ne paroissent pas en même tems. La plupart non-seulement sont commencés avant que le fœtus soit à terme, mais même ils sont considérables. Quelquefois ils paroissent plutôt dans la partie supérieure du Sternum, & plus ils sont supérieurs & plus ils croissent promptement. Vous voyez dans la figure 5. que les *petits Grains* a. dans toute la longueur, sont presque tous égaux en grosseur ; d'où nous pouvons conjecturer qu'ils se sont formés dans le même tems, ou au moins à peu distance les uns des autres. Ces germes croissent, & la plupart se soudent lorsqu'ils ont consommé le cartilage qui les séparoit. D'où il arrive que le nombre en diminue & le volume en devient plus considérable. Ils paroissent dans quelques parties du Sternum & s'y soudent suivant certaines loix ; ils ne laissent pas que de s'en écarter quelquefois, & même assez considérablement ; & comme le Sternum ne commence pas toujours son ossification dans le même tems, il varie aussi dans son accroissement & pour son accomplissement.

Figures 8. 9. 10.

Os des îles du fœtus à terme vû extérieurement fig. 8. , intérieurement fig. 9. , celui d'un jeune fœtus fig. 10.

L'Os ileon est déjà en partie un peu ossifié avant le troisième mois après la conception, & les autres parties des Os innominés sont cartilagineuses. Vers le quatrième mois, on voit dans l'Os pubis & l'ischium des points osseux ; si bien que l'Os des îles de cartilagi-

neux qu'il étoit dans les jeunes fœtus tendant à devenir osseux, commence son ossification dans trois endroits, dans la partie a. que les anciens appelloient Ileon, dans l'ischion b. & le Pubis c.; d'abord dans l'ileon, beaucoup plus tard dans l'ischion, & enfin dans le pubis. Ces germes se sont considérablement accrus quand le fœtus approche de son terme; il reste néanmoins beaucoup de cartilage long-tems après la naissance. Il est donc alors composé de trois Os qui s'unissent ensemble dans la cavité cotyloïde au moyen d'un cartilage; nous appellons ces Os avec les Anciens ileon, ischion & pubis, parce qu'ils répondent aux mêmes parties auxquelles les Anciens donnoient ce nom. Ils sont donc soudés non-seulement par un cartilage considérable dans cette cavité, mais encore une portion cartilagineuse considérable les unit ensemble à la partie de pubis & l'ischium dans leur branche. Le bord de l'ilium qu'on nomme la crête, est aussi cartilagineux. Chacun de ces trois Os absorbe peu à peu la partie du cartilage qui l'unit aux autres, jusqu'à ce qu'enfin ils le soudent ensemble, mais plus tard, dans la cavité cotyloïde. Il se forme quelquefois dans la cavité cotyloïde des portions d'Os séparés, surtout dans l'endroit où l'ileon s'unit au pubis & à l'ischion, & elles sont plus considérables dans la cavité même. Une fois que ces trois pièces sont unies ensemble, il reste dans quelques sujets des espèces de lignes en dedans du bassin au dos de la cavité cotyloïde, qui sont des vestiges de leur première séparation. Assez ordinairement, il n'en reste qu'une dans l'endroit où l'ileon est uni au pubis. J'ai trouvé une scissure dans le bord de la cavité cotyloïde dans l'endroit où le pubis & l'ileon étoient unis. Il reste pendant long-tems dans les enfans deux portions cartilagineuses, une d. qui forme la crête, l'autre e. la partie inférieure de l'ischion. Elles dégèrent peu à peu en épi-physes, restent long-tems séparées, & se soudent enfin avec le reste de l'Os dans le tems où l'accroissement est presque accompli. C'est ainsi que l'Os innominé de cartilagineux devient osseux, & il ne reste que cette crouste cartilagineuse qui tapisse la face de la cavité cotyloïde articulée avec la tête du femur.

Il suffira peut-être de dire ici que les croustes cartilagineuses qui revêtent les extrémités

articulées des Os des adultes, sont des reliquats du cartilage dont ces extrémités étoient composées. C'est pourquoi toutes les fois que nous disons que de semblables croustes de cartilagineuses deviennent osseuses, on doit penser que ces croustes restent toujours.

Figures 1. & 2.

*Femur du fœtus à terme vû en devant fig. 11.,
postérieurement fig. 12.*

C'est dans le milieu du Femur que commence l'ossification entre le second & le troisième mois. On y trouve dans les embryons un petit grain osseux, qui s'étend du côté du bassin & du genou, en s'emparant peu à peu du cartilage; il s'étend promptement en longueur; mais les extrémités b. c. restent cartilagineuses; l'une b. forme les condyles, & en contient le germe; l'autre c. forme la tête, le col, & l'un & l'autre trochanter. Dans le fœtus à terme, on voit une semblable portion cartilagineuse, & c'est presque la même chose en bas; mais en haut le corps osseux s'empare d'une grande partie de ce cartilage, c'est-à-dire, de la partie inférieure. Puis ce corps se saisit peu à peu, & un peu plus du col & des racines des trochanters. Il en résulte alors deux portions cartilagineuses dans la partie supérieure, une d. qui forme le petit trochanter, & l'autre e. qui compose la tête, le grand trochanter & la partie supérieure du col. Ensuite le tronc s'étant tout-à-fait emparé du col, il reste dans la partie supérieure du Femur trois portions, la tête & les deux trochanters, & une dans la partie inférieure, comme nous l'avons dit. Ces quatre portions sont insensiblement consumées par le tronc, s'ossifient dans leur intérieur, croissent ainsi peu à peu, & dégèrent en épi-physes, dont la supérieure forme la tête, l'inférieure les condyle & le sinus creusé par la rotule, les deux autres les trochanters, excepté leur racine. Toutes se soudent ensuite avec le tronc, & il y reste pendant long-tems une marque de division qui s'efface enfin. Les épi-physes des trochanters s'incorporent d'abord, puis la tête & enfin l'épi-physes inférieure.

in tenerrimis constat, in osseam abiturum, Os in tribus locis inchoat; in parte illa a. quæ à veteribus Ilium vocatur; in illa b., quæ Ischion; & in illa c., quæ Pubis. Inchoat primum in parte quæ Ilium; multò serius in illa quæ Ischion, postremò in illa quæ Pubis. Tempore autem maturitatis fœtus hæc primordia multum increvere; sed tamen etiam longè post nativitatem adhuc multum cartilaginis superest. Tunc igitur ex tribus Ossibus constat, quæ in acetabulo conjunguntur inter se, interveniente cartilagine. Eaque Ossa cum recentioribus appellabimus Ilium, Ischion, Pubis; ut pote quæ respondent iisdem partibus veterum, quamquam non sint omnino eadem. Hæc itaque non modo multa cartilagine in acetabulo cohærent; sed ab altera quoque parte Ischii & Pubis qua illud ad tuber Ischii pertinet, hoc ad Pubem, multa iis cartilago adhæret, qua hæc duo Ossa ab illa parte cohærent. Margo quoque Ilium, qui crista dicitur, cartilagineus est. Triaque illa Ossa proximam sibi quodque qua inter se cohærent, cartilaginem sensim absunt, donec inter se confluant: serius autem confluant in acetabulo. At in acetabulo, antequam confluant, solent inter ea frustula ossea separata oriri, imprimis qua Ilium pertinet ad Pubis, & qua ad Ischion; eaque insigniora ad ipsum acetabulum. Postea quam autem omnia in acetabulo conjuncta sunt in unum, quibusdam, ibi ubi distincta antea fuerant, tres lineæ exstantes in interiore coxæ parte, qua illa pelvim spectat, remanent. Frequenter tantum una earum, ubi Ilium cum Pubis Osse conjunctum. Inveni & scissuram in acetabuli margine, ubi Ossa Ilium Pubisque conjuncta; duo autem additamenta cartilaginea diu in infantibus remanent, unum quod cristam efficit, alterum quod inferiorem partem Ischii. Ac deinde in epi-physes abeunt, quæ diu separata, ad postremum circa plenum incrementum staturæ cum reliquo Osse confluant hoc ordine; Os coxæ ex cartilagineo vertitur in osseum, remanetque tantum modo crista illa cartilaginea qua obducta pars acetabuli illa, cum qua caput femoris committitur.

De crustis autem illis cartilagineis, quibus Ossa adultorum, qua parte cum aliis com-

mittuntur, intesta sunt, fortasse sufficiet semel dixisse, esse eas partem superstitem cartilaginis è qua primum Ossa constabant. Itaque ubicumque Ossa, quæ crustas tales habent, è cartilagineis Ossea fieri trado, crustas tamen illas remanere intelligendum est.

Figure 11. & 12.

Fœtus maturi Os femoris, à parte priore fig. 11., à posteriore fig. 12.

Intra secundum & tertium à conceptione mensem in media longitudine Femoris cartilaginei Os primum incipit. Ibi in embryonibus parvum granulum adest. Hoc cartilaginem paulatim occupat, increfcitque & coxam versus & genu: citoque crescit in longitudinem. Sed extrema b. c. manent cartilaginea, quorum alterum b. condylos continet, communemque eorum radicem; alterum c. caput cum collo & utroque trochantere. Circa maturitatem fœtus, corpori osseo idem additamentum cartilagineum adhæret. Inferius quidem ferè ex toto idem. Verum superius majorem partem à corpore osseo occupatum, id est partem inferiorem. Deinde corpus illud osseum plus occupat de collo, & de radicibus trochanterum. Occupat quoque quod est inter trochanteres: ex quo duo tunc à superiore parte additamenta cartilaginea, unum d. quod est trochanteris minoris, alterum e. quod & caput efficit & trochanterem majorem, & colli partem superiorem. Post toto quoque collo, à trunco occupato, tria à superiore parte Femoris sunt additamenta, caput, & duo trochanteres; unum ab inferiore quod diximus. Ac quatuor hæc additamenta sensim quidem à trunco aliquantum occupantur, simul autem seorsim Os intus efficiunt, quo crescente abeunt in totidem epi-physes; earumque superior caput efficit, inferior condylos cum sinu patellæ parato; duæ reliquæ efficiunt trochanteres, præter radicem eorum. Confluunt deinde cum trunco, ubi extrinsecus aliquandiu nota divisionis remanet, quæ tandem deletur. Primumque conflunt epi-physes trochanterum, post caput, postremo epi-physis inferior.

Figura 13. &c. 16.

Fœtus maturi Patella à priore parte fig. 13., à posteriore fig. 14., additamentum tibiæ cartilagineum superius fig. 15., inferius fig. 16.

Patella in fœtu, & diu postquam natus infans est, cartilaginea. In qua intus Os ortum, increfcit, totamque in Os vertit.

Figura 14. 15.

Tibia fœtus maturi à priori parte fig. 14., à posteriore fig. 15.

Tibia in eodem tempore offescere incipit ac femur, globulumque osseum eodem modo in longitudinem cito increfcit, utrumque Tibiæ extremum versus, & extrema relin-

quit cartilaginea, unum ab utraque parte additamentum cartilagineum a. b. remanet; quæ progressu ætatis à trunco osseo aliquantum quidem occupantur, sed imprimis ab Osse intus separatim in ipsis nato, donec epi-phyfes fiant. Epi-phyfes postquam cum trunco conjunctæ in unum, manet primum extrinsecus circum circà scissura, ubi separatae fuerant; quæ deinde primum ex parte obliteratur, post in totum.

Figura 17. 18.

Fibula fœtus maturi à parte priore fig. 17., ab ea parte qua tibiæ spectat fig. 18.

Fibula tibiæ simillima & modo quo Os inchoat & quo perficit, atque adeo & additamentis cartilagineis a. b. & epi-phyfis.

T A B U L A XXXII.

De Osse hyoïde, laryngis cartilaginibus, Ossibus humeri, brachii & post-brachii.

Figura 1. 2. 3.

Hyoïdes fœtus maturi, à parte superiore & simul aliquantum priore fig. 1., à parte inferiore simul & aliquantum posteriore fig. 2., à parte superiore fig. 3.

HYOIDES immaturioribus in fœtibus totum cartilagineum est, & circà maturitatem fœtus adhuc majorem partem cartilagineum. A principio ex iisdem partibus constat, ex quibus in adulto homine; basi a., cornubus duobus b., totidemque partibus grani formibus c.. In iis quæ vidi, citius Os in cornubus exortum, quam in basi. In iisdem aliquot granula orta in cornuum longitudine media, post confluentia vidi. In adultioribus infantibus extrema basis, cornuumque, adhuc cartilaginea. Serius in Os vertuntur partes grani-formes. Adultis, imprimis ætate provectioribus, frequenter cornu alterutrum cum basi confluit, aut utrumque; sic & grani-formia conflunt.

Figura 4. &c. 8.

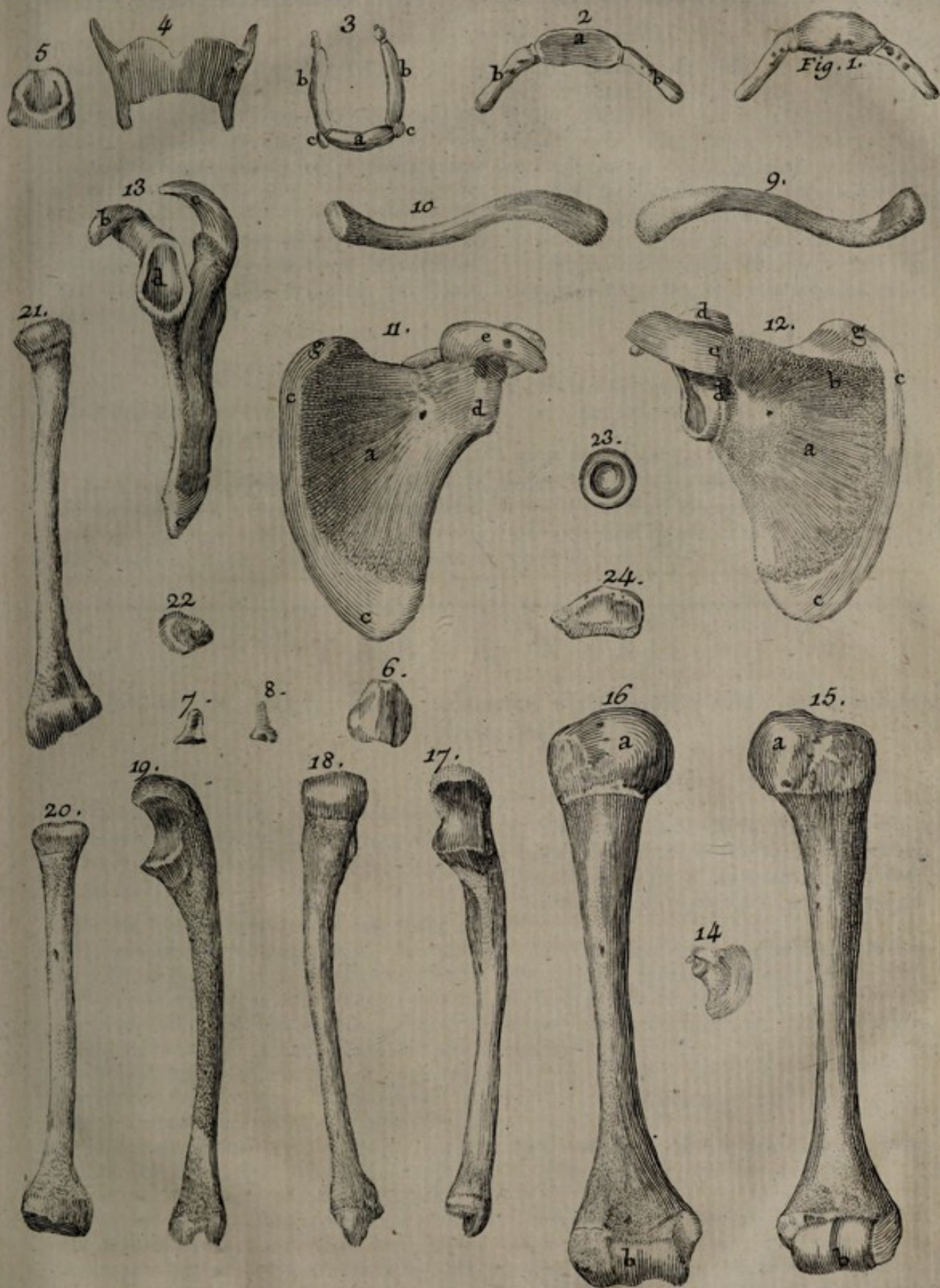
Laryngis Cartilagines fœtus maturi, thyreoïdea à priori parte fig. 4., Cricoïdea à parte eadem fig. 5., à posteriore fig. 6., arytenoïdea à priore parte fig. 7., à posteriore fig. 8.

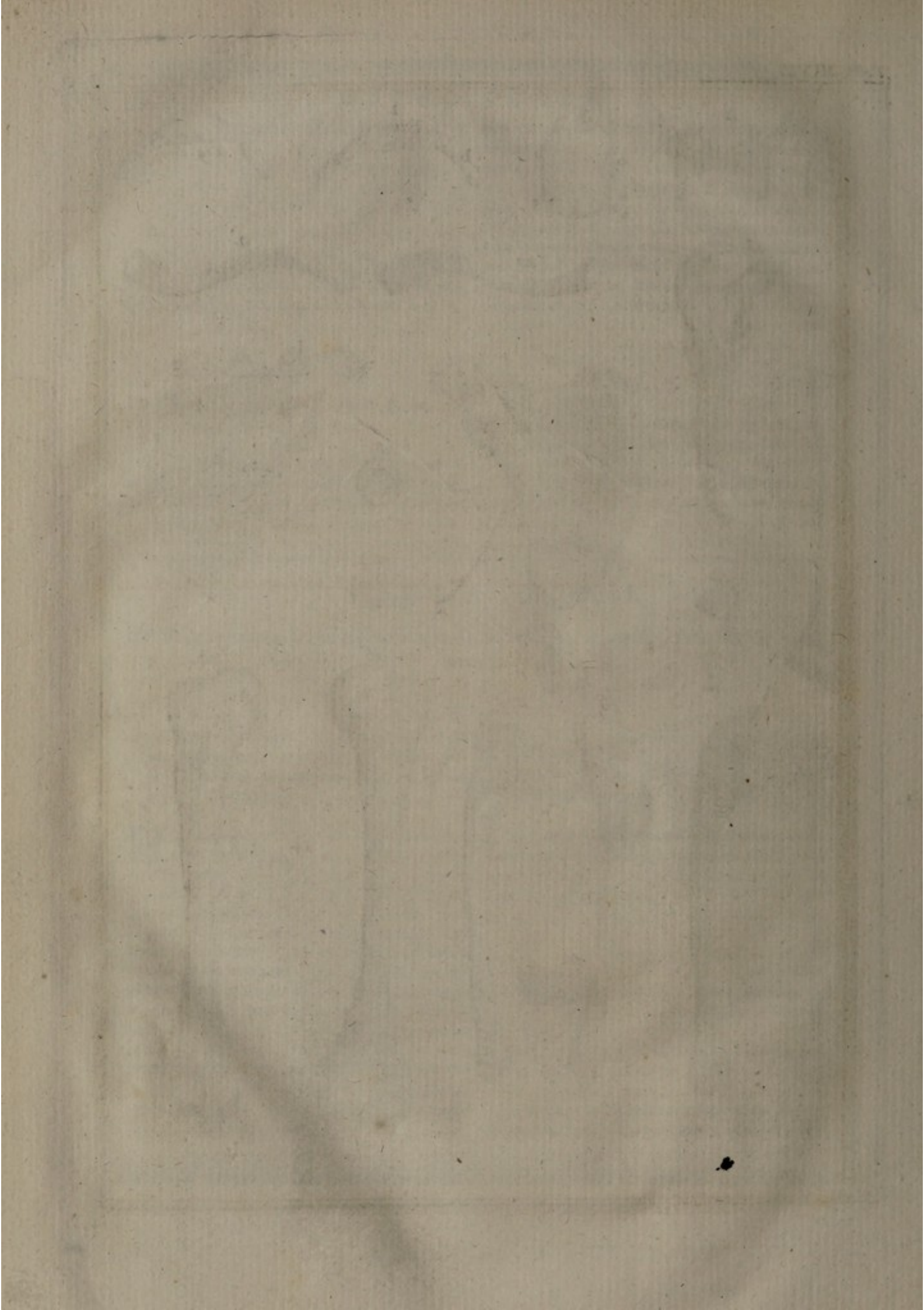
Laryngis Cartilagines diu post nativitatem cartilagineæ & non nisi in adultis offescunt; thyreoïdea primum, mox cricoïdea, ultimo tandem arytenoïdea.

Figura 9. 10.

Clavicula fœtus maturi à parte superiore fig. 9., ab inferiore fig. 10.

Adeo præcox Clavicula est ut in parvulis abortibus, in quibus in femore, tibia, fibula, humero, ulna, radio, tantum granulum osseum in media longitudine inveni, Clavicula non nisi in extremis adhuc cartila-





Figures 13. &c. 16.

La Rotule du fœtus à terme vûe en devant fig. 13., en arriere fig. 14., l'épi-physe du Tibia vûe supérieurement fig. 15., inférieurement fig. 16.

La Rotule du fœtus est cartilagineuse, & reste de même long-tems après la naissance. Elle s'ossifie au milieu & devient peu à peu entièrement osseuse.

Figures 14. 15.

Le Tibia du fœtus à terme vû en devant fig. 14., en arriere fig. 15.

Le Tibia commence à s'ossifier dans le même tems que le femur, & le noyau osseux s'étend également en long, du côté du basfin & vers le Tibia; les extrémités restent

cartilagineuses, de sorte qu'il se trouve de part & d'autre une appendice a. b. cartilagineuse, dont le tronc s'empare peu à peu dans la suite, mais surtout le noyau osseux qui se forme au milieu, & cela se perfectionne au point qu'elles deviennent épi-physes. Les épi-physes une fois réunies ensemble, il reste toujours tout autour une fente dans l'endroit où elles étoient séparées du corps; elle s'efface ensuite en partie, puis elle disparoit enfin.

Figures 17. 18.

Le Peroné du fœtus à terme vû en devant fig. 17., du côté qui regarde le tibia fig. 18.

Le Peroné est fort semblable au tibia, & par la maniere dont il commence & par celle dont il s'ossifie, & par conséquent par ses portions cartilagineuses a. b. & par ses épi-physes.

T A B L E X X X I I.

De l'Os hyoïde, des cartilages du larynx, des Os de l'épaule, du bras & de l'avant-bras.

Figures 1. 2. 3.

L'Os hyoïde du fœtus vû supérieurement & un peu en devant fig. 1., inférieurement & un peu en arriere fig. 2., supérieurement fig. 3.

L'Os hyoïde dans les jeunes fœtus est entièrement cartilagineux, & même il l'est en grande partie, lorsque le fœtus est près de son terme. Il est dans son principe composé des mêmes parties que dans l'adulte, de la base a., des deux grandes cornes b., & des deux petites c.; j'ai vû les grandes cornes s'ossifier plutôt que la base; dans d'autres se former des petits noyaux osseux qui se confondoient ensemble par la suite. Dans les enfans avancés en âge, les extrémités de la base & des cornes sont encore cartilagineuses. Les petites cornes s'ossifient plus tard. L'une des grandes cornes, ou toutes les deux, se soudent ordinairement avec la base dans les adultes, surtout dans ceux qui sont avancés en âge. Il arrive la même chose aux petites.

Figures 4. &c. 8.

Les Cartilages du larynx du fœtus à terme, le thyroïde vû en devant fig. 4., le cricoïde vû de même fig. 5., en arriere fig. 6.; l'aryténôïde vû en devant fig. 7., en arriere fig. 8.

Les Cartilages du larynx restent long-tems cartilagineux après la naissance, & ne s'ossifient que dans les adultes, le thyroïde d'abord, puis le cricoïde, & enfin les aryténôïdes.

Figures 9. 10.

La Clavicule du fœtus à terme vûe supérieurement fig. 9., inférieurement fig. 10.

La Clavicule est si précoce, que quoique je n'aye trouvé dans les embryons qu'un noyau osseux dans le femur, le tibia, le peroné, l'humérus, le cubitus, le radius; la Clavicule n'avoit que ses extrémités cartilagineuses;

ces extrémités mêmes sont bientôt absorbées par le tronc, & long-tems avant que le fœtus soit à terme la Clavicule n'a plus de portions cartilagineuses, & par conséquent point d'épi-physes.

Figures 11. &c. 14.

L'Omoplate du fœtus à terme vûe en devant fig. 11., en arriere fig. 12., extérieurement fig. 13.; celle d'un embryon vûe en arriere fig. 14.

La partie large a. de l'Omoplate s'ossifie la première de même que l'épine b., puis elle a trois portions cartilagineuses, dont la première c. forme la base, la seconde d. une grande partie du col avec le sinus sigmoïde & l'apophyse coracoïde, la troisième e. l'apophyse supérieure, qui se trouve au sommet de l'humerus. L'Omoplate est composée de ces trois portions long-tems avant que le fœtus soit à terme & après la naissance; à mesure qu'il avance en âge la partie osseuse s'étend & ces portions ne forment plus qu'un seul Os. Mais une partie bien plus considérable devient séparément osseuse & dégénère en épi-physes. La portion de la base en forme deux, dont la plus considérable f. reste long-tems dans les adultes, dans l'angle inférieur de l'omoplate; l'autre g. dans l'endroit où l'épine commence à s'élever; la portion du col n'en compose qu'une dans laquelle il se forme un noyau osseux dans l'apophyse coracoïde, qui s'augmente peu à peu & construit entièrement cette apophyse, & la partie supérieure du sinus sigmoïde. La portion supérieure n'en forme de même qu'une dans laquelle l'Os croît de façon qu'elle paroît noueuse; & l'épi-physes dans laquelle elle dégénère s'ossifie plus tard que la coracoïde, & peut ordinairement se séparer dans les sujets mêmes qui ont pris toute leur crue.

Figures 15. 16.

L'Humerus du fœtus à terme vû intérieurement fig. 15., extérieurement fig. 16.

Il arrive la même chose à l'Humerus qu'au femur, au tibia, au péroné; il s'y forme dans le milieu de la longueur un noyau osseux qui

s'augmente peu à peu, & les appendices restent épi-physes de part & d'autre; la partie supérieure a. forme un noyau osseux dans deux endroits, un dans la tête par laquelle l'humerus s'articule avec l'omoplate, & l'autre b. dans la partie où se dévelopent les tubérosités auxquelles s'attachent, à l'une le sus-épineux, le sous-épineux & le petit rond, & à l'autre le sous-scapulaire. Il se forme plutôt dans la tête, & il y est plus considérable. Ces noyaux croissent & consomment le cartilage, il se soudent ensemble, puis une de ces portions devient épi-physes. Il se forme de même dans la portion inférieure deux noyaux, un c. dans la tête qui est reçue dans le radius, l'autre d. dans le grand condyle. Il paroît plutôt dans la petite tête & il y a plus d'étendue. Ces noyaux se réunissent ensuite en croissant, & font dégénérer cette portion en épi-physes. L'épi-physes inférieure se continue plutôt au tronc que la supérieure. L'inférieure reste dans les enfans, & se distingue plus long-tems que la supérieure.

Figures 17. &c. 24.

Le Cubitus vû en dedans fig. 17., extérieurement fig. 18., en devant 19.; le Radius vû intérieurement fig. 20., extérieurement fig. 21.; la portion cartilagineuse inférieure du cubitus vûe inférieurement fig. 22., le sommet de la portion cartilagineuse supérieure du radius fig. 23., la partie inférieure de l'appendice cartilagineuse inférieure du radius fig. 24.

Le Radius & le Cubitus commencent de même leur ossification par un petit noyau: elle suit les mêmes degrés dans les deux extrémités. Ces extrémités restent de même cartilagineuses, forment ensuite séparément l'Os & dégénèrent en épi-physes. La portion cartilagineuse inférieure devient plutôt osseuse dans l'un & l'autre que la supérieure. Lorsqu'elles sont entièrement ossifiées, la supérieure se continue plutôt au tronc que l'inférieure. L'épi-physes inférieure est distinguée de part & d'autre jusqu'à l'accroissement parfait. L'épi-physes supérieure du Cubitus ne forme que la partie supérieure de l'olécrâne; car le reste de la portion cartilagineuse supérieure, qui est grande a. dans le fœtus est absorbée peu à peu par le corps de l'Os.

ginea fuerit. Atque extrema illa jam citò à trunco osseo absumuntur, ut diu ante maturitatem fœtus nulla amplius habeat additamenta cartilaginea. Nec deinde epi-physes habet.

Figura 11. &c. 14.

Maturi fœtus Scapula à parte anteriore fig. 11., à posteriore fig. 12., à parte qua exteriora spectat fig. 13.; abortus parvuli à posteriore parte fig. 14.

Primum lata Scapulæ pars a. ossea fit, una cum spina b.; quo factò, additamenta cartilaginea tria habet, quorum primum c. basem efficit, secundum d. magnam partem cervicis cum sinu sigmoideo & processu coracoideo, tertium e. processum superiorem qui in summo humero. Ex his & diu ante maturitatem fœtus & post eam Scapula constat. Lata autem illa pars; sensim ut procedit ætas, prorepens, plus ac plus additamentorum in Os vertit. Sed longè major eorum pars separatim ossea fit & in epi-physen abit. Additamentum basis abit in duas, quarum una insignior f. ad angulum inferiorem Scapulæ, diu in adultis superstes; altera g. ad locum, ubi primum surgere spina incipit. In unam autem abit additamentum cervicis, in quo granulum osseum primum exoritur in rostro coracoidei, crescitque in epi-physen quæ deinde coracoideum totum continet, & superiorem partem sinus sigmoidei. In unam pariter processus superior, in quo Os ita crescit ut nodosum appareat; eaque epi-physis serius perficitur quam coracoidei, & plerumque adhuc separabilis est iis qui plenum staturæ incrementum adepti.

Figura 15. 16.

Humerus fœtus maturi à parte interiore fig. 15., ab exteriori fig. 16.

Quemadmodum in femore, tibia, fibula, osseum granulum in media longitudine oriri diximus, sensimque procedere; additamenta

autem cartilaginea utrimque manere; ita etiam in Humero fit. Additamentum superius a. duobus in locis nucleum osseum efformat; unum in capite, quo Humerus cum scapula committitur; alterum b. in parte illa quæ continet tubera, quorum huic supra-spinatus, infra-spinatus & teres minor inserti; alteri sub-scapularis. Multo autem citius in capite, cujus etiam nucleus major est. Crescentes hi nucleï intermediam absumunt cartilagineam, confluuntque in unum: ac postea una ex hoc additamento epi-physis fit. Sic & in additamento inferiore oriuntur nucleï duo, alter c. in capitulo quod articulo radii paratum est; alter d. in condylo majore. Citius rursus in capitulo, qui nucleus etiam major est. Atque hi quoque nucleï confluunt deinde, totumque additamentum vertunt in epi-physen unam. Multo autem prius epi-physis inferior continuat se trunco, quam superior: inferior jam ferè in infantibus, superiore per diu distinguenda.

Figura 17. &c. 24.

Ulna ab interiore parte fig. 17., ab exteriori fig. 18., à priore fig. 19., Radius ab interna fig. 20., ab exteriori fig. 21., ulna additamentum cartilagineum inferius ab inferiore parte fig. 22., vertex additamenti cartilaginei superioris radii fig. 23., additamenti cartilaginei inferioris radii ima pars fig. 24.

Ulnæ quoque & Radio prima Ossis in media longitudine sua origo, granulo similis: idem in utrumque extremum progressus. Extrema pari modo cartilaginea remanent ac deinde etiam seorsim Os efficiunt, & in epi-physes vertuntur. Utrique additamentum inferius citius osseum fieri incipit, quam superius. Ubi verò plane ossea facta, superius longè se prius trunco continuat, quam inferius. Epi-physis inferior utrinque ad plenum incrementum distincta. Ulnæ epi-physis superior tantum olecrani partem superiorem efficit: nam reliqua additamenti cartilaginei superioris, quod in fœtu magnum esse vides a., truncus ipse sensim increfcens occupat.

TABULA XXXIII.

De Tarso, meta-Tarso, digitis pedis, Carpo, meta-Carpo, digitisque manus.

Figura 1. 2. &c. 14.

Calcaneus à parte superiore fig. 1., ab inferiore fig. 2.; Talus à superiore fig. 3., ab inferiore fig. 4.; Naviculare à posteriore fig. 5., à priore fig. 6.; Cubi-forme à superiore fig. 7., ab inferiore fig. 8.; Cunei-forme majus ab interiore parte fig. 9., ab exteriori fig. 10.; Cunei-forme secundum à parte interiore fig. 11., ab exteriori fig. 12.; Cunei-forme tertium ab interiore parte fig. 13., ab exteriori fig. 14.

OMnia tarfi foetui diu in totum cartilaginea sunt Ossa. Maturo etiam non nisi Calcaneus & Talus partem osscam a. b. habent, in Calcaneo visendam. Omnibus intus in medio primum Os oritur, à quo magis magisque occupantur, ad postremum in totum; solo Calcaneo excepto, cujus præterea in principio Os seorsim exoritur, increfcitque in epi-physen, quæ totam in posteriora prominulam Calcis partem efficit, tum qua parte scabra pars illa est, excipitque tendinem achillis; tum qua lævis, quaque inter eam tendinemque eundem, bursa quædam reposita est; eaque epi-physis serius se continuat reliquo Calcanei.

Figura 1. &c. 24.

Os meta-tarsi primum ab exteriori parte fig. 15., ab interiore 16.; secundum ab exteriori 17., ab interiore 18.; tertium ab exteriori 19., ab interiore 20.; quartum ab interiore 21., ab exteriori 22.; quintum ab interiore 23., ab exteriori 24.

Meta-tarfi autem omnia quemadmodum reliqua quæ fibulosa vocantur, femoris, tibiæ, fibulæ, similiaque in medio longi-

tudinis suæ granulum osscum in cartilagine sua primum efformant, eodemque id modo augment, ut & ipsa deinde ex trunco ossco, cui ab utraque parte additamentum adnexum, consent. Ex trunco & additamentis constant jam in parvulis abortibus; constant enim diu post nativitatem. Additamenta priora ad postremum in epi-physes abeunt, quas circa quintum & decimum ætatis annum cum truncis suis jam ferè ex toto in quatuor parvis connexas inveni; ex toto in pollicis. Posteriora, præter pollicis, occupantur à trunco progrediente, neque adhuc à me visa sunt in epi-physes versa. Pollicis autem posterius epi-physen efficit non diu separatam.

Figura 25. &c. 36.

Os primum pollicis à parte superiore fig. 25., ab inferiore 26.; Os primi ordinis digiti secundi à superiore 27., ab inferiore 28.; Os secundi ordinis digiti secundi à superiore 29., ab inferiore 30.; Os secundi ordinis digiti quarti pedis à parte superiore 31., digiti minimi à superiore 32.; Os ultimum pollicis pedis à superiore 33., ab inferiore 34.; Os tertii ordinis digiti secundi pollicis pedis à parte superiore 35.; unum ex Sesamoideis pedis à superiore parte 36.

Digitorum pedis primus & secundus ordo meta-Tarso respondet. Itaque truncum osscum efficiunt, remanentibus ad utrumque extremum additamentis cartilagineis. Hoc tamen differunt, quod additamenta posteriora efficiant epi-physes, priora non. Epi-physes citò confluunt cum truncis.

In tertio ordine pollicis & digitorum, Os in extremo priore incipit; indeque cartila-



TABLE XXXIII.

Du Tarse, du méta-Tarse, des doigts du pied, du Carpe, du méta-Carpe, des doigts de la main.

Figures 1. 2. &c. 14.

Le Calcaneum vu supérieurement fig. 1., inférieurement fig. 2.; l'Astragal vu supérieurement fig. 3., inférieurement fig. 4.; le Naviculaire vu postérieurement fig. 5., en devant fig. 6.; le Cuboïde vu supérieurement fig. 7., inférieurement fig. 8.; le grand Cunei-forme vu intérieurement fig. 9., extérieurement fig. 10.; le second Cunei-forme vu intérieurement fig. 11., extérieurement fig. 12.; le troisième Cunei-forme vu intérieurement fig. 13., extérieurement fig. 14.

Tous les Os du tarse du fœtus sont pendant long-tems entièrement cartilagineux. Dans le fœtus à terme le Calcaneum & l'Astragal ont une partie osseuse a. b., que l'on peut voir dans le Calcaneum. Tous ont dans leur intérieur un noyau osseux qui s'en empare de plus en plus & les forme enfin entièrement, si on en excepte le Calcaneum dans lequel il se forme d'abord un autre noyau qui construit séparément toute la partie saillante postérieure du Calcaneum; tant la partie raboteuse de cette portion où s'insère le tendon d'achille, que la polie où il se trouve entr'elle & le tendon une espèce de bourse. Cette épi-physe se continue plus tard au Calcaneum.

Figures 15. &c. 24.

Le premier Os du méta-tarse vu extérieurement fig. 15., intérieurement 16.; le second vu extérieurement 17., intérieurement 18.; le troisième vu extérieurement 19., intérieurement 20.; le quatrième vu intérieurement 21., extérieurement 22.; le cinquième vu intérieurement 23., extérieurement 24.

Tous les Os du méta-tarse, de même que tous les Os creux, le fémur, le tibia, le péroné & autres semblables, forment dans le

milieu de leur longueur un grain osseux dans leur cartilage, & ce noyau s'augmente de même; de sorte qu'ils sont ensuite composés d'un tronc osseux, auquel sont aboutées des portions cartilagineuses. Dans de fort jeunes fœtus on y voit déjà le tronc & les deux appendices, & même long-tems après la naissance. Les premières portions se changent enfin en épi-physes, que j'ai trouvées entièrement unies avec leurs troncs dans quatre jeunes sujets entre l'âge de cinq à dix ans. Les postérieures, excepté dans le pouce, sont absorbées par la poussée du tronc, & je ne les ai jamais vues se changer en épi-physes. La postérieure du pouce forme une épi-physe qui n'est pas séparée pendant long-tems.

Figures 25. &c. 36.

Le premier Os du pouce vu supérieurement fig. 25., inférieurement 26.; l'Os du premier rang du second doigt vu supérieurement 27., inférieurement 28.; l'Os du second rang du second doigt vu supérieurement 29., inférieurement 30.; l'Os du second rang du quatrième doigt du pied vu supérieurement 31., du petit doigt vu supérieurement 32.; le dernier Os du pouce du pied vu supérieurement 33., inférieurement 34.; la troisième phalange du second doigt du pouce du pied vu supérieurement 35.; un des Os sesamoides du pied vu supérieurement 36.

Le premier & le second rang des Os des doigts du pied répond au méta-tarse. C'est pourquoi ils forment un tronc osseux, & les deux portions cartilagineuses restent aux deux extrémités. Ils diffèrent cependant en ceci, que les portions postérieures se changent en épi-physes, ce qui n'arrive point aux antérieures. Ces épi-physes se soudent en peu de tems avec leurs troncs.

Dans le troisième rang du pouce & des doigts, l'ossification commence dans l'extré-

mité antérieure ; de-là ce noyau s'étend & s'empare des parties postérieures ; il reste néanmoins quelquefois postérieurement une portion cartilagineuse qui forme enfin une épi-physe, qui ne se distingue pas long-tems.

Les Os sesamoïdes tant du pied que de la main, répondent à la rotule à laquelle ils ressemblent.

Figures 37. &c. 44.

Le Carpe du fœtus à terme vu extérieurement fig. 37. , les quatre Osselets du méta-carpe vus extérieurement 38. , le premier Os du méta-carpe vu postérieurement 39. , le second vu antérieurement 40. , le second vu postérieurement 41. , le troisième vu antérieurement 42. , le troisième vu postérieurement 43. , le quatrième vu antérieurement 44.

Tous les Os du carpe sont cartilagineux dans le fœtus, & ne s'ossifient que long-tems après la naissance. Une fois que le noyau s'est formé, il croît jusqu'à ce qu'il en ait ossifié tout le cartilage. Il y a dans le principe huit particules qui répondent aux huit Os des adultes ; & lorsqu'on peut les voir, on les distingue par leur forme, c'est ce qu'on voit dans le squelette d'un petit embryon que j'ai préparé, & que je conserve dans une liqueur convenable ; tous les Os du carpe sont dans ce squelette autant de petits grains cartilagineux qu'on peut à peine appercevoir au microscope.

Les Os du méta-carpe passent par les mêmes changemens que ceux du méta-tarse ; mais les épi-physes inférieures du méta-carpe peuvent encore se séparer à quinze ans ; & il reste long-tems après la naissance quelques fentes dans les endroits où les épi-physes s'attachent aux troncs. L'épi-physe inférieure s'unit plus promptement au tronc que la supérieure. J'ai vu l'une & l'autre entièrement unie à son tronc à quinze ans ; d'autre fois la supérieure pouvoit se séparer de l'inférieure même dans les sujets avancés en âge.

Figures 45. &c. 54.

Le premier rang des quatre phalanges des doigts de la main vu extérieurement fig. 45. , la première phalange de l'index vue intérieurement 46. ; le second rang des pha-

langes de la main vu extérieurement 47. , la seconde phalange de l'index vue intérieurement 48. , les troisièmes phalanges vues extérieurement 49. , la troisième phalange de l'index vue intérieurement 50. , l'Os du méta-carpe du pouce vu en devant 51. , en arriere 52. , la première phalange du pouce vue en devant 53. , la dernière du pouce vue en devant 54.

Les phalanges des doigts de la main & du pouce s'ossifient de même que les phalanges des doigts du pied, chaque rang répond à chaque rang. Cependant elles s'ossifient plutôt.

Figures 57. 58.

Un des Os sesamoïdes du pouce placé sur l'articulation du pouce avec son Os du méta-carpe vu postérieurement 55. , inférieurement 56.

Il est entièrement cartilagineux.

Figures 57. 58.

Portion cartilagineuse inférieure du femur d'un jeune fœtus vue dans la partie par laquelle elle s'attache à cet Os fig. 57. ; la partie inférieure du tronc du femur unie à cette appendice cartilagineuse 58.

Je vais exposer présentement en général pourquoi il se trouve des appendices cartilagineux & des épi-physes ? pourquoi certains Os sont composés de plusieurs parties avant qu'ils soient parfaits ? Et pour le faire avec clarté, je remontrai à l'origine des Os. Rien de plus admirable que les changemens par lesquels les Os passent. De cartilagineux qu'ils sont d'abord, ils deviennent osseux. Ils ne sont jamais membraneux, quoiqu'ils le paroissent dans les Os larges & minces dans le tems qu'ils sont cartilagineux, comme on le voit dans les Os qui forment la partie supérieure du crâne ; en effet, ceux de cette espèce sont d'une nature cartilagineuse, & aucun des autres n'ont rien qui ressemble à des membranes. Ces cartilages ne conservent pas leur même caractère dans tous les âges. Ils ressemblent dans leur principe à une gelée tendre par leur mollesse & par leur air.

ginem

ginem posteriora versus occupat. Aliquandiu autem à posteriore parte superest additamentum cartilagineum, quod epi-physen ad postremum efficit, non diu distinctam.

Sesamoïdea, tum pedis tum manus, patellæ cui similia sunt, respondent.

Figura 37. &c. 44.

Fœtus maturi carpus ab exteriori parte fig. 37., meta-carpi Officula quatuor ab exteriori parte 38., Os meta-carpi primum à posteriore parte 39., secundum ab anteriore 40., secundum à posteriore 41., tertium ab anteriore 42., tertium à posteriore 43., quartum ab anteriore 44.

Singula carpi cartilaginea in fœtu sunt, nec nisi diu post nativitatem Os inchoant. Ubi inchoatum Os est, crescit, donec totam quoque cartilagineam suam in Os verterit. Sunt verò octo à principio particulæ, quot adulto Ossa; & quam primum videri, à forma etiam cognosci possunt, ut apparet in embryonis parvuli sceletto, quem paravi, & in liquore apto conservo; in quo sceletto omnia carpi sunt granula cartilaginea, vix nisi conspicio cernenda.

Quæ meta-tarsi, ea & meta-carpi in universum ratio est. Sed meta-carpi manus epi-physes inferiores quinto decimo ætatis anno adhuc separabiles inveni; & diu post nativitatem remaneant incisuræ quædam, ubi truncis epi-physes adhærent. Pollicis epi-physis inferior citius cum trunco confluit quam superior. Utramque quinto decimo anno prorsus trunco suo continuatam inveni; alias adhuc separabilem superiorem, etiam in adultiore.

Figura 45. &c. 54.

Primus ordo ossium digitorum quatuor manus, à parte exteriori fig. 45., Os primi ordinis indicis ex interiori parte 46., ordo secundus Ossium digitorum quatuor ab exteriori

parte 47., indicis Os secundi ordinis 48. ab interiori, Ossa tertii ordinis ab exteriori 49., Os indicis tertii ordinis ab interiori 50., Os meta-carpi pollicis à priori 51., à posteriore 52., primi ordinis Os pollicis à priori parte 53., Os ultimum pollicis à priori 54.

Digitorum manus, pollicisque Ossa conveniunt cum iisdem pedis Ossibus: ordines singuli cum singulis. Citius autem Os inchoant.

Figura 53. 56.

Unum ex Ossibus sesamoïdeis pollicis, appositis articulo pollicis cum meta-carpo suo, à parte posteriore fig. 55., ab inferiori 56.

Totum cartilagineum est.

Figura 57. 58.

Additamentum cartilagineum inferius femoris fœtus nondum maturi exhibitum à parte illa qua cum trunco osseo conjungitur fig. 57., ima pars trunci ossei femoris ejusdem cuius qua additamentum cartilagineum conjungitur 58.

Quæ sit additamentorum cartilagineorum & epi-physium ratio, & cur quædam Ossa, antequam perfecta sint, ex pluribus una partibus constent, nunc summam exponam. Ad quæ intelligenda, res ab ipso ortu Ossium repetenda. Mirabile est, quomodo alia Ossium à principio natura sit, alia deinde. Omnium cartilaginea primum, post ossea. Nunquam autem membranacea; quamquam talis esse appareat amplorum simul & tenuium, quo tempore cartilaginea sunt, ut quæ calvaria superiorem partem efficiunt: horum enim species natura cartilaginea, reliquorum ne species quidem membranacea. Cartilaginea non omni tempore ætatis sibi ipsi similis. Ab initio gelatum tenerum refert, & mollitudine & habitu. Vidi hoc sæpè in pusillis embryonibus, in quibus cranii quædam partes, & spinæ & thoracis, & quædam artuum rudimenta cognosci pote-

rant. Sponte tabescebant, leviterque calore exhalante humido ita avolabant, ut reliquum vix maneret; neque se nisi sub aqua sustinebant, in qua fluitabant, cujusque agitatione non valde magna dissolvebantur. Ut deinde tenerissima hæc cartilago crescit, ita se paulatim confirmat, ac simul ex albidâ fit sensim candidior, amittitque perluciditatem suam. Postquam diu permanfit, dura est, candida, crassa & concreta. Quædam autem cartilagine osseam naturam inchoant cum adhuc valde molles sunt, & perlucidæ: aliæ demum cum jam duræ & concretæ. Cum in Os abituræ sunt, ossi minutissimum quiddam alicubi intus in iis inchoatur, quo crescente, seseque diffundente, magis ac magis occupantur; ipsis interim quoque crescentibus cartilaginibus. In cartilagine autem Ossium parvorum, & quorum figura simplex est, vel oritur Ossis primordium unum, vel si plura oriantur, citò confluunt in unum: ac sic nata pars ossea crescit, donec tota cartilago versa sit in Os unum; ut in Ossibus verticis, nasi, unguis, jugalibus, palati, maxillaribus superioribus, vomere, patellis, Ossibus tarsi, præter calcaneos; carpi, coccygis, sesamoidis, partibus hyoidis.

Sed in eorum cartilagine, quorum figura non ita simplex est, aut quæ majora sunt; pluribus uno in locis Os incipit, increfcitque; in multis quidem vel eodem simul tempore, vel non ad modum longo interjecto: diuque donec totam cartilaginem occuparint, manent iis vel duæ partes osseæ, vel tres, vel plures; quæ cum multum increverunt, ut parum cartilaginis intermediæ superfit, tunc ossa illa, quæ singula una primum continua cartilago fuerant, ex aliquot frustis osseis apparent constare, cartilagine interveniente annexis inter se; ut in Osse frontis, occipitis, temporum, multiformi, cribri formi, maxilla inferiore, stapedibus, vertebra, sacro, sterno, Ossibus

cozarum. In his cum commode non posset ab uno primordio osseo cartilago tota sensim occupari, plura inchoantur, quæ primum seorsim increfcunt, ad postremum confluunt in unum.

Quam plurimæ autem cartilagine ita majorem partem osseæ fiunt, ut ad extrema remaneant portiones cartilagineæ, additamentorum specie: per quod temporis spatium constant ex corpore, id est, ossea parte, & additamentis illis cartilagineis; ut videre est in humeris, ulnis, radiis, femoribus, tibiis, fibulis, Ossibus meta-carpi, meta-tarsi, digitorum manus pedisque, vertebra, sacro. Atque illorum additamentorum aliqua à corpore osseo cujus sunt, tota paulatim occupantur; ut inferiora Ossium digitorum primi & secundi ordinis. Pleraque autem omnia, & à corpore osseo plus minus occupantur, & simul seorsim Os intus in se inchoant; quod cum aliquantum increvit tunc additamenta illa sunt Ossa cartilaginosa, quæ crescente parte ossea sua quam ipsa inchoarunt, ad postremum plane ossea evadunt: quo facto, de cartilagine prima adhuc superest aliquantum inter corpus & additamenta ossea, quæ epi-physes tunc appellantur, intercedens; cujus, tanquam glutinis inventu, additamenta corpori agglutinata videntur: eaque ad postremum partim à corpore, partim ab epi-physi adsumta cartilagine, ossea natura corpori continuatur, totumque perfectum Os est. Sic femur (unum hoc exemplum afferam) una primum cartilago est, in qua rudimenta capitis, trochanterum, condylorum, id est, illarum partium, quæ deinde epi-physes fiunt; nulla autem nota distinctionis earum partium à reliqua cartilagine. Cartilago illa in femore, ad quod redeo, Os inchoat in media longitudine sua, granulum parvum. Hoc sursum deorsumque increfcit, adeoque in longitudinem, cartilaginem magis & magis absumens, & in Os vertens; donec in junioribus abortibus femur constet ex parte ossea quæ majorem longitudinis partem efficiat, extremis ab utraque parte adhuc cartilagineis, specie additamentorum cartilagineorum, Ossi non adnexorum, sed continuatorum; epi-physis eorum superius

C'est ce que j'ai souvent observé dans les petits embryons, dans lesquels on pouvoit reconnoître quelques parties du crâne, de l'épine & du thorax, & quelques vestiges des membres. Ils se fondoient d'eux-mêmes, & ils s'évaporent si bien à une douce chaleur, qu'il n'en restoit presque plus rien; & ils ne se soutenoient plus que dans l'eau dans laquelle ils nageoient, & dans laquelle on les voyoit se dissoudre lorsqu'on les agitoit. A mesure que ces cartilages tendres croissent, ils s'affermissent peu à peu; de blanchâtes qu'ils sont d'abord, ils deviennent blancs, & ils perdent leur transparence; ils restent pendant longtemps dans cet état, il sont durs, blancs, épais & concrets. Quelques cartilages commencent à s'ossifier lorsqu'ils sont encore extrêmement mols & transparens. D'autres lorsqu'ils sont durs & concrets. Quand ils sont sur le point de s'ossifier, il se forme quelque chose d'osseux, fort mince, qui s'augmentant, s'étend peu à peu & s'empare de tout le cartilage; les cartilages ne laissent pas que de s'augmenter aussi pendant ce tems. Il se forme dans le cartilage des petits Os & dont la figure est simple, ou un seul noyau, où s'il s'en forme plusieurs, ils concourent bientôt ensemble. La partie osseuse qui en résulte croît ainsi jusqu'à ce que tout le cartilage soit devenu osseux; comme cela arrive dans les pariétaux, les Os du nez, l'Os unguis, les Os de la pommette, du palais, les maxillaires supérieurs, le vomer, les omoplates, les Os du tarso excepte les calcaneum; ceux du carpe, le coccyx, les Os sesamoïdes, les parties de l'Os hyoïde.

Quant aux cartilages de ceux qui ne sont pas d'une figure aussi simple, ou qui sont plus grands, l'ossification y commence dans plusieurs endroits; ces noyaux s'y augmentent ou en même tems ou peu de tems après, & même pendant assez long-tems jusqu'à ce qu'ils se soient emparés de tout le cartilage; & il en reste deux, trois, ou plusieurs parties osseuses. Lorsqu'ils se sont beaucoup augmentés au point qu'il ne reste plus entre de cartilage; alors ces Os qui n'avoient d'abord formé tous ensemble qu'un seul cartilage, paroissent composés de plusieurs pièces osseuses, unies ensemble au moyen d'un cartilage intermédiaire; comme on le voit dans l'Os du front, l'occipital, le sphénoïde, l'ethmoïde, la

machoire inférieure, les étriers, les vertèbres, l'Os sacrum, le sternum, les Os des îles; comme il n'étoit pas facile qui ne se formât dans tout le cartilage duquel ces Os résultent, qu'un seul noyau, il s'y en développe plusieurs qui croissent d'abord séparément & s'unissent enfin ensemble.

C'est ainsi que la plupart des cartilages deviennent en grande partie osseux, de sorte qu'il ne reste enfin que des portions cartilagineuses en forme d'appendices; pendant ce tems ces Os sont composés de leur corps ou de leur partie osseuse & de ces appendices cartilagineux, comme on le voit dans les humerus, les cubitus, les radius, les femurs, les tibia, les peronés, les Os du méta-carpe, du méta-tarse, des doigts des mains, du pied, des vertèbres, de l'Os sacrum. Et la plupart de ces appendices sont consommées peu à peu par le corps de l'Os dont elles font partie, comme on le voit arriver dans les extrémités inférieures des premières & des secondes phalanges. La plupart sont en partie consommées, & par le corps de l'Os & par le noyau osseux qui s'y est formé. Ce noyau venant à s'accroître, ces appendices deviennent des Os cartilagineux qui s'augmentant de plus en plus, s'ossifient entièrement. Après quoi il reste encore quelque chose entre le corps & ces appendices osseuses, qu'on appelle alors épi-physes, au moyen de laquelle les appendices sont soudées au corps de l'Os, comme par le moyen d'une espèce de colle; le corps & l'épi-physe s'emparent si bien de ce cartilage, que dans la suite ils ne forment plus qu'une pièce continue, & l'Os est alors parfait. C'est ainsi que le fémur, par exemple, n'est d'abord qu'un cartilage dans lequel se trouvent les germes de la tête de cet Os, des trochanters, des condyles, c'est-à-dire, des parties qui deviennent ensuite épi-physes; ces parties ne sont pas alors distinguées du reste du corps. Ce cartilage dont le fémur résulte commence à s'ossifier dans le milieu de sa longueur, le noyau osseux s'empare de plus en plus de ce cartilage dans sa longueur, & le change en Os, jusqu'à ce que dans le fœtus, le fémur soit enfin formé de la partie osseuse qui fait une grande partie de la longueur, tandis que les extrémités sont encore cartilagineuses, & paroissent comme des appendices cartilagineux qui ne sont pas unies

à l'Os, mais lui sont continues. L'épi-physse supérieure contient l'un & l'autre trochanter, le col & la tête, parce que l'Os n'a encore atteint que jusqu'au petit trochanter. L'Os continue ensuite à croître en longueur, s'empare plus ou moins de l'appendice cartilagineuse, jusqu'à ce qu'il se soit avancé dans les fœtus à terme au-delà du petit trochanter, & qu'il ait atteint le grand & la partie inférieure du col; dans ce tems l'appendice est encore à la vérité entièrement cartilagineuse & continue, mais elle est adaptée de façon au tronc osseux, qu'elle soutient la partie de l'appendice qui renferme la tête, une grande partie du col & le grand trochanter; sur le côté se trouve la partie qui forme le petit trochanter; puis le tronc continuant à prendre sa crue, absorbe la partie de l'appendice qui est entre les trochanters, distingue l'appendice en deux parties, dont l'une plus petite forme le petit trochanter, l'autre plus grande renferme le grand trochanter, la tête & la partie supérieure du col, le tronc s'étant déjà emparé d'une grande partie du col. Quelque tems après le tronc s'empare tout-à-fait du col, & distingue la tête du grand trochanter, de sorte qu'il y a dans cet endroit trois appendices, la tête, le grand trochanter & le petit; pendant ce tems ces appendices se sont accrues avec le tronc & se sont consolidées; & tandis que de son côté le tronc osseux s'en empare d'une partie, il se forme au dedans d'elles un noyau osseux qui en absorbe toute la partie que laisse le tronc, si bien qu'il ne reste à la fin qu'une petite partie du cartilage, moyenne entre le tronc & les appendices osseux, alors semblable à une crouste au moyen de laquelle les appendices se soudent au tronc; & le tronc a alors trois épi-physes, jusqu'à ce qu'enfin le reste de ce cartilage soit absorbé, & par le tronc & par les appendices; que les appendices se continuent au tronc, & que le femur devienne de ce côté une seule pièce osseuse, continue comme il l'étoit lorsqu'il étoit simplement cartilagineux. L'appendice inférieure du femur suit les mêmes loix; mais parce qu'elle est plus simple, elle ne se change qu'en une épi-physse qui forme les condyles & le sinus de la rotule. Pourquoi certains Os ont-ils des épi-physes, & d'autres n'en ont-ils pas? il n'y a peut-être pas d'autre raison que celle que je vais apporter: dans les Os qui ont des épi-

physes & sont oblongs, le noyau osseux se développe dans le milieu; comme dans le femur, le tibia, l'humerus, le cubitus, le radius, les Os du méta-carpe, du méta-tarse des premiers & seconds rangs des doigts des pieds & des mains, les côtes, les calcaneum; il paroît dans peu d'Os dans l'extrémité la plus foible, comme cela arrive dans les dernières phalanges des mains & des pieds. Ce noyau dans les Os qui sont plus considérables, commence dans la partie la plus étendue comme dans les omoplates; ou s'ils ne sont pas simples, dans plusieurs endroits, comme dans les Os innominés au milieu de l'ileon, de l'ischion & du pubis; dans les vertèbres, au milieu du corps, & dans chaque partie latérale; dans la seconde vertèbre, dans l'apophyse odontoïde; & dans les vertèbres supérieures de l'Os sacrum, dans la partie antérieure des parties qui répondent aux apophyses transverses. A mesure que ces premiers germes croissent, & qu'ils absorbent de part & d'autre le cartilage, ils arrivent enfin aux extrémités, qui restent en conséquence plus long-tems cartilagineuses, croissent comme la partie osseuse, deviennent plus durs & plus fermes. Ces Os s'augmentent d'abord beaucoup dans le cartilage; puis à mesure que le fœtus avance en âge, cela se fait de plus en plus tard & enfin très-lentement, lorsqu'il est arrivé aux extrémités; & il arrive presque toujours que plus les extrémités sont éloignées de l'endroit où l'ossification a commencé, & plus elles restent long-tems cartilagineuses, ou elles sont plus épaisses, ou elles saillissent considérablement. En effet, ce noyau ne peut arriver aussi-tôt aux extrémités plus éloignées, ou s'il y arrive, leur plus grande épaisseur, leur grosseur, fait qu'il ne peut facilement s'en emparer aussi-tôt; mais comme ces extrémités ne restent pas pendant ce tems dans l'inaction, qu'elles croissent, & qu'elles deviennent & plus dures & plus fermes, il arrive qu'il s'y forme un noyau osseux, qui en croissant s'en empare insensiblement; c'est pourquoi le tronc principal de l'Os s'accroissant conforme une partie du cartilage des extrémités, tandis que la plus grande partie est absorbée par le noyau qui s'y est formé, jusqu'à ce qu'enfin ils soient devenus Os, qu'il reste peu de cartilage entre la partie osseuse de ces appendices & le tronc de l'Os, qui paroît les unir au tronc comme au moyen

continet utrumque trochanterem, collumque & caput; quoniam Os tantum ad trochanterem minorem usque adhuc pervenit. Dein pergit Os crescere in longitudinem, illiusque additamenti plus & plus occupat, donec in maturis fœtibus ultra trochanterem minorem progressum sit, atque ad radicem majoris pertineat, collique partem inferiorem efficiat: quo tamen tempore additamentum adhuc totum cartilagineum est, continuumque; sed ita appositum ad truncum osseum, ut imposita sit ei pars additamenti illa, in qua caput, & colli pars major, & trochanter major; à latere autem eidem trunco assideat pars, quæ trochanterem minorem efficit. Post, dum pergit truncus incrementum, eam additamenti partem, quæ inter trochanteres est, occupat; eoque additamentum distinguit in duo, quorum unum minus, trochanter minor est: alterum majus, trochanterem majorem continet, & caput cum colli parte superiore; majori colli parte jam à trunco occupata. Aliquo interjecto tempore truncus collum jam ex toto occupavit, eoque caput etiam à trochantere majore distinguit; ut sint tria ab hac parte additamenta, caput, trochanter major & minor. Interea hæc additamenta pariter cum osseo trunco increverunt, seseque confirmarunt. Et dum continuo partem eorum osseus truncus occupat quidem, sed tardius & tardius, ipsa in sese Os seorsim inchoant, à quo deinde occupatur quicquid eorum à trunco non absorbitur, ultimo remanente parva parte cartilaginis, quæ inter truncum & additamenta jam ossea interjecta media, crustæ simili, cujus interventu additamenta cum trunco cohærent; habetque eo tempore truncus tres, quas vocant, epi-physes; donec ad postremum etiam residuum illud cartilaginis & à trunco & ab additamentis absorbitur, ac sic trunco continuantur additamenta, fiatque femur ab hac parte Os unum continuum, ut fuerat cartilago una continua. Ac similis ratio est additamenti inferioris femoris; sed quoniam simplicius est, in unam tantum abit epi-physen, quæ condylos continet, cum sinu patellæ. Qui autem fiat, ut alia Ossa epi-physes nanciscantur, alia non? fortasse intelligetur ex iis, quæ afferam. In epi-physes habentium illis, quæ oblonga sunt, Os

primum inchoatur in longitudine media, ut in femoribus, tibiis, fibulis, humeris, ulnis, radiis, meta-carpis, meta-tarsis, digitorum manuum & pedum ordinibus primis & secundis, costis, calcaneis: in paucis, in extremo graciliore, ut in ultimo ordine digitorum manuum & pedum; in illis, quæ ampliora sunt, Os inchoatur, vel in media parte ampliore ut in scapulis, vel si figuræ non tantum simplicis sint, pluribus in locis, ut in Ossibus coxarum, in medio ilium, ischii & pubis; in vertebribus, in medio corpore, & in utraque parte laterali; in epistrophæo præterea in processu denti-formi, & in sacri vertebribus superioribus, etiam in priori parte illarum partium, quæ processibus transversis respondent. Ossea hæc primordia dum crescunt, & cartilagineam circum circa absorunt, ultimo ad extrema perveniunt; quæ idcirco diutius cartilaginea manent, & interim æque atque ossea pars crescunt ac duriora & firmiora fiunt. Ipsaque Ossa primum citò per cartilaginem incrementum: dein ut ætas procedit, tardius & tardius; tardissime, ubi ad extrema ventum est. Ferè autem diutius extrema manent cartilaginea, quæ vel longius distant à loco ubi Os primum inchoatum est, vel crassiora sunt, vel insigniter super eminent. Ad ea enim, quæ longius distant, satis cito Os pervenire non potest; vel si possit, ob majorem crassitudinem eorum, aut super eminentiam, facile citoque absorbere ea nequit. Et quoniam extrema illa interea non subsistunt, sed crescunt, ac firmiora & duriora evadunt, fit, ut seorsim Os & ipsa inchoent, à quò crescente sinu occupantur. Itaque incrementum Osse primo & præcipuo, ab eo pars cartilaginis extremorum absorbitur, pars autem major ab ipso in iis nato Osse, donec ossea facta sint, interque Os illud eorum & Os præcipuum, parum cartilaginis supersit, quæ, tanquam glutine, cartilagineo Ossibus agglutinata esse videantur; donec, ubi absolutum opus est, residuo etiam illo cartilaginis osseo facto, extrema continuantur Ossibus præcipuis. Atque ad hunc etiam modum epi-physes quædam oriuntur in acetabulis. Ad Os coxæ efficiendum tria primum natura format Ossa, ilium, pubis, ischium, quæ in acetabulo cohærent cartilagine

multa. Hanc cartilaginem tarde absumunt. Itaque cartilago ad postremum inter ilium & ischion, itemque inter ilium & pubis, osseum frustum insigne seorsim efficit, epi-physi simillimum, sed cum duobus Ossibus interjectum sit, ad utrumque pertinentis.

Ossa autem parva & simpliciora, etiam si tardius Os inchoant, tardeque crescunt, epi-physes tamen non adispiscuntur, quoniam ad omnes cartilaginis partes ad ejus parvitatem & simplicitatem Os pervenire, haud difficile potest; ut in patellis, tarsi omnibus præter calcaneo, carpi

omnibus, coccygisque & sesamoideis.

Et licet Sternum non sit parvum, & tarde Os perficiat, epi-physen tamen non accipit; quoniam multa per longitudinem ossicula efficit, quæ crescendo pertinere in omnes ejus partes facile possunt.

Nec oriuntur epi-physes iis quibus Os cito oritur & increfcit, cartilaginemque dum adhuc tenera est, in totum, aut ferè in totum occupat, ut capitis Ossibus. Et neque illis citò incrementum, quæ extrema habent, quibus cum aliis committuntur articulo mobili; ut maxillæ inferiori, Ossibus temporum, Ossi occipitis, malleis, incudibus. Neque illis, quæ similia fibulosis, ut claviculis. In his enim Os ob præcox incrementum suum ad extrema pervenit, priusquam illa Os seorsim inchoent,

TER T I A P A R S.

De Cartilaginibus.

T A B U L A X X X I V.

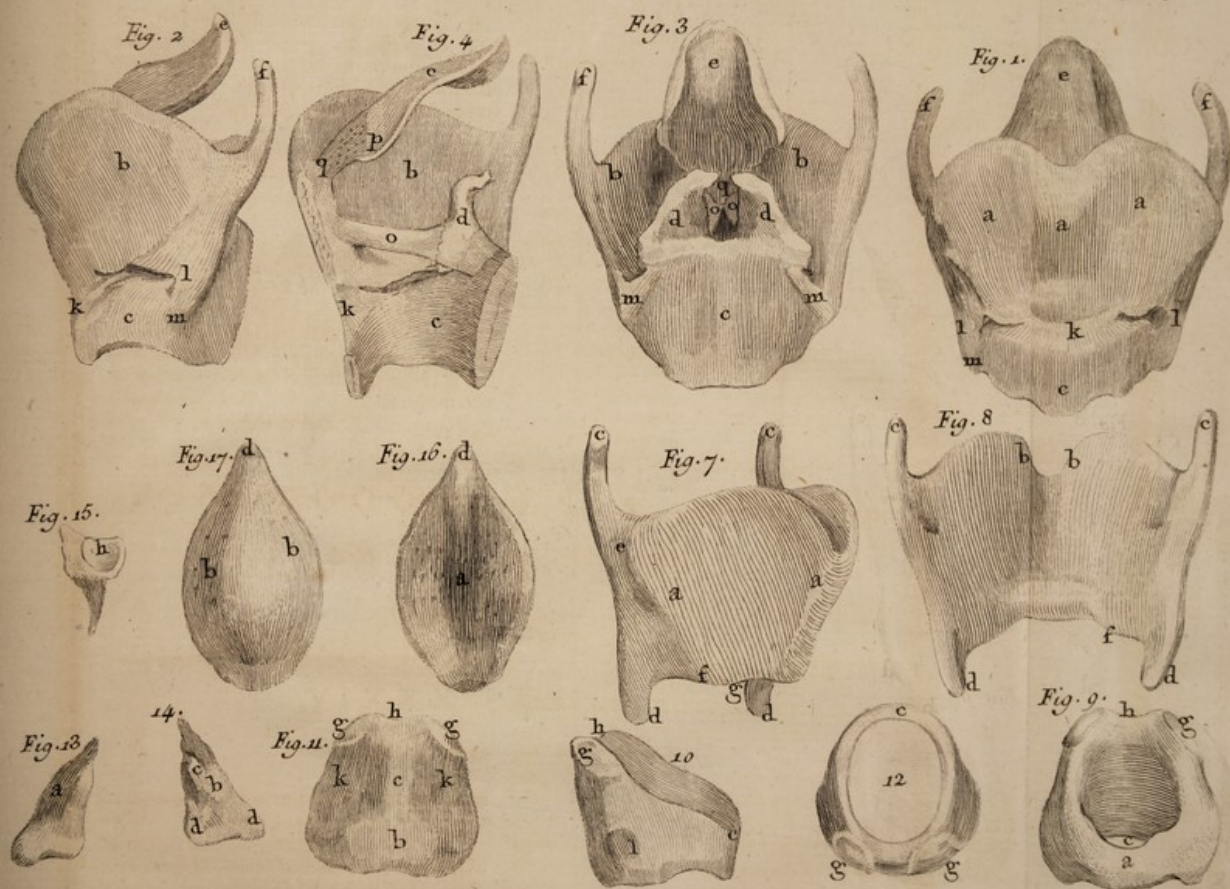
Cartilagines laryngis & auriculæ.

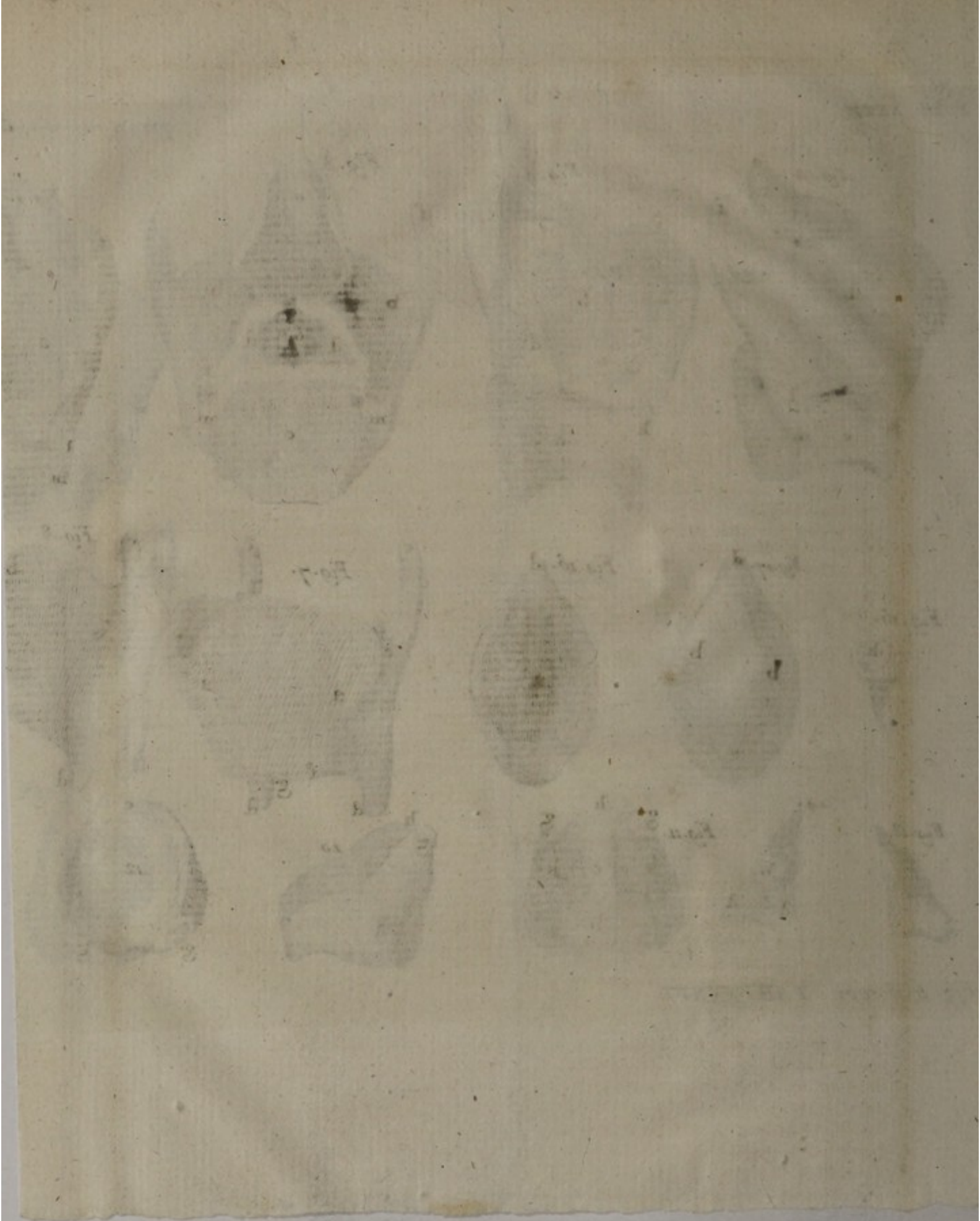
Figura 1. 2. 3. 4.

Larynx masculinum in situ à parte anteriore fig. 1., à latere fig. 2., à parte posteriore fig. 3., à latere interno fig. 4.

Larynx a. & c. p. à Cartilaginibus quinque formatur, *Thyreoidæ* a. b. seu *Scuti-formi* quæ illud præcipuè constituit, partemque anteriorem a. occupat sicut & laterales b.; *Cricoidæ* seu *Annulari* c. sita parti inferiori Laryngis, *Arytænoideis* que duobus d. parti posteriori & superiori cricoideæ locatis; *epi-Glottis* e. operculum quasi ovale est horizontaliter per longitu-

dinem situm à posterioribus ad anteriora, inter *Thyreoidæ* partem superiorem, super tres alia Cartilagines. Omnes illæ partes ad invicem variis alligatæ sunt ligamentis; *Thyreoidæ* jungit se *Cornubus majoribus* f. extremitati g. cornuum majorum Ossis hyoidis h. ligamento tereti i., cum *Cricoidæ* ligamento robusto k. trapezoideo, juxta hujus Cartilaginis partem superiorem marginis anterioris, *Cornubus minoribus* l. mediantibus filis ligamentosis quæ articulationem m. cum eodem Cartilagine circumdant; *Cricoidæ* alligata ut diximus cum *Thyreoidæ*, commissaque cum Cartilagine illa, etiam committitur per arthrodiam





d'une espèce de glue cartilagineuse : enfin l'œuvre achevée, le cartilage devenu osseux, ces appendices se continuent au tronc. C'est ainsi qu'il se forme quelques épi-physes dans les cavités cotyloïdes. La nature pour former les Os innominés les compose d'abord de trois pièces, l'iléon, l'ischion & le pubis, qui sont unies dans la cavité cotyloïde par beaucoup de cartilages. Ces pièces consomment tard ce cartilage ; c'est pourquoi ce cartilage forme enfin entre l'iléon & l'ischion, entre l'iléon & le pubis, une pièce osseuse considérable, fort semblable à une épi-physse, & qui appartient à deux Os, puisqu'il se trouve placé entr'eux.

Quoique les petits Os les plus simples commencent plus tard à s'ossifier, qu'ils croissent lentement, ils n'ont cependant pas d'épi-physes, parce que l'Os peut difficilement atteindre toutes les parties du cartilage, à cause de sa petitesse & de sa simplicité ; c'est-là ce qui arrive dans la rotule, dans tous les Os du

tarso, si on en excepte le Calcaneum, ceux du carpe, le coccyx & les Os sesamoïdes.

Quoique le Sternum ne soit pas petit, qu'il s'ossifie tard, il n'a cependant pas d'épi-physse, parce qu'il s'ossifie dans plusieurs endroits, qui en croissant peuvent facilement s'étendre dans toutes ses parties.

Les Os qui s'ossifient promptement n'ont point d'épi-physes, & le noyau occupe presque entièrement le cartilage, lorsqu'il est encore tendre ; c'est ce qu'on observe dans les Os de la tête : on n'en voit pas non plus dans ceux qui croissent promptement, qui ont des extrémités, par le moyen desquelles ils s'articulent avec mouvement avec d'autres ; comme on le remarque dans la mâchoire inférieure, les Os des tempes, l'occipital, le marteau, l'enclume. C'est la même chose dans les Os fistuleux, comme dans les clavicules. En effet le prompt accroissement de ces Os qui fait vite parvenir le noyau aux extrémités, les empêche de s'ossifier séparément.

TROISIEME PARTIE.

Dès Cartilages.

T A B L E X X X I V.

Cartilages du larynx & de l'oreille externe.

Figures 1. 2. 3. 4.

Le Larynx de l'homme vu en situation en devant fig. 1., de côté fig. 2., en arriere fig. 3., latéralement & intérieurement fig. 4.

LE Larynx a. &c. p. tient sa forme de cinq cartilages, le Thyroïde a. b. ou le scuti-forme qui le constitue principalement, & en occupe la partie antérieure a. & les latérales b. ; le Cricoïde ou l'Annulaire c. situé à la base du Larynx, & les deux Aryténoïdes d. situés à la partie postérieure & supérieure du Cricoïde ; l'épi-Glotte e. est une espèce de couvercle ovale, situé en longueur horizon-

talement de derrière en devant, entre la partie supérieure du Thyroïde & sur les trois autres Cartilages. Toutes ces parties sont unies ensemble par différens ligamens ; le Thyroïde est attaché par ses grandes Cornes f. à l'extrémité g. des grandes cornes de l'Os hyoïde h. par le Ligament rond i., avec le Cricoïde par un Ligament fort k. trapezoïde, sur la partie supérieure du bord antérieur de ce Cartilage, par ses petites Cornes l. au moyen de plusieurs filets ligamenteux qui environnent son articulation m. avec le même Cartilage ; le Cricoïde attaché comme nous l'avons dit avec le Thyroïde & articulé avec ce Cartilage, l'est encore par arthrodie avec les

*

Cartilages aryténoïdes n. où leur articulation est environnée de filets ligamenteux, & il est uni en bas avec le premier cerceau de la trachée artère; les Aryténoïdes sont articulés avec le Cricoïde & sont outre cela unis avec le Thyroïde par la *Corde ligamenteuse* o. horizontale; l'épi-Glotte p. est attachée par un ligament court & très-fort q., à l'échancrure mitoyenne du bord supérieur du Cartilage Thyroïde.

Figures 5. 6. Voy. TAB. XXXV.

Le Larynx de la femme vu en situation, en devant & de côté fig. 1. & 2. TAB. XXXV.

On voit par ces deux figures que le larynx de la femme est plus court & plus évasé que celui de l'homme. Leur explication se trouve dans les figures 1. & 2. de cette Table.

Figures 7. 8.

Le Cartilage thyroïde vu du côté externe & un peu en devant fig. 7., vu du côté interne & postérieurement fig. 8.

Le Thyroïde a. & c. g. convexe en devant a., concave postérieurement b., a la figure de deux quarrés unis dans le milieu, arrondis dans leur angle supérieur interne b., portant sur leurs angles postérieurs des éminences, dont les deux supérieures c. sont nommées les *grandes Cornes* du Cartilage, & les inférieures d. les *petites Cornes*; chaque quarré présente dans sa face latérale externe une *Eminence oblique* e. f. qui s'étend des grandes cornes à une *Eminence* f. qui se trouve dans la partie moyenne du bord inférieur de ce Cartilage, qui en a deux autres g. dans sa partie moyenne & inférieure.

Figures 9. & c. 12.

Le Cartilage cricoïde vu en devant fig. 9., de côté fig. 10., en arrière fig. 11., en dessus fig. 12.

Le Cartilage cricoïde a. & c. l. qu'on appelle aussi *Annulaire*, est circulaire en devant a.,

haut d'environ deux lignes par comparaison à sa partie postérieure b. qui en peut avoir environ six, de manière qu'il paroît taillé en glacis de derrière en devant, où il est échancré dans son milieu c. & porte les *Eminences* d. où se terminent les bords latéraux f. qui donnent attache à des muscles; on voit postérieurement deux *petites Têtes* g. qui sont reçues dans la partie inférieure des aryténoïdes, & séparées l'une de l'autre par l'*Echancrure* h.; il est applati postérieurement & distingué en deux faces par une *Ligne saillante* i. sur les parties latérales de laquelle sont creusées les deux *petites Fosses* k. qui donnent attache au Crico-Aryténoïdien postérieur; il a outre cela sur les parties latérales postérieures & inférieures une *Facette articulaire* l. qui s'articule avec le Thyroïde.

Figures 13. 14. 15.

Un des Cartilages aryténoïdes vu en arrière fig. 1., en devant fig. 2., en bas fig. 3.

Les Cartilages aryténoïdes a. & c. h. ont la figure d'une pyramide triangulaire, dont la face postérieure a. est concave & polie, l'antérieure est convexe, creusée dans sa longueur des *Enfoncemens* b. & relevée des *Eminences* c. d. plus considérables à la base où s'attachent des muscles & des ligamens; leur pointe est ordinairement divisée en deux *Parties* e. f. & ils sont creusés dans leur partie inférieure d'une *Cavité articulaire* h. qui reçoit le Cartilage Aryténoïde.

Figures 16. 17.

L'épi-Glotte vue en dessus fig. 16., inférieurement fig. 17.

L'épi-Glotte est un couvercle élastique a. & c. d. qui a la figure d'un ovale dont l'extrémité postérieure arrondie est plus étendue que l'antérieure; il s'élève de bas en haut & il est concave supérieurement a., convexe inférieurement b., où s'observe une éminence c. qui s'adapte à la glotte, & il se termine en devant comme par une espèce de pointe d. à laquelle s'attache le ligament qui l'unit au Thyroïde.



Fig. 2

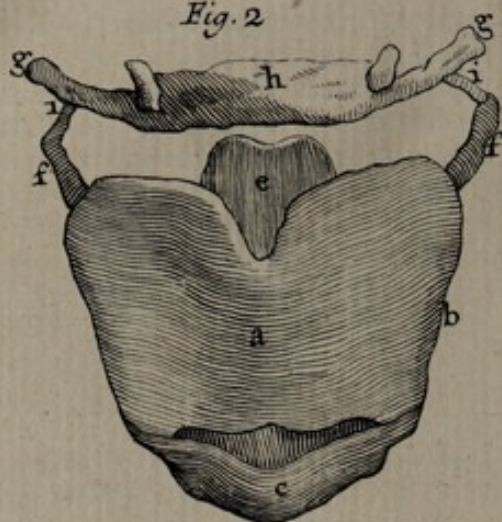


Fig. 1

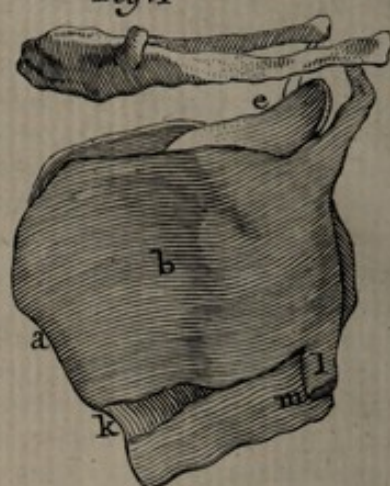


Fig. 4

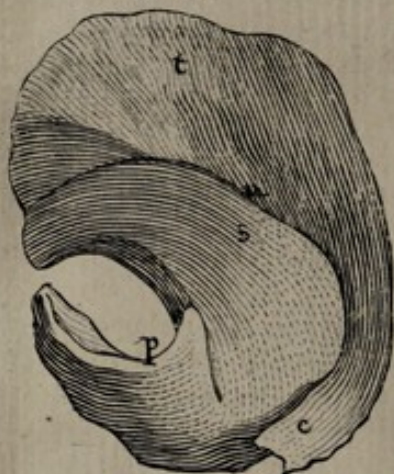


Fig. 3

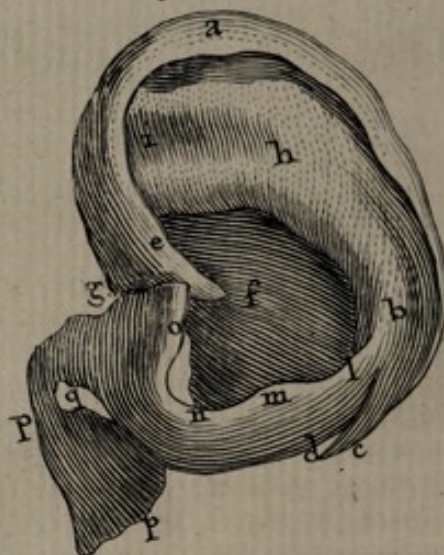


Fig. 5

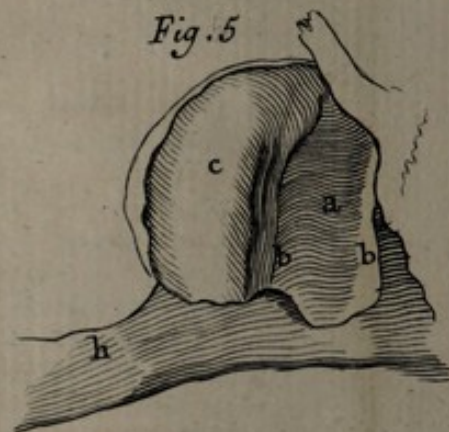
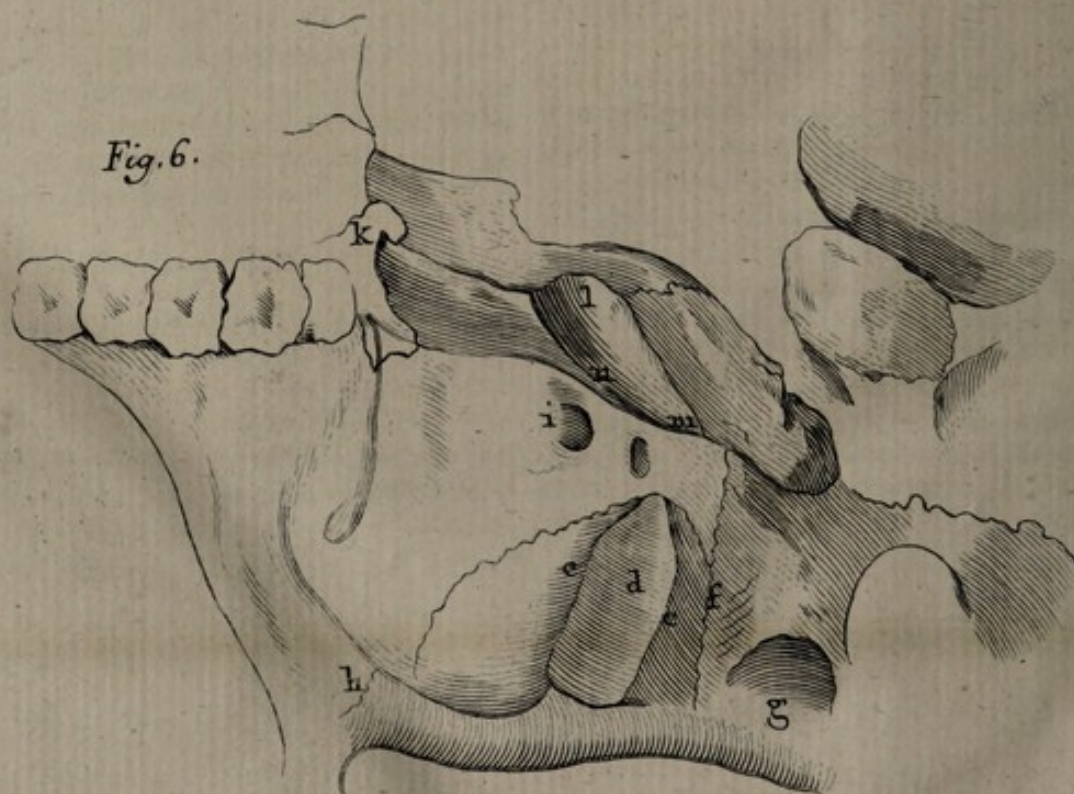


Fig. 6.



cum Cartilaginibus arytænoïdeis n., ubi illarum articulatio filis circumdata est ligamentosis; inferiusque cum primo tracheæ arteriæ semi-circulo. Arytænoïdeæ committuntur cum Cricoïdea, prætereaque cum Thyreoïdea *Chorda ligamentosa* o. horisontali. epi-Glottis p., ligamento brevi & robusto q., scissuræ mediæ marginis superioris Cartilagis Thyreoïdeæ, sese inferit.

Figura 5. 6. VID. TAB. XXXV.

Larynx femininum à latere & à parte anteriore, fig. 1. & 2. TAB. XXXV.

Cæteris æqualibus, his figuris larynx femininum brevius capaciusque esse larynge masculino, videre est. Illorum explicatio eadem est ac figuræ 1. & 2. hujus Tabulæ.

Figura 7. 8.

Cartilago thyreoïdea, à latere externo & parumper anteriori fig. 7., à latere interno & posteriori fig. 8.

Thyreoïdes a. &c. g., antèrius convexa a., postèrius concava, ad instar duorum quadrilaterum in medio unitorum, angulo superiori interno b. subrotundorum, angulis posterioribus eminentias emittentium, quarum superiores duæ c. *Cornua majora* Cartilaginis audiunt, inferiores vero dicuntur d. *Cornua minora*, figuratur. Uterque quadrilater in facie laterali externa *Eminentiam oblongam* e. f., à cornubus majoribus ad *Processum* f. in parte media marginis inferioris hujus Cartilaginis, aliis duabus g. in parte media & inferiore donati, protensam, exerit.

Figura 9. &c. 12.

Cartilago cricoïdea à parte anteriore fig. 9., à latere fig. 10., à parte posteriore fig. 11., à superiore fig. 12.

Cartilago cricoïdea a. &c. l., *Annularis* etiam dicta, antèrius circularis est a., dua-

bus circiter lineis alta relative ad partem posteriorem b. quæ sex lineis circum circa assurgit; ita ut à posterioribus ad anteriora scissa videatur; postèriusque in medio c. lunata, exigitque *Eminentias* d. ubi desinunt margines laterales f. quibus sese inferunt musculi; postèrius adsunt *Capitula duo* g. quæ articulum petunt cum amplitudine inferiore arytænoïdeorum, ab invicemque distinctæ sunt *Lunula* h.; postèrius explanata in duas desinit amplitudines *Fossulis duabus* i. quibus sese inferit crico-arytænoïdeus postèrior, excavatas, mediante *Parte* k. extuberante; prætereaque partibus lateralibus posterioribus & inferioribus *Faciecula articulavi* l. cum thyreoïdea articulum petente donatur.

Figura 13. 14. 15.

Cartilago arytanoïdea, à parte posteriore fig. 13., ab anteriore fig. 14., ab inferiore fig. 15.

Cartilagine arytanoïdea a. &c. h., pyramidis triangularis figura donatur, cujus amplitudo postèrior a. concava & lævis, anterior convexa, in longitudine *Depressionibus* b. sulcata, *Eminentis*que c. d. ad basem notabilioribus ubi sese inferunt ligamenta & musculis, exasperatur; illarum vertex sæpe sapius in duas abit *Partes* e. f., in amplitudineque inferiori *Caritate articulavi* h., Cartilaginem Arytænoïdeam excipiente, excavantur.

Figura 16. 17.

epi-Glottis, à parte superiore fig. 16., ab inferiore fig. 17.

epi-Glottis operculum est elasticum a. &c. d., figura ovali donatum, cujus extremitas postèrior subrotunda, amplior est anteriore; ab inferioribus ad superiora assurgit, concavumque est superius a., convexumque b. inferius, ubi eminentia c. donatur quæ glottidi super incumbit; postèrius desinit veluti acumine d. cui sese inferit ligamentum, ipsum Thyreoïdeæ alligans.

TABULA XXXV.

P Artes laryngis feminini cartilagineas, auriculæ cartilaginem sicut & tubæ EUSTACHIANÆ, operculumque maxillæ inferioris cartilagineum, exhibet.

Figura 1. 2.

Larynx femininum à latere fig. 1., à parte anteriore fig. 2.

Explicatio petenda est in Tabulæ præcedentis figurarum 1. 2. & 5. 6. interpretatione.

Figura 3. 4.

Auricula cartilago à latere externo fig. 3., à latere interno fig. 4.

Auriculæ cartilago variis donatur partibus, quarum superior a. voluta *Helicem* constituit; posteriusque explanata b., sensim cundo desinit *Lingulâ* c. à vicinis partibus *Fissura* d. distincta. Anterius vero *Extremitate* magis involuta e. intra concham, determinat *Eminentiam* f. conchæ mediam & cum vicina parte *Fissuram* g. efformat in qua musculus incisuræ dictus inhabitat: pars h. cartilagis, *ant-Helix* dicta, anterius abijt *Fossula naviculari* i., posterius *Lunula* l., *Processui* m. *anti-Tragus* dicti, continua; quique processus alia *Lunula* ampliori n. à processu alio o. *Tragus* dicto separatur; dum reliqua cartilago p. q., aliquando foramine q. pervia *ductum acusticum* constituit, sese, tela cellulosa mediante, marginibus p. p. margini osseo hujusce ductus, alligando. Pars s. fig. 4. *Dorsum* conchæ denominatur.

Figura 5. 6.

Operculum inter-Articulare cartilagineum

maxilla inferioris à parte superiore fig. 6., ab inferiore fig. 7., una cum tuba EUSTACHIANÆ cartilagine.

Operculum inter-Articulare maxillæ inferioris a. b. c. d., naturæ inter cartilaginem & ligamentum mediæ esse videtur, ita ut magis ad cartilagineam in parte mediâ a. tenuiori & utrinque parumper excavata, in marginibus vero b. densioribus undique filis ligamentosis cum membrana capsulari connexis, magis ad ligamentosam vergat. Unde evenit ut inter maxillæ inferioris condylum & processum transversum ossis temporum duo sint spatia c. d., membrana capsulari, medianteque illo operculo, ab invicem distincta; proindeque fit ut condylum nunquam immediate tangat partem osseam oppositam.

Cartilago tubæ Eustachianæ l. m. n., sic figuratur ut si alia similis opposita ipsi applicaretur, inde exurgeret conum concavum. Extremitas crassior l. versus partem narium posteriorum posteriorem lateralem inferiorem assurgit; conica vero m. cum orificio osseo anteriore tubæ Eustachianæ committitur, dum margo superior l. m. n. cum margine ossis sphænoïdis aliquotam partem osseam superiorem externam tubæ perficiente coit, & margo inferior l. m. cum membrana ab osse petroso delapsa sic immiscetur ut tubam perficiant.

h. arcus zygomaticus, o. foramen ovale, k. extremitas inferior processus pterygoidei, &c.; omnes hæ partes obiter expressæ sunt, quo reliquarum situs facilius perciperetur.

Fig. 1.



Fig. 3.



Fig. 4.

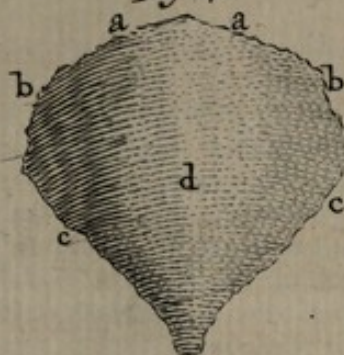
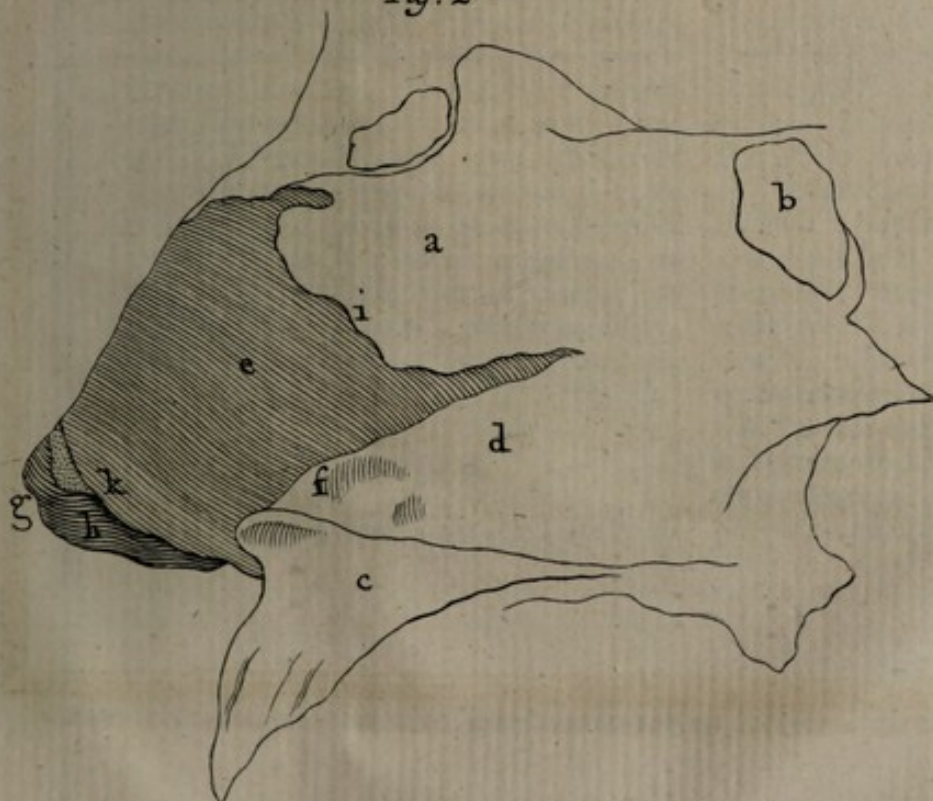


Fig. 3.



Fig. 2



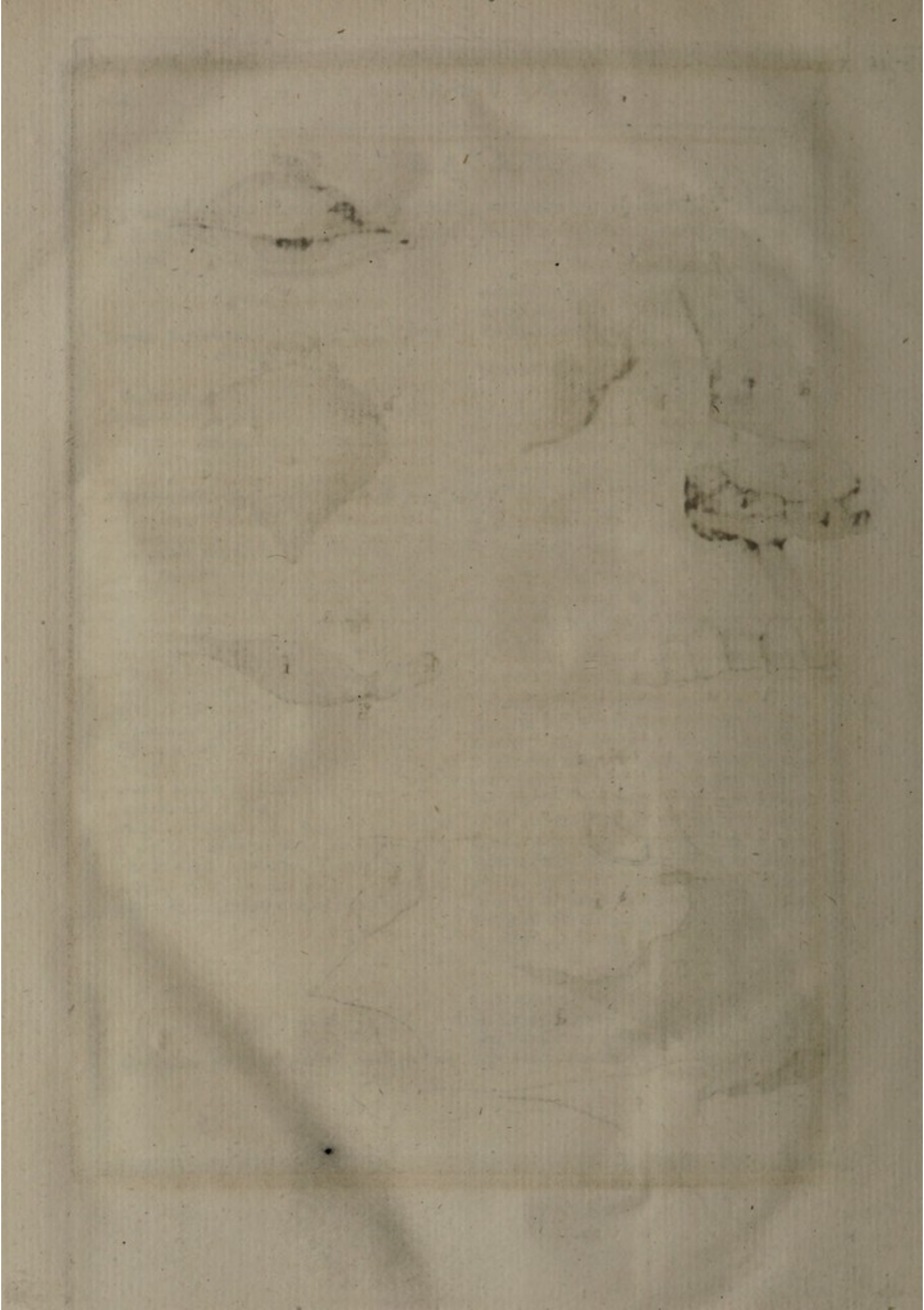


TABLE XXXV.

Elle fait voir les parties cartilagineuses du larynx de la femme, le cartilage de l'oreille, celui de la trompe d'EUSTACHI, & le cartilage inter-articulaire de la machoire inférieure.

Figures 1. 2.

Le larynx de la femme vû de côté fig. 1., antérieurement fig. 2.

Voyez l'explication dans celle des figures 1. 2. & 5. 6. de la Table précédente.

Figures 3. 4.

Cartilage de l'oreille vû latéralement & extérieurement fig. 3., intérieurement fig. 4.

Le cartilage de l'oreille est distingué en différentes parties, dont la supérieure a. roulée forme l'*Helix*, & se termine en s'applanissant en arrière b. par la *Languette* c. distinguée des parties voisines par la *Fente* d.. Son extrémité antérieure e., plus repliée en dedans de la conque, termine l'*Eminence* f. moyenne de la conque, & forme avec la voisine une *Fente* g., où se trouve placé le muscle dit de la fente. La partie h. du cartilage qui se nomme *ante-Helix*, se termine antérieurement par la *petite Fosse naviculaire* i., postérieurement par la *petite Echancrure* l. continue à l'*Eminence* m. qu'on nomme *anti-Tragus*; éminence séparée d'une autre o. qui s'appelle *Tragus*, par une autre échancrure plus considérable; pendant que le reste du cartilage p. q., percé dans quelques sujets du *Trou* q., forme le *Conduit acoustique*, en s'unissant au bord osseux de ce conduit, au moyen du tissu Cellulaire, par ses bords pp.. La partie s. fig. 4. de la conque, se nomme son dos.

Figures 5. 6.

Couvercle cartilagineux inter-Articulaire de

la machoire inférieure vû supérieurement fig. 6., inférieurement fig. 7., de même que le cartilage de la trompe d'EUSTACHI.

Le couvercle inter-Articulaire de la machoire inférieure a. b. c. d., d'une tissure qui paroît tenir du cartilage & du ligament, de maniere cependant qu'elle approche plus de la cartilagineuse dans sa partie moyenne a. plus mince & un peu concave de part & d'autre, & qu'elle est plus ligamenteuse dans ses bords b. plus épais, est uni de toute part par des filets ligamenteux avec la membrane capsulaire; d'où il arrive qu'il y a entre l'apophyse transversale de l'os des tempes & le condyle de la machoire inférieure deux espaces c. d., distingués l'un de l'autre par la membrane capsulaire & le couvercle inter-Articulaire; c'est ce qui fait que le condyle ne touche jamais immédiatement la partie osseuse opposée.

Le *Cartilage* de la trompe d'Eustachi l. m. n., est figuré de façon que si on lui appliquoit l'autre cartilage semblable opposé, ils formeroient ensemble un côté concave, dont l'extrémité la plus épaisse l. s'élève vers la partie postérieure latérale & inférieure des narines; la conique m. s'engraine avec l'orifice osseux antérieur de la trompe d'Eustachi, tandis que le bord supérieur l. m. n. s'unit avec le bord de l'os sphénoïde, qui forme une partie de la parois osseuse supérieure de la trompe, & que le bord inférieur l. m. se mêle avec la membrane qui se détache du bord correspondant du rocher, de maniere qu'ils achevent la trompe.

h. l'arcade zygomatique, o. le trou ovale, k. l'extrémité de l'apophyse pterygoïde; toutes parties représentées en passant, pour qu'on pût voir facilement la situation des autres.

TABLE XXXVI.

Cartilages des paupieres & du nez.

Figures 1. 2. 3. 4.

Cartilages des narines.

Les parties les plus solides des narines antérieures sont composées de quatre cartilages, dont les deux latéraux inférieurs f. g. h. sont unis avec le supérieur c. d. (fig. 1.), par une *Membrane cellulaire* e., & roulés de façon que la partie la plus large f. s'étrécit de différentes manières en allant en arrière, tandis que l'extrémité antérieure f. g. se coude en g., de manière que l'extrémité h. se rend intérieurement de devant en arrière à côté & au-dessous de la partie la plus large f., s'unit avec elle avec celui du côté opposé, avec le supérieur & avec le cartilage de la cloison, au moyen d'un tissu cellulaire serré, comme on le peut voir entre g. h. k. par une *Membrane cellulaire*, &c.

Quant au supérieur a. b. c. d. (fig. 4.), nous remarquerons qu'il est engrainé par les bords a. avec les os du nez a. (fig. 1.), par les bords b. avec l'apophyse nasale b. (fig. 1.) de l'os maxillaire, &c.; tandis que par la partie moyenne d. il est tellement confondu avec le Cartilage e. k. de la cloison qu'il paroît en être plutôt une partie qu'un cartilage distinct.

Pour ce qui est du cartilage e. k., la figure 4. fait assez voir comment il est uni avec

les os du nez, avec la lame verticale a. i. de l'os ethmoïde par son bord i., avec le vomer d. f. par son bord f., & comment il forme avec eux la cloison des narines. Les coupes b. du sinus sphénoïdal, c. des os maxillaires & des os du palais, &c., représentées plus distinctement dans la figure 2. de la TABLE VII. de l'osteo-graphie, indiquent assez la situation du cartilage e. k., de même que la partie g. h. du cartilage f. g. h. qui déborde son inférieur k.

Figure 5.

Cartilage de la paupiere supérieure.

Les bords a. a. b. b. des paupieres qui au premier coup d'œil paroissent cartilagineux, dépouillés de la peau & de la conjonctive, ne m'ont semblé composés que du tissu cellulaire épais qui réunit des parties glanduleuses, de manière que je n'ai trouvé que le cartilage c. de la paupiere supérieure dans différents sujets que j'ai examinés pour cet effet.

Nous ne portons pas plus loin la description des cartilages, quoiqu'il y ait encore plusieurs autres parties cartilagineuses, & d'autres d'une nature moyenne entre le cartilage & le ligament, dont nous devrions parler. Mais comme nous n'avons pas encore les figures, nous en parlerons ailleurs.

QUATRIEME PARTIE.

Nous ne nous arrêterons pas à la description des ligamens. On peut consulter la syndesmologie de *Weibrecht*, imprimée en latin à Pétersbourg en 1742, & en françois à Paris en 1752.

Nous allons indiquer les traces des muscles sur les os en nommant simplement les muscles marqués par des traits dans les quatre Planches suivantes, vû que nous avons eu soin de faire ponctuer les parties osseuses & cartilagineuses, de manière que d'un coup d'œil on peut facilement voir quelle partie des

TABULA XXXVI.

Cartilagine palpebrarum & nasi.

Figura 1. 2. 3. 4.

Cartilagine narium.

PArtes narium anteriorum firmiores, Cartilaginibus quatuor constantur, lateralibus duobus inferioribus f. g. h., *Membrana cellulosa* e. cum superiori c. d. (fig. 1.) connexis, & sic convolutis ut pars latior f., posterius cundo diversimode imminuatur, dum extremitas anterior f. g. inflectitur in g. ita ut extremitas h. ab anterioribus introrsum ad posteriora vergat, à latere & infra partem latiore f., cum illaque tela cellulari densa uniatur & cum opposita, & cum superiori, & cum cartilagine septum narium perficiente, ut videre est inter g. h. k., *membrana cellulosa*, &c.

De superiori a. b. c. d. (fig. 4.), hæc tantum notabimus quod marginibus a. cum ossibus nasi a. (fig. 1.), marginibus b. cum processu nasali b. (fig. 1.), cum ossis maxillaris, &c. indentetur; dum parte media d. ita immiscetur cum cartilagine e. k. ut ipsius pars potius videatur quam distincta cartilago.

Quod cartilaginem illam e. k. spectat; figura quarta satis perspicuum quomodo cum

ossibus nasi, cum lamina verticali ethmoidea a. i. margine i., cum vomere d. f. margine f., jungatur, cum illisque septum narium constituat; cum b. sinus sphænoïdalis, c. ossium maxillarium & palati, &c. sectiones, distinctius in osteo-graphiæ TABULÆ VII. fig. 2. expressæ, illius Cartilaginis e. k. situm satis indicent, sicut & pars g. h. Cartilaginis f. g. h. paulo infra illius marginem inferiorem k. posita.

Figura 5.

Palpebra superioris Cartilago.

Palpebrarum margines a. a. b. b., quæ primo intuitu cartilagineæ apparent, cute & conjunctiva denudatæ, tela tantum modo cellulosa densiori partes glandulosas involvente, conflata mihi visæ sunt; ita ut solam cartilaginem c. palpebræ superioris, in diversis quos ad istam analysim adhibui subjectis, invenerim.

Condro-graphiæ finem imponimus, licet plurimæ adint partes cartilagineæ, naturæque inter cartilaginem & ligamentum inter mediæ, de quibus hic agendum esset. Cum vero sub manibus non dentur figuræ, de his alibi dicemus.

P A R S Q U A R T A.

IN ligamenti hîc non immorabimur. De his curiosus lector *Weibrechtii* syndesmologiam latine editam Petropoli 1742, gallice vero versam *Paris* 1752. adeat.

De vestigiis musculorum dicturi nomina musculorum in Tabulis quatuor sequentibus lineis circumscriptorum indicabimus, cum partes tum osseas tum cartilagineas punctulis expressas sic curaverimus, ut uno veluti oculi ictu, lector facile perspiciat quam ossium partem quisque musculus tegat,

cui correspondeat, cuique inferatur. Ex his etiam figuris colligere poterit, quot & quanam, cuique ossi inferantur, muscoli: de his idcirco, dicere superfluum, duximus.

T A B U L A XXXVII.

Figura 1.

Exhibet delineationem musculorum ossibus immediate adjacentium, in sceleti anterioribus; stratum primum & secundum.

Musculi ad caput, collum & truncum, relativi.

a. Elevator palpebræ superioris. b. Obliquus major, c. Elevator oculi, d. Adductor, e. Abductor, f. Depressor, h. Obliquus minor oculi. i. Pterygoideus externus. j. Obliquus superior capitis. l. Flexor longus colli. m. Scalenus posterior. n. inter-Transversarii anteriores colli. o. Elevatores primarum costarum. p. q. inter-Costales, p. externi, q. interni. r. Diaphragma. s. Transversus abdominis. t. Quadratus lumborum. u. Psoas. v. Iliacus. w. Erector penis. x. Accelerator. y. Sphincter externus ani. z. Transversi perinei.

Musculi, ad extremitatem inferiorem, ordinem ducentes.

1. Obturator externus. 2. Gluteus minor. 3. Abductor brevis femoris. 4. Adductores femoris majores. 5. Glacilis internus. 6. semi-Membranosus. 7. caput bi-Cipitis brevius. 8. Peronei longi. 9. Peronei breves. 10. Tibiales postici. 11. Flexor longus pollicis. 12. Flexor longus digitorum. 13. Extensor brevis digitorum. 14. inter-Ossei.

Musculi extremitatis superioris ossibus adjacentes.

a. infra-Scapulares. b. Teres minor. c. Coraco-Brachialis. d. Brachialis internus. e. Brachialis externus. f. Radialis externus longior. g. Radialis externus brevior. h. Supi-

nator brevis. i. Flexor longus pollicis. k. Profundus. l. Vermiculares. m. inter-Ossei. n. Flexor brevis pollicis. o. Adductor pollicis. p. Adductor ossis meta-carpi digiti minimi. q. Pronator quadratus.

Figura 2.

a. Obliquus major oculi, b. Elevator, b. Adductor, c. Abductor, c. Depressor, d. Obliquus minor. e. Depressor alarum nasi. f. Orbicularis oris. g. Buccinator. h. Elevator menti. i. Pterygoideus internus, j. externus. k. Mylo-Hyoideus. l. Basio-Glossus. m. Cerato-Glossus. n. Hyo-Thyreoideus. o. Sterno-Thyreoidei. o. Crico-Thyreoidei. p. Rectus capitis major anticus. q. Flexor longus colli. r. Scalenus posterior, s. medius. t. pars superior plevræ. u. Trachelo-Mastoideus. x. Complexus. y. Obliquus superior capitis.

Figura 3.

a. Pterygoideus externus, b. internus. d. Mylo-Hyoideus. e. Stylo-Hyoideus. f. bi-Venter. h. Basio-Glossus. i. Cerato-Glossus. j. Hyo-Thyreoideus. k. Crico-Thyreoideus. l. Constrictor inferior pharyngis, m. medius, n. superior.

Figura 4.

a. Circonflexus palati mobilis. b. Stylo-Glossus. c. Cerato-Glossus. d. Basio-Glossus. e. Lingualis. f. Genio-Glossus. g. Genio-Hyoideus. h. Stylo-Pharyngeus. i. Constrictor superior pharyngis, j. medius, k. inferior.

Figura 5.

a. Constrictores medij pharyngis, b. supe-

os est couverte par chaque muscle, celle à laquelle il correspond & celle à laquelle il s'insère. Ces figures peuvent aussi servir à faire voir assez, combien & quels sont les muscles qui s'insèrent à chaque os, pour qu'il ne soit pas nécessaire de nous y arrêter ici.

TABLE XXXVII.

Figure 1.

ON y voit les traits des muscles placés immédiatement sur les os du devant du squelette; c'est la première & la seconde couche.

Muscles qui ont rapport aux os de la tête, du col & du tronc.

a. le Réleveur de la paupière supérieure. b. le grand Oblique, c. le Réleveur de l'œil, d. l'Adducteur, e. l'Abducteur, f. l'Abaisseur, h. le petit Oblique. i. le Ptérygoïdien externe. j. l'Oblique supérieur de la tête. l. le long Fléchisseur du col. m. le Scène postérieur. n. les inter-Transversaires antérieurs du col. o. les Releveurs des premières côtes. p. q. les inter-Costaux, p. les externes, q. les internes. r. le Diaphragme. s. le Transverse du bas-ventre. t. le Carré des lombes. u. les Psoas. v. l'Iliaque. w. l'Erecteur de la verge. x. l'Accélérateur. y. le Sphincter externe de l'anus. z. les Transverses du périnée.

Muscles qui ont rapport aux os de l'extrémité inférieure.

1. l'Obturateur externe. 2. le petit Fessier. 3. l'Adducteur court de la cuisse, 4. les grands Adducteurs des cuisses. 5. le Gresse interne. 6. le demi-Membraneux. 7. la courte tête du bi-Ceps. 8. le long Péronier. 9. les courts Péroniers. 10. les Jambiers postérieurs. 11. le long Fléchisseur du pouce. 12. le long Fléchisseur des doigts. 13. le court Extenseur des doigts. 14. les inter-Osseux.

Muscles qui ont rapport aux os de l'extrémité supérieure.

a. les sous-Scapulaires. b. le petit Rhomb. c. le Coraco-Brachial. d. le Brachial interne. e. le Brachial externe. f. le long Radial externe. g. le court Radial externe. h. le court Supina-

teur. i. le long Fléchisseur du pouce. k. le Profond. l. les Vermiculaires. m. les inter-Osseux. n. le court Fléchisseur du pouce. o. l'Adducteur du pouce. p. l'Adducteur de l'os du méta-carpe du petit doigt. q. le carré Pronateur.

Figure 2.

a. le grand Oblique de l'œil, b. le Releveur, b. l'Adducteur, c. l'Abducteur, c. l'Abaisseur, d. le petit Oblique. e. l'Abaisseur des ailes du nez. f. l'Orbiculaire de la bouche. g. le Buccinateur. h. le Releveur du menton. i. le Ptérygoïdien interne. j. l'externe. k. le Mylo-Hyoïdien. l. le Basio-Glosse. m. le Cerato-Glosse. n. l'Hyo-Thyroïdien. o. les Sterno-Thyroïdiens. a. les Cryco-Thyroïdiens. p. le grand Droit antérieur de la tête. q. le long Fléchisseur du col. r. le Scène postérieur. s. le moyen. t. la partie supérieure de la plevre. u. le Trachelo-Mastoidien. x. le Complexus. y. l'Oblique supérieur de la tête.

Figure 3.

a. Le Ptérygoïdien externe, b. l'interne. d. le Mylo-Hyoïdien. e. le Stylo-Hyoïdien. f. le di-Gastrique. h. le Basio-Glosse. i. le Cerato-Glosse. j. l'Hyo-Thyroïdien. k. le Crico-Thyroïdien. l. le Constrictor inférieur du pharynx, m. le moyen, n. le supérieur.

Figure 4.

a. le Circonflexe du palais mobile. b. le Stylo-Glosse. c. le Cerato-Glosse. d. le Basio-Glosse. e. le Lingual. f. le Genio-Glosse. g. le Genio-Hyoïdien. h. le Stylo-Pharyngien. i. le Constrictor supérieur du pharynx, j. le moyen, k. l'inférieur.

Figure 5.

a. les Constrictors moyens du pharynx,

b. les supérieurs. c. la membrane du pharynx. d. les Releveurs du palais mobile. e. les Circonflexes de ce palais. f. g. les Stylo-Hyoïdiens qui se détachent de l'apophyse styloïde. g. h. l'extrémité commune des Stylo-Pharyngiens & des Palato-Pharyngiens, de ces derniers surtout, i. produite particulièrement par les Stylo-Pharyngiens. k. l'extrémité des grandes cornes de l'os hyoïde unie avec celle m. du cartilage thyroïde par le ligament l.

Figure 6.

b. c. d. e. f. comme dans la figure précédente. g. comme h. & le reste de même.

Figure 7.

c. d. e. f. g. comme dans la figure précédente.

Figure 8.

La partie postérieure du pharynx étant détruite, on voit alors a. la partie postérieure du pharynx coupée. b. les trompes d'Eustachi. c. la cloison des narines. d. les ouvertures postérieures des narines. e. la partie mobile du palais. f. les Stylo-Glosses. g. les arcades postérieures du palais. h. les amygdales. i. la langue. j. l'épi-glotte. k. ses parties latérales membraneuses. m. le larynx vu postérieurement revêtu de ses membranes, à la partie supérieure & postérieure duquel se voit la petite fente l.

T A B L E XXXVIII.

Traits des muscles qui ont rapport aux os de la tête, du col & du tronc.

a. les petits Droits postérieurs de la tête, b. les grands. c. les Obliques supérieurs, d. les inférieurs. e. les inter-Épineux du col. f. le Scalene moyen. g. les inter-Transversaires postérieurs. h. l'Épineux du col. i. le Buccinateur. k. la portion qui s'unit à l'orbiculaire de la bouche. l. le Pterygoïdien interne. m. le Mylo-Hyoïdien. n. les di-Gastriques du col. o. l'Épineux du col. p. le Complexus. q. le Trachelo-Mastoïdien. r. le Transversal. s. le Cervical descendant. t. le moyen Scalene. u. le Scalene postérieur. x. les Releveurs des côtes. y. les inter-Costaux. z. les Transverses de l'abdomen. 1. le Long-dorsal. 2. le Sacro-Lombaire. 3. le demi-Épineux du dos. 4. l'Épineux du dos. 5. le multi-Fidien de l'épine. 6. les Transversaires épineux du dos, 7. des lombes. 8. le quarré des lombes.

Traits des muscles qui ont rapport aux os de l'extrémité inférieure.

a. le petit Fessier. b. l'Obturateur interne. c. l'Obturateur externe. d. le tendon du psoas. e. le demi-Membraneux. f. le Gresse interne. g. le grand Adducteur de la cuisse. h. la courte

tête du bi-Ceps. i. coupe des Jumeaux. k. le Poplité. l. le Jambier postérieur. m. le Fléchisseur commun des doigts. n. le Fléchisseur du pouce. o. le long Péronier, p. le court. q. le court Extenseur des doigts. r. les inter-Osseux.

Traits des muscles qui couvrent & s'attachent aux os de l'extrémité supérieure.

a. le petit Rond. b. le sou-Scapulaire. c. le Coraco-Brachial. d. le Brachial externe. e. le Brachial interne. f. le long Radial externe, g. le court. h. le court Supinateur. i. le Profond. j. le quarré Pronateur. k. les inter-Osseux. l. tendons des Extenseurs.

Figure 2.

a. le Circonflexe du palais. b. le Releveur du palais. c. le Constricteur de l'isthme du gosier. d. le Stylo-Glosse coupé. e. le Lingual. f. le Genio-Glosse, &c. Voy. fig. 2. 3. TAB. XL.

Figure 3.

a. les Constricteurs inférieurs du pharynx, b. les moyens, c. les supérieurs. d. les Stylo-Pharyngiens, &c.

riores

riores. c. Membrana pharyngis. d. Elevatores palati mobilis. e. Circonflexi palati hujus. f. g. Stylo-Hyoidei à processu styloideo g. abcedentes. h. extremitas communis Stylo-Pharyngeorum & Palato-Pharyngeorum imprimis, orta i. præcipue à Stylo-Pharyngeis. k. extremitas cornuum majorum ossis hyoidis alligata m. cum cartilagine thyreoidea, ligamento l.

Figura 6.

b. c. d. e. f. ut in figura præcedenti. g. ut h. & sic de cæteris.

Figura 7.

c. d. e. f. g. ut in figura præcedenti.

Figura 8.

Parte posteriore pharyngis ablata, in conspectum venit a. pars posterior pharyngis secta. b. tubæ Eustachianæ. c. septum narium. d. orificia narium posteriora. e. pars mobilis palati. f. Stylo-Glossi. g. arcus posteriores hujus palati. h. tonsillæ. i. lingua. j. epi-glottis. k. partes laterales membranaceæ. m. larynx à parte posteriore, membranis indutum, parti superiori & posteriori cujus adest rimula l.

T A B U L A XXXVIII.

Musculorum lineamenta ad ossa capitis, colli & trunci, ordinem ducentium.

a. Recti postici minores capitis, b. majores. c. Obliqui superiores, d. inferiores. e. intra-Spinales colli. f. Scalenus medius. g. inter-Transversarii posteriores. h. Spinalis colli. i. Buccinator. k. portio quæ oris orbicularem petit. l. Pterygoideus internus. m. Mylo-Hyoideus. n. bi-Ventres colli. o. Spinalis colli. p. Complexus. q. Trachelo-Mastoideus. r. Transversalis. s. Cervicalis descendens. t. Scalenus medius. u. Scalenus posterior. x. Elevatores costarum. y inter-Costales. z. Transversus abdominis. 1. Longissimus dorsi. 2. Sacro-Lumbaris. 3. semi-Spinalis dorsi. 4. Spinalis dorsi. 5. multifidus spinæ. 6. Transversarii Spinales dorsi, 7. lumborum. 8. quadratus lumborum.

Musculorum lineamenta ad extremitatis inferioris ossa relationem habentium.

a. Gluteus minor. b. Obturator internus. c. Obturator externus. d. tendo psoas. e. semi-Membranosus. f. Glacilis internus. g. Adductor magnus femoris. h. bi-Cipitis caput

brevius. i. Gemellorum sectio. k. Popliteus. l. Tibialis posterior. m. Flexor communis digitorum. n. Flexor pollicis. o. Peroneus longus, p. brevis. q. Extensor brevis digitorum. r. inter-Ossei.

Musculorum lineamenta tegentium ossa extremitatis superioris, illisque sese inferentium.

a. Teres minor. b. infra-Scapularis. c. Coraco-Brachialis. d. Brachialis externus. e. Brachialis internus. f. Radialis externus longior, g. brevior. h. Supinator brevis. i. Profundus. j. Pronator quadratus. k. inter-Ossei. l. Extensorum tendines.

Figura 2.

a. Circonflexus palati. b. Elevator palati mobilis. c. Constrictor isthmi faucium. d. Stylo-Glossus sectus. e. Lingualis. f. Genio-Glossus, &c. VID. fig. 2. 3. TAB. XL.

Figura 3.

a. Constrictores inferiores pharyngis, b. medii, c. superiores. d. Stylo-Pharyngei, &c.

Figura 4. 5. 6. 7. 8. 9.

*Musculorum lineamenta veli mobilis palati
& laryngis.*

a. Elevatores veli mobilis palati. b. Palato-Pharyngei. c. Salpingo-Pharyngei. d. Stylo-

Pharyngei. e. Azygos uvulae. f. Arytenoidei obliqui. g. Arytenoideus transversus. h. m. Crico-Arytenoideus posterior. k. Circumflexus palati. l. Constrictor ithmi faucium. n. Crico-Arytenoideus lateralis. o. Thyro-Arytenoideus. p. epi-Glottidis Depressor, &c.

T A B U L A XXXIX.

Figura 1.

Lineamenta musculorum capitis & trunci.

a. epi-Cranii. b. Orbicularis palpebrarum. c. Ciliaris. d. Compressor narium. e. Elevator labii superioris & alarum nasi. f. Elevator labii superioris. g. Portiones orbicularis palpebrarum tendentium ad labium superius. h. Zygomatici minores. i. Nasaes labii superioris. m. Orbicularis oris. n. Depressores labii inferioris. o. Elevatores menti. p. Depressores angulorum oris. q. Buccinator. r. Masseter. s. Anterior auriculæ. t. Elevator auriculæ.

a. bi-Venter maxillæ inferioris. b. Sterno-Mastoideus & Cleino-Mastoideus. c. Latissimus colli. d. Trapezius. e. Sterno-Hyoideus. f. Sterno-Thyroideus. g. Pectoralis major. h. sub-Clavius. i. Pectoralis minor. k. inter-Costales. l. Dorsalis major. m. Dentatus major. n. Obliquus major abdominis. o. Rectus. p. Obliquus minor. q. Cremaster.

Lineamenta musculorum extremitatis superioris.

a. Glutei majores. b. Glaciles. c. Adductores majores femoris. d. Adductores longi femoris. e. Pectinei. f. Psoas major. g. Iliaci. h. Sartorius. i. Gluteus medius. l. Musculus fasciæ-latae. m. Vastus externus. n. Vastus internus. o. Rectus. p. bi-Ceps. q. semi-Tendinosus. r. Gemelli. s. Soleus. t. Flexor longus digitorum. u. Tibialis posterior. v. Plantaris. w. Achillis tendo. x. Peroneus longior, y. brevior. z. Extensor longus digitorum. a. Extensor pollicis.

b. Ligamenta musculos illos coercentia. c. Abductor pollicis, &c.

Musculorum extremitatis inferioris lineamenta.

a. Deltoïdes. b. bi-Ceps. c. Coraco-Brachialis. d. Extensor longus, e. brevis. f. Brachialis internus. g. Supinator longus. h. Pronator teres. i. Palmaris. k. Radialis externus. l. Cubiteus internus. m. Extensores pollicis. n. Sublimis. o. Flexor longus pollicis. p. Profundus. q. Pronator quadratus. r. Radialis externus. s. Aponevrosi palmaris. t. Palmaris brevis. u. Ligamentum transversale internum carpi. v. ligamenta vaginalia tendinum Extensorum. x. Adductor ossis meta-carpi digiti minimi. y. Flexor parvus digiti minimi. z. Lumbricales. a. inter-Ossei. b. Opponens pollicis. c. Abductores pollicis. d. Adductores, &c. *VID. alias Tabulas.*

Figura 2.

a. Corrugatores superciliarum. b. Elevatores palpebræ superioris. c. Temporalis. d. Masseter. e. bi-Venter maxillæ inferioris. f. Buccinator. g. Pterygoideus externus. h. Elevatores angulorum oris. i. Depressor alarum nasi. k. Nasaes labii superioris. l. Orbicularis oris. m. Depressores labii inferioris. n. Elevatores menti. o. Mylo-Hyoidei. r. Stylo-Hyoidei. p. Basio-Glossi. q. Cerato-Glossi. s. Stylo-Pharyngei. t. Constrictor inferior pharyngis. u. Hyo-Thyroideus. v. Coraco-Hyoideus. w. Sterno-Hyoideus. x. Sterno-Thyroideus. y. Sterno-Cleino-Mastoideus, &c. *VID. strata sequentia. TAB. XXXVII. fig. 2.*

Figures 4. 5. 6. 7. 8. 9.

Traits des muscles du voile mobile du palais & du larynx.

a. les Réleveurs du voile mobile du palais. b. les Palato-Pharyngiens. c. les Salpingo-Pharyngiens. d. les Stylo-Pharyngiens. e. l'A-

zygos de la luette. f. les Aryténoïdiens obliques. g. l'Aryténoïdien transverse. h. m. le Crico-Aryténoïdien postérieur. k. les Circonflexes du palais. l. les Constricteurs de l'isthme du gosier. n. le Crico-Aryténoïdien latéral. o. le Thyro-Aryténoïdien. p. l'Abaisseur de l'épi-Glotte, &c.

TABLE XXXIX.

*Figure 1.**Traits des muscles de la tête & du tronc.*

a. l'épi-Crâne. b. l'Orbiculaire des paupières. c. le Cilier. d. le Comprimeur des narines. e. le Releveur de la lèvre supérieure & de l'aile du nez. f. le Releveur de la lèvre supérieure. g. portions qui de l'Orbiculaire des paupières se rendent à la lèvre supérieure. h. les petits Zygomatiques. i. les Canins. k. les grands Zygomatiques. l. les Nasaux de la lèvre supérieure. m. l'Orbiculaire de la bouche. n. les Abaisseurs de la lèvre inférieure. o. les Releveurs du menton. p. les Abaisseurs des angles de la bouche. q. le Buccinateur. r. le Masséter. s. l'antérieur de l'oreille. t. le Releveur de l'oreille.

a. le di-Gastrique de la mâchoire inférieure. b. le Sterno-Mastoïdien & le Cleino-Mastoïdien. c. le Paucier. d. le Trapeze. e. le Sterno-Hyoïdien. f. le Sterno-Thyroïdien. g. le grand Pectoral. h. le sou-Clavier. i. le petit Pectoral. k. les inter-Costaux. l. le grand dorsal. m. le grand dentelé. n. le grand Oblique du bas-ventre. o. le Droit. p. le petit Oblique. q. le Cremaster.

Traits des muscles de l'extrémité inférieure.

a. les grands Fessiers. b. les Gresses. c. les grands Adducteurs de la cuisse. l. les longs Adducteurs de la cuisse. e. les Pectineus. f. les grands Psoas. g. les Iliques. h. le Couturier. i. le moyen Fessier. l. le Muscle du fascia-lata. m. le Vaste externe. n. le Vaste interne. o. le Droit. p. le bi-Ceps. q. le demi-Tendineux. r. les Jumeaux. s. le Solaire. t. le long Fléchisseur des doigts. u. le Jambier postérieur. v. le Plantaire. w. le tendon d'Achille. x. le long Péronier, y. le court. z. le long Extenseur des

doigts. a. l'Extenseur du pouce. b. les Ligamens qui retiennent ces muscles. c. l'Abducteur du pouce, &c.

Traits des muscles de l'extrémité supérieure.

a. le Deltôide. b. le bi-Ceps. c. le Coraco-Brachial. d. le long Extenseur. e. le court. f. le Brachial interne. g. le long Supinateur. h. le rond Pronateur. i. le Palmaire. k. le Radial interne. l. le Cubital interne. m. les Extenseurs du pouce. n. le Sublime. o. le long Fléchisseur du pouce. p. le Profond. q. le carré Pronateur. r. le Radial externe. s. l'Aponevrose palmaire. t. le court Palmaire. u. le ligament transversal interne du Carpe. v. les ligamens vaginaux des tendons des Extenseurs. x. l'Adducteur de l'os du méta-Carpe du petit doigt. y. le petit Fléchisseur du petit doigt. z. les Lombicaux. a. les inter-Osseux. b. l'Opposant du pouce. c. les Abducteurs du pouce. d. les Adducteurs, &c. Voy. les autres Planches.

Figure 2.

a. les Corrugateurs des sourcils. b. les Releveurs de la paupière supérieure. c. le Temporal. d. le Masséter. e. le di-Gastrique de la mâchoire inférieure. f. le Buccinateur. g. le Ptérygoïdien externe. h. les Releveurs des angles de la bouche. i. l'Abaisseur de l'aile du nez. k. les Nasaux de la lèvre supérieure. l. l'Orbiculaire de la bouche. m. les Abaisseurs de la lèvre inférieure. n. les Releveurs du menton. o. les Mylo-Hyoïdiens. r. le Stylo-Hyoïdien. p. le Basio-Glosse. q. le Cerato-Glosse. s. le Stylo-Pharyngien. t. le Constrictor inférieur du pharynx. u. l'Hyo-Thyroïdien. v. le Coraco-Hyoïdien. w. le Sterno-Hyoïdien. x. le Sterno-Thyroïdien. y. les Sterno-Cleino-Mastoïdien, &c. Voy. les couches suivantes. TAB XXXV. fig. 2.

Figure 3.

a. l'extrémité du tendon du long Péronier.
b. celle du tendon du Jambier antérieur. c. les inter-Osseux.

Figure 4.

a. le triangulaire du sternum.

TABLE XXX.

Figure 1.

Muscles de la tête, du col & du tronc.

a. Pépi-Crâne. b. le Sterno-Mastoidien. c. le di-Gastrique du col. d. le Trapeze. e. le grand Dorsal. f. le Temporal. g. le Masseter. h. le Ptérygoïdien interne. i. le Mylo-Hyôïdien. k. le di-Gastrique de la mâchoire inférieure. l. le Splenius. m. le Splenius du col. o. le Trachelo-Mastoidien. p. le Releveur de l'omoplate. q. le dentelé postérieur supérieur. r. le petit Rhomboïde. s. le grand Rhomboïde. t. le demi-Epineux du dos. u. le long Dorsal. v. le Sacro-Lombaire. w. le grand Dentelé. x. les inter-Costaux externes. y. le Dentelé postérieur supérieur. z. le grand Oblique, &c. le petit.

Muscles de l'extrémité inférieure.

a. le grand Fessier, b. le moyen. c. le Pyri-Forme. d. les Gemaux. e. l'Obturateur externe. f. l'Obturateur interne. g. les Quarrés de la cuisse. h. les Cocygiens. i. les Releveurs de l'anus. 1. le Sphincter externe de l'anus. 2. 3. les Transverses du périnée. k. les Vastes externes. l. les grands Adducteurs de la cuisse. m. le bi-Ceps. n. le demi nerveux. o. le demi-membraneux. p. le Gresse interne. q. le Vaste interne. r. le Couturier. s. les Jumeaux. t. le Plantaire. u. le Solaire. v. le tendon du long Fléchisseur des doigts. x. le tendon du Jambier postérieur. y. le Fléchisseur du pouce. z. le court Péronier. 1. le long Péronier. 2. le long Extenseur des doigts. 3. le court Extenseur des doigts, &c.

Muscles de l'extrémité supérieure.

a. le Deltoïde. b. le sus-Epineux. c. le sous-Epineux. d. le petit Rond. e. le grand Rond. f. le court Extenseur. g. le long Extenseur. p. le bi-Ceps. h. le Brachial externe. i. le Brachial interne. j. le long Supinateur. k. le court Supinateur. l. le Radial externe. m. l'Anconé. n. le Profond. o. les Extenseurs du pouce. q. l'Extenseur de l'index. r. le Cubital externe, s. l'interne. 8. l'Extenseur propre du petit doigt. s. les inter-Osseux. t. le Sublime. u. l'Extenseur commun des doigts. v. le Ligament transversal externe. w. l'Adducteur du pouce. x. le long Palmaire. y. l'Abducteur du pouce. z. l'Abducteur du petit doigt.

Figures 2. 3.

a. le Circonflexe du palais. b. le Stylo-Glosse coupé. c. le Genio-Glosse. d. le Constrictor supérieur du pharynx, e. le moyen. f. l'inférieur, &c.

Figures 4. 5. 6. 7.

Traits des muscles situés sous la plante du pied.

a. l'Aponevrose plantaire. b. le court Fléchisseur des doigts. c. l'Abducteur du petit doigt. d. l'Abducteur du pouce. e. les Lombricaux. f. la portion quarrée qui se joint au tendon h. du long Fléchisseur des doigts. g. le tendon du long Fléchisseur du pouce. i. le tendon du Jambier postérieur, k. celui du Jambier antérieur. j. tendon du long Péronier. l. le court Fléchisseur du petit doigt. m. l'Adducteur du pouce. n. une partie du court Fléchisseur du pouce. p. les inter-Osseux, &c.

Figura 1.

a. extremitas tendinis Peronei longi, b. tendinis Tibialis antici. c. inter-Ossei.

Figura 4.

a. Triangularis sterni.

T A B U L A X X X X.

Figura 1.

Musculi capitis, colli & trunci.

a. epi-Cranium. b. Sterno-Mastoideus. c. bi-Venter colli. d. Trapezius. e. Latissimus dorsi. f. Temporalis. g. Masseter. h. Pterygoideus internus. i. Mylo-Hyoideus. k. bi-Venter maxillæ inferioris. l. Splenius. m. Splenius colli. o. Trachelo-Mastoideus. p. Elevator scapulæ. q. Serratus posterior superior. r. Rhomboideus minor. s. Rhomboideus major. t. semi-Spinalis dorsi. u. Longissimus dorsi. v. Sacro-Lumbaris. w. Dentatus major. x. inter-Costales externi. y. Dentatus posterior superior. z. Obliquus major, & minor.

Musculi extremitatis inferioris.

a. Gluteus major, b. medius. c. Pyiformis. d. Gemelli. e. Obturator externus. f. Obturator internus. g. quadrati femoris. h. Coccygei. i. Elevatores ani. 1. Sphincter externus ani. 2. 3. Transversi perinei. k. Vasti externi. l. Adductores majores femoris. m. bi-Ceps. n. semi-Nervosus. o. semi-Membranosus. p. Glacilis internus. q. Vastus internus. r. Sartorius. s. Gemelli. t. Plantaris. u. Soleus. v. tendo Flexoris longi digitorum. x. tendo Tibialis postici. y. Flexor pollicis. z. Peroneus brevis. 1. Peroneus longior. 2. Extensor longus digitorum. 3. Extensor brevis digitorum, &c.

Musculi extremitatis superioris.

a. Deltoïdes. b. supra-Spinalis. c. infra-Spinalis. d. Teres minor. e. Teres major. f. Flexor brevis. g. Extensor longus. p. bi-Ceps. h. Brachialis externus. i. Brachialis internus. j. Supinator longus. k. Supinator brevis. l. Radialis externus. m. Anconeus. n. Profundus. o. Extensores pollicis. q. Extensor indicis. r. Ulnaris externus, s. internus. s. inter-Ossei. 8. Extensor proprius digiti minimi. t. Sublimis. u. Extensor communis digitorum. v. Ligamentum transversale externum. w. Adductor pollicis. x. Palmaris longus. y. Abductor pollicis. z. Abductor digiti minimi.

Figura 2. 3.

a. Circonflexus palati. b. Stylo-Glossi sectio. c. Genio-Glossus. d. Constrictor pharyngis superior, e. medius, f. inferior, &c.

Figura 4. 5. 6. 7.

Musculorum planta pedis lineamenta.

a. Aponevrosi plantaris. b. Flexor brevis digitorum. c. Abductor digiti minimi. d. Abductor pollicis. e. Lumbricales. f. portio quadrata quæ concurrit cum tendine h. Flexoris longi digitorum. g. tendo Flexoris longi pollicis. i. tendo Tibialis postici, k. Tibialis antici. j. tendo Peronei longi. l. Flexor brevis digiti minimi. m. Adductor pollicis. n. pars Flexoris brevis pollicis. p. inter-Ossei, &c.

P A R S Q U I N T A.

De Articulationibus.

CUM in posterum sinus tradituri icones in quibus non solum aderunt extremitates Ossium articulationes constituentium, sed etiam glandulæ, capsulæ, ligamenta, tendines, vasa omnium generum, cutis ipsa, uno verbo omnes partes articulationis constitutivas & cunctæ illam circumdantes; in his hîc non immorabimur. Interim quæ de his generatim diximus in vocabulario sub verbo ARTICULATION, videre est.

Loco explicationis traditæ *figura 2. p. 24*, quamque ad figuram TAB. VI. referre lubet, legendum:

Figura 2.

a Coronalis sectio. b. septum sinuum Frontalium. c. sectio ossium nasi. d. lamellæ cribri-formis Ethmoidis. e. processus Crista-

Galli. f. septum sinuum Sphænoïdeorum. g. sectio Fossæ pituitariæ, h. Occipitalis. i. k. l. m. n. o. p. q. r. ut supra. s. verticale septum Ethmoïdeum, t. hujus septi identatio cum Vomere v.. w. x. y. Processus pterygoïdeus, cujus ala exterior w., x. y. ala interior desinit y. hamulo. f. os turbinatum inferius. n. angulus Cartilaginem septum narium perficientem excipiens.

F I N I S.

C I N Q U I E M E P A R T I E.

Des Articulations.

COMME nous donnerons dans la suite des figures dans lesquelles on verra non-seulement les extrêmités des Os qui entrent dans les articulations; mais encore les glandes, les capsules, les ligamens, les tendons, les vaisseaux de toutes espèces, la peau même, en un mot toutes les parties qui sont de l'articulation & toutes celles qui l'environnent, nous ne nous y arrêterons pas ici. On peut en attendant consulter ce que nous en avons dit en général dans le vocabulaire au mot ARTICULATION.

Au lieu de l'explication donnée *figure 2. p. 25*, que vous pouvez appliquer à la figure de la TAB. VI., lisez:

Figure 2.

a. coupe du Coronal. b. cloison des sinus frontaux. c. coupe des os du nez. d. coupe de la lame criblée de l'os Ethmoïde. e. l'apophyse Crista-Galli. f. cloison des sinus sphé-

noïdaux. g. coupe de la Fosse pituitaire, h. de l'Occipital. i. k. l. m. n. o. p. q. r. comme ci-dessus. s. la lame verticale de l'os Ethmoïde. t. union de cette lame avec le Vomer v.. w. x. y. l'Apophyse ptérygoïde, w. l'aile externe. x. y. l'aile interne à l'extrémité de laquelle se voit y. son crochet. f. le cornet inférieur du nez. n. angle qui reçoit le Cartilage qui achève la cloison des narines.

F I N.

PRIVILEGE DU ROI.

LOUIS, par la grace de Dieu, Roi de France & de Navarre : A nos amés & féaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra : SALUT. Notre amé ANTOINE-CLAUDE BRIASSON, Libraire, Nous ayant fait remontrer qu'il désireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage qui a pour titre : *Œuvres Anatomiques de M. Tarin*, s'il nous plaisoit lui accorder nos Lettres de Privilège sur ce nécessaires, offrant pour cet effet, de l'imprimer ou faire imprimer en bon papier & beaux caractères, suivant la feuille imprimée & attachée pour modèle sous le contrescel des Présentes. A CES CAUSES, voulant traiter favorablement ledit Exposant, Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage en un ou plusieurs Volumes, & autant de fois que bon lui semblera, & de le vendre, faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le tems de six années consécutives, à compter du jour de la datte desdites Présentes; faisons défenses à toutes sortes de personnes de quelque qualité & condition qu'elles soient, d'en introduire d'impression étrangere dans aucun lieu de notre obéissance; comme aussi à tous Imprimeurs, Libraires & autres, d'imprimer, faire imprimer, vendre ou faire vendre, débiter, ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucuns extraits, sous quelque prétexte que ce soit, d'augmentation, correction, changement ou autre, sans la permission expresse & par écrit dudit Exposant, ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiscation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des contrevenans, dont un tiers à Nous, & un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, l'autre tiers audit Exposant, & de tous dépens, dommages & intérêts; à la charge que ces Présentes seront enregistrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, dans trois mois de la datte d'icelles; que l'impression dudit Ouvrage sera faite dans notre Royaume, & non ailleurs, & que l'Impétrant se conformera en tout aux Réglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10 Avril mil sept cens vingt-cinq; & qu'avant que de l'exposer en vente, le manuscrit qui aura servi de copie à l'impression dudit Ouvrage, sera remis dans le même état où l'Approbation y aura été donnée, es mains de notre très-cher & féal Chevalier le Sieur de LAMOIGNON, Chancelier de France, & qu'il en sera ensuite remis deux Exemplaires dans notre Bibliothèque publique, un dans celle de notre Château du Louvre, un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France le Sr de LAMOIGNON, & un dans celle de notre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France le Sieur de MACHAULT, Commandeur de nos Ordres, le tout à peine de nullité des Présentes; du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit Exposant, ou ses ayans cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. VOULONS que la copie des Présentes, qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, soit tenue pour dûment signifiée, & qu'aux copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conseillers Secretaires, foi soit ajoutée comme à l'Original; Commandons au premier notre Huissier ou Sergent, sur ce requis, de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires sans demander autre permission, & nonobstant clameur de Haro, Chartre Normande, & Lettres à ce contraires. Car tel est notre plaisir. DONNE' à Fontainebleau, le quatrième jour du mois de Novembre, l'an de grace mil sept cens cinquante-deux. Et de notre Règne le trente-huitième.

Par le Roi en son Conseil.

SAINSON.

Registré sur le Registre XIII. de la Chambre Royale des Imprimeurs & Libraires de Paris, N^o. 62. fol. 40. conformément aux anciens Réglemens, confirmés par celui du 28 Février 1723. A Paris, le septième Novembre mil sept cens cinquante-deux.

J. T. HERISSANT, Adjoint.

A V I S A U R E L I E U R

Pour placer les Figures dans l'O S T E O - G R A P H I E.

A La fin de la Préface il faut placer les neuf Planches indiquées pour la
Préface , IX. Pl.

A la fin des deux Discours on placera les Planches indiquées pour le premier &
le second Discours. Il y en a VIII., qui sont marquées *Planch. I. II. & III.*
IV. V. VI. VII. VIII. IX.

Les quarante-quatre autres Planches doivent être placées vis-à-vis des pages
indiquées au haut de la Planche, en observant que les Planches XXIV.
XXV. XXVI. ont des contre-Planches au trait seul qui doivent se placer aux
mêmes pages & vis-à-vis l'une de l'autre, & que le n°. XXX. est redoublé
deux fois, & doit être toujours employé. Il est aisé de voir par les pages qui
sont différentes aux deux Planches, l'endroit où l'une & l'autre doivent
être placées, XLIV. Pl.

En tout LXI. Pl. à placer.

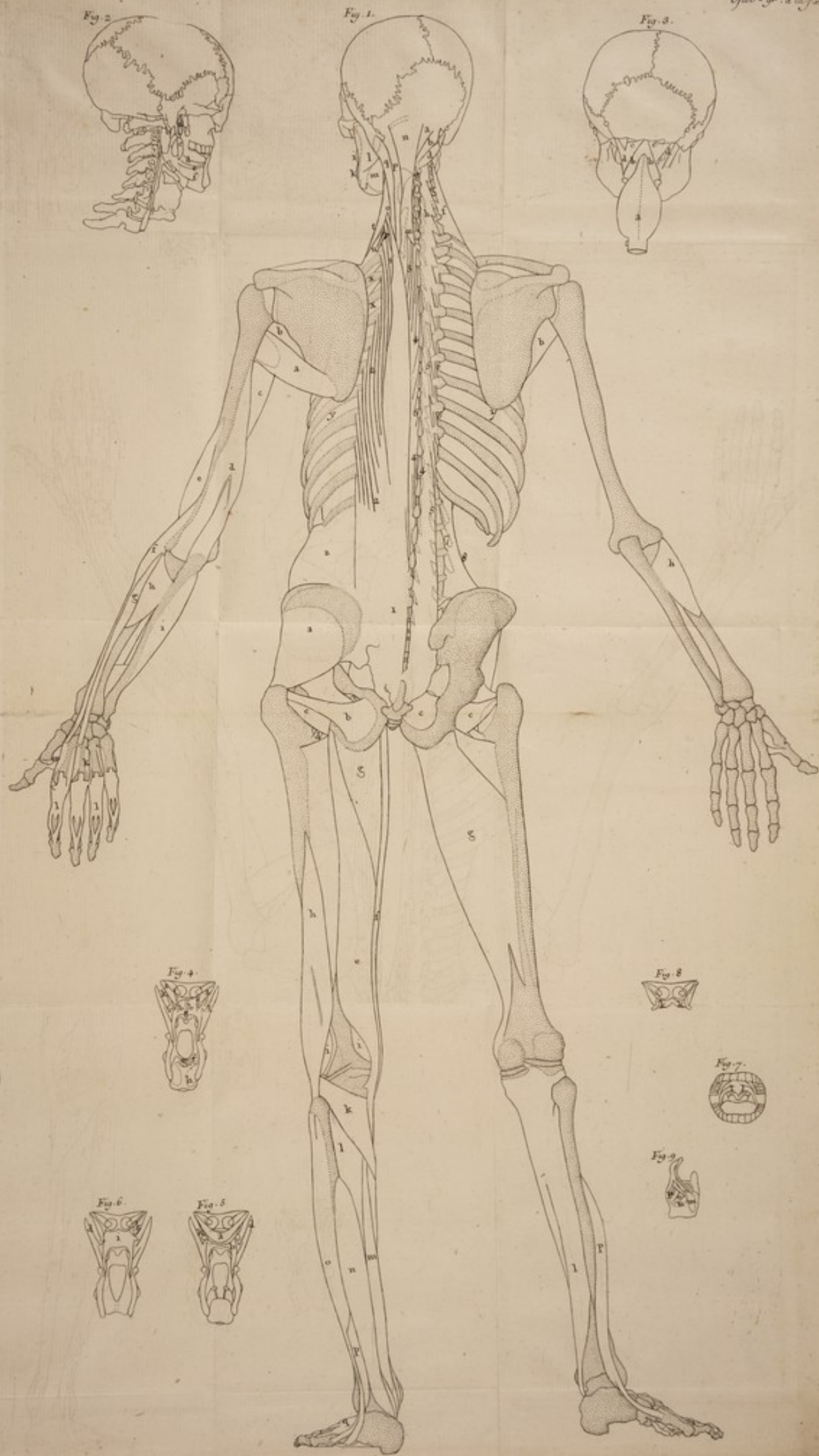
B I B L I O P E G O.

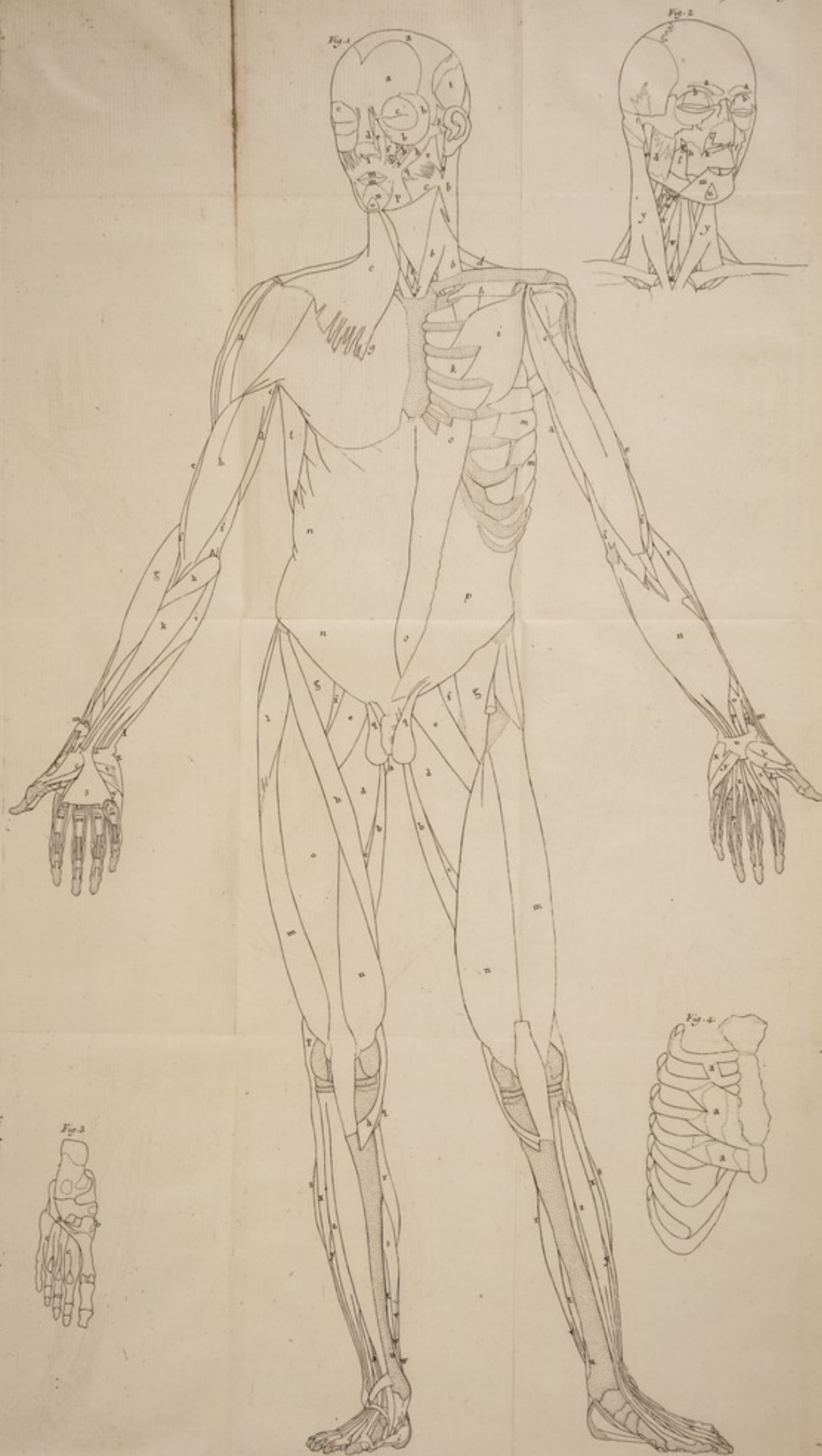
P Ost præfationem colloca novem Tabulas ad illam relativas . . . IX. TAB.
Sub orationum duarum sine collocandæ Tabulæ illarum signo notatæ . . .

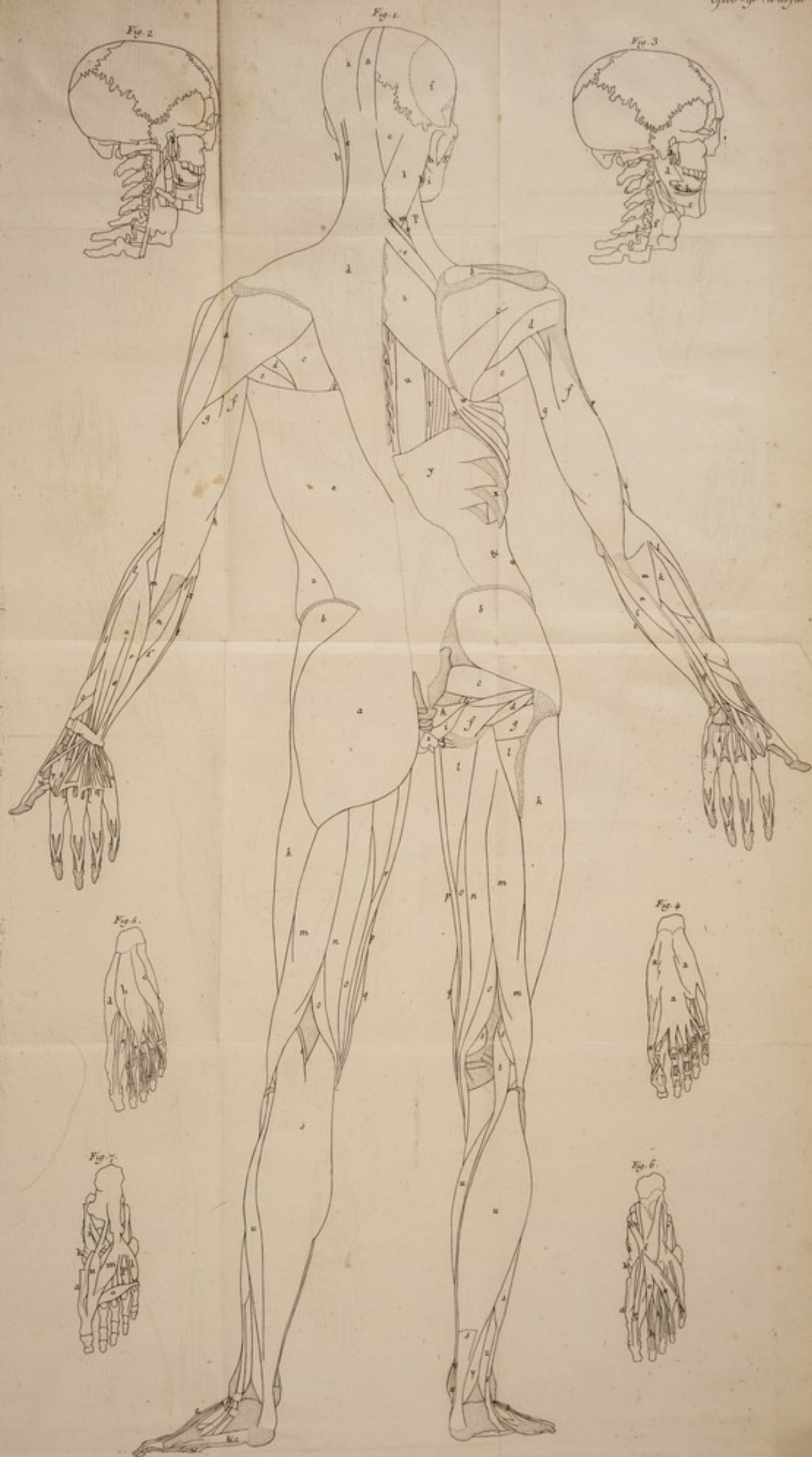
N. VIII. & sic indicatæ sunt *Planch. I. II. & III. IV. V. VI. VII. VIII. IX.*

Quadraginta-quatuor alias collocabis singulis paginis correspondentibus, atque
observabis Tabulas XXIV. XXV. XXVI. lineares suas habere quæ è regione
suæ quæque illuminatæ collocandæ, sub uno adspectu, sic ut linearis prima
sit. Licet Tabula XXXV. videatur duplicata, illæ duæ tamen Tabulæ paginis
correspondentibus collocentur, N. XLIV.

In summa LXI. TAB,









ham hussie





