



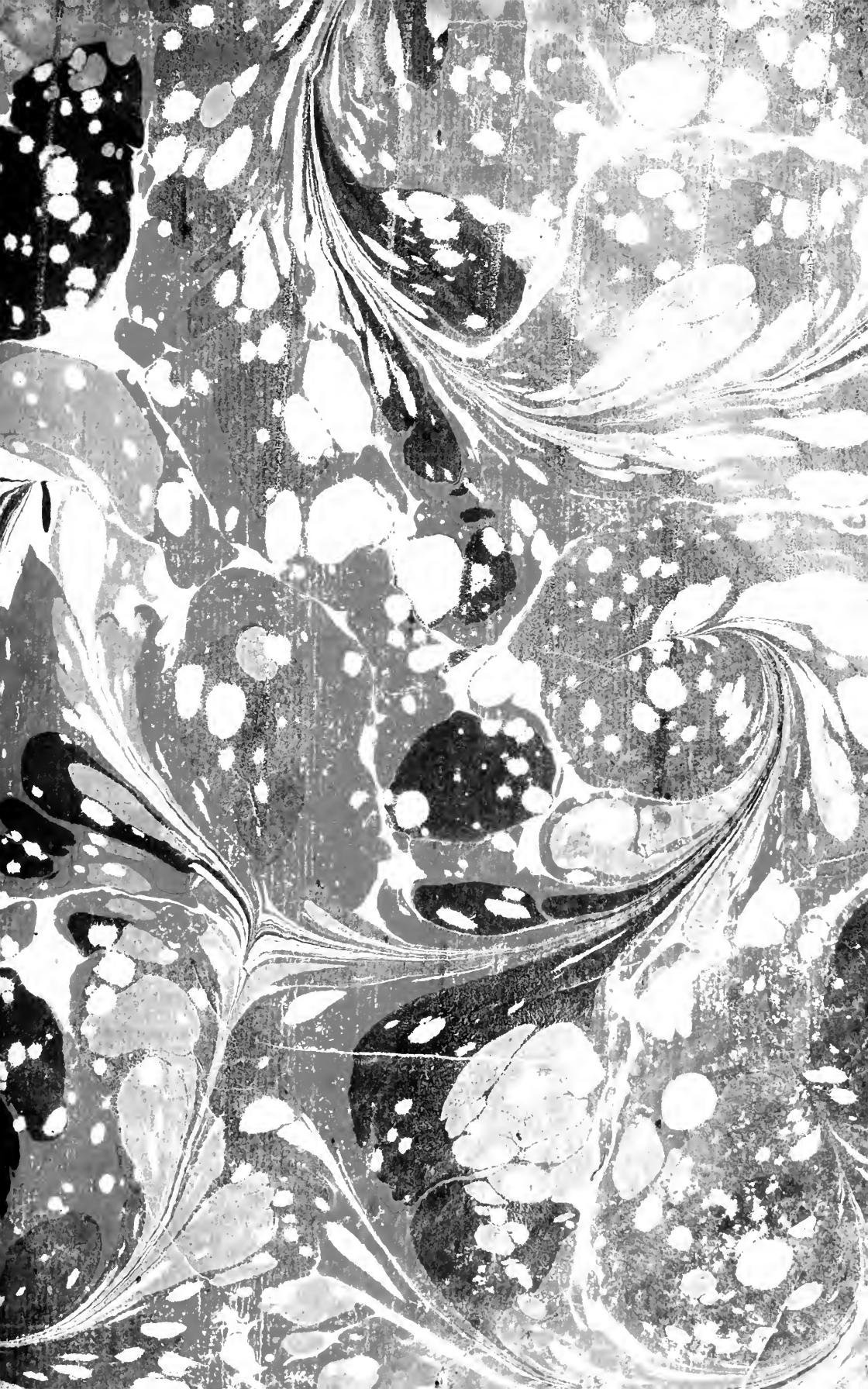


UNIVERSITY OF
TORONTO LIBRARY

The
Jason A. Hannah
Collection
in the History
of Medical
and Related
Sciences



* Medical Society of London. *
*
* No. 101 *
* I. EVERY member who sends for a book, *
* is to write down the title on a slip of *
* paper, to sign his name thereto, date it, and *
* direct it to, "*The Librarian of the MEDICAL* *
* SOCIETY of LONDON." *
* II. No member is allowed to have more, than *
* two volumes at a time, in his possession. *
* III. The library is open every day in the *
* week (Saturdays and Sundays excepted) from *
* ten in the morning till eleven, when all books *
* are to be sent for and returned to the library; *
* and none to be given out, or received, before *
* or after those hours. *
* IV. The utmost time for a member detaining *
* a book is, one week for a pamphlet or duode- *
* cimo; two weeks for an octavo; three weeks *
* for a quarto; and four weeks for a folio; *
* after which period to be liable to a penalty of *
* one shilling *per* week, as long as he shall de- *
* tain such book. *
* V. No manuscript is allowed to be taken *
* out of the library. *
* VI. All books are to be returned to the li- *
* brary in the third week of every December, *
* that the *Librarian elect* may see whether any be *
* wanting before he enters into his office on the *
* first of January; every person neglecting to re- *
* turn such book, or books, before the twenty- *
* fifth day of December, is to forfeit five shillings *
* for every volume so detained. *
* VII. All new publications are to remain in *
* the library, for the space of one month. *



66 d. 17

0

g. 9.14

EXPOSITION ANATOMIQUE DE LA STRUCTURE DU CORPS HUMAIN,

Par JACQUES-BENIGNE WINSLOW, de l'Académie Royale des Sciences, Docteur Régent de la Faculté de Médecine en l'Université de Paris, ancien Professeur en Anatomie & en Chirurgie dans la même Faculté, Interprète du Roy en Langue Teutonique, & de la Société Royale de Berlin.

SOCIETY OF LONDON MEDICAL



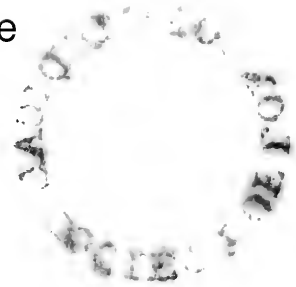
A PARIS,

Chez { GUILLAUME DESPREZ, Imprimeur & Libraire
ordinaire du Roi,
ET
JEAN DESESSARTZ, Libraire, rue Saint Jacq
à S. Prosper, & aux trois Vertus.

M. DCCXXXII.

AVEC APPROBATIONS ET PRIVILEGE DU ROI.

Digitized by the Internet Archive
in 2010 with funding from
University of Ottawa





A MONSIEUR
HELVETIUS,
CONSEILLER D'ESTAT,
PREMIER MEDECIN
DE
LA REINE DE FRANCE,

PREMIER MEDECIN ORDINAIRE DU ROI
Très-Chrétien, Inspecteur General des Hôpitaux Militaires
de Sa Majesté, Docteur Regent de la Faculté de Medecine en
l'Université de Paris, de l'Academie Royale des Sciences.



MONSIEUR,

*Vous avez bien voulu dans deux de vos Ouvrages
m'attribuer les connoissances singulieres que vous*
à ij

avez de la Structure du Corps Humain*. Mais permettez - moi d'apprendre au Public , que s'il a tiré quelque avantage des Leçons & des Démonstrations d'Anatomie , que j'ai faites à Paris depuis plus de vingt ans , tant chez moi en particulier, qu'aux Ecoles de Medecine , & au Jardin du Roi ; & que s'il en tire encore de cet Ouvrage , il vous en doit regarder comme la principale occasion. Vous êtes le premier pour qui j'entrepris de faire un Cours d'Anatomie ; ce qui m'engagea depuis à en faire aussi à quantité d'autres , tant du Royaume , que des Nations Etrangères. C'est par vous que j'ai obtenu une Permission speciale d'avoir fréquemment des sujets convenables à mes Recherches particulieres. Vous m'avez encouragé à composer un Ouvrage entier sur mes propres Experiences. Vous m'avez procuré les liberalités du Roi, pour ne pas abandonner des Travaux si utiles au Public , & si onereux à l'Auteur. Enfin depuis tout le tems que je suis honoré de votre bienveillance , je n'ai cessé de recevoir des marques de votre zele , tant pour l'Anatomie en general , qu'en particulier pour celui que vos invitations ont porté à s'y livrer tout entier. Ce même zele a paru dans la protection qu'ont reçu de

* Oeconomie Animale ; &c. 1723.
De Structura Glandulae Epistola , &c. 1728.

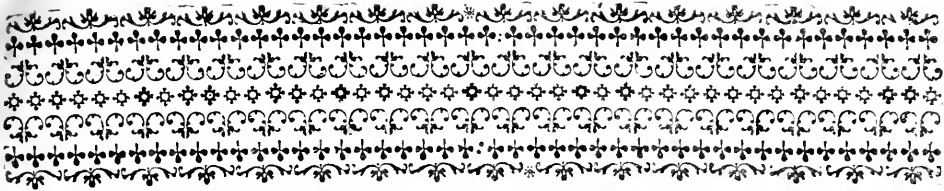
v
vous tous ceux que j'ai cru devoir vous recomman-
der , par rapport à leur disposition pour l'Anatomie.
Ces motifs publics joints aux obligations particulières
que je vous ai , me déterminent naturellement à vous
dédier un Ouvrage , à l'avancement duquel vous avez
tant contribué. Je m'estime fort heureux d'avoir trou-
vé l'occasion si longtems désirée , de vous témoigner
publiquement la vive reconnoissance avec laquelle j'ai
l'honneur d'être ,

MONSIEUR ,

Votre très-humble &
très-obéissant serviteur
WINSLOW.

Pulchra quæ videntur , pulchriora quæ
sciuntur , longè pulcherrima quæ
ignorantur.

*Nic. Stenonius , in Proœm.
Demonstr. Anatomic. 1673.*



AVERTISSEMENT.

AU lieu d'une Préface que j'avois dessein de faire, comme on le peut voir par quelques renvois qui se trouvent dans ce Livre, je me bornerai à un simple Avertissement sur la disposition de l'Ouvrage en general, & sur plusieurs circonstances particulieres dont il est à propos qu'on soit informé, avant que d'en entreprendre la lecture.

Je me fers du titre d'Exposition Anatomique de la Structure du Corps Humain; parceque j'expose simplement cette Structure, comme je l'ai trouvée, par des Dissections fréquemment & différemment réitérées, & que je me tiens uniquement à ce qui regarde le Corps humain. Je ne m'étends pas beaucoup sur les Usages. Quelquefois j'en indique seulement ceux qui me paroissent être le mieux fondés sur la Structure connue; & quelquefois je n'en parle point - du - tout, n'en étant pas assez sûr. Quand je n'en puis rien du tout découvrir, j'avoue ingenuement mon ignorance, afin d'exciter ceux qui pourroient être plus heureux que moi. J'en reserve un plus long détail pour un autre Ouvrage.

J'avois d'abord suivi en general le même ordre que Vesale a suivi dans sa grande Anatomie, en commençant par les Os, & en continuant ensuite par les Muscles, les Artères, les Veines, les Nerfs, le Ventre, la Poitrine, & la Tête, avec les Organes des Sens. Je m'étois d'autant plus attaché à cet ordre, que je m'étois proposé auparavant de donner un *Vesalius Renovatus*.

C'est ce qui a été cause que dans cet Ouvrage le Traité particulier intitulé, Traité Sommaire, se trouve dans le rang qui ne paroît pas lui convenir; & que j'ai été obligé de rendre ce

Traité Sommaire en partie comme une espece de Récapitulation des Traités précédens, & en partie comme une introduction aux suivans.

Je me suis étudié à suivre une Methode simple & instructive en faveur des Commençans, & de ceux qui ne sont pas encore bien avancés. J'ai évité de parler d'autres parties inconnues, pendant que je traite de celles que je veux actuellement faire connoître. J'ai observé de ne pas entrer dans le détail de quelque Exposition, sans en avoir auparavant donné une idée generale.

Ainsi dans le Traité des Muscles, je me borne à l'Exposition de ceux qui sont uniquement attachés aux Os, parceque dans le Traité précédent j'ai fait l'Exposition de ces mêmes Os. Je n'y parle point des Muscles attachés à d'autres Organes ou Visceres, par exemple, de ceux qui sont attachés à l'Oeil, parceque je n'ai pas encore donné connoissance de ces Organes; & le Commençant ne pourra pas sçavoir de quoi je parle, surtout quand je lui nomme quelque portion particuliere de ces Organes, à laquelle un tel ou tel Muscle est attaché.

J'ai observé dans tous les Traités de cet Ouvrage la même methode, de passer des parties connues aux parties inconnues, & j'ai évité, autant qu'il m'a été possible, de traiter les particularités avant les generalités; comme on le peut voir par les avertissemens que je fais là-dessus dans chacun de ces Traités.

C'est ce qui m'a porté à mettre immédiatement après le Traité des Os Secs, le Traité des Os Frais, avec toutes leurs appartenances; surtout par rapport aux Muscles qui sont uniquement attachés aux Os, & dont plusieurs ne sont pas immédiatement attachés à l'Os même, mais par le moyen d'un Ligament, d'une Aponevrose, &c.

J'ai cru rendre un service particulier de composer deux Tables particulieres pour faciliter la connoissance des Muscles; une pour voir d'un coup d'œil à combien d'Os chaque Muscle particulier est attaché, soit qu'il serve à les mouvoir ou non; & l'autre pour connoître sur-le-champ à combien de Muscles chaque Os particulier donne attache. Ainsi la premiere de ces deux

deux Tables est tellement disposée, que chaque Muscle est mis en titre avec le Numero du Traité des Muscles ; & sous chaque Muscle se trouve le simple dénombrement de tous les Os qui y ont rapport. La seconde Table est disposée tout au contraire ; c'est-à-dire , chaque Os est mis en titre , & sous ce titre est rangée la Liste de tous les Muscles qui sont attachés à cet Os.

Ces deux Tables m'ont paru d'une grande utilité pour la pratique de Medecine & de Chirurgie , pour mettre au fait dans le moment ceux qui ne sont pas habitués à se rappeler sur le champ en memoire toutes les liaisons qu'un Muscle blessé ou autrement malade , pourra avoir avec plusieurs Os , ni toutes celles qu'un Os luxé , fracturé , ou autrement incommodé pourra avoir avec plusieurs Muscles ; surtout quand le tems , ou la vivacité & l'impatience ne permettent pas de consulter tout au long la description de l'Os ou du Muscle dont il s'agit.

C'est dans la même vûe , que dans le Traité Sommaire je fais à peu près un pareil dénombrement abrégé de toutes les parties externes & internes du Corps Humain , en mettant aussitôt après chacune de ces parties une Liste des principales Ramifications d'Arteres , de Veines , & de Nerfs qui y ont pour l'ordinaire quelque rapport par leur route , connexion ou communication. J'en donnerai dans une autre occasion une plus étendue , & un arrangement plus commode.

Mon dessein de rendre cet Ouvrage simplement dogmatique , & de le donner comme verifié par mes propres Experiences , faites uniquement sur des Cadavres Humains depuis un grand nombre d'années ; ce dessein , dis-je , m'a déterminé à éviter quantité de récits , d'histoires , de circonstances étrangères , de controverses , de citations , &c. qui peuvent avoir lieu dans les Ouvrages particuliers de Recherches , d'Observations , de Critique , &c.

Je ne prétens pas par là donner la moindre atteinte aux mérites de tous ces habiles gens & de tous ces fideles Observateurs , tant anciens que modernes , à qui nous sommes très-redevables de tant de belles découvertes & d'excellens Ecrits. Au contraire je m'étois proposé de mettre au bas de chaque

page d'un Ouvrage Latin plus étendu, une espece de Chronologie Anatomique, pour rendre justice aux vrais Auteurs, & pour montrer qu'on est souvent trompé en croyant avoir fait une découverte.

Je n'ai pas divisé cet Ouvrage en Livres & en Chapitres. Je l'ai simplement partagé en plusieurs Traités particuliers, dont les Titres indiquent la matiere qu'ils renferment; & je marque dans chaque Traité par des Titres subalternes les differens articles de cette matiere. J'ai entrecoupé le Texte de chaque Traité par de fréquens *à linea*, pour en faciliter la lecture; & j'ai coupé très-souvent le Texte de chaque Traité par une suite de chiffres, pour rendre uniformes les citations des differentes Editions.

A l'égard des Figures, comme je n'en ai voulu que d'Originales, tirées d'après nature sous mes yeux, & que l'empressement de plusieurs personnes respectables ne me donne pas tout le tems nécessaire pour achever la suite de celles que j'ai déjà fait dessiner, je me suis proposé d'en faire un Ouvrage à part, qui contiendra pour le moins quatre-vingt Planches *in folio*, avec une Explication courte en Latin & en François à côté de chaque Planche. Mais je prévois que cet Ouvrage surpassera les forces d'un particulier.

On avoit voulu m'engager en attendant, à indiquer dans plusieurs Ouvrages d'Anatomie les Figures que je croyois le mieux exprimer la Structure de chaque partie du Corps Humain. Mais j'avoue franchement, que je n'en trouve qu'un très-petit nombre qui en puisse faire une suite; & encore sont-elles en partie accompagnées de traits fort imparfaits, qui à la verité ne font pas grande impression aux Connoisseurs, mais font un grand tort à l'imagination des Commençans, comme je le prouverai dans son tems par un Memoire sur les Figures Anatomiques en general, & particulierement sur celles de Casserius, d'Eustachius, de Vidus Vidius, &c. On ne sçait ce que c'est que l'Edition Romaine des sept Figures des Nerfs du Corps Humain, que Riolan loue si fort dans ses Notes sur Vesslingius.

Je me sers d'un style fort serré, concis, & pour ainsi dire; Laconique. Je me suis néanmoins étudié avec une application très-particulière à le rendre clair & intelligible, en évitant les

expressions obscures & équivoques. Outre la briéveté du style, je me suis expressément appliqué à une grande simplicité de langage. Ces deux points m'avoient toujours tenu au cœur dans la composition. J'avois considéré par rapport au premier point, que le plus grand nombre de ceux en faveur de qui j'ai composé cet Ouvrage, avoit seulement besoin du fond, & que le surplus rendant le Livre trop cher, les empêcheroit de l'acheter.

Le second point regarde les Etrangers, à qui j'ai cru rendre un grand service, en évitant dans tout l'Ouvrage les Gallicismes, qui causent plus ou moins de mal-entendu à ceux qui ne font pas au fait du génie de la Langue Françoisé. Ainsi ceux qui auroient mieux aimé des expressions paraphrasées qu'un style si concis, & ceux qui ne trouvent pas ici la délicatesse ordinaire de leur Langage, me pardonneront très-aisément par les mêmes motifs.

Il y a plusieurs années qu'on m'a averti, même des Pays Etrangers, que si je ne donnois pas au Public moi-même ce que j'avois dit & montré dans mes Cours d'Anatomie, principalement dans les particuliers chez moi, où je me suis quelquefois étendu sans aucune réserve, j'aurois le déplaisir de le voir publier par d'autres. Cela n'a pu m'engager à précipiter un Ouvrage que les Compilateurs trouvent toujours beaucoup plus aisé que l'Auteur; ni m'empêcher d'agir dans les Cours suivans avec la même ouverture de cœur. Cela m'a si peu embarrassé, que j'ai corrigé moi-même ce qu'on n'a pu écrire pendant mes Leçons & mes Démonstrations.

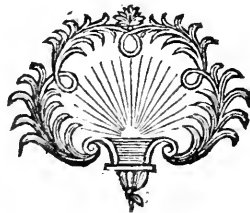
Parmi le grand nombre de ceux qui ont assisté à mes Cours, je n'en ai apperçu que très-peu qui ayent fait paroître comme d'eux ce qu'ils tenoient de moi. Je vois avec beaucoup de reconnoissance la conduite différente qu'ont gardée à mon égard les Etrangers, en rapportant dans leurs Dissertations ce qu'ils ont vû ou entendu chez moi, aux Ecoles de Medecine, & au Jardin du Roi, où j'ai professé pendant douze ans à la place de feu l'illustre M. Duverney, qui à cause de son peu de santé m'y avoit engagé.

A cette occasion je ne puis m'empêcher de louer la sincérité de l'Auteur de la Traduction Latine de la Myographie Angloise de M. Douglas, de m'avoir dans ses Notes, déclaré l'Auteur

de plusieurs choses que j'avois seulement dites de vive voix ; & dont je n'avois encore fait aucune mention imprimée. Cela me donne aussi occasion de parler de la sincérité de celui , qui après avoir amassé par écrit tout ce qu'il avoit pu dans plusieurs de mes Cours, me le mit entre les mains avant son départ de Paris, en me disant : *Hæc tua sunt*. C'étoit M. L'Archevêque Docteur en Medecine & Aggrégé de Rouen.

L'an 1722, j'avois fait une Composition sous le titre d'Anatomie Fondamentale, & elle étoit entre les mains des Examineurs nommés. Je l'ai retirée dans la suite, & entierement refondue pour en faire celle-ci, qui est très-differente & en méthode & en étendue. Il s'y est glissé une grande quantité de fautes d'impression, à cause de l'empressement du Public, qui ne m'a pas permis d'en réitérer suffisamment les Epreuves à mesure qu'on les corrigeoit. Je supplie fort qu'on en fasse la correction avant que de lire l'Ouvrage, pour ne pas se méprendre dans les expressions, ou imputer à l'Auteur les erreurs dont il n'est pas coupable.

Je finis en avertissant avec une sincere reconnoissance, que le seul Discours de feu M. STENON sur l'Anatomie du Cerveau, a été la source primitive & le modele general de toute ma conduite dans les travaux Anatomiques. Je l'ai inferé dans le Traité de la Tête, croyant faire plaisir au Public de lui communiquer de nouveau cette Piece, qui étoit devenue rare, & qui renferme beaucoup d'excellens avis, tant pour éviter le faux & l'imaginaire, que pour découvrir le vrai & le réel, non seulement par rapport à la structure & aux usages des parties, mais aussi par rapport à la maniere de faire les Dissections & les Figures Anatomiques.





TABLE

DES TRAITES, DES TITRES, & des principales Matieres contenues dans cet Ouvrage.

(NOTA. Les Chiffres marquent les Numeros, & non les Pages.)

<hr/>		<i>Diarthrose, ou Articulation mobile,</i>	
TRAITE' DES OS SECS.		123.	
PLAN ET PROJET DE CE TRAITÉ,		<i>Synarthrose, ou Articulation immo-</i>	
Numero 1.		<i>bile,</i>	126
DENOMBREMENT DES OS, 6.		<i>Amphiarthrose, ou Articulation mix-</i>	
CONFORMATION EXTERNE DES OS,		<i>te,</i>	146
34.		<i>Symphyse ou liaison des Os,</i>	148
<i>Volume des Os,</i>	36	USAGES DES OS EN GENERAL, 163.	
<i>Figure des Os,</i>	ibid.	LA TESTE DU SQUELETTE,	
<i>Parties externes de l'Os,</i>	39	en general, 168.	
<i>Eminences de l'Os,</i>	42	LES OS DE LA TESTE,	
<i>Cavités externes de l'Os,</i>	53	en particulier, 191.	
<i>Inégalités superficielles de l'Os,</i>	72	<i>L'Os Coronal,</i>	193
<i>Regions de l'Os,</i>	75	<i>Les Os Parietaux,</i>	207
<i>Couleur de l'Os,</i>	82	<i>L'Os Occipital,</i>	219
STRUCTURE INTERNE DES OS, 83		<i>L'Os Sphenoïde,</i>	229
<i>Substance des Os,</i>	84	<i>L'Os Ethmoïde,</i>	241
<i>Cavités internes de l'Os,</i>	102	<i>Les Os des Tempes,</i>	255
CONNEXION DES OS,		<i>Les Os de l'Oreille interne,</i>	ibid.
en general, 118.		Voyez n. 493. &c.	
<i>Articulation ou Assemblage des Os,</i>		<i>Les Os Surnumeraires,</i>	ibid. Voyez
123.		n. 545.	
		<i>Les Os de la Face,</i>	271
		<i>Les Os Maxillaires,</i>	272
		<i>Les Os de la Pommette,</i>	287

<i>Les Os Propres du Nez ,</i>	396
<i>Les Os Unguis , ou Lacrymaux ,</i>	404.
<i>Les Os du Palais ,</i>	414
<i>L'Os Vomer ,</i>	423
<i>Les Coques , ou Coquilles inferieures du Nez ,</i>	435
<i>La Mâchoire inferieure ,</i>	447
<i>Les Dents ,</i>	464
<i>L'Os Hyoïde , ou l'Os de la Langue ,</i>	485.
<i>Les Os de l'Oreille interne , ou parties offenses de l'Organe de l'Onie ,</i>	493.
<i>Le Conduit Auditif externe ,</i>	495
<i>La Caisse du Tambour ,</i>	499
<i>Osselets de l'Organe de l'Onie ,</i>	508
<i>Le Labyrinthe ,</i>	525
<i>Trou Auditif interne ,</i>	541
<i>Les Os Surnumeraires de la Tête ,</i>	545.

LE TRONC DU SQUELETTE , 549.

<i>L'Epine du Dos ,</i>	550
<i>Les Vertebres en general ,</i>	555
<i>Les Vertebres du Col ,</i>	568
<i>La premiere Vertebre du Col ,</i>	568
<i>La seconde Vertebre du Col ,</i>	576
<i>La troisieme Vertebre du Col ,</i>	583
<i>La quatrieme , cinquieme & sixieme Vertebre du Col ,</i>	585
<i>Les Vertebres du Dos ,</i>	590
<i>Les Vertebres des Lombes ,</i>	601
<i>L'Os Sacrum ,</i>	608
<i>Le Coccyx ,</i>	616
<i>Usages & Mécanique de l'Epine du Dos ,</i>	618
<i>Le Thorax ,</i>	635
<i>Les Côtes ,</i>	636
<i>Le Sternum ,</i>	660
<i>Le Bassin ,</i>	672
<i>L'Os des Iles ,</i>	676
<i>L'Os Ischion ,</i>	686
<i>L'Os Pubis ,</i>	786
<i>Cavité Cotyloïde ,</i>	696

LES EXTREMITE'S SUPERIEURES
du Squelette , 705.

<i>L'Epaule ,</i>	706
<i>L'Omoplate ,</i>	707
<i>La Clavicule ,</i>	723
<i>L'Os du Bras , ou Humerus ,</i>	734
<i>L'Avant-Bras ,</i>	749
<i>LOs du Coude ,</i>	750
<i>L'Os au Rayon ,</i>	762
<i>Les Os de la Main .</i>	772
<i>Les Os du Carpe ,</i>	773
<i>L'Os Scaphoïde ,</i>	779
<i>L'Os Lunnaire ,</i>	780
<i>L'Os Cuneiforme ,</i>	781
<i>L'Os Orbiculaire ,</i>	782
<i>L'Os Trapeze ,</i>	784
<i>L'Os Trapezoïde ,</i>	789
<i>Le grand Os du Carpe ,</i>	791
<i>L'Os Cuneiforme , ou Crochu ,</i>	795
<i>Les Os du Metacarpe ,</i>	801
<i>Le premier Os du Metacarpe ,</i>	807
<i>Le second Os du Metacarpe ,</i>	808
<i>Le troisieme Os du Metacarpe ,</i>	809
<i>Le quatrieme Os du Metacarpe ,</i>	810
<i>Les Doigts en general ,</i>	811
<i>Le Pouce ,</i>	815
<i>La premiere Phalange du Pouce ,</i>	ibid.
<i>La seconde Phalange du Pouce ,</i>	818
<i>La troisieme Phalange du Pouce ,</i>	820
<i>Les quatre Doigts après le Pouce ,</i>	821
<i>Les premieres Phalanges ,</i>	822
<i>Les secondes Phalanges ,</i>	823
<i>Les troisiemes Phalanges ,</i>	824
<i>Situation particuliere , & Usages de quelques Os de l'Extrémité supérieure ,</i>	826
<i>De la Main ,</i>	ibid.
<i>Des Doigts ,</i>	831
<i>Du Pouce ,</i>	832
<i>Du Carpe ,</i>	833
<i>Du Rayon ,</i>	834
<i>Du Coude ,</i>	836

TABLE DES TITRES.

XV

<p>LES EXTREMITÉ'S INFÉRIEURES du Squelette. 837</p> <p>L'Os de la Cuisse, 838 Les Os de la Jambe, 857 Le Tibia, 858 La Rotule, 870 Le Peroné, 875 Les Os du Pied, 883 Les Os du Tarse, 884 L'Astragal, 886 Le Calcaneum, 890 L'Os Scaphoïde, 902 L'Os Cuboïde, 906</p>	<p>Les Os Cuneiformes, 913 Les Os du Metatarse en general, 927 Le premier Os du Metatarse, 930 Le second Os du Metatarse, 942 Le troisième & le quatrième Os du Metatarse, 946 Le cinquième Os du Metatarse, 949 Les Orteils ou Doigts du Pied en general, 951 Le Pouce, ou gros Orteil, 953 Les quatre Orteils après le Pouce, 956. Mécanique & usages de tous les Os de l'Extrémité inférieure, 963</p>
---	--

TRAITE' DES OS FRAIS.

<p>CONFORMATION EXTERNE DES OS FRAIS, 11 Cartilages des Os Frais, 16 Ligamens des Os Frais, 29 Première Classe de ces Ligamens, 32 Seconde Classe, 45 Membranes externes des Os Frais, 59 Le Perioste, 60 Les Glandes mucilagineuses des Os Frais, 66</p> <p style="text-align: center;">STRUCTURE INTERNE DES OS FRAIS, 70.</p> <p>La Moëlle, ou Membrane Medullaire des Os Frais, 71 Les Vaisseaux des Os Frais, 78 Couleur des Os Frais, 85</p> <p>LES OS FRAIS EN PARTICULIER. 88.</p> <p>Les Cartilages des Os Innominés, 95 Ligamens des Os Innominés, 102 Les Membranes, les Glandes Muci-</p>	<p>lagineuses, & la Moëlle des Os Innominés, 126 Les Cartilages de l'Os de la Cuisse, 130. Les Ligamens de l'Os de la Cuisse, 135. La Moëlle de l'Os de la Cuisse, 148 Les Cartilages des Os de la Jambe, 149. Du Tibia, <i>ibid.</i> du Peroné, 156 De la Rotule, 157 Les Ligamens des Os de la Jambe, 158. De la Rotule, 167 Du Peroné, 173 La Moëlle & les Glandes mucilagineuses des Os de la Jambe, 183 Les Cartilages des Os du Pied, 190 De l'Astragal, <i>ibid.</i> Du Calcaneum, 192 De l'Os Scaphoïde, 193 De l'Os Cuboïde, 194 Des trois Os Cuneiformes, 195 Des Os du Metatarse, 196.</p>
---	---

TRAITE' DES MUSCLES.

L Es Muscles en general , num. 1	LES MUSCLES QUI MEUVENT
Conformation externe , 2	l'Os du Bras sur l'Omoplate , 171.
Division , 3	
Structure interne , 5	<i>Le Deltoïde ;</i> 175
Differences , 21	<i>Le grand Pectoral ,</i> 185
Connexion , 27	<i>Le grand Dorsal ,</i> 193
Noms , 28	<i>Le grand Rond ,</i> 200
Usages , 30	<i>Le petit Rond ,</i> 206
Dénombrément , distribution , 35	<i>Le Sous-Epineux ,</i> 209
Action Musculaire , 45	<i>Le Sus-Epineux ,</i> 214
	<i>Le Coraco-Brachial ,</i> 216
LES MUSCLES DU BAS-VENTRE.	<i>Le Sous-Scapulaire ,</i> 219
<i>Nombre. Situation generale ,</i> 66	LES MUSCLES QUI MEUVENT
<i>Division. Figure ,</i> 67	les Os de l'Avant-Bras sur l'Os
<i>La Ligne Blanche ,</i> 69	du Bras , 222.
<i>Avertissement ,</i> 70	
<i>L'Oblique externe ,</i> 71	<i>Le Biceps , ou Coraco--Radial ,</i> 227
<i>L'Oblique interne ,</i> 87	<i>Le Brachial ,</i> 234
<i>Les Muscles Droits ,</i> 97	<i>Le grand Anconé ,</i> 239
<i>Les Muscles Pyramidaux ,</i> 107	<i>L'Anconé externe ,</i> 242
<i>Connexion des Obliques & des Trans-</i>	<i>L'Anconé interne ,</i> 245
<i>verses ,</i> 115	<i>Le petit Anconé ,</i> 247
<i>Usages des Muscles du Bas-Ventre ,</i>	
120.	LES MUSCLES QUI MEUVENT
<i>Usages communs à tous ,</i> 121	le Rayon sur l'Os du Coude , 250.
<i>Usages propres ,</i> 126	
	<i>Le long ou grand Supinateur ,</i> 254
LES MUSCLES QUI MEUVENT	<i>Le court ou petit Supinateur ,</i> 256
les Os de l'Epaule sur le Tronc , 135.	<i>Le Pronateur Rond ou l'Oblique ,</i>
	259.
<i>Le Trapeze ,</i> 140	<i>Le Pronateur Quarré ou le Trans-</i>
<i>Le Rhomboïde ,</i> 148	<i>verse ,</i> 262
<i>L'Angulaire , dit communement Re-</i>	
<i>leveur propre ,</i> 152	LES MUSCLES QUI MEUVENT
<i>Le Petit Pectoral ,</i> 156	le Carpe sur l'Avant-Bras , 266.
<i>Le Grand Dentelé ,</i> 160	
<i>Le Souclavier ,</i> 170	<i>Le Cubital interne ,</i> 269
	<i>Le Radial interne ,</i> 272
	<i>Le Cubital externe ,</i> 275

<i>Le Radial externe, premier & second,</i>	278.	<i>Le troisième Muscle du Triceps,</i>	499
<i>Le Cubital grêle, nommé communément Long Palmaire,</i>	283	<i>Le Pyramidal, ou Pyramidal,</i>	503
<i>Le Palmaire Cutané,</i>	289	<i>L'Obturateur interne,</i>	507
LES MUSCLES QUI MEUVENT les Os du Metacarpe, 292.		<i>Les petits Jumeaux,</i>	512
<i>Le Metacarpien,</i>	295	<i>L'Obturateur externe,</i>	517
LES MUSCLES QUI MEUVENT les Doigts de la Main, 297.		<i>Le Quarré,</i>	520
<i>Le long Fléchisseur du Pouce,</i>	300	<i>Le Muscle Aponevrotique, ou Muscle du Fascia Lata,</i>	522
<i>Les Extenseurs du Pouce,</i>	302	LES MUSCLES QUI MEUVENT les Os de la Jambe sur l'Os de la Cuisse, 525.	
<i>Le Thenar,</i>	307	<i>Le Droit antérieur, ou Grêle antérieur,</i>	529
<i>Le Mesothernar,</i>	310	<i>Le Vaste Externe,</i>	534
<i>L'Antithenar, ou demi-Interosseux du Pouce,</i>	313	<i>Le Vaste Interne,</i>	538
<i>Le Perforé, communément le Sublime,</i>	315	<i>Le Crural,</i>	541
<i>Le Perforant, communément le Profond,</i>	322	<i>Le Couturier,</i>	545
<i>L'Extenseur des quatre Doigts,</i>	326	<i>Le Grêle interne, ou Droit interne,</i>	549.
<i>L'Extenseur propre de l'Index,</i>	331	<i>Le Biceps,</i>	553
<i>L'Extenseur propre du petit Doigt,</i>	333.	<i>Le demi-Nerveux,</i>	557
<i>Les Muscles Lumbricaux,</i>	335	<i>Le demi-Membraneux,</i>	561
<i>Les Interosseux,</i>	338	<i>Le Poplité ou Jarretier,</i>	564
<i>Le Demi-Interosseux de l'Index,</i>	447	LES MUSCLES QUI MEUVENT le Tarse sur la Jambe, 566.	
<i>L'Hypothenar du petit Doigt,</i>	449	<i>Le jambier antérieur,</i>	568
LES MUSCLES QUI MEUVENT l'Os de la Cuisse sur le Bassin, 451.		<i>Le moyen Peronier, communément dit, Peronier antérieur,</i>	571
<i>Le Psoas, ou Lombaire interne,</i>	464.	<i>Le petit Peronier,</i>	575
<i>L'Iliaque,</i>	469	<i>Les grands Jumeaux, ou Gastrocnémiens,</i>	579
<i>Le Pectiné,</i>	474	<i>Le Soléaire,</i>	584
<i>Le grand Fessier,</i>	477	<i>Le jambier grêle, dit vulgairement Plantaire,</i>	589
<i>Le moyen Fessier,</i>	483	<i>Le jambier postérieur,</i>	593
<i>Le petit Fessier,</i>	490	<i>Le long Peronier, communément dit Peronier postérieur,</i>	598
<i>Le Triceps, ou Triple,</i>	494	<i>Le grand Extenseur du Pouce,</i>	603
<i>Le premier Muscle du Triceps,</i>	495	<i>Le Long Fléchisseur du Pouce,</i>	606
<i>Le second Muscle du Triceps,</i>	497	<i>Le Thenar,</i>	611
		<i>L'Antithenar,</i>	615

TABLE DES TITRES.

xix

<i>Le long Extenseur commun des Or-</i> <i>teils ,</i>	618	<i>Le petit Complexus , ou Mastoïdien</i> <i>lateral ,</i>	720
<i>Le court Extenseur commun des Or-</i> <i>teils ,</i>	622	<i>Le grand Droit ,</i>	724
<i>Le court Fléchisseur commun des Or-</i> <i>teils , ou le Perforé du Pied ,</i>	626	<i>Le petit Droit ,</i>	726
<i>Le long Fléchisseur commun des Or-</i> <i>teils , ou le Perforant du Pied ,</i>	629.	<i>L'Oblique supérieur , ou petit Obli-</i> <i>que ,</i>	727
<i>L'Accessoire du long Extenseur des</i> <i>Orteils ,</i>	633	<i>L'Oblique inférieur , ou grand Obli-</i> <i>que ,</i>	728
<i>Les Lumbricaux des Orteils ,</i>	637	<i>Le Droit antérieur long ,</i>	729
<i>Le Transversal des Orteils ,</i>	640	<i>Le Droit antérieur court ,</i>	731
<i>Les Interosseux du Pied ,</i>	643	<i>Le premier Transversaire antérieur ,</i> 733.	
<i>Le Metatarsien ,</i>	647	<i>Le second Transversaire antérieur ,</i> 734.	
<i>Le grand Parathenar ,</i>	648	<i>Les petits Accessoires , ou Surnume-</i> <i>raires ,</i>	735
<i>Le petit Parathenar ,</i>	650		

LES MUSCLES QUI SERVENT
aux mouvemens de la Respiration ,
652.

<i>Le Diaphragme ,</i>	654
<i>Le grand Muscle du Diaphragme ,</i> 655.	
<i>Le petit Muscle du Diaphragme ,</i> 664.	
<i>Les Scalenes ,</i>	674
<i>Le Dentelé postérieur supérieur ,</i>	681
<i>Le Dentelé postérieur inférieur ,</i>	683
<i>Les Muscles Intercoſtaux ,</i>	684
<i>Les Sur-Coſtaux ,</i>	691
<i>Les Sous-Coſtaux ,</i>	694
<i>Les Sterno-Coſtaux , communément</i> <i>le Triangulaire du Sternum ,</i>	697

LES MUSCLES QUI MEUVENT
particulièrement la Tête sur le
Tronc , 700.

<i>Le Sterno-Mastoïdien , ou Mastoï-</i> <i>dien antérieur ,</i>	706
<i>Le Splenius , ou Mastoïdien poste-</i> <i>rieur ,</i>	710
<i>Le Complexus ,</i>	716

LES MUSCLES VERTEBRAUX
en general , 737.

LES MUSCLES QUI MEUVENT
particulièrement les Vertèbres
du Col , 754.

<i>Le Long du Col ,</i>	760
<i>Le grand Transversaire du Col ,</i> 766.	
<i>Le Transversaire Grêle , ou Trans-</i> <i>versaire collatéral du Col ,</i>	768
<i>Le demi-Epineux , ou Transversaire</i> <i>Epineux du Col ,</i>	769
<i>Les petits Epineux du Col ,</i>	775
<i>Les petits Transversaires du Col ,</i> 776.	

LES MUSCLES QUI MEUVENT
les Vertèbres du Dos , celles des
Lombes , & le Coccyx , 777.

<i>Le Sacro-Lombaire ,</i>	779
<i>Le long Dorsal ,</i>	789
<i>Le grand Epineux du Dos ,</i>	801
<i>Les petits Epineux du Dos ,</i>	806
<i>Le grand Transversaire du Dos ,</i> 807	

Les petits Transversaires du Dos ,
808.

*Le demi-Epineux , ou Transversaire
Epineux du Dos* , 809

*Le Transversaire Epineux des Lom-
bes , anciennement le Sacré* , 812

*Les Epineux & les Transversaires
des Lombres* , 814

*Le Quarré des Lombres , ou Lombai-
re externe* , 815

LES MUSCLES DU COCCYX. 819.

*L'Ischio - Coccygien , ou Coccygien
anterior* , 820

*Le Sacro - Coccygien , ou Coccygien
posterior* , 821

Le petit Psoas , 822

LES MUSCLES QUI MEUVENT la Mâchoire inferieure , 826.

Le Masseter , 828

Le Crotaphite , 832

*Le grand Pterygoïdien , ou Pterygoï-
dien interne* , 842

*Le petit Pterygoïdien , ou Pterygoï-
dien externe* , 845

Le Digastrique , 848

LES MUSCLES QUI MEUVENT l'Os Hyoïde , 851.

Le Mylo-Hyoïdien , 854

Le Genio-Hyoïdien , 859

Le Stylo-Hyoïdien , 862

*L'Omoplat-Hyoïdien , ou Omo-Hyoï-
dien , communément Coraco-Hyoï-
dien* , 865

*Le Sterno-Hyoïdien , ou Sterno-Clei-
do-Hyoïdien* , 870

Nota sur les autres Muscles , &c.
874.

EXPOSITION SOMMAIRE
de tous les Muscles qui sont atta-
chés uniquement aux Os ; avec le
Dénombrement des Os auxquels cha-
cun de ces Muscles tient en parti-
culier , pag. 337. & suiv. après n-
407.

DENOMBREMENT GENERAL
des Os mentionnés dans le Traité
des Muscles ; avec un Dénombre-
ment particulier des Muscles atta-
chés à chacun de ces Os , page 407-
& suiv.

LES USAGES PARTICULIERS
des Muscles attachés aux Os seuls ,
878.

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent les Os de l'Epaule
sur le Tronc , 888.

Usages du Trapeze , 897

Usages du grand Dentelé , 902

Usages du Rhomboïde , 911

Usages de l'Angulaire , 914

Usage du petit Pectoral , 916

Usage du Souclavier , 919

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent l'Os du Bras
sur l'Omoplate , 923.

Usages du Deltoïde , *ibid.*

Usages du grand Dorsal , 927

Usages du grand Pectoral , 935

Usages du grand Rond , 941

Usages du Coraco-Brachial , 947

Usages du Sus-Epineux , 949

Usages du Sous-Epineux , 958

Usages du Sous-Scapulaire , 961

Usages du petit Rond , 964

TABLE DES TITRES.

xxj

USAGES DES MUSCLES

qui meuvent l'Avant-Bras sur
le bras, 966.

- Usages du Biceps*, ibid.
Usages du Brachial, 976
Usages du grand Anconé, 979
Usages des deux Anconés lateraux,
982.
Usages du petit Anconé, 983

USAGES DES MUSCLES

qui meuvent le Rayon sur l'Os
du Coude, 984.

- Usages du long Supinateur*, ibid.
Usages du court Supinateur, 988
Usages du Pronateur Rond, 989
Usages du Pronateur Quarré, 990

REMARQUES

sur le Mouvement de Pronation & de
Supination, 993.

USAGES DES MUSCLES

qui meuvent le Carpe sur l'Avant-
Bras, 998.

- Usages du Cubital interne*, 1003
Usages du Cubital externe, 1006
Usages du Radial interne, 1009
Usages du Radial externe, ou double,
1013.
*Usages du Cubital grêle, communé-
ment nommé Long Palmaire*, 1017
Usages du Muscle Metacarpien,
1018.

USAGES DES MUSCLES

qui meuvent les Doigts de la Main.

- Usages du Perforé, ou Sublime*, 1019
*Usages du Muscle Perforant, commu-
nément dit Profond*, 1026

*Usages de l'Extenseur commun des
quatre Doigts*, 1032

*Usages de l'Extenseur propre de l'In-
dex, & de l'Extenseur propre du
petit Doigt*, 1038

REMARQUES

sur la situation des Muscles longs qui
couvrent les Os de l'Avant-Bras. 1040.

Usages du long Fléchisseur du Pouce,
1043.

Usages des Extenseurs du Pouce,
1045.

USAGES DES PETITS MUSCLES

attachés au Metacarpe &
aux Doigts.

- Du Thenar*, 1051
Du Mesothenar, 1054
De l'Antithenar, 1055
*Du grand Hypothenar ou Metacar-
pien*, 1056
Du petit Hypothenar, 1057
Des Interosseux, 1058
*Nota sur le Compendium de M. Heif-
ster*, 1064
Du demi-Interosseux de l'Index,
1065.
Des Lumbricaux, 1066.

USAGES DES MUSCLES

qui meuvent l'Os de la Cuisse
sur le Bassin.

- Usages du grand Fessier*, 1069
Usages du moyen Fessier, 1071
Usages du petit Fessier, 1073

REMARQUES

sur les Usages des trois Fessiers, 1074.

- Usages du Psoas*, 1077
Usages de l'Iliaque, 1078
Usages du Pectiné, 1079

<i>Usages des trois Muscles du Tri-ceps ,</i>	1080
<i>Usages du Pyriforme , des petits Jumeaux , & du Quarré de la Cuisse ,</i>	1084
<i>Usages de l'Obturateur interne ,</i>	1087
<i>Usages de l'Obturateur externe ,</i>	1089
<i>Usages du Muscle de la Bande Large , ou du Fascia Lata ,</i>	1090

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent les Os du Tibia sur
l'Os de la Cuisse , 1092.

<i>Usages du Vaste externe , du Vaste interne , & du Crural ,</i>	1093
<i>Usages du Droit , ou Gréle antérieur ,</i>	1098.
<i>Usages du Couturier ,</i>	1101
<i>Usages du Gréle interne ,</i>	1107
<i>Usages du demi-Nerveux , ou demi-Tendineux ,</i>	1110
<i>Usages du demi-Membraneux ,</i>	1111
<i>Usages du Biceps ,</i>	1112
<i>Usages du Poplité ,</i>	1119

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent le Tarfé.

<i>Usages du Jambier antérieur ,</i>	1121
<i>Usages du Peronier moyen , & du petit Peronier ,</i>	1123
<i>Usages des Gastrocnémiens , ou grands Jumeaux , & du Soléaire ,</i>	1126
<i>Usages du Jambier gréle , communément dit Plantaire ,</i>	1131
<i>Usages du Jambier postérieur ,</i>	1133
<i>Usages du Long Peronier ,</i>	1134
<i>Nota ,</i>	1136
<i>Usages du grand Extenseur , du long Fléchisseur , du Thenar , & de l'Anathénar du gros Orteil ,</i>	1137
<i>Usages du long Extenseur commun , & du court Extenseur commun des Orteils ,</i>	1141

<i>Usages du Perforé , du Perforant , de l'Accessoire du Perforant , & des Lumbricaux des Orteils ,</i>	1143
<i>Usages des Interosseux , & du Transversal des Orteils ,</i>	1146
<i>Usages du Metatarsien , du grand & du petit Parathénar ,</i>	1147

USAGES PARTICULIERS
des Muscles qui servent à la
Respiration , 1151.

<i>Usages des Scalenes ,</i>	1152
<i>Usages des Dentelés postérieurs ,</i>	1155
<i>Usages des Intercostaux & des Sur-Costaux ,</i>	1158
<i>Usages des Sterno-Costaux , & des Sous-Costaux ,</i>	1162
<i>Usages du Diaphragme ,</i>	1164

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent particulièrement
la Tête sur le Tronc.

<i>Usages des Sterno-Mastoïdiens ,</i>	1169
<i>Usages du Splenius & du Complexeus ,</i>	1179

USAGES DES MUSCLES
qui servent à mouvoir la Tête
en particulier , 1184.

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent particulièrement les
Vertèbres du Col , 1191.

USAGES DES MUSCLES
qui meuvent les Vertèbres du Dos ,
& celles des Lombes , 1201.

<i>Usages du Sacro-Lombaire ,</i>	1205
<i>Usages du long Dorsal ,</i>	1211
<i>Usages des Epineux & des Transversaires , tant grands que petits , du Dos & des Lombes ,</i>	1213

TABLE DES TITRES.

xxiiij

Usages des demi-Epineux, ou Transversaires Epineux du Dos & des Lombes, 1214
Usages du Quarré des Lombes, & du petit Psoas, 1215

Usages du Digastrique, 1224

ARTIFICE DES CARTILAGES
 Inter-Articulaires dans les Usages
 de ces Muscles, 1236.

USAGES DES MUSCLES
 du Coccyx, 1218.

USAGES DES MUSCLES
 qui meuvent l'Os Hyoïde, 1242.

USAGES DES MUSCLES
 qui meuvent la Mâchoire inferieure.

Usages du Mylo-Hyoïdien, 1243
Usages des Genio-Hyoïdiens, 1244
Usages des Stylo-Hyoïdiens, 1245
Usages des Omo-Hyoïdiens, 1246
Usages des Sterno-Hyoïdiens, 1249

Usages du Crotaphite, 1220
Usages du Masseter, 1221
Usages du grand Pterygoïdien, ou Pterygoïdien interne, 1222
Usage du petit Pterygoïdien, ou Pterygoïdien externe, 1223

REMARQUES
 sur la cooperation des Muscles, 1250.

TRAITE' DES ARTERES.

Plan & Division de ce Traité,
 No. 1.

L'AORTE EN GENERAL. 5.

Division generale de l'Aorte, 8
Distribution generale des Branches de l'Aorte, 18
Les Arteres Cardiaques ou Coronaires du Cœur, 41
Les Arteres Carotides en general, 45.
L'Artere Carotide externe, 50
L'Artere Carotide interne, 71
Les Arteres Souclavieres en general, les Mediastines, les Pericardines, & les Trachéales, 80
L'Artere Mammaire interne, 88
L'Artere Cervicale, 91
L'Artere Vertebrale, la Basilaire, les Spinales, la Meningée posterieure, & l'Auditive interne, 95

L'Artere Intercostale superieure, 104.

Le Canal, ou Ligament Arteriel, 108.

L'Artere Bronchiale, 109

Les Arteres Oesophagiennes, 114

Les Arteres Intercostales inferieures, 115.

Les Arteres Axillaires, les Thorachiques, les Scapulaires, les Humerales, 128

L'Artere Brachiale, 131

L'Artere Cubitale, 144

Suite de l'Artere Cubitale, 152

L'Artere Radiale, 160

Les Arteres Diaphragmatiques, 172

L'Artere Cœliaque, 176

L'Artere Stomachique Coronaire, 179.

L'Artere Hepathique, 182

L'Artere Splenique, 190

L'Artere Mesenterique superieure, 196.

<i>L'Artere Mesenterique inferieure</i> , 208.	<i>crées</i> ,	214
<i>Les Arteres Renales, Capsulaires,</i>	<i>Les Arteres Iliques</i> ,	228
<i>Spermatiques, Lombaires & Sa-</i>	<i>Les Arteres Crurales</i> ,	255
	<i>Nota</i> ,	285

TRAITE' DES VEINES.

<i>LA VEINE CAVE</i> ,	<i>La Veine Cephalique</i> ,	122
& sa Division en general, 8.	<i>La Veine Basilique</i> ,	132
L <i>A Veine Cave superieure</i> ,	<i>La Veine Cave inferieure</i> ,	143
18	<i>Les Veines Iliques</i> ,	166
<i>La Veine Cave inferieure</i> ,	<i>La Veine Hypogastrique</i> ,	174
33	<i>La Veine Crurale</i> ,	184
<i>La Veine Azygos, & les Veines In-</i>	<i>La Veine Saphene</i> ,	189
<i>tercostales</i> ,	<i>Suite de la Veine Crurale</i> ,	202
39	<i>La petite Saphene</i> ,	207
<i>Les petites Veines Pectorales inter-</i>	<i>La Veine Poplitée</i> ,	210
<i>nes</i> ,	<i>La Veine Tibiale anterieure</i> ,	215
55	<i>La Veine Tibiale posterieure</i> ,	220
<i>Les Veines Souclavieres</i> ,	<i>La Veine Peroniere</i> ,	224
66	LA VEINE-PORTE.	227.
<i>Les Veines Jugulaires externes</i> ,	<i>La grande Veine Mesaraïque</i> ,	241
70	<i>La Veine Splenique</i> ,	251
<i>La Veine Jugulaire externe anterieu-</i>	<i>La Veine Hemorrhoidale interne, ou</i>	
<i>re</i> ,	<i>Petite Mesaraïque</i> ,	262
72		
<i>La Veine Jugulaire externe posterieu-</i>		
<i>re, ou superieure</i> ,		
90		
<i>La Veine Jugulaire interne</i> ,		
102		
<i>La Veine Vertebrale</i> ,		
110		
<i>La Veine Axillaire</i> ,		
118		

TRAITE' DES NERFS.

N <i>erfs de la Moëlle Allongée</i> ,	<i>chleateurs</i> ,	25
6	<i>La cinquième Paire des Nerfs de la</i>	
<i>Nerfs de la Moëlle Epiniere</i> ,	<i>Moëlle Allongée, ou Nerfs Triju-</i>	
7	<i>meaux</i> ,	28
<i>La premiere Paire des Nerfs de la</i>	<i>Le Nerve Orbitaire, communément</i>	
<i>Moëlle Allongée, ou Nerfs Olfac-</i>	<i>dit Nerve Ophthalmique</i> ,	34
<i>tifs</i> ,	<i>Le Nerve Maxillaire superieur</i> ,	44
9	<i>Le Nerve Maxillaire inferieur</i> ,	55
<i>La seconde Paire des Nerfs de la</i>	<i>Les Nerfs Moteurs externes</i> ,	73
<i>Moëlle Allongée, ou Nerfs Opti-</i>	<i>Les Nerfs Auditifs</i> ,	78
<i>ques</i> ,	<i>Les petits Nerfs Sympathiques, ou</i>	
14	<i>la portion dure des Nerfs Audi-</i>	
<i>La troisième Paire des Nerfs de la</i>	<i>tifs</i> ,	84
<i>Moëlle Allongée, ou Nerfs Mo-</i>	<i>Les</i>	
<i>teurs communs des Yeux</i> ,		
16		
<i>La quatrième Paire des Nerfs de la</i>		
<i>Moëlle Allongée, ou Nerfs Tro-</i>		

TABLE DES TITRES.

KXV

Les Nerfs Sympathiques moyens,
104.
Les Nerfs Accessoires de la huitième Paire, 143
Les Nerfs Hypoglosses externes, ou grands Hypoglosses, 148
Les Nerfs Sous-Occipitaux, 154
Les grands Nerfs Sympathiques, ou Nerfs Intercostaux, 164

baires, 285
La quatrième Paire des Nerfs Lombaires, 289
Le Nerve Obturateur, 293
La cinquième Paire des Nerfs Lombaires, 295
Les Nerfs Sacrés, 297
Le Nerve Crural, 308
Le Nerve Sciatique, 318
Les grands Nerfs Sympathiques, communément dits Nerfs Intercostaux,

LES NERFS VERTEBRAUX en general. 165.

357.
Nota, 428

La première Paire des Nerfs Cervicaux, 170
La seconde Paire des Nerfs Cervicaux, 176
La troisième Paire des Nerfs Cervicaux, 187
Les quatre dernières Paires des Nerfs Cervicaux, en general, 197
Les Nerfs Brachiaux en general, 198.
La quatrième Paire des Nerfs Cervicaux, 212
La cinquième Paire des Nerfs Cervicaux, 215
Les deux dernières Paires des Nerfs Cervicaux, 219
Nota, 221
Le Nerve Musculo-Cutané, 222
Le Nerve Median, 226
Le Nerve Cubital, 231
Le Nerve Cutané interne, 238
Le Nerve Radial, 242
Le Nerve Axillaire ou Articulaire, 253.
Les Nerfs Dorsaux, ou Costaux, 255.
Les Nerfs Lombaires, 265
La première Paire des Nerfs Lombaires, 268
La seconde Paire des Nerfs Lombaires, 278
La troisième Paire des Nerfs Lom-

TRAITE' SOMMAIRE des parties du Corps Humain, avec le dénombrement des Arteres, des Veines, & des Nerfs de chacune de ces parties; & l'Histoire generale des Tégumens, n. 1.

EXPLICATION DES TERMES d'Anatomie les plus génériques.

Os, 6
Cartilage, 7
Ligament, 8
Fibre, 9
Membrane, 10
Vaisseau, 12
Artere, Veine, Sinus, 14
Nerve, 16
Muscle, Tendon, 18
Glande, 21
Graisse, Moëlle, 24
Viscere, Organe, 26

DIVISION GENERALE du Corps Humain, avec le dénombrement des Arteres, des Veines, & des Nerfs de chacune de ses parties, tant internes qu'externes, 28.

Les parties externes de la Tête, 33
Les parties du Col en general, 66
Les Parties de la Poitrine, 70
Les parties du Bas-Ventre, 78

<i>Les parties de l'une & de l'autre Extrémité supérieure,</i>	93	<i>La Surpeau, ou l'Epiderme,</i>	32
<i>Les parties de l'une & de l'autre Extrémité inférieure,</i>	99	<i>Usages de la Peau en general,</i>	47
HISTOIRE GENERALE		<i>La Membrane Adipeuse & la Graisse,</i>	67
<i>des Tegumens, avec celle des Poils & des Ongles.</i>		<i>Les Ongles,</i>	87
		<i>Les prétendus Tegumens des Anciens,</i>	104
<i>La Peau,</i>	§		

TRAITE' DU BAS-VENTRE.

L <i>A conformation externe du Bas-Ventre,</i>	2	<i>Glandes Mesenteriques,</i>	242
<i>Les Tegumens du Bas-Ventre,</i>	13	<i>du Cœcum,</i>	243
<i>La cavité du Bas-Ventre,</i>	19	<i>de l'Arc du Colon,</i>	244
<i>Le Peritoine,</i>	22	<i>de l'S Romain,</i>	245
<i>Nota sur les Vaisseaux Ombilicaux,</i>	119.	<i>du Rectum,</i>	246
<i>Le Ventricule,</i>	43	<i>de l'Anus & de ses Muscles,</i>	247.
<i>Les Intestins en general,</i>	87	<i>L'Epiploon, les Appendices Adipeuses,</i>	248
<i>Les Intestins Grêles,</i>	102	<i>Le Foye,</i>	250
<i>Le Duodenum,</i>	104	<i>Veine-Porte Hepatique,</i>	275
<i>Nota,</i>	41	<i>Pores Biliaires, Conduit Hepatique,</i>	277.
<i>L'Intestin Jejunum,</i>	120	<i>Veines Hepatiques,</i>	278
<i>L'Intestin Ileum,</i>	132	<i>Nota sur la dissection du Foye,</i>	280
<i>Les gros Intestins,</i>	136	<i>Arteres Hépatiques, Nerfs,</i>	281
<i>L'Intestin Cœcum,</i>	138	<i>Nota sur la Capsule,</i>	282
<i>L'Intestin Colon,</i>	146	<i>Tunique. Tissu filamenteux,</i>	283
<i>La Valvule du Colon,</i>	156	<i>Vaisseaux Lymphatiques,</i>	284
<i>L'Intestin Rectum, l'Anus,</i>	169	<i>Grains Glânduleux,</i>	285
<i>Les Muscles de l'Anus,</i>	178	<i>Conduit Cholidoque,</i>	288
<i>Le Mesentere, le Mesocolon, &c.</i>	195	<i>La Vesicule du Fiel,</i>	290
<i>Glandes Mesenteriques,</i>	207	<i>Tuniques,</i>	292
<i>Vaisseaux Lymphatiques. Veines Latées,</i>	210	<i>Conduits Hepati-Cystiques,</i>	296
<i>Arteres & Veines des Intestins,</i>	224.	<i>Le Col; le Conduit Cystique,</i>	297
<i>Nota sur ces Vaisseaux,</i>	240	<i>Remarques sur les Vaisseaux, &c. du Foye,</i>	305
<i>Les Nerfs des Intestins,</i>	241	<i>Nota sur les usages,</i>	318
<i>du Duodenum,</i>	241	<i>Le Pancreas,</i>	319
<i>du Jejunum, de l'Ileum, des</i>		<i>Le petit Pancreas,</i>	324

TABLE DES TITRES.

xxvij

<i>Nota sur les usages ,</i>	328	<i>L'Urethre ,</i>	530
<i>La Ratte ,</i>	339	<i>La Bulbe de l'Urethre ,</i>	533
<i>L'Epiploon , le petit Epiploon , les</i>		<i>Les Prostates ,</i>	534
<i>Appendices Epiploïques ,</i>	351	<i>Le Gland ,</i>	537
<i>Usages des Intestins , du Mesentere ,</i>		<i>La Caroncule ,</i>	543
<i>des Veines Lactées , du Foye , du</i>		<i>Les Vesicules Seminales ,</i>	545
<i>Pancreas , de la Ratte , de l'Epi-</i>		<i>Lacunes de l'Urethre ,</i>	553
<i>ploon , &c.</i>	371	<i>Antiprostates ,</i>	555
<i>Les Reins , les Ureteres ,</i>	391	<i>L'Orifice de l'Urethre ,</i>	556
<i>Le Bassinet ,</i>	415	<i>Enveloppes, Prépuce , Suture ,</i>	558
<i>Les Ureteres ,</i>	417	<i>Ligament Suspensoire ,</i>	564
<i>Nota sur l'examen de ces parties ,</i>		<i>Muscl. 567. Vaiss. 576. Nerfs.</i>	585
430.		<i>Les Parties Nat. du Sexe Fem.</i>	589
<i>Les Glandes Sur-Renales , commu-</i>		<i>L'Uterus ,</i>	590
<i>nément dites Capsules Atrabilai-</i>		<i>Ligamens larges ,</i>	602
<i>res ,</i>	431	<i>Les Ovaires ,</i>	604
<i>Nota ,</i>	442	<i>Les Trompes de Fallope ,</i>	607
<i>La Vessie ,</i>	448	<i>Les Vaisseaux Sanguins ,</i>	614
<i>Nota sur le Sphincter ,</i>	464	<i>Nerfs. Vaisseaux Lymphatiques. Con-</i>	
<i>Les Parties Naturelles du Sexe Mas-</i>		<i>duits Laiteux ,</i>	623
<i>culin ,</i>	465	<i>Le Pubis ,</i>	624
<i>Arteres & Veines Spermatiques ,</i>	467	<i>Le Sinus ; les Ailes ,</i>	625
<i>Les Testicules , &c.</i>	482	<i>Lacunes ,</i>	628
<i>Le Scrotum ,</i>	493	<i>Le Clitoris ,</i>	631
<i>Le Dartos ,</i>	498	<i>Les Nymphes ,</i>	639
<i>Les Canaux Déferens ,</i>	504	<i>L'Urethre ,</i>	641
<i>Les Tuniques des Testicules ,</i>	513	<i>Le Conduit de l'Uterus ,</i>	645
<i>La Tunique Vaginale ,</i>	514	<i>Le Cercle Membraneux ,</i>	653
<i>Le Cremaster ,</i>	518	<i>Caroncules ,</i>	654
<i>Les Corps Caverneux ,</i>	523	<i>Plexus Retiforme ,</i>	655

TRAITE' DE LA POITRINE.

L <i>A conformation externe du Tho-</i>		<i>Les Ventricules ,</i>	44
<i>rax ,</i>	2	<i>Les Valvules ,</i>	58
<i>La cavité de la Poitrine ,</i>	5	<i>L'Aorte en general ,</i>	63
<i>Les Mammelles ,</i>	7	<i>L'Artere Pulmonaire en general ,</i>	64
<i>Le Corps de la Mammelle ,</i>	10	<i>Les Oreillettes ,</i>	65
<i>Conduits Laiteux ,</i>	13	<i>Arteres & Veines Coronaires ,</i>	70
<i>Areole ,</i>	14	<i>Le Pericarde ,</i>	78
<i>Mammelon ,</i>	17	<i>Systole ,</i>	86
<i>La Pleure , le Mediastin ,</i>	25	<i>Diastole ,</i>	88
<i>Le-Cœur ,</i>	40	<i>Circulation ,</i>	89

<i>Les Poumons ,</i>	94	<i>Nota sur les Anastomoses ,</i>	116
<i>Bronches ,</i>	100	<i>Nerfs , 124. Lymphatiques , 125. Li-</i>	
<i>Vesicules Bronchiques ,</i>	104	<i>gamens ,</i>	126
<i>Lobules ,</i>	105	<i>La Trachée Artere ,</i>	127
<i>Tissu Interlobulaire ,</i>	106	<i>Nota sur le Tissu Cellulaire ,</i>	141
<i>Raisseau Vasculaire ,</i>	109	<i>Glandes Bronchiques ,</i>	143
<i>Les Vaisseaux Sanguins ,</i>	110	<i>Nota sur les Tuniques ,</i>	144
<i>L' Artere Pulmonaire ,</i>	111	<i>Nota sur le Larynx ,</i>	156
<i>Les Veines Pulmonaires ,</i>	112	<i>L'Oesophage ,</i>	157
<i>Arteres & Veines Bronchiques ,</i>	114	<i>Canal Thorachique ,</i>	163

TRAITE' DE LA TESTE.

L <i>E Cerveau en general ,</i>	3	<i>Nota sur leur progrès ,</i>	131
<i>La Dure-Mere ,</i>	6	<i>Nerfs de la Moëlle Allongée ,</i>	132
<i>Ses Vaisseaux , Sinus ,</i>	25	<i>Premiere Paire ,</i>	ibid.
<i>Nota sur les Fibres & l'adherance</i>		<i>Seconde Paire ,</i>	135
<i>de la Dure-Mere ,</i>	48	<i>Troisième Paire ,</i>	133
<i>La Pie-Mere ,</i>	49	<i>Quatrième Paire ,</i>	139
<i>L' Arachnoïde ,</i>	51	<i>Cinquième Paire ,</i>	140
<i>Le Cerveau en particulier ,</i>	53	<i>Sixième Paire ,</i>	142
<i>Corps Calleux ,</i>	62	<i>Septième Paire ,</i>	144
<i>Voûte Medullaire , Centre ovale ,</i>	64	<i>Huitième Paire ,</i>	145
<i>Ventricules lateraux ,</i>	65	<i>Neuvième Paire ,</i>	146
<i>Cloïson Transparente ,</i>	68	<i>Dixième Paire ,</i>	147
<i>Voûte à trois piliers ,</i>	69	<i>Les Nerfs de la Moëlle Epiniere ,</i>	148.
<i>Les Eminences ,</i>	72	<i>Les Vaisseaux Sanguins du Cerveau ,</i>	
<i>Les Corps Canelés ,</i>	73	<i>& de la Moëlle Epiniere ,</i>	162
<i>Les Couches des Nerfs Optiques ,</i>	75	<i>Usages du Cerveau & de ses dépen-</i>	
<i>Les Tubercules ,</i>	79	<i>dances en general ,</i>	181
<i>Le Canal mitoyen ,</i>	80		
<i>La Glande Pineale ,</i>	82	DISCOURS DE M. STENON	
<i>L'Entonnoir ,</i>	84	<i>sur l'Anatomie du Cerveau , à Mes-</i>	
<i>Le troisième Ventricule ,</i>	85	<i>sieurs de l'Assemblée de chez M.</i>	
<i>Le Plexus , ou Lacis Choroïde ,</i>	87	<i>Thevenot , après n. 195.</i>	
<i>Nota sur la Toile des Ventricules ,</i>	90		
<i>La Glande Pituitaire ,</i>	90	<i>Coëffe Aponevrotique , Pericrane ,</i>	
<i>Le Cervelet ,</i>	92		196.
<i>Quatrième Ventricule ,</i>	96	<i>Les Yeux en general ,</i>	202
<i>Nota sur le Tissu Cellulaire ,</i>	100	<i>Les Orbites ,</i>	204
<i>La Moëlle Allongée ,</i>	102	<i>Le Globe de l'Oeil ,</i>	207
<i>La Moëlle Epiniere ,</i>	119	<i>Les Tuniques en general ,</i>	208
<i>Les Nerfs de l'une & de l'autre Moël-</i>			
<i>le , jusqu'à leur sortie ,</i>	130		

TABLE DES TITRES.

xxix

<i>Les Humeurs en general ,</i>	210	<i>L'Oreille interne ,</i>	384
<i>Les Tuniques en particulier ,</i>	212	<i>Trompe d'Eustachius ,</i>	386
<i>La Sclerotique ou Cornée ,</i>	ibid.	<i>La Membrane du Tambour ,</i>	393
<i>La Cornée Opaque ,</i>	213	<i>Periofte interne ,</i>	396
<i>La Cornée Transparente ,</i>	214	<i>Ees Cellules Muſtoïdiennes ,</i>	397
<i>La Choroi'de ,</i>	217	<i>Ligamens des Ofſelets ,</i>	398
<i>L'Uvée , l'Iris , la Prunelle , les Pro-</i>		<i>Muſcles du Marteau ,</i>	399
<i>cès Ciliaires ,</i>	220	<i>Le Muſcle de l'Etrier ,</i>	403
<i>La Retine ; le Nerf Optique ,</i>	223	<i>Periofte du Labyrinthe ,</i>	404
<i>Les Humeurs en particulier , &c.</i>	228	<i>Vaiſſeaux ,</i>	408
<i>L'Humeur Vitrée , &c.</i>	ibid.	<i>Nerfs , Corde ,</i>	409
<i>Le Cryſtallin , &c.</i>	232	<i>La Bouche en general ,</i>	416
<i>L'Humeur Aquenſe. Chambres ,</i>	238	<i>Le Col en general ,</i>	419
<i>La Tunique Albuginée ,</i>	240	<i>Le Larynx ,</i>	421
<i>Les Muſcles du Globe de l'Oeil ,</i>	241	<i>Le Cartilage Thyroïde ,</i>	423
<i>Les Sourcils , les Muſcles Frontaux ,</i>		<i>Et Cartilage Cricoïde ,</i>	426
<i>les Occipitaux , les Sourciliers ,</i>	255	<i>Les Cartilages Arytenoïdes ,</i>	429
<i>Les Paupieres , &c.</i>	267	<i>E'Epiglote ,</i>	431
<i>Les Tarſes ,</i>	269	<i>Ligamens du Larynx ,</i>	432
<i>Les Ligamens larges du Tarſe ,</i>	271	<i>La Glotte ,</i>	435
<i>La Membrane Conjonctive ,</i>	272	<i>Sinus du Larynx ,</i>	436
<i>La Glande Lacrymale ,</i>	275	<i>Glandes Arytenoïdiennes ,</i>	437
<i>Les Cils ,</i>	277	<i>Les Muſcles du Larynx ,</i>	441
<i>Les Glandes Ciliaires ,</i>	279	<i>Les Sterno-Thyroïdiens ,</i>	445
<i>Les Points Lacrymaux ,</i>	280	<i>Les Thyro-Hyoïdiens , &c.</i>	447
<i>Caruncule Lacrymale ,</i>	283	<i>Les Crico-Thyroïdiens ,</i>	448
<i>Les Muſcles des Paupieres ,</i>	284	<i>Les Crico-Arytenoïdiens poſter.</i>	450
<i>Le Releveur propre ,</i>	285	<i>Les Crico - Arytenoïdiens later.</i>	451
<i>Le Muſcle Orbiculaire , &c.</i>	286	<i>Les Thyro-Arytenoïdiens ,</i>	452
<i>Les Vaiſſeaux de l'Oeil , &c.</i>	296	<i>Les Arytenoïdiens ,</i>	453
<i>Les Nerfs de l'Oeil , &c.</i>	302	<i>Les Thyro-Epiglottiques ,</i>	456
<i>Uſages en general de l'Oeil , &c.</i>	312	<i>Les Aryteno-Epiglottiques ,</i>	457
<i>Le Nez ,</i>	315	<i>Les Hyo-Epiglottiques ,</i>	458
<i>Les Narines internes ,</i>	320	<i>Le Pharynx , 468. Ses Muſcles ,</i>	473
<i>Les Cartilages ,</i>	322	<i>Les Cephalo-Pharyngiens ,</i>	475
<i>Les Muſcles ,</i>	329	<i>Les Petro-Pharyngiens ,</i>	476
<i>La Membrane Pituitaire ,</i>	334	<i>Les Spheno-Pharyngiens , ou Spheno-</i>	
<i>Les Sinus ,</i>	339	<i>Salpingo-Pharyngiens ,</i>	ibid.
<i>Le Sac Lacrymal ,</i>	342	<i>Les Pterygo-Pharyngiens ,</i>	ibid.
<i>Les Conduits Inciſifs ,</i>	350	<i>Les Stylo-Pharyngiens ,</i>	477
<i>Vaiſſeaux , Nerfs ,</i>	357. 358	<i>Les Peristaphyli-Pharyngiens ,</i>	478
<i>Les Oreilles en general ,</i>	361	<i>Les Palato-Pharyngiens , ou Hypero-</i>	
<i>L'Oreille externe ,</i>	363	<i>Pharyngiens ,</i>	ibid.
<i>Ligamens , 370. Muſcles , 372. Lobe,</i>		<i>Les Gloſſo-Pharyngiens ,</i>	ibid.
<i>Conduit ,</i>	378	<i>Les Hyo-Pharyngiens ,</i>	479

TABLE DES TITRES.

<i>Les Genio-Pharyngiens ,</i>	ibid.	<i>Vaisseaux Sanguins ,</i>	532
<i>Les Syndesmo-Pharyngiens ,</i>	481	<i>Nerfs de la Langue ,</i>	533
<i>Les Thyro-Pharyngiens ,</i>	482	<i>Usages de la Langue ,</i>	539
<i>Les Crico-Pharyngiens ,</i>	483	<i>Les Jones , les Levres , les Gencives ,</i>	
<i>L'Oesophagien ,</i>	484	542.	
<i>Les Thyro-Adenoïdiens ,</i>	ibid.	<i>Les Muscles des Levres ,</i>	548
<i>Usages de ces Muscles ,</i>	485	<i>Les Demi-Orbiculaires ,</i>	553.
<i>Le Palais , la Cloison du Palais , la</i>		<i>Les Sur-Demi-Orbiculaires ,</i>	555
<i>Luette , les Muscles , &c.</i>	486	<i>Les Buccinateurs ,</i>	556
<i>Les Muscles Glosso-Staphylins ,</i>	495	<i>Ligamens Inter-Maxillaires ,</i>	557
<i>Les Pharyngo-Staphylins ,</i>	496	<i>Les grands Zygomatiques ,</i>	559
<i>Les Thyro-Staphylins ,</i>	497	<i>Les petits Zygomatiques ,</i>	560
<i>Les Spheno-Salpingo-Staphylins , com-</i>		<i>Les Canins ,</i>	561
<i>munément dits Perystaphylins ex-</i>		<i>Les Incisifs lateraux ,</i>	562
<i>ternes ,</i>	498	<i>Les Incisifs mitoyens ,</i>	565
<i>Les Pterygo-Staphylins superieurs ,</i>		<i>Les Triangulaires ,</i>	566
500.		<i>Le Quarré ,</i>	567
<i>Les Pterygo-Staphylins inferieurs ,</i>		<i>Les Incisifs inferieurs , &c.</i>	568
ibid.		<i>Les Peauciers ou Cutanés ,</i>	570.
<i>Les Petro-Salpingo-Staphylins , com-</i>		<i>Les Glandes Salivaires ,</i>	575
<i>munément dits Perystaphylins inter-</i>		<i>Les Parotides ,</i>	576
<i>nes ,</i>	501	<i>Les Maxillaires ,</i>	579
<i>Les Staphylins , ou Epistaphylins ,</i>		<i>Les Sublinguales ,</i>	581
<i>c'est-à-dire Uvulaires , ou Sur-</i>		<i>Les Molaires ,</i>	583
<i>Uvulaires ,</i>	502	<i>Les Buccales , Labiales , Linguales ,</i>	
<i>La Langue ,</i>	504	584.	
<i>Mamelons ,</i>	507	<i>Les Palatines , Arytenoïdiennes ,</i>	
<i>Trou Glanduleux ,</i>	509	<i>Uvulaires ,</i>	585
<i>Les Muscles intrinseques de la Lan-</i>		<i>Les Amygdales ,</i>	586
<i>gue ,</i>	513	<i>La Glande Thyroïdienne ,</i>	588
<i>Muscles extrinseques de la Langue ,</i>		<i>Les Glandes Lymphatiques , &c.</i>	591
515.		<i>Les Glandes en general ,</i>	601
<i>Les Mylo-Glosses ,</i>	517		
<i>Les Stylo-Glosses ,</i>	518		
<i>Les Hyo-Glosses , &c.</i>	520		
<i>Les Genio-Glosses ,</i>	522		
<i>Attaches , Ligamens de la Langue ,</i>			
530.			

OMISSIONS.

<i>Traité des Os Secs , n. 703</i>
<i>Là même , n. 724.</i>
<i>Traité Sommaire , après n. 15.</i>
<i>Traité du Bas-Ventre , après n. 657.</i>

Fin de la Table des Titres.



EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DES OS SECS.

LA connoissance exacte des Os est le fondement de toute l'Anatomie ; car sans cette connoissance on ne peut avoir aucune idée juste de la situation , de l'arrangement & de la connexion de toutes

les autres parties du Corps humain , ni être capable d'en comprendre les usages , d'en connoître les indispositions , & d'en rétablir les dérangemens.

2. On appelle cette Science Osteologie , terme Grec qui signifie discours

* A

ou raisonnement sur les Os. On l'apprend ordinairement sur un assemblage artificiel des Os décharnés & séchés ; assemblage que l'on nomme Squelette, & qui ressemble en quelque maniere à la charpente naturelle des Os frais.

3. Je dis en quelque maniere, parce que dans les Os frais on observe non-seulement la consistance naturelle & la couleur des différentes pieces osseuses, mais on y découvre encore les Cartilages, les Ligamens, les Membranes, les Vaisseaux, &c. comme on verra dans la suite.

4. Cependant quoique le Squelette n'égalé pas tout-à-fait la charpente naturelle des Os frais, il est néanmoins & très-nécessaire & très-utile, parce-

qu'on y peut avoir recours en tout tems & en toute saison, sans aucun embarras ; tant pour avoir une idée préliminaire de l'état naturel de cet édifice osseux, que pour s'en rafraîchir la memoire à loisir, ou enfin pour se mettre en état de profiter promptement de l'examen & de la démonstration des Os frais, ou d'une Osteologie particuliere sur le Cadavre.

5. C'est pourquoi je traiterai de l'une & de l'autre : & afin de le faire avec methode, je donnerai d'abord l'Histoire des Os du Squelette, ou des Os secs, selon l'Osteologie ordinaire ; & ensuite celle des Os frais, ou du Cadavre tout récemment décharné, que Riolan appelloit Osteologie nouvelle.

DENOMBREMENT DES OS.

6. **O**N a coutume de commencer l'Osteologie par les generalités des Os : mais comme on ne peut se dispenser de nommer de tems en tems des pieces osseuses en particulier pour servir d'exemple de ce que l'on en dit en general, il est à propos de commencer par un simple dénombrement de toutes les pieces du Squelette, afin d'en donner une idée.

7. Après ce dénombrement, je proposerai ce qui concerne les Os en general ; de là j'entrerai dans le détail particulier de toutes les pieces qui composent le Squelette.

8. Je donnerai dans un autre Traité quelques remarques sur la proportion des Os entr'eux, & sur leur difference par rapport au sexe. Je ne parlerai ici que des Os secs d'un corps parfaitement adulte, c'est-à-dire, qui a passé par tous les degrés de croissance.

9. Le Squelette est un arrangement symmetrique ou regulier de tous les Os, c'est-à-dire, de toutes les parties les plus dures, les plus solides, & les plus fermes du Corps humain, décharnées, séchées & soutenues ensemble par des liens artificiels, ou par des ligamens naturels.

10. Mais comme les Ligamens naturels se racornissent, cachent les extrémités des Os, & empêchent d'examiner chaque Os en particulier, on doit préférer pour l'instruction les Squelettes, dont les pieces sont arrêtées ensemble par des liens artificiels.

11. Quoique le mot de Squelette, selon son origine, paroisse ne convenir qu'à l'assemblage des Os secs, on ne laisse pas de donner ce nom aux Os frais nouvellement décharnés, & qui tiennent encore ensemble par leurs Ligamens.

12. La division ordinaire du Squelette, & la plus commode, est, en Tête, en Tronc, & en Extrémités.

13. On divise la Tête en deux parties generales; la premiere est une boîte osseuse, à laquelle on donne le nom de Crâne; l'autre est un composé de plusieurs pieces qui forment la plus grande partie de la Face; & c'est apparemment la raison qui a fait donner à ce composé le nom de Face, quoique le Crâne y contribüé aussi considerablement.

14. Le Crâne est ordinairement composé de huit Os, sçavoir d'un antérieur, qu'on appelle Coronal, ou Frontal; d'un postérieur nommé Occipital; de deux superieurs, qui sont les Parietaux; de deux lateraux, dits Os des Tempes, ou Temporaux; d'un inferieur nommé Sphenoïde; & enfin d'un interieur, nommé Os Ethmoïde, ou Cribleux.

15. Outre ces huit Os ordinaires, il y en a quelquefois de surnumeraires, dont le volume & le nombre varient considerablement.

16. Les pieces qui composent la Face, prise dans le sens que je viens de dire, sont renfermées sous deux principales appellées Mâchoires, l'une supérieure, & l'autre inferieure.

17. La Mâchoire supérieure comprend non-seulement deux grands Os nommés Maxillaires, dont cette portion de la Face paroît avoir reçu le nom de Mâchoire; mais encore deux Os de la Pommette, deux Os Unguis, ou Lacrymaux, deux Os du Nez, deux Os du Palais, deux Cornets inferieurs du Nez, & un Os impair appellé Vomer; ce qui fait treize pieces sans compter les Dents, qui s'y trouvent ordinairement au nombre de seize.

18. La Mâchoire inferieure n'est

qu'une piece, qui porte aussi ordinairement autant de Dents que la Mâchoire supérieure.

19. Le Tronc est divisé en trois parties, une commune nommée Epine, & deux propres, sçavoir le Thorax, ou la Poitrine, & le Bassin.

20. L'Epine est composée premierement de vingt-quatre pieces appellées Vertebres, & distinguées en sept Cervicales, douze Dorsales, & cinq Lombaires; secondement d'un Os nommé Sacrum, qui a un appendice appellé Coccyx.

21. Le Thorax est formé par les Côtes & le Sternum. Les Côtes sont douze de chaque côté, attachées par derriere aux Vertebres du Dos. On donne le nom de Vraies aux sept superieures, & celui de Fausées aux cinq inferieures.

22. Le Sternum est composé de deux ou trois pieces, & placé anterieurement entre les extrémités des vraies Côtes.

23. Le Bassin est fait principalement de deux grands Os, dits Os Innominés ou Os des Hanches, joints par devant ensemble, & attachés par derriere à l'Os Sacrum, qui acheve de former le Bassin.

24. Les Extrémités du Squelette sont au nombre de quatre; deux superieures, l'une à chaque côté du Thorax, & deux inferieures, attachées aux deux côtés du Bassin.

25. L'une & l'autre Extrémité supérieure est divisée en Epaule, en Bras, en Avant-bras, & en Main.

26. L'Epaule est faite de deux pieces; une antérieure nommée Clavicule, une postérieure dite Omoplate. Le Bras n'est qu'un Os appellé Humerus. L'Avant-bras en comprend deux sous les noms de Coude & de Rayon. La Main est distinguée en trois parties, sçavoir en Carpe ou Poignet, composé

de huit Os ; en Metacarpe , fait de quatre ; & en Doigts , qui font au nombre de cinq , & composés chacun de trois pieces appellées Phalanges.

27. Les Extrémités inférieures sont partagées en Cuisses , en Jambes , & en Pieds.

28. La Cuisse n'est qu'un Os appellé Femur.

29. La Jambe est composée de deux grands Os nommés Tibia & Peroné , & d'un petit Os appellé Rotule.

30. Le Pied est divisé en trois parties , comme la Main , sçavoir en Tarse composé de sept Os , qui font le Talon , l'Astragal , l'Os Naviculaire , l'Os Cuboïde ou Quarré , & trois Os Cuneiformes ; en Metatarse fait de cinq pieces ; en Doigts ou Orteils , au nombre de cinq , dont le plus gros est de deux Os , & chacun des autres est de trois , nommés aussi Phalanges.

31. Il y a encore de petits Os que l'on ne met pas ordinairement avec le Squelette ; sçavoir l'Os Hyoïde , ou l'Os de la Langue ; les quatre Osselets de l'Oïite , renfermés dans chaque Os Temporal ; les petits Osselets qui se trouvent quelquefois au bout de chaque Apophyse Pierreuse , vers la Selle

Sphenoïde ; & les petits Os Sefamoïdes des Doigts & des Orteils , dont deux sont assez considerables au gros Doigt de chaque Pied. On ne conserve ordinairement que ces derniers dans le Squelette.

32. Je ne parle point d'une espece de Sefamoïde qui se trouve quelquefois aux Condyles du Femur , à l'extrémité inférieure du Peroné , au Talon , & à l'Os Cuboïde.

33. A l'égard du nombre de tous les Os qui composent pour l'ordinaire le Squelette d'un adulte , il est facile à supputer , selon le dénombrement que nous venons de faire : sçavoir , cinquante-quatre de la Tête , sans compter l'Os Hyoïde , ni les Osselets de l'Oïite ; cinquante-quatre du Tronc , en prenant le Coccyx pour une piece , & le Sternum pour deux ; cent vingt-quatre des Extrémités , sans y comprendre les Sefamoïdes. Il en résulte la somme de deux cens trente-deux ; à laquelle si on ajoute les huit Osselets de l'Oreille , & les cinq principales pieces de l'Os Hyoïde , on verra que le total fait deux cens quarante-cinq , à l'exclusion des Os Sefamoïdes.

CONFORMATION EXTERNE DES OS.

Avant que d'entrer dans le détail de toutes ces pieces , & de leurs particularités , il est à propos d'examiner les Os en general , en y considerant 1^o. la Conformation externe : 2^o. la Structure interne : 3^o. leur Connexion : 4^o. leur Usage en general.

34. Par la Conformation externe des Os en general , j'entens tout ce qu'on y peut remarquer sans les casser , comme sont le Volume , la Figure , les

Parties externes , & la Couleur.

VOLUME DES OS.

35. Il y en a de grands , comme les Os du Bras , de l'Avant-bras , de la Cuisse , de la Jambe , les Os Innominés : de moyens , comme plusieurs de la Tête , les Vertèbres , les Côtes , les Os du Metacarpe & du Metatarse : de petits , comme ceux du Carpe , ou Poignet , des Doigts , des Dents , &c.

TRAITE' DES OS SECS.

5

FIGURE DES OS.

36. Il y en a de longs, comme l'Os du Bras, ceux de l'Avant-bras, les Côtes, &c. de larges, comme les Parietaux, l'Omoplate, & les Os Innominés: d'autres dont les trois dimensions, c'est-à-dire la longueur, la largeur, & l'épaisseur ne different pas tant entr'elles, comme les Vertebres, les Os du Carpe, les Rotules, &c.

37. Il y en a qui seuls sont Symetriques, c'est-à-dire, qui ont une certaine regularité réciproque de côté & d'autre; tels sont l'Os Coronal, l'Occipital, le Sphenoïde, l'Ethmoïde, le Vomer, la Mâchoire inferieure, l'Hyoïde, le Sternum, les Vertebres, l'Os Sacrum, & le Coccyx. Ces Os sont impairs, & placés dans le milieu qui distingue la partie droite du corps d'avec la partie gauche.

38. Tous les autres sont pairs, & placés à droit & à gauche. Ces Os pris séparément n'ont point de symmetrie; mais chacun d'eux pris avec celui qui lui répond de l'autre côté, fait une figure reguliere. Par exemple, les Os Parietaux, les Bras, les Cuisses, &c. Enfin il y en a de plusieurs autres differentes figures, comme on verra dans la suite.

PARTIES EXTERNES DE L'OS.

39. En considerant les Parties Externes de l'Os, on les peut diviser en une principale, qui est comme le corps de l'Os, & en d'autres moins principales, que l'on peut réduire à quatre classes, sous les noms de Regions, d'Eminences, de Cavités, & d'Inégalités.

40. On donne ordinairement à la partie principale de l'Os le nom de Corps, & on le définit en disant, que

c'est la partie moyenne, la plus dure, & celle par laquelle commence l'Ossification.

41. Mais cette définition n'est pas universellement vraie, & elle ne se trouve juste que dans certains os; car le Corps des Vertebres n'est pas leur partie moyenne, ni la plus dure; & les Os Innominés n'ont pas commencé leur Ossification à l'endroit qui en est la principale partie dans les adultes.

EMINENCES DE L'OS.

42. Par les Eminences de l'Os on entend toute sorte d'avance, d'élévation & d'allongement, qui s'observent dans la surface de chaque piece osseuse.

43. Il y en a de deux especes; les unes sont continuës, & font une même piece avec le corps de l'Os; les autres sont comme contiguës, & paroissent comme des pieces rapportées, ajoutées & unies au corps de l'Os.

44. Les premieres sont appellées Apophyses, terme Grec, qui signifie, pour ainsi dire, excrescence, parcequ'elles sont comme nées & produites immédiatement de l'Os même; telles sont les éminences pointuës de la Mâchoire inferieure, &c.

45. Les autres sont nommées Epiphyses, comme si on disoit des surcroïts, parcequ'elles paroissent des pieces ajoutées, ou des appendices distingués du reste de l'Os par une autre substance moins dure appellée Cartilage, dont l'épaisseur diminuant avec l'âge, devient presque insensible, & même s'efface souvent; de maniere que ce qui étoit Epiphyse dans la jeunesse, prend veritablement forme d'Apophyse dans un âge avancé: par exemple, dans les extrémités des Os du Bras & de la Jambe, &c.

46. Il faut observer en passant qu'il

ya des Epiphyses qui ont encore leurs Apophyses, comme l'Epiphyse inferieure du Tibia; & il y a aussi des Apophyses qui portent des Epiphyses, comme il paroît dans le grand Trochanter. Ainsi la Tête du Femur est un Epiphyse de la partie de cet Os qu'on appelle son Col.

47. On donne à ces deux fortes d'Eminences divers noms, eût égard à leur figure, leur situation & leur usage.

48. Par rapport à leur Figure, on les appelle Têtes, quand elles sont convexes, arrondies, & d'une surface égale; on les nomme Col, lorsqu'elles sont étroites dans leur milieu & évasées vers leurs extrémités; Condyle, quand elles sont applaties de côté & d'autre; Tuberosités, quand elles sont inégales, raboteuses & irregulieres; Epines & Epineuses, quand elles sont aiguës ou en pointe.

49. On donne quelquefois le nom d'Epine à de petites tuberosités, & encore à des Eminences longues & tranchantes, quoique superficielles, que l'on nomme aussi Crêtes. Il y a encore quantité d'autres noms tirés de la figure de ces avances, comme on verra dans la suite.

50. Par rapport à leur Situation, on les nomme transverses, obliques, superieures, inferieures, &c.

51. Eût égard à leur Usage, on a donné le nom de Trochanter à deux tuberosités de l'Os de la Cuisse, qui servent à la faire tourner, &c.

52. On entrera plus dans le détail de toutes les avances de l'une & de l'autre espece dans la description de chaque Os en particulier.

CAVITES EXTERNES DE L'OS.

53. Sous le nom de Cavités je com-

prens tous les enfoncemens qui se remarquent exterieurement à l'Os. Elles sont aussi en grand nombre, fort differentes entre elles, & diversement appellées.

54. En general elles sont de deux fortes: les unes servent à loger les parties molles; telles sont les Cavités qui logent le Cerveau, les Yeux, la Moëlle, &c. Les autres reçoivent des parties dures; telle est la cavité d'un Os qui reçoit l'éminence d'un autre. Ces dernières Cavités sont ou profondes, ou moins enfoncées, ou superficielles.

55. Des Cavités profondes quelques-unes sont nommées Cotyles, ou Cavités Cotyloïdes, à cause de leur ressemblance avec un vaisseau de ce nom, dont les anciens se servoient pour mesurer des liqueurs; comme dans l'Os Innominé la grande cavité, qui reçoit la Tête de l'Os de la Cuisse. D'autres sont appellées Alveoles, comme celles qui servent à loger les Dents.

56. Les Cavités moins enfoncées sont nommées Glenes, ou Cavités Glenoïdes, qui est un terme pris des anciens Grecs; telle est celle de l'Omoplate, qui reçoit la tête de l'Humerus dans le Squelette. Je dis dans le Squelette, parceque dans le frais cette Cavité est plus profonde, comme nous le dirons.

57. Les Cavités superficielles sont presque plattes, comme celles de plusieurs Vertebres, de quelques Os du Carpe, du Tarse, &c. Il y en a qui sont doubles, comme dans l'extrémité superieure de l'Os de la Jambe.

58. Les Cavités qui logent les Parties molles different entr'elles en grandeur, en figure, &c. Voici les noms qu'on leur donne, avec leur explication.

59. Fosse, quand la Cavité a une ouverture large, ou en quelque maniere

évasée, comme celles qui logent les Yeux, appellées Orbites. Quand cette Cavité est petite, on l'appelle Fossète.

60. Sinus, une Cavité dont l'ouverture ou l'entrée est plus étroite que le reste, telle que celles qui se trouvent au bas de l'Os Frontal.

61. Labyrinthe, quand il y a plusieurs contours cachés qui communiquent entre eux.

62. Trou, quand la Cavité perce d'outre en outre.

63. Canal ou Conduit, lorsqu'elle fait quelque chemin dans l'Os en manière de tuyau, dont l'orifice est aussi quelquefois appelé Trou.

64. Quand les Canaux sont très-fins & presque imperceptibles, on leur donne le nom de Pores, aussi-bien qu'à leurs ouvertures.

65. Fente, quand elle perce l'épaisseur de l'Os par une ouverture longue & étroite.

66. Echancrure, quand le bord de l'Os est comme entaillé: Gouttiere, quand elle est en manière d'un demi-canal long & ouvert.

67. Rainure est presque la même chose, aussi-bien que Canelure. On nomme ces rainures Sillons, quand elles sont fort étroites, superficielles, & plusieurs ensemble.

68. On appelle vulgairement Sinuosités, les enfoncemens qui donnent passage à des Tendons, par exemple, au haut de l'Os du Bras; & Scissures ceux qui ne logent que des Vaisseaux sanguins & des Nerfs, comme aux Côtes, &c.

69. Ces deux termes sont très-impropres; & il vaudroit mieux donner le nom de Gouttiere, ou d'Echancrure, &c. en general à ces deux sortes d'enfoncemens. Ceux par où les tendons passent pourroient être appellés Cou-

lissés; ils sont revêtus d'une espede de Cartilage particuliere.

70. Il est bon de faire remarquer en passant, que quand on parle de Fossé & de Gouttiere, &c. on n'a pas égard à la situation des choses dont on emprunte ces termes, mais seulement à la ressemblance.

71. Outre ces Cavités qui paroissent exterieurement dans les Os, il y en a encore d'autres qui sont interieures, & qu'on ne peut voir sans les casser; c'est pourquoi on les remettra à la description de la Structure interne.

INEGALITE'S SUPERFICIELLES DE L'OS.

72. J'ay compté (39) parmi les Parties externes de l'Os les Inégalités superficielles que l'on y remarque. Il y en a qui servent aux insertions des Tendons, d'autres à loger & attacher des Muscles; ces deux sortes d'Inégalités ont été autrefois appellées Impressions, Sieges, &c. Je les nommerai Facettes, Marques, Empreintes, Traces, &c. en y ajoutant les termes de Ligamenteuses, Tendineuses, Musculaires, ou Aponevrotiques, pour marquer en même tems leur usage.

73. Ces Inégalités augmentent la surface de certains Os, & la rendent proportionnée à l'étendue nécessaire de la membrane qui les couvre appellée Perioste, dont il sera parlé dans la suite.

74. Quoique ces Inégalités soient en partie saillantes, & en partie enfoncées, elles sont trop superficielles pour pouvoir être rangées parmi les Eminences & les Cavités particulieres.

REGIONS DE L'OS.

75. J'entens par le terme de Regions, certaines portions de la surface de l'Os, déterminées par rapport à l'é-

tenduë, à la figure, à la situation, ou autres circonstances.

76. Ainsi par rapport à l'Etenduë & à la Figure, on divise les Os longs en partie moyenne, & en extrémités; les Os larges en Face, en Angle, en Base, & en Bord. On appelle ce Bord tantôt Côte, tantôt Crête; & on le subdivise quelquefois en deux parties laterales qu'on nomme Levres, &c.

77. Par rapport à la Situation, on divise l'Os en partie supérieure, moyenne, inférieure, en antérieure, postérieure, laterales; lesquelles parties on peut encore subdiviser en externes & internes, selon le besoin.

78. Mais pour déterminer exactement ces parties, il est très-nécessaire d'en bien observer la vraie Situation naturelle, que je rapporterai toujours à l'homme considéré comme étant debout. Il seroit à propos même d'en faire une regle generale à l'égard de toutes les parties du corps, afin de tenir un langage uniforme, & de ne pas nommer supérieur ce que d'autres nomment antérieur, &c. ce qui pourroit causer des inconveniens dans les rapports.

79. Il faut aussi remarquer que les mots d'Externe & Interne, outre la signification ordinaire & naturelle qu'on

leur donne, se prennent encore en d'autres sens par les Anatomistes.

80. Dans ces occasions je donnerai le nom d'Interne à la partie la plus voisine d'un plan, que l'on peut imaginer depuis le sommet de la Tête jusqu'en bas entre les deux Talons, partager également tout le corps en partie droite & en partie gauche. J'appellerai Externe ce qui est le plus éloigné de ce plan, & Interne ce qui en est le plus proche. Ainsi, par exemple, le bord de l'Orbite du côté du Nez est interne, & celui du côté des Tempes est externe.

81. Je suivrai cette regle dans les parties mêmes qui composent les Extrémités; ainsi j'appellerai côté Externe du Tibia celui qui regarde le Peroné voisin, & côté Interne celui qui regarde l'autre Tibia.

COULEUR DE L'OS.

82. La dernière chose que l'on a à remarquer dans la Conformation Externe des os, est leur Couleur, qui varie dans les différentes pieces, & dans les différentes parties de chaque piece. Mais cette matiere regarde proprement les Os frais, & non pas le Squelette.

STRUCTURE INTERNE DES OS.

83. **T**OUT ce qui regarde la Structure Interne des Os en general se peut rapporter à deux chefs, savoir à leur Substance, & à leurs Cavités Internes.

SUBSTANCE DES OS.

84. En examinant la Substance des Os, on trouve que c'est un tissu de fibres solides, différemment disposées

suivant la conformation de chaque Os. On distingue facilement ces fibres osseuses dans la surface des Côtes, où on les sépare à peu près comme dans la baleine ou la corne. On les connoît aussi par les fentes que l'on voit dans les Os qui ont été long-tems exposés au soleil & à l'air, ou séchés autrement.

85. Ces fibres en general sont arrangées de telle maniere qu'elles composent

sent tantôt des Lames considerables, tantôt de petites Plaques, c'est-à-dire, de petites portions de Lames; tantôt de Filers de différente grandeur.

86. C'est dans cet arrangement que consiste la Structure generale de la Substance de l'Os, laquelle Substance est en partie compacte ou solide, en partie cellulaire ou spongieuse, & en partie reticulaire.

87. La partie compacte ou solide occupe principalement le dehors de l'Os, & la cellulaire ou spongieuse, le dedans. La partie compacte ou solide est très-considerable dans les grands Os creux; & la cellulaire ou spongieuse domine en ceux qui n'ont point de cavité considerable.

88. Ce sont les Lames qui composent la partie compacte par leurs différentes couches. Les Plaques avec les Filers construisent principalement la partie cellulaire par leurs différens entrelassemens: les Filers seuls forment le tissu reticulaire qui se trouve principalement dans les Os longs & creux.

89. Pour s'assurer que la partie compacte des Os est faite de plusieurs couches de Lames étroitement jointes ensemble, on n'a qu'à examiner des Os cassés, ou des Os depuis long-tems exposés aux injures de l'air, à la pluie & à l'ardeur du soleil, ou calcinés au feu jusqu'à certain degré, ou enfin attendris par une longue & forte ébullition, par exemple, dans la machine de Papin.

90. On peut même sans toutes ces préparations voir les Lames dans quelques Os avec de bons microscopes. Enfin on peut s'en assurer encore par les exfoliations & les détachemens des esquilles qui arrivent aux Os après les blessures, &c. Le nombre de ces Lames est plus ou moins grand suivant l'épaisseur de l'Os.

91. Monsieur Gagliardi Professeur Romain prétend avoir observé que ces lames tiennent les unes aux autres par de petits Osselets languets, qui les traversent en plusieurs endroits, les uns directement, les autres obliquement, & qui comme autant de chevilles, les clouent ensemble.

92. Il prétend que ces Osselets paroissent être de petites Epiphyfes transversales des fibres Osseuses dont les Lames sont composées, & qu'il y en a de différentes especes & figures; sçavoir de droites, de courbes, de branchuës, de longues, de courtes, & quelques-unes qui ont de petites têtes.

93. Il dit que ces chevilles paroissent naître du dedans en dehors de chaque lame, excepté les plus externes ou superficielles, dont les chevilles tournent leurs pointes en dedans & à contre-sens des autres; de-sorte que les chevilles de la lame la plus interne percent plusieurs des lames qui la couvrent, & chacune de celles-ci, quoique percée, produit encore des chevilles qui penetrent de la même maniere les lames qui les environnent.

94. Enfin il avance que ces chevilles Osseuses ne sont pas seulement de différentes especes & figures, mais encore de différens ordres, & qu'on trouve aussi de ces chevilles dans la Substance cellulaire de l'Os, où il prétend qu'elles sont en grand nombre. Je ne déciderai pas ici ce que l'on doit penser sur ces Osselets, n'étant pas encore satisfait des essais que j'ai faits pour m'assurer de leur existence.

95. Pour revenir aux Lames, on observe que les plus externes sont des couches assez regulieres; que les interieures semblent quitter peu à peu, comme par degrés, cet arrangement, & devenir en quelque maniere froncées

ou inégalement plissées ; & enfin que les plus internes de ces Lames sont entrecoupées par plusieurs ouvertures ou trous de différente grandeur & figure.

96. C'est ainsi que les Lames qui composent la partie compacte des Os paroissent quitter la forme reguliere de leurs couches , pour faire l'autre partie que j'ai nommée Cellulaire ou Spongieuse ; laquelle fait presque tout le tissu interieur des Os qui n'ont point de grandes cavités , & generalement celui de toutes les Epiphyses , & n'occupe que les extrémités des Os creux.

97. Les Cellules de ce tissu sont plus ou moins considerables dans certains Os que dans d'autres. Les Plaques qui le composent sont differentes en forme & en étendue ou volume : elles sont plus ou moins plattes , courbées , tortues , angulaires , irregulieres , épaisses , minces , larges , étroites , &c.

98. Enfin ces Plaques paroissent en plusieurs Os dégénerer en de petits filets , de sorte que la partie spongieuse de ces Os est comme mêlée de Plaques & de Filets , & represente une espece d'éponge fine. Leur arrangement paroît garder une sorte de regularité dans certains Os.

99. Outre ces petits Filets qui s'entremêlent avec la partie Cellulaire , il y a un Tissu Reticulaire particulier dans la grande Cavité de plusieurs Os longs , qui est comme une espece de reseau formé par des Filets osseux , longs , déliés , branchus , très-artistement entrelassés d'espace en espace , souples & pliants à cause de leur finesse.

100. Ce Tissu naît , pour ainsi dire , en partie des Parois des Lames internes de l'Os , en partie de leurs Extrémités , en partie du Tissu cellulaire ou spongieux. Il produit en plusieurs endroits quantité de Ramifica-

tions , qui paroissent comme suspendues en l'air le long de la Cavité de l'Os , où elles se rencontrent & s'unissent de tous côtés en laissant néanmoins beaucoup d'intervalle entr'elles. On détruit très-souvent ce Tissu Reticulaire en tirant la moëlle des Os , quand on les prépare pour en faire un Squelette.

CAVITÉS INTERNES DE L'OS.

101. Outre les Cavités qui se présentent à la vûe dans la Conformation Externe des Os entiers , on en découvre d'autres en examinant leur Structure interne , lesquelles on peut réduire à trois sortes assez differentes les unes des autres.

102. La premiere espece comprend les grandes Cavités internes qui se trouvent principalement dans le milieu des Os longs & approchans de la figure cylindrique ; tels que sont l'Humérus , le Cubitus , le Radius , le Femur , le Tibia , le Peroné , les Os du Metacarpe , ceux du Metatarse & les Doigts. Elles sont proportionnées à la longueur & à la grosseur des Os.

103. La surface de ces Cavités internes est plus unie & égale dans le milieu que vers les extrémités , où elles deviennent inégales , raboteuses , & plus ou moins sillonnées à mesure que les Lames changent leur arrangement. On y voit quelquefois des Productions & des Traverses osseuses , les unes simples , les autres differemment multipliées. C'est principalement dans ces grandes Cavités que se trouve le Tissu Reticulaire dont il est parlé ci-devant.

104. La seconde espece de Cavités internes des Os sont les Cellules & les

Intervalles de leur portion ou substance cellulaire.

105. Il y en a de grandes, de petites, de simples, de doubles, de plus composées, & dont quelques-unes en renferment d'autres plus petites. Il y en a de rondes, de plattes, d'oblongues, de languettes en forme de tuyaux, d'ovales, d'angulaires, de carrées, d'irregulieres, &c. dont les oblongues & les languettes gardent pour l'ordinaire une direction plus ou moins conforme à la longueur de l'Os. Au reste presque toutes ces Cellules communiquent les unes avec les autres en différentes manieres.

106. La troisième espece de Cavités internes comprend les Conduits & les Pores qui se trouvent dans la Substance ou épaisseur de l'Os.

107. De ces Conduits internes les uns sont très-déliés, & se perdent dans la substance même de l'Os; les autres sont plus gros, & après avoir fait quelque chemin par des routes obliques, la percent tout-à-fait. Ces derniers ne sont pas en grand nombre, & se trouvent moins frequemment à la partie moyenne qu'aux extrémités & aux bords de l'Os. Les premiers sont très-nombreux, & presque tous paralleles à la longueur & à la largeur de l'Os.

108. Les Pores internes de l'Os, quoiqu'imperceptibles à la vûe, prouvent assez leur existence par la transudation jaunâtre qui paroît dans les Os gardés sans préparation: mais pour ce qui est de leur arrangement différent, que Havers prétend avoir observé, je ne l'ai pû découvrir jusqu'à present.

109. Tout cet artifice de la Structure interne des Os se trouve ramassé dans le Femur, lequel étant scié artificiellement selon toute sa longueur, en

fournit une démonstration generale, très-commode & très-instructive.

110. Toutes les trois Substances s'y trouvent; la partie moyenne de sa longueur est un tuyau fort épais, formé par la Substance compacte ou solide; ses extrémités sont principalement composées de la Substance Cellulaire ou Spongieuse: la Reticulaire occupe la Cavité de sa portion moyenne.

111. Les Lames de la partie compacte y sont écartées d'espace en espace vers les extrémités, & tiennent ensemble par de petites Plaques laterales, différemment arrangées en forme de Cellules. Cet écartement des Lames y est disposé par degrés, en sorte que les couches externes sont pour la plûpart de la longueur de l'Os entier; mais plus elles deviennent internes, plus elles perdent de leur longueur vers les extrémités de l'Os. Ainsi la lame la plus interne devient la plus courte, comme la plus externe devient la plus longue, & celles qui sont entre ces deux paroissent par degrés plus longues ou plus courtes les unes que les autres.

112. Par cet arrangement la Substance Compacte du Femur est très-épaisse dans la partie moyenne, & perd peu à peu de son épaisseur vers les extrémités de cet Os, où elle est fort mince, & ne paroît que comme une croute osseuse qui enveloppe la Substance Cellulaire. On y voit encore assez distinctement que les Lames les plus internes ne sont pas aussi égales & unies que les autres, car elles deviennent comme plissées, froncées, entr'ouvertes, & enfin tout-à-fait dérangées.

113. La Substance Cellulaire ou Spongieuse y paroît assez clairement n'être composée que des portions ou

des fragmens des Lames froncées, dérangées & entr'ouvertes dont je viens de parler, non-seulement des plus internes, mais de toutes les extrémités graduées de celles qui sont entre les plus internes & les plus externes.

114. Ces portions de Lames que j'appelle Plaques, y paroissent quelquefois avoir une espece d'arrangement déterminé; car depuis la partie moyenne de cet Os vers son extrémité supérieure, les détachemens des Lames les plus voisines des externes suivent à peu près la direction de ces mêmes Lames; mais à mesure que les Lames deviennent plus internes, & par conséquent plus courtes, ces détachemens s'écartent de la circonférence de l'Os, & s'inclinent par degrés vers l'axe de l'Os, c'est-à-dire vers la ligne que l'on peut imaginer dans le milieu de la longueur de l'Os. Par cet arrangement elles y paroissent former comme plusieurs berceaux ou ruches posées les unes dans les autres, & un peu écartées les unes des autres par l'intermede de quantité de petites Plaques plus ou moins transversales.

115. Au-dessous de la partie moyenne du Femur & vers son extrémité inférieure, les détachemens des Lames sont plus disposés selon la longueur de l'Os, & les Plaques qui les tiennent écartées d'espace en espace, sont plus directement transversales. Il faut encore remarquer que les Plaques osseuses paroissent en plusieurs endroits, principalement vers les extrémités de cet Os, degenerer en de petits Filets de différente grosseur; de-sorte que ce mélange de Plaques & de Filets y re-

présente une espece d'éponge.

116. On voit quelquefois dans le Tissu Cellulaire de l'une & l'autre extrémité de cet Os, les traces de l'union originaire de ses Epiphyses. Dans la jeunesse chacune de ces traces est une couche de Matière Cartilagineuse assez épaisse, qui avec l'âge devient de plus en plus mince, s'endurcit peu à peu, & enfin s'ossifie. Dans plusieurs sujets ces traces s'effacent tout-à-fait, de-sorte que les Epiphyses deviennent par là comme Apophyses, ou pour le moins aussi inféparables du corps de l'Os que les vraies Apophyses: dans d'autres ces Traces restent long-tems sans s'ossifier, & donnent quelquefois lieu au détachement & au décollement de ces Epiphyses, soit par artifice, soit par accident.

117. L'Os Femur non seulement nous fournit un exemple general de toutes les sortes de Tissus osseux, mais encore des différentes especes de Cavités internes. On y voit une grande Cavité en maniere de tuyau le long de sa partie moyenne; des cavernes de toutes sortes de figure & d'étendue, formées dans ses extrémités par les interstices de la Substance Cellulaire; & enfin des mailles faites par les intervalles du Tissu Reticulaire & par ceux des Filets osseux qui s'entremêlent avec les Cellules. On y voit encore les petits Conduits, tant ceux qui se distribuent dans la Substance de l'Os, que ceux qui le penetrent jusqu'à la moëlle. On y découvre aussi les Pores imperceptibles par lesquels la transudation moëlleuse traverse insensiblement toute la Substance de l'Os.



CONNEXION DES OS EN GENERAL.

118. **C**ette matiere a donné de tout tems occasion aux disputes , & l'on trouve presque tous les meilleurs Auteurs partagés là-dessus. Sans m'amuser à décrire ici l'histoire de ces controverses , je me contenterai de donner une idée simple & exacte de la chose même , qui fournira peut-être le moyen de dissiper le mal-entendu , de lever les doutes , d'écarter les préventions , & de discerner le vrai & le certain d'avec le faux & le douteux.

119. Pour y parvenir on n'a qu'à bien considerer la ressemblance qu'on remarque entre la Charpente osséuse & celle d'un édifice , ou pour mieux soutenir la comparaison , la Charpente de quelque Bâtiment mobile , comme celle d'un Vaisséau de mer , d'un Carrosse , d'une Horloge , ou de quelque autre Machine mouvante.

120. Tout le monde convient que pour monter les pieces qui en font la composition , deux choses sont absolument necessaires : la premiere , qu'il faut assembler ces pieces ; la seconde , qu'il faut les unir ou les faire tenir ensemble. L'assemblage dépend d'un rapport juste des pieces entr'elles , tant de celles qui doivent demeurer immobiles , par exemple les poutres , les solives , les colonnes , &c. que de celles qu'on destine à quelque mouvement , par exemple , les portes , les fenêtres , les rouës , &c. Les unes & les autres sont différemment taillées & figurées pour pouvoir s'accommoder & former un assemblage convenable.

121. Toutes les pieces ainsi assorties sont ensuite unies ensemble en différentes manieres ; sçavoir collées , clouées ,

engrenées , emboîtées , liées , suspendus , enchaînées , &c. de-sorte que l'un & l'autre , je veux dire , l'assemblage & l'union ou la liaison , sont de différentes especes , suivant la forme , l'attitude & l'usage de chaque piece.

122. Ce que je viens de dire s'applique assez bien à la composition du Squelette , ou plutôt à la Charpente osséuse du Corps humain ; car on avouë facilement que pour qu'elle soit en état de servir , il faut que toutes les pieces qui la composent soient assemblées par un certain rapport entr'elles , & que ces pieces ainsi assemblées soient unies ou tiennent ensemble en différentes manieres. Nos premiers ancêtres (en ne parlant que de l'Histoire des Os parfaits d'un Adulte) ont donné le nom d'Articulation à l'assemblage de ces pieces , & celui de Symphyse à leur union ou liaison.

ARTICULATION ou ASSEMBLAGE DES OS.

123. L'Articulation ainsi établie est de deux sortes ; l'une Mobile , pour donner du mouvement aux Parties osséuses ; l'autre immobile , pour les arrêter fixement ensemble. La premiere est ordinairement appelée Diarthrose ou Déarticulation , c'est-à-dire (selon l'expression de Charles Estienne ancien Docteur de la Faculté de Paris) Articulation séparée ; & l'autre Synarthrose ou Coarticulation , c'est-à-dire Articulation conjointe.

124. Dans la Diarthrose ou Articulation Mobile les pieces sont réellement séparées , & chacune de ces pieces à l'endroit où elles se touchent , est re-

vêtuë d'un Cartilage propre & très-poli, moyennant lequel l'une peut glisser sur l'autre. Dans la Synarthrose ou Articulation Immobile, les pieces sont tellement jointes ensemble, que leurs portions qui se touchent n'ont point de surface propre, & ne peuvent glisser l'une sur l'autre.

125. Il y a encore une sorte d'Articulation qu'il est difficile de rapporter à l'une ou à l'autre de ces deux, parce qu'elle tient de l'une & de l'autre. C'est pourquoi j'en établis une troisième espece sous le nom d'Amphiarthrose, nom qui me paroît lui convenir mieux qu'à d'autres Articulations auxquelles on a voulu l'appliquer.

DIARTHROSE ou ARTICULATION MOBILE.

126. La Diarthrose ou Articulation Mobile est, ou manifeste avec un grand mouvement, ou obscure avec un petit mouvement. L'une & l'autre est encore de deux especes; l'une vague ou avec mouvement en plusieurs sens, comme celui du Bras sur l'Omoplate, & celui de la Cuisse sur l'Os Innominé; l'autre alternative, ou avec mouvement borné à deux sens reciproquement opposés, comme le mouvement du Coude sur le Bras, & celui des deux dernieres Phalanges sur les secondes.

127. Par le mouvement en plusieurs sens, on entend celui qui se fait en haut, en bas, en devant, en arriere, à droit, à gauche, & en rond. Le mouvement en rond se fait ou en pivot, comme autour d'un axe, ou en fronde, c'est-à-dire, de façon que le chemin que fait l'Os ainsi mû, décrit en quelque maniere un cône, ou la forme d'un entonnoir, en ce que l'une des extrémités de l'Os se meut

dans un très-petit espace, pendant que l'autre extrémité fait un grand cercle.

128. Le premier de ces deux mouvemens en rond est appelé Rotation par les Anatomistes: l'autre n'est qu'un tournoyement combiné de ceux qui se font en haut, en bas, &c. Il faut remarquer que le mouvement en pivot n'a pas lieu dans toutes les Articulations en plusieurs sens, par exemple, dans celles des premieres Phalanges avec les Os du Metacarpe, &c.

129. La Diarthrose ou Articulation mobile en plusieurs sens, est encore de deux sortes bien differentes; l'une arrondie & comme orbiculaire ou en maniere de Globe; l'autre aplatie ou planiforme.

130. La Diarthrose Orbiculaire se voit dans les Os, dont une extrémité arrondie roule dans une cavité plus ou moins proportionnée d'un autre Os, comme la tête du Femur dans la Cavité Cotyloïde; ou dont la cavité roule sur l'éminence d'un autre, comme les Bases des premieres Phalanges sur les têtes des Os du Metacarpe.

131. La Diarthrose Planiforme est plus ou moins plate, dans laquelle les pieces articulées glissent l'une sur l'autre, à peu près comme quand on frotte la paume d'une main contre celle de l'autre. Cette Articulation se remarque dans les Os du Carpe, dans ceux du Tarfe & dans les Apophyses obliques des Vertebres, &c.

132. Les anciens ont appelé la premiere de ces deux sortes d'Articulations Enarthrose, & la seconde Arthrodie. Quelques Modernes paroissent vouloir comprendre l'une & l'autre sous le nom de Genou, terme emprunté de certains Ouvriers, qui l'auront mal-à-propos pris du corps humain pour l'appliquer à leurs instru-

mens. Je conviens que ce terme, selon leur idée & leur langage, exprimeroit assez bien tous les degrés de Diarthrose Orbiculaire ; mais il faut aussi convenir qu'il y a des Articulations si plates, que les plus habiles de ces mêmes Ouvriers leur refuseroient le nom de Genou.

133. La Diarthrose Alternative ou Reciproque a quelque ressemblance avec les Charnieres ou les Gonds ; c'est-pourquoi les anciens Grecs lui ont donné le nom de Ginglyme, qui signifie l'un & l'autre. Les Modernes l'appellent aussi par la même raison Charniere.

134. On en fait ordinairement plusieurs sortes. Il me semble qu'il n'y en a que deux, à proprement parler. La premiere est bornée à la flexion & à l'extension ; & parcequ'elle fait angle par ce mouvement, je l'appelle Ginglyme Angulaire : cette Articulation est précisément en Charniere. La seconde sorte n'est propre qu'à faire de petits demi-tours de côté & d'autre, ou de petites rotations laterales, selon le langage des Anatomistes ; c'est pourquoi je l'appelle Ginglyme lateral. Cette Articulation est proprement en Pivot ou en Gond. L'une & l'autre se fait en différentes manieres.

135. Le Ginglyme Angulaire se fait ou avec reception reciproque d'éminences & de cavités de l'un & de l'autre Os, comme dans l'Articulation de l'Humérus avec le Coude ; ou simplement avec reception de plusieurs éminences d'un Os dans autant de cavités d'un autre, par exemple, celle de l'extrémité inferieure du Femur avec l'extrémité superieure du Tibia.

136. Le Ginglyme Lateral est ou simple, comme dans l'Articulation de la premiere Vertebre du Col avec l'A-

pophyse Dentiforme de la sec ode ; ou il est double, c'est-à-dire en deux differens endroits de l'Os, comme dans l'Articulation du Rayon avec le Coude.

137. Il faut remarquer en general que parmi ces sortes d'Articulations, les unes sont plus parfaites & plus serrées que les autres, & qu'il y en a qui ne sont pas tout-à-fait bornées à la flexion & à l'extension, ni aux demi-tours reciproques, comme on verra dans la suite.

138. La Diarthrose obscure, ou celle qui ne permet que de petits mouvemens, est aussi de différentes especes, comme on verra dans le détail particulier des Os ; dans l'Assemblage, par exemple, des Os du Carpe, de la plupart des Os du Metacarpe, du Peroné avec le Tibia,

139. Anciennement cette Articulation a été appelée douteuse par les uns, neutre par les autres, par quelques-uns Amphiarthrose ; & il y en a eu qui l'ont rapportée à la Synarthrose. Le premier de ces noms auroit pû convenir ; mais les trois derniers étoient mal fondés.

SYNARTHROSE ou ARTICULATION IMMOBILE.

140. Cette Articulation, qui est l'assemblage des Os arrêtés ensemble pour demeurer fermes dans leur situation, est de deux sortes ; l'une par Engrenure, & l'autre en maniere de Clou ou Cheville. On peut encore diviser l'Engrenure en deux especes, une profonde, & une plus superficielle.

141. La premiere espece d'Engrenure se remarque dans les Jointures des Os larges. Les anciens l'ont appelée Suture, parcequ'elle a quelque ressemblance avec une couture grossiere,

par exemple, celle des Os qui font la voûte du Crane. Elle se fait par des dentelures & des enfoncemens qui se reçoivent de côté & d'autre, à peu près comme la menuiserie, qu'on appelle Queuë d'aronde ou d'hirondelle. Les Anciens l'ont appelée Ongle, apparemment parceque les tenons étoient alors arrondis en maniere d'Ongles. On a encore distingué la Suture en Vraie & en Faussè, dont il sera parlé à l'occasion du Crâne.

142. La seconde espece d'Engrenure est celle que l'on observe dans les Os qui sont joints par des surfaces plus étenduës, ou dont les Jointures externes ne paroissent pas sensiblement dentelées. Les Anciens l'ont appelée Harmonie, & ont donné pour exemple quelques-uns des Os de la Mâchoire supérieure. Quoiqu'ils l'ayent décrite comme étant en simple ligne, ils n'ont pas pris cela rigoureusement, mais à peu près comme dans l'assemblage des planches raboteuses d'une cloison sans engrenure. Ils ont averti exprès, qu'ils avoient fort bien observé de petites inégalités dans cette sorte de Jointure; & même il y en a eu qui se sont servis indifféremment de ces deux termes, & ont nommé Suture ce qu'ils avoient ailleurs appelé Harmonie.

143. La Suture differe très-fort de l'Harmonie, en ce que la Suture a des dentelures & des tenons fort considérables qui s'entrelacent par beaucoup de petites avances ou éminences laterales; de-forte qu'on ne peut séparer les pieces ainsi jointes sans rompre une grande partie de ces tenons & de leurs petites éminences; au-lieu que celles qui sont assemblées par Harmonie se quittent souvent sans rompre rien ou que peu.

144. L'Harmonie differe de la Suture, en ce que dans l'Harmonie les inégalités sont petites, superficiellement unies, & ne paroissent presque pas dans la surface des Os, dont la jointure ne represente qu'une espece de ligne plus ou moins irreguliere.

145. La Synarthrose qui se fait en maniere de Clou ou de Cheville, comme on voit dans l'Articulation des Dents, est appelée Gomphose, terme retenu des anciens Grecs. J'en parlerai dans l'histoire de la Tête osseuse, à laquelle cette espece de Synarthrose appartient particulièrement, aussi-bien que la précédente.

AMPHIARTHROSE ou ARTICULATION MIXTE.

146. La troisième espece d'Articulation des Os en general, participe de l'une & de l'autre des précédentes, savoir de celle qui est mobile & de celle qui est immobile; c'est-pourquoi je l'ai appelée Amphiarthrose, c'est-à-dire, Articulation Mixte, comme tenant de la Diarthrose par sa mobilité, & de la Synarthrose par sa connexion.

147. Les pieces qui la composent n'ont pas chacune un Cartilage propre & particulier comme dans la Diarthrose. Elles tiennent de part & d'autre à un même Cartilage commun, qui étant plus ou moins souple, leur permet un mouvement de flexibilité, quoiqu'elles ne puissent pas glisser l'une sur l'autre. Telle est la connexion de la premiere Côte avec le Sternum, celle des Corps des Vertebres entr'eux, &c.

SYMPHYSE, ou LIAISON DES OS.

148. Après avoir examiné l'Articulation ou l'Assemblage des Os, il faut voir leur union, leur liaison ou leur connexion

connexion proprement dite, que les Anciens ont appellée Symphyse. Ils ne se font servis de ce terme à l'égard de la connexion des Os, que dans un sens improprie au large, & ils ne l'ont appliqué proprement pris qu'à l'ossification.

149. Les Auteurs qui disent que les Anciens prennent la Symphyse pour une espece d'Articulation, leur font injustice; de même que ceux qui avancent que les Anciens ont regardé l'Articulation & la Symphyse comme deux choses tout-à-fait opposées; car ils ne font ni l'un ni l'autre. Je parle des premiers Anciens.

150. En premier lieu ils ne confondent pas l'Articulation avec la Symphyse, mais ils les distinguent fort nettement, & prennent l'Articulation pour le simple assemblage des Os, indépendamment de leur liaison ou de leur union. En second lieu, ils ne les regardent pas comme opposées; c'est-à-dire, ils n'excluent pas la Symphyse des endroits où ils mettent l'Articulation, puisque l'on voit clairement par leurs écrits qu'ils ont établi toutes les deux ensemble pour la composition du Squelette.

151. Il suffit d'écouter le seul Galien, qui dit en general, » que le Squelette est un arrangement de tous les Os liés ensemble; & ensuite que leur composition se fait en deux manières, par Article & par Symphyse: » Que l'Articulation est l'arrangement naturel des Os, & la Symphyse leur union naturelle. Enfin après avoir parlé des différences de tout ce qui regarde l'Articulation, il declare nettement, Que par la Symphyse ou l'Union des Os, non seulement il entend celle par laquelle deux ou plusieurs pieces deviennent une seule avec l'a-

ge; mais qu'il entend aussi celle qui unit & lie naturellement les Os ensemble par differens moyens, dont il admet avec ses devanciers trois sortes, sçavoir les Cartilages, les Ligamens & les Chairs. Il donne avec eux à la premiere sorte de Symphyse le nom de Synchoudrose, à la seconde celui de Synevrose, & à la troisième celui de Syllarose. Il avertit aussi que ses Prédecesseurs n'ont pas pris le terme de Synevrose à la lettre, comme si cette union se faisoit par le moyen des Nerfs; mais parcequ'ils étoient accoutumés d'appeller les Ligamens Nerfs, & même de donner ce nom aux Tendons, quoiqu'ils distinguassent très-bien ces trois choses. »

152. La division vulgaire de la Symphyse en une sans moyen, & en une avec moyen, n'a pas lieu ici; car la premiere dont on donne pour exemple la mâchoire inferieure, n'appartient qu'à la formation des Os encore imparfaits, & non pas à la connexion. Je nomme la premiere Symphyse d'Ossification, & la seconde Symphyse d'Articulation.

153. Cependant on pourra se servir de la même division par rapport à un Corps adulte, mais dans un autre sens, & en la maniere suivante: Toutes les Pieces qui font l'assemblage de la Charpente osseuse sont naturellement liées & unies ensemble. Cette union ou liaison que j'appelle avec les Anciens Symphyse, est ou sans Moyen, ou avec Moyen.

154. La Symphyse avec Moyen est celle où les Os assemblés se soutiennent en cet état par eux-mêmes & par leur seule conformation; comme les Os Parietaux qui se soutiennent mutuellement par leurs dentelures ou tenons, & ainsi donnent tout-à-la-fois l'exemple

d'Articulation & de Symphyse, ou d'Assemblée & de Connexion. C'est de cette maniere que les Os de la Base du Crâne sont embrassés & soutenus par les Os de sa voûte. Cependant toutes ces Pièces ne se touchent pas immédiatement dans l'état naturel, étant pour l'ordinaire comme séparées par des Membranes qui se glissent entre elles.

155. La Symphyse ou Connexion des Os avec Moyen est de trois fortes, sçavoir Cartilagineuse, Ligamenteuse, & Charnüe ou Musculeuse. J'admetts cette division des Anciens, qui les appellent Synchoudrose, Synevrose, & Syssarcose, comme je viens de dire ci-dessus.

156. La Synchoudrose ou Symphyse Cartilagineuse, est ou mobile, comme celle qui unit ensemble les Corps des Vertebres, & celle qui joint la premiere Côte avec le Sternum: ou elle est immobile, comme celle des Os Pubis pour l'ordinaire. La Symphyse d'Ossification n'a pas lieu ici; & l'union des Epyphises lui appartient plutôt qu'à la Symphyse d'Articulation.

157. La Synevrose ou Symphyse Ligamenteuse se trouve dans toutes les Articulations mobiles, & cela de la maniere que j'exposerai en traitant des Ligamens en general.

158. La Syssarcose ou Symphyse Charnüe, que l'on peut appeller encore Musculaire, est aussi réelle que les deux précédentes; & on peut dire avec beaucoup de raison que cette espece de Symphyse est plus generale que les deux précédentes, en ce qu'elle les accompagne toutes deux, les fortifie, & même supplée à leur insuffisance. Le seul exemple de la connexion du Bras avec l'Omoplatte prouve assez ce que j'avance; car la sûreté de cette Articulation dépend plus des Muscles que des Ligamens.

159. Avant que de finir cet article, il est bon d'avertir que le mot de Symphyse dans le sens des premiers Auteurs Grecs dont on l'a tiré, n'est pas plus ridicule ni plus insupportable que celui d'Aponevrose, dont tous les Modernes se servent encore sans la moindre peine, en parlant d'une Expansion Tendineuse, quoiqu'il signifie proprement une Expansion Nerveuse. Galien même s'est servi de ce terme pour exprimer toutes sortes d'attaches; par exemple, à l'occasion de l'attache du Diaphragme aux Côtes, il employe le verbe dont ce mot est tiré; de sorte que s'il étoit permis d'en forger un mot François, on diroit selon lui que le Diaphragme est Symphysé avec les Côtes.

USAGE DES OS EN GENERAL.

160. **L**es Os en general sont à l'égard du Corps ce que la charpente est à l'égard d'un bâtiment. Ils donnent la fermeté & l'attitude au Corps, ils en soutiennent tous les organes, & ils maintiennent l'animal dans toutes sortes de situations convenables à ses fonctions, moyennant les différences particulieres de leur Conformation,

de leur Structure & de leur Connexion.

161. Les Apophyses & les Epiphyses élargissent les Extrémités des Os, pour donner plus d'assiete aux Articulations. Elles servent à multiplier les insertions des Muscles & les attaches des Ligamens. Elles changent les directions & facilitent l'action de plusieurs Muscles.

162. Les Cavités externes logent les Muscles, dirigent les Tendons, & donnent passage aux Vaisseaux, aux Nerfs, & aux Ligamens, comme on verra plus au long dans la description de chaque Os en particulier.

163. La Structure interne ne merite pas moins d'attention par rapport à ses Usages. Les grands Os creux sont d'une Substance très-compacte dans leur milieu, ce qui les met hors de danger de plier ou de se casser dans les grands mouvemens & les chocs auxquels ils sont exposés. Leur forme en maniere de tuyau jointe à la solidité de leur substance, augmente beaucoup ces avantages, & sans en grossir la masse, les rend propres à soutenir des charges considerables.

164. La Substance Cellulaire qui domine dans les Extremités de ces Os creux & dans toute l'étendue de la plupart des autres qui ne sont pas exposés à de pareils dangers, leur donne un grand volume sans beaucoup de Substance, & par-là leur procure une

étendue suffisante sans les surcharger d'une pesanteur incommode.

165. La Substance Reticulaire soutient la Moëlle en masse, dont les grandes cavités des Os creux sont remplies. Les Cavernes de la Substance Cellulaire renferment le suc moëlleux, ou la Moëlle en grappe, dont je parlerai dans l'Histoire des Os frais.

166. A l'égard des Articulations en general, il suffit de dire que celles qui sont mobiles servent aux differens mouvemens & changemens de situation du Corps & de ses parties. Celles qui sont immobiles ont la même utilité qu'à la pluralité des pieces dans un ouvrage de Menuiserie ou de Charpenterie exposé à de grands chocs.

167. Enfin, la Symphyse, Liaison ou Connexion des Os, les soutient tous dans leur état naturel, soit qu'ils aient du mouvement, soit qu'ils n'en aient pas. Je m'étendrai là-dessus davantage dans l'Histoire particuliere de chaque Piece, à peu près selon le même ordre que j'ai gardé jusq'ici.

LA TÊTE EN GENERAL.

168. **L**A Tête est un assemblage de plusieurs pieces osseuses, dont les unes forment par leur connexion une espece de boîte presque ovale, à laquelle on donne proprement le nom de Crâne. Les autres representent un ouvrage de sculpture très-composé, qui soutient en partie la moitié anterieure de la boîte. Cet assemblage est appellé Face, parcequ'il en forme la plus grande partie.

169. Avant que d'examiner en particulier & séparément les Os dont la Tête est composée, il faut necessairement,

pour éviter les redites & l'obscurité, la considerer d'abord en general & telle qu'elle paroît en son entier par l'assemblage ordinaire de toutes ses pieces. Car alors on y remarquera des Eminences, des Cavités, &c. dont la conformation dépend entierement de plusieurs Os, au moins de deux, joints ensemble, & dont on ne voit qu'une portion plus ou moins imparfaite dans chaque Os séparé ou séparément examiné.

170. On peut, se'on le langage des Anatomistes, appeller ces parties communes, & donner le nom de propres

à celles qui dépendent uniquement de chaque Os. Les Communes doivent être bien connus avant que de donner la connoissance des Propres ; & cela pour éviter les inconveniens auxquels on est exposé quand on veut expliquer une chose inconnue par une autre qui n'est plus connue.

171. La Tête osseuse étant regardée comme une seule piece , on en considerera 1°. La Situation generale. 2°. Le Volume. 3°. La Figure. 4°. Les Parties externes. 5°. La Structure interne. 6°. La Situation particuliere. 7°. La Connexion. 8°. L'Usage. Je suivrai à peu près la même methode dans tout le reste de cette Exposition.

172. SITUATION GENERALE. La Tête est la partie superieure & la plus élevée de tout le Squelette.

173. FIGURE. La Tête entiere du Squelette est spheroïde , & comme composée de deux ovales un peu aplatis de côté & d'autre , dont l'un est superieur , & a les extrémités tournées en devant & en arriere ; l'autre est anterieur , & a ses extrémités tournées en haut & en bas ; de maniere que ces deux ovales se rencontrent & se confondent par leurs extrémités à l'endroit que l'on nomme particulierement le Front.

174. Cette Figure ainsi composée étant regardée de profil , represente une espece de triangle spheroïde. Il faut encore remarquer que l'ovale du Crâne est plus large en arriere qu'en devant , & que celui de la Face est plus large en haut qu'en bas.

175. REGIONS. La superieure s'appelle Sommet de la Tête ; l'inférieure , Base du Crâne ; les laterales , Tempes ; l'antérieure , Front ; la postérieure , Occiput , dont la partie inférieure s'appelle Nuque du Col.

176. EMINENCES , CAVITÉS INEGALITÉS. Les unes sont externes & se presentent à la vûe dans une Tête entiere ; les autres sont internes , & ne se voyent qu'après qu'on a ouvert le Crâne. Les unes & les autres sont ou simples & propres à chaque piece de la Tête , ou composées & communes à plusieurs de ces pieces.

177. EMINENCES EXTERNES. On en voit principalement cinq paires ; sçavoir les Mastoïdes , les Styloïdes , les Condyloïdes , les Pterygoïdes , & deux Arcades dont chacune est appellée Zygomma. De ces cinq paires les trois premieres sont simples ou propres ; les deux dernieres , sçavoir le Zygomma de chaque côté & les Pterygoïdes , sont des parties composées ou communes , étant formées par la connexion de plusieurs Os , sçavoir le Zygomma par celle de l'Os des Tempes avec l'Os de la Pomette , & l'Eminence Pterygoïde par celle de l'Os Sphenoïde avec l'Os du Palais. On peut encore y ajouter la Tuberosité de l'Occiput , la Crête ou Epine Occipitale externe , les Apophyses Condyloïdes & Coronoides de la Machoire inferieure.

178. CAVITÉS EXTERNES SIMPLÉS. Les Trous Parietaux ; les Trous Surciliers , au-lieu desquels il y a quelquefois des Echancrures ; les Fentes Orbitaires superieures : les Trous Optiques , les Trous Orbitaires externes , ou plutôt inferieurs : les Trous des Os propres du Nez : les Trous des Os de la Pomette ; les Fosses Maxillaires , les Trous ovales de la base du Crâne ; les Trous Epineux ; les Orifices des Conduits des Carotides internes ; les Rainures Mastoïdiennes : les Trous Stylo-mastoïdiens ; les Trous Mastoïdiens posterieurs : le grand Trou Occipital ; les Trous Condyloïdiens an-

terieurs : les Trous Condyloïdiens posterieurs : la Cavité Glenoïde de l'Articulation de la Mâchoire inferieure : la Fissure Glenoïdale de cette Cavité : le Trou Auditif externe : les petits Trous Maxillaires posterieurs : les Alveoles de l'une & de l'autre Mâchoire : les Orifices internes du Canal de la Mâchoire inferieure : les Orifices externes de ce Canal , ou Trous Mentonniers.

179. CAVITE'S EXTERNES COMPOSEES. Les Orbites , dont le bord est divisé en deux parties Laterales, improprement appellées Angles , un interne du côté du Nez , & l'autre externe du côté des Tempes : les Fosses Temporales : les Zygomatiques : les Nafales , autrement appellées Narines, qui ont des Ouvertures anterieures & des Ouvertures posterieurs, & qui sont distinguées en droite & gauche par une cloïson mitoyenne : la Voûte du Palais : le Trou incisif ou Palatin anterieur : les Trous Palatins posterieurs : les Fosses Pterygoïdiennes : les Fentes Orbitaires inferieures, ou Spheno-Maxillaires : les Trous Orbitaires interieurs ; un anterieur , & un posterieur : le Conduit Nafal ou lacrimonal : Le Conduit d'Eustachius appellé Aqueduc : les Fossètes des Veines Jugulaires internes : les Trous Spheno-Palatins : les Trous déchirés.

180. LES EMINENCES INTERNES. L'Epine Frontale ou Coronale : la Crête du Coq : la Selle à Cheval ou Selle Sphenoïde : les Apophyses Clinoïdes : les Apophyses Pierreuses : l'Epine Occipitale interne : le Tubercule Crucial : deux Crêtes transversales.

181. CAVITE'S INTERNES. Une Simple ou Propre : la Cavité ou le fond de la Selle à Cheval , ou Fossé Pituitaire. Plusieurs Composées ou

Communes : huit grandes Fosses de la Base du Crâne , deux anterieures , deux moyennes , deux posterieurs superieures , deux posterieurs inferieures : la Gouttiere du Sinus longitudinal superieur : les Gouttieres des Sinus Lateraux : les Sillons des Arteres de la Dure-Mere.

182. INEGALITE'S EXTERNES. Deux grands Plans demi-circulaires qui environnent les Tempes ; un de chaque côté , dont le bord ou la circonference commence par une espede de Crête ou d'Epine au-dessus de l'Angle externe de l'Orbite , & se termine à l'Apophyse Mastoïde par deux Arcades , dont l'une aboutit devant , & l'autre derriere cette Apophyse : deux Arcades occipitales , l'une superieure , l'autre inferieure , dont chacune est partagée en deux portions par l'Epine ou Crête Occipitale : les Traces externes des Sutures , &c.

183. INEGALITE'S INTERNES. Les Impressions Ondées ou Ondoyantes de la Base du Crâne : les Traces internes des Sutures , &c.

184. SUBSTANCE. On donne le nom de Table à la partie compacte des Os du Crâne ; & on en fait une externe qui est en dehors , & une interne , qui se voit au-dedans du Crâne : celle-ci s'appelle aussi Vitree , étant plus cassante que l'externe , parceque son tissu est plus ferré.

185. La Substance Spongieuse & Cellulaire qui est entre les deux Tables se nomme Diploë ; elle est plus ou moins considerable suivant l'épaisseur des pieces. Elle manque tout-à-fait en quelques endroits , où les Tables s'unissent ensemble , & rendent ces endroits transparens , comme on voit dans les Os Temporaux , &c. Quelquefois il se trouve dans la Table

interne du Crâne des enfoncemens larges d'environ deux ou trois lignes, plus ou moins, qui s'avancent dans le Diploë, & quelquefois penetrent jusqu'à la Table externe. Ces enfoncemens meritent attention par rapport au Trépan.

186. SITUATION PARTICULIERE. J'entens par cette expression l'attitude naturelle de la Tête, l'homme étant droit, debout, ou assis, & n'ayant pas la Tête panchée ou inclinée, soit en devant, soit en arriere, soit de côté, ni rengorgée. Il faut avoir un grand soin d'observer cette situation en examinant la Tête osseuse, tant en general qu'en particulier; sur-tout en examinant les parties inferieures de la Base du Crâne, & celle de la Voûte du Palais.

187. La maniere ordinaire de les montrer seulement sur un Crâne renversé, a donné très-souvent lieu de prendre ce qui est superieur pour l'inferieur, & l'inferieur pour le superieur, même à des Experts. C'est-pourquoi il fera très-utile & très-necessaire aux commençans de tenir souvent une Tête osseuse bien élevée dans son attitude naturelle, & la regarder de bas en haut, afin de se former une idée juste & certaine.

188. Pour tenir entre les mains ou

placer quelque part une Tête comme il faut, selon cette situation naturelle, pendant qu'on en examine les parties dont je viens de parler, le meilleur expedient que j'ai encore trouvé, est de la mettre de façon que les Arcades Zygomaticques soient de niveau dans un plan parfaitement horizontal. Outre cela, une Tête osseuse sciée en deux moitiés ou parties laterales exactement égales, est encore d'une très-grande utilité pour s'assurer de la vraie situation particuliere de ces parties & d'autres voisines.

189. CONNEXION. Celle de la Tête avec le Tronc est par Ginglyme, moyennant les Apophyses Condylôides de l'Os Occipital, qui sont reçûes dans les Cavités superieures de la premiere Vertebre du Col. La Connexion particuliere & propre des Os de la Tête est en partie par Diarthrose, & en partie par Synarthrose; par Diarthrose dans l'Articulation de la Mâchoire inferieure: par Synarthrose dans celle de tous les autres Os, comme on verra dans la suite.

190. USAGES. Les principaux sont de loger le Cerveau, d'être le siege des Organes des Sens, de servir à la mastication, à la respiration, à la voix, &c.

LES OS DE LA TÊTE EN PARTICULIER.

191. **O**N a coutume de diviser les huit Os principaux du Crâne en Communs & en Propres. On a appellé Propres ceux qui ne servent qu'à former la boîte du Crâne en particulier, & on en a compté six, sçavoir l'Os Frontal, les deux Os Parietaux, l'Os Occipital, & les deux Os Temporaux. On a nommé Communs

ceux qui outre la formation du Crâne, contribuent aussi à celle de la Face, & on en a compté deux, qui sont l'Os Ethmoïde & l'Os Sphenoïde.

192. Mais cette division n'est pas exacte; car l'Os Frontal & les Os des Tempes devroient par la même raison être aussi appellés Communs. Ainsi au lieu des six Propres, il n'y en auroit

que trois, ſçavoir les deux Os Parietaux & l'Os Occipital; & au-lieu des deux Communs il y en auroit cinq, ſçavoir l'Os Frontal, les deux Os Temporaux, l'Os Sphenoïde & l'Os Ethmoïde.

L'OS CORONAL.

193. SITUATION GENERALE. Il eſt placé à la partie antérieure du Crâne, & il forme la partie du Viſage que l'on appelle le Front, d'où il eſt auſſi appelé Frontal.

194. FIGURE. Sa figure eſt ſymétrique, & à peu près comme une eſpece de coquille de mer, qui eſt large & preſque arrondie, de forte que deux Os Frontaux d'une même grandeur joints enſemble par leurs bords repreſentent en quelque maniere cette ſorte de coquillage dans ſon entier.

195. DIVISION. Avant que de parler de ſes parties, il faut remarquer, que quoique l'on le regarde comme un ſeul Os, il ſe trouve néanmoins quelquefois ſeparé en deux piéces égales par une Suture qui paroît comme la continuation de la Sagittale, & qui n'eſt pas plus particulière à un ſexe qu'à l'autre.

196. REGIONS. Etant conſidéré comme un ſeul Os, on le peut diviſer en partie ſupérieure, qui contribue à former le Sommet de la Tête; en partie inférieure, qui appartient à la baſe du Crâne; en antérieure ou Front, & en laterales où commencent les Tempes.

197. Il a deux Faces, une externe, convexe pour la plus grande partie, & qui forme le Front; une interne & concave à proportion. On appelle ici externe ce qui paroît, le crâne étant entier, & interne ce que l'on ne peut

voir que le Crâne étant ouvert.

198. EMINENCES EXTERNES. Dans la Face externe on voit les Eminences ſuivantes: Deux Arcades Surciliaires, qui font le bord ſupérieur ou le ſourcil de chaque Orbité. Trois boſſes plus ou moins apparentes, ſçavoir une entre les deux Arcades, & deux autres plus élevées au-deſſus de chaque Arcade, que l'on appelle communément les Boſſes du Front. Cinq Apophyſes, ſçavoir, une à l'extrémité de chaque Arcade, & une entre les Orbités qui ſoutient les Os propres du Nez, & qui dans quelques ſujets fait une partie de ſa Cloiſon oſſeuſe. Je nomme celle-ci Apophyſe Nafale, & les quatre autres Apophyſes Angulaires.

199. CAVITE'S EXTERNES. Deux Voûtes Orbitaires ou portions ſupérieures des Orbités. Dans chacune de ces Voûtes au-deſſus de l'Angle externe, un enfoncement conſidérable qui loge la Glande Lacrimale. Un petit enfoncement au-deſſus de l'Angle interne, où eſt attachée la Poulie Cartilagineuſe du grand Muſcle oblique de l'œil. Deux portions des Foffes Temporales. Deux petites Crêtes, dont chacune fait l'extrémité antérieure du grand Plan demi-circulaire des Tempes, au bord des Arcades Surciliaires vers l'angle externe. Deux Trous Surciliars, qui dans quelques ſujets ne ſont que des Echancrures; ces Trous ſont quelquefois doubles. Deux Trous ou portions de Trous appellés Trous Orbitaires internes.

200. EMINENCES & CAVITE'S INTERNES. On voit dans la face interne de cet Os une Eminence perpendiculaire & trançante nommée Epine Frontale ou Coronale, qui eſt directement à l'oppoſite de la Boſſe moyenne dont je viens de parler. Au-deſſus de

cette Epine une portion de la Gouttiere du Sinus longitudinal. Quelquefois l'Epine manque, & alors la portion de Gouttiere descend plus bas. Au-dessous de l'Epine une Echancreure considerable, qui renferme l'Os Ethmoïde, & dont les parties laterales sont plus ou moins Cellulaires. On l'appelle Echancreure Ethmoïdale. Entre cette Echancreure & l'Epine Coronale un Trou nommé Epineux ou Borgne; lequel dans quelques sujets est simple ou propre, dans d'autres commun, & en partie formé par l'Os Ethmoïde. Ce Trou paroît répondre aux Sinus Frontaux vers la Racine du Nez. Deux grandes fosses qu'on appelle Fosses anterieures de la base du Crâne, & qui logent les Lobes anterieures du Cerveau. Elles s'avancent sur le devant, & forment ainsi les Bosses du Front. En bas elles sont inégales; ce qui répond aux inégalités des Lobes dont je viens de parler, & elles y sont un peu élevées pour faire place aux Orbites. Enfin on y remarque des Sillons pour l'Artere de la Dure-Mere: quelquefois il s'y trouve des enfoncemens vagues de la Table interieure, dont j'ai parlé ci-dessus (181) dans l'Exposition generale de la Tête.

201. SUBSTANCE. SINUS. Cet Os est composé, comme j'ai fait remarquer en general, de deux Tables & du Diploë, excepté les Voûtes Orbitaires qui sont très-minces & sans Diploë. Au milieu de la partie inferieure de cet Os, où est ordinairement la Bosse moyenne du Front, les deux Tables sont ordinairement écartées l'une de l'autre, pour former deux Cavités qu'on appelle Sinus Frontaux ou Sinus Sursiliers; & les pieces ainsi écartées sont encore comme composées de deux Tables, ou pour le moins

ont chacune deux surfaces, ce qui fait quatre surfaces ou quatre Tables en tout.

202. Les Sinus Frontaux s'étendent de côté & d'autre, plus ou moins sur les bords des Orbites jusqu'aux Trous Sursiliers. Ils s'ouvrent en bas & communiquent avec les Cellules de l'Os Ethmoïde. Ils sont pour l'ordinaire séparés par une Cloison osseuse, qui très-souvent se trouve plus d'un côté que de l'autre, & plus ou moins inégale. Quelquefois elle est percée, quelquefois elle n'est pas entiere, & quelquefois elle manque.

203. On remarque une très-grande difference de ces Sinus dans divers sujets, & par rapport à l'étendue qui quelquefois est très-petite, & par rapport à la forme, qui souvent est fort irreguliere & en maniere de Cellules. On les a vûs manquer tout-à-fait, & dans ce cas la Cavité du Nez paroît plus ample en dedans. On a encore vû que l'un d'eux ne s'ouvroit pas dans le Nez, & qu'il communiquoit seulement avec l'autre.

204. SITUATION PARTICULIERE. Pour avoir une idée juste de la vraie situation de toutes les parties de cet Os, il est bon qu'en l'examinant & en la démontrant, on la tienne de la même maniere qu'il est situé dans une Tête entiere placée selon la methode que j'ai indiquée dans l'Exposition generale. (188.) Par là on verra que la partie superieure de cet Os panche un peu en arriere, & que la circonférence de ses bords est dans un plan incliné.

205. CONNEXION. L'Os Frontal se rencontre par Engrenure ou Suture avec sept autres Os, qui sont les Os Parietaux, l'Os Ethmoïde, l'Os Sphénoïde, les Os Lacrimaux ou Unguis

les Os du Nez, les Os Maxillaires, & ceux de la Pomette.

206. USAGES. Cet Os contient les Lobes antérieurs du Cerveau & une portion du Sinus longitudinal. Il forme le Front, la partie supérieure des Orbites, & une portion des Tempes.

LES OS PARIETAUX.

207. Ils sont au nombre de deux, un de chaque côté, placés à la partie supérieure, laterale, & un peu postérieure du Crâne.

208. VOLUME. FIGURE. Ils sont les plus grands de tous les Os du Crâne par rapport à l'espace qu'ils occupent. Leur figure approche d'un quarté irrégulier & voûté.

209. PARTIES. Chacun de ces Os a deux Faces, l'une externe & convexe, l'autre interne & concave: Quatre Bords, un supérieur ou Sagittal, un inférieur ou Temporal, un antérieur ou Frontal, & un postérieur ou Occipital. Le bord supérieur est le plus grand; l'inférieur est le plus petit, & terminé par une grande Échancrure écaillée, que j'appelle Échancrure Temporale de cet Os. Le bord supérieur & le postérieur sont dentelés d'un bout à l'autre. Le bord Coronal est aussi dentelé, excepté en bas. Le bord inférieur est presque entièrement écaillé, excepté une petite portion du côté de l'Occiput.

210. Quatre Angles, un antérieur supérieur, un antérieur inférieur, un postérieur supérieur, & un postérieur inférieur. L'Angle antérieur inférieur se termine en une espèce de Languette écaillée, que j'appelle Apophyse Temporale, ou Angle Temporal, à cause de sa situation.

211. A la Face externe au-dessus de l'Échancrure Temporale on voit la por-

tion la plus considérable du Plan demi-circulaire du Muscle Crotaphite. Proche le bord supérieur vers l'Angle postérieur il y a un petit Trou nommé Parietal. Quelquefois il ne se trouve que dans l'un de ces Os; quelquefois il est dans la Suture Sagittale, & il manque aussi quelquefois; dans les uns il se perd dans le Diploë; dans les autres il perce les deux Tables.

212. La Face interne est légèrement inégale; on y remarque plusieurs Silons qui répondent aux Ramifications de l'Artere de la Dure-Mere, dont le Tronc se trouve quelquefois dans une Gouttiere, & quelquefois même un Canal parfait très-court, à l'angle antérieur inférieur & dans l'épaisseur de cet Os. On voit aussi, mais plus rarement, dans la partie voisine un pareil Canal pour une autre Artere de la Dure-Mere.

213. Le long du bord supérieur de cette Face interne, se voit la moitié de la Gouttiere Sagittale du Sinus longitudinal. A l'angle postérieur inférieur se remarque une très-petite portion de la Gouttiere du Sinus lateral qui manque rarement. Enfin on y observe aussi quelquefois des Enfoncemens vagues & irréguliers comme dans l'Os Coronal.

214. SUBSTANCE. Ces Os sont les plus foibles des huit qui composent le Crâne. Le Diploë se trouve entre les Tables le long du bord Sagittal, du bord Occipital & de la moitié supérieure du bord Frontal.

215. SITUATION PARTICULIERE. Pour mettre ou montrer cet Os en situation, on n'a qu'à suivre ce que j'ai dit de ses bords & de ses angles (209. 210), observant que l'angle postérieur inférieur est plus bas que l'antérieur.

216. **CONNEXION.** L'Os Parietal d'un côté est joint avec celui de l'autre côté par la Suture Sagittale; avec l'Os Frontal par la Suture Coronale; avec l'Occipital par la Suture Lambdoïde; avec les Os des Tempes & avec l'Os Sphenoïde par des Sutures écailléuses.

217. Sa connexion avec l'Os Frontal au-dessous de la circonférence du Plan demi-circulaire est par Suture écaillée: elle l'est de même avec l'Os Sphenoïde aussi-bien qu'avec l'Os Temporal. Il faut remarquer que la portion écaillée de l'Os Frontal est recouverte de celle de l'Os Parietal, & que l'Echancrure écaillée du Parietal est recouverte de l'Os des Tempes, dont l'Apophyse écaillée est aussi recouverte d'une Apophyse de l'Os Sphenoïde.

218. **USAGE.** Ces Os renferment une très-grande portion du Cerveau, font une partie des Tempes, & servent à l'insertion du Muscle Crotaphique, &c.

L'OS OCCIPITAL.

219. **SITUATION GENERALE.** Il est situé à la partie postérieure & inférieure du Crâne.

220. **FIGURE.** Il représente une espèce de Lozange irrégulièrement dentelée, & cependant symétrique, convexe en dehors, & concave en dedans. Rarement il est fait de deux pièces par la continuation de la Suture Sagittale.

221. **DIVISION.** Face externe & Face interne: Partie supérieure, partie inférieure: Parties latérales, & partie moyenne. On en peut regarder les quatre premières comme autant d'Angles. Quatre Bords; deux supérieurs, dentelés; deux inférieurs, plus ou moins inégaux.

222. La Face externe est convexe.

On voit vers sa partie moyenne la Protubérance ou Bosse Occipitale. Au-dessous de cette Bosse se trouvent deux Arcades superficielles, ou Lignes transversalement courbes, & plus marquées ou saillantes dans quelques sujets que dans d'autres; l'une supérieure & plus grande, l'autre inférieure & plus petite, lesquelles s'étendent de côté & d'autre jusqu'aux Apophyses Mastoïdes. Une Ligne perpendiculaire, qui coupe l'Arcade inférieure en manière de croix. On l'appelle Epine ou Crête Occipitale externe: Deux Plans raboteux sous l'Arcade Occipitale supérieure, un à chaque côté de l'Epine Occipitale: Deux autres entre les extrémités des deux Arcades Occipitales; l'un à droite & l'autre à gauche: Deux Condyles, ou Apophyses Condylôides, encroutés de Cartilages, & légèrement convexes; dont les Facettes sont oblongues, ovales, & posées obliquement, de façon que leurs extrémités postérieures sont plus écartées l'une de l'autre que leurs extrémités antérieures: Un grand Allongement Cuneiforme, qui depuis les Condyles monte en haut, & dans les adultes est souvent continu avec l'Os Sphenoïde. On le peut appeler Apophyse Basilaire, ou la grande Apophyse de l'Os Occipital: Des Tubercules inégaux à la partie ou face inférieure de cette Apophyse: Deux petites avances angulaires sur le bord de l'Os, vis-à-vis les Condyles.

223. Deux grandes Echancrures sous les angles latéraux qui reçoivent les Apophyses postérieures des Os des Tempes: Deux petites Echancrures ou portions des Fossètes Jugulaires & des Trous déchirés; chacune de ces petites Echancrures est souvent divisée en deux par une petite avance osseuse: Le grand Trou Occipital, au bord antérieur duquel il y

a une Impression ou attache Ligamen-
teuse : Deux Fossettes Condylôïdien-
nes anterieures, deux Fossettes Con-
dylôïdiennes posterieures : Deux Trous
Condylôïdiens anterieurs pour la neu-
vième Paire de Nerfs ; ils sont quel-
quefois doubles. Deux Trous Condy-
loïdiens posterieurs pour de petites
Veines ; ils manquent quelquefois.

224. La Face interne de cet Os est
concave. On y observe une Gouttiere
Cruciale dont les bords sont un peu
élevés : La branche superieure reçoit
une partie du grand Sinus longitu-
dinal de la Dure - Mere. Les bran-
ches laterales reçoivent les Sinus la-
teraux. La branche inferieure est sou-
vent plutôt une Crête ou Epine, qu'
une Gouttiere. Cette Epine que l'on
appelle Epine Occipitale interne, est
vis-à-vis l'Epine Occipitale externe. Il
arrive assez souvent que la portion de
la Gouttiere du Sinus longitudinal est
plus d'un côté que de l'autre. La ren-
contre de ces quatre Gouttieres. Un
Tubercule considerable, qui est vis-à-
vis la Protuberance Occipitale : Qua-
tre Fosses séparées par les quatre Bran-
ches de la Gouttiere Cruciale, dont deux
soutiennent les Lobes posterieurs du
Cerveau, & deux logent le Cervelet.
Une Gouttiere très-large dans l'Apo-
physe Cuneiforme pour la moëlle al-
longée du Cerveau, &c. Deux petites
portions de Gouttieres en bas, qui
achevent les Gouttieres des Sinus late-
raux de la Dure-Mere. Le long du bord
interne du grand Trou Occipital il y a
une espece de Gouttiere plus ou moins
sensibile.

225. SUBSTANCE. Cet Os est fort
épais dans sa partie superieure, qui est
très-exposée aux coups ; & mince dans
sa partie inferieure, qui en récompense
est bien garnie de muscles. La plus

grande épaisseur est à la Protuberance
Occipitale, entre laquelle & le Tubercu-
le de la Gouttiere Cruciale, il y a
beaucoup de Diploë.

226. SITUATION PARTICU-
LIERE. Pour mettre l'Os Occipital
en situation, il faut placer le grand
Trou Occipital en bas horizontale-
ment ; & la grande Apophyse ou Apo-
physe Cuneiforme en devant un peu
élevée.

227. CONNEXION. L'Os Occipital
se rencontre en haut avec les Os Parié-
taux par la Suture Lambdoïde ; en bas
& lateralement avec les Os des Tem-
pes par la continuation de la Suture
Lambdoïde ; en bas & anterieurement
par son allongement ou Apophyse Cu-
neiforme avec l'Os Sphenoidé, qui
dans un âge parfait ne forme ordinaie-
ment qu'un même Os avec lui. Il se
rencontre aussi, par une espece de Su-
ture, avec les Os Surnumeraires, quand
ils s'en trouve.

228. USAGES. Cet Os forme la
partie posterieure de la Tête ; il fait
l'Articulation de la Tête avec le Tronc ;
il enferme une partie du Cerveau &
presque tout le Cervelet ; donne pas-
sage à la Moëlle allongée, & à plu-
sieurs Vaisseaux & Nerfs. Il donne l'at-
tache à plusieurs Muscles, &c.

L'OS SPHENOÏDE.

229. SITUATION GENERALE. Il est
situé à la partie inferieure & un peu an-
terieure du Crâne, & fait la partie
moyenne de sa base, d'où lui est
venu le nom d'Os Basilaire. On l'ap-
pelle Sphenoidé ou Cuneiforme, par-
cequ'il est engagé & comme enclavé
entre les autres Os en maniere de
coin.

230. FIGURE. Sa figure est fort
D ij

bizarre, quoique symétrique; & comme sa plus grande étendue est transversale, il représente en quelque manière une Chauvesouris, dont les ailes sont étendus.

231. DIVISION. Ses parties sont en grand nombre. On pourroit donner le nom de Corps à la portion épaisse & postérieure qui est unie avec l'allongement de l'Os Occipital. Au reste il n'est fait que d'Eminences & de Cavités. Pour les examiner avec ordre, il faut auparavant diviser cet Os en deux Faces; une Externe, que l'on peut voir pour la plus grande partie dans un Crâne entier: une Interne, qui ne paroît que dans un Crâne ouvert.

232. EMINENCES DE LA FACE EXTERNE. Deux Apophyses Temporales, qui de toutes les Apophyses de cet Os sont les plus grandes & les plus éloignées l'une de l'autre; Ingrassias les nomme les grandes Aîles de l'Os Sphénoïde. On les trouve rarement séparées du reste par des Sutures transversales. Deux Apophyses Orbitaires qui forment une portion considérable de l'Orbite du côté des Tempes: Une Pointe en forme de Bec, au milieu de l'intervalle des Apophyses Orbitaires: Deux Apophyses appelées Pterygoïdes, dont on divise chacune en deux Aîles, une externe qui est la plus large, & une interne, qui se termine en bas par un petit crochet. On divise encore chaque Aîle en deux Faces, une externe du côté des Tempes, & une interne du côté du Palais: Deux Apophyses Epineuses: Une petite Eminence antérieure au-dessus du Bec pour la connexion avec l'Os Ethmoïde. Dans quelques sujets au lieu de cette Eminence il y a une petite Echancre.

233. CAVITÉS DE LA FACE INTERNE. Deux portions de Fosses

Temporales: Deux portions de Fosses Orbitaires: Deux Fosses Pterygoïdiennes, dont chacune à son extrémité inférieure est fendue par une Echancre irrégulière, que j'appelle Echancre Palatine: Une petite Fossite oblongue à la Racine de l'Aîle interne: Deux Fentes Orbitaires supérieures ou Fentes Sphénoïdales: Une petite Echancre au bout de chacune de ces Fentes pour le passage d'une Artere de la Dure-Mere: Deux Echancre Temporales: Deux Echancre Maxillaires, dont le bord aide à former la Fente Orbitaire inférieure, que je nomme Fente Sphéno-maxillaire. Il y a quelquefois une Gouttière assez sensible sur ce même bord: Deux Trous pour les Nerfs Maxillaires supérieurs: Deux autres à côté, nommés Trous Pterygoïdiens, qui dans un Crane entier sont cachés par d'autres Os: Deux Trous Ovals pour les Nerfs Maxillaires inférieurs: Deux petits Trous ronds appelés Trous Epineux, dont chacun donne passage à une Artere de la Dure-Mere. Quelquefois ces Trous ne sont que des Echancre ou portions de Trous. Un autre petit Trou entre les deux Trous Maxillaires: Une petite Gouttière à côté de l'Apophyse Epineuse, qui contribue à former la Trompe d'Eustachius.

234. EMINENCES DE LA FACE INTERNE. Deux Apophyses transverses, grêles & tranchantes, qui forment les Fentes Orbitaires supérieures ou Fentes Sphénoïdales; Ingrassias les appelle les petites Aîles de l'Os Sphénoïde. Au milieu de l'intervalle de ces Apophyses grêles il y a dans quelques sujets une petite Echancre, dans d'autres une petite avance pour l'Articulation avec l'Ethmoïde. Quatre Apophyses Clinoides, deux antérieures, & deux poste-

rières, dont les deux posterieures quelquefois n'en font qu'une, & quelquefois s'avancent vers les anterieures & s'y unissent en maniere de poutre, sous laquelle passe la derniere Courbure de l'Artere Carotide interne. On trouve aussi ce passage divisé en deux par une petite colonne ou cloison osseuse; & plusieurs autres varietés. Une ou deux petites Languettes à l'entrée de la Carotide interne dans le Crâne. Deux petits Stilets ou Crochets qui embrassent l'extrémité de l'Os Occipital dans quelques sujets avant la parfaite union de ces deux Os.

335. CAVITES DE LA FACE INTERNE. Deux portions des grandes Fosses moyennes de la base du Crâne. Deux Fentes Orbitaires superieures ou Fentes Sphenoïdales: Deux Trous Optiques: Un petit Trou Orbitaire superieur vers l'extrémité de chaque Fente Sphenoïdale, lequel Trou n'est souvent qu'une échancrure. Une petite Gouttiere au bout de chacune de ces mêmes Fentes. Un enfoncement entre les Apophyses Clinoïdes, nommé Selle Sphenoïdale, Selle de Turquie, ou Fosse Pituitaire. On voit encore ici presque tous les Trous qu'on a vûs exterieurement, & dont le Trou Maxillaire superieur est plutôt un Canal court qu'un Trou.

236. Outre les Cavités dont je viens de parler, il y en a encore deux considerables appellées Sinus Sphenoïdaux, situées dans la portion épaisse de cet Os, sous la partie anterieure de la Selle, & sous l'intervalle des deux Trous Optiques jusques vers le Bec de l'Os Sphenoïde; ils sont ordinairement divisés par une cloison osseuse, & ouverts anterieurement aux côtés du Bec, derriere les Conques superieures du Nez. Leur figure, leur étendue, leur cloison &

leurs ouvertures varient. Quelquefois il manque un de ces Sinus; quelquefois l'un s'ouvre seulement dans l'autre; quelquefois ils manquent tous deux; quelquefois il y a plusieurs cellules sans cloison, & très-souvent la cloison est inégale, & plus d'un côté que de l'autre.

237. SUBSTANCE. Elle est compacte pour la plus grande partie, & il n'y a que fort peu de Diploë, encore ne se rencontre-t-il que par endroits, sçavoir dans la portion épaisse derriere la Selle, vers la Symphyse avec l'Os Occipital, & un peu dans les Apophyses Orbitaires.

238. SITUATION PARTICULIERE. Pour mettre l'Os Sphenoïde en situation, il faut tourner la Selle en haut, le Bec en devant, & les Apophyses Pterygoïdes en bas.

239. CONNEXION. L'Os Sphenoïde se rencontre avec tous les Os de la Boëte du Crâne, avec les Os de la Pomette, les Os Maxillaires, les Os du Palais & le Vomer.

240. USAGES. Ils sont indiqués par tout ce qui a été dit dans l'Exposition de toutes les parties de cet Os.

L'OS ETHMOÏDE.

241. SITUATION GENERALE. Il est situé interieurement à la partie anterieure de la base du Crâne.

242. FIGURE. Elle est fort particuliere par rapport à son contour, & paroît approcher en quelque maniere de la cubique.

243. DIVISION. Elle est arbitraire. Je la divisé en trois portions, une mitoyenne & deux laterales. Dans la portion mitoyenne je distingue trois parties, une superieure, une moyenne, & une inferieure.

244. La partie superieure de la portion mitoyenne est une Eminence nommée *Crista Galli*, ou Crête de Coq; elle est souvent solide. On la trouve quelquefois creuse, plus ou moins, & percée par une petite ouverture qui communique avec les Sinus Frontaux; quelquefois on trouve dans son bord antérieur une Gouttiere pour former le Trou Borgne ou Epineux de l'Os Coronal.

245. La partie moyenne de la même portion est une petite lame horizontale percée de plusieurs trous, appelée lame criblée: elle a postérieurement une petite échancrure pour sa connexion avec l'os sphenoidé; elle est cependant comme le corps & le soutien de tout cet os.

246. La partie inférieure est une lame perpendiculaire qui forme une partie de la cloison du nez, & dont le bord a des inégalités pour sa connexion avec l'os vomer.

247. Les portions laterales de l'os ethmoïde sont les plus considerables par rapport à leur volume. Je divise chacune de ces portions en deux; une supérieure qui est la plus grande, & que je nomme Labyrinthe des Narines, étant très-anfractueuse & irregulièrement cellulaire; une inférieure en forme de Cornet ou de Coquille.

248. La partie anfractueuse ou Labyrinthe a quatre faces & deux extrémités. La face supérieure est un peu couverte des cellules de l'échancrure de l'os frontal. La face inférieure est en partie jointe aux cellules de l'os maxillaire, elle est en partie découverte & comme en l'air; & elle jette en arrière des avances plus ou moins considerables, qu'on voit souvent cassées dans le squelette. Ces avances embrassent quelquefois la racine du bec de l'os

sphenoidé, étant encastrées dans des rainures laterales, comme entre deux coulisses. La face interne est un peu convexe & raboteuse; elle regarde la cloison du nez, & ne tient qu'au bord de la lame criblée. La face externe est un peu plate & fort polie, ce qui a donné occasion de la nommer *Os Planum*, qui fait une partie de la paroi interne de l'orbite, & qui a souvent dans sa partie supérieure une ou deux petites échancrures pour former les trous orbitaires internes dont j'ai déjà parlé dans l'exposition de l'os frontal.

249. L'extrémité antérieure du Labyrinthe est inégalement cellulaire; elle est en partie recouverte des cellules de l'échancrure de l'os coronal, & en partie de l'os lacrymal ou unguis, & elle porte une espece d'entonnoir, qui communique avec le sinus frontal. L'extrémité postérieure est fermée en partie par l'os sphenoidé, & par une portion de l'os du palais.

250. La partie inférieure de chaque portion laterale de l'os ethmoïde ressemble en quelque sorte à une coquille languette, comme est celle d'une moule. Je lui donne le nom de Coquille ou de Conque supérieure des Narines. Elle est fort raboteuse & poreuse. Sa convexité regarde la cloison du nez, & sa concavité l'os maxillaire. L'une de ses extrémités est tournée en arrière, & l'autre en devant, où elle s'unit en haut avec la partie anfractueuse, moyennant l'entonnoir dont il a été parlé. Cette partie inférieure de la portion laterale de l'os ethmoïde est distinguée de la supérieure ou de la Labyrinthe par une espece de rainure ou coulisse laterale.

251. SITUATION PARTICULIERE.

Pour mettre cet Os en situation, on n'a qu'à suivre ce que j'ai dit, observant de mettre la Tête du *Crista Galli* en devant.

252. SUBSTANCE. Elle est fort délicate, quoique compacte & sans Diploë; car presque tout y est très-mince, n'étant formée que de différens feuilletts osseux.

253. CONNEXION. L'Os Ethmoïde est joint avec l'Os Coronal, l'Os Sphenoïde, les Os du Nez, les Os Maxillaires, les Os Lacrimaux ou Unguis, les Os du Palais & le Vomer.

254. USAGES. C'est de servir à l'Organe de l'Odorat, & de donner une très-grande étendue à la Membrane Pituitaire dans un petit espace, &c.

LES OS DES TEMPEs.

255. NOMBRE ET SITUATION GENERALE. Ils sont au nombre de deux, dont chacun est situé inferieurement à la partie laterale du Crâne.

256. FIGURE. Elle est en partie demi-circulaire, & en maniere d'écaille de poisson; en partie comme un rocher informe à plusieurs pointes.

257. DIVISION. On divise chacun de ces Os en deux portions; une superieure, qu'on nomme Ecailleuse, à cause de sa ressemblance: une inferieure appellée Apophyse Pierreuse, ou le Rocher, & cela non pas tant par rapport à sa figure qu'à sa dureté. Cette portion se sépare facilement d'avec l'autre dans les enfans, & il en reste des traces dans les adultes, comme Riolan l'a déjà remarqué.

258. On divise encore l'un & l'autre de ces Os en deux Faces; une externe où l'Écaille est convexe; & une interne où elle est legerement concave. Selon cette division les Eminences

& les Cavités qui s'y rencontrent, peuvent être divisées en Externes & en Internes.

259. EMINENCES EXTERNES.

L'Apophyse Mastoïde à la partie inferieure & posterieure de l'Os. L'Apophyse Zygomatique à la partie anterieure. L'Apophyse Styloïde en dessous, laquelle originairement paroît être Epiphysse. Nous avons vû dans un sujet cette Apophyse longue d'environ trois pouces, & nous avons vû dans un autre sujet une Appendice Styloïde, qui par un Ligament étoit attachée à l'Apophyse ordinaire, & s'étendoit le long du Muscle Stylopharyngien. L'Apophyse Capsulaire, dans laquelle le Stilet osseux paroît comme enchâssé. L'Eminence Articulare de l'Apophyse Zygomatique. L'Angle Lambdoïde. La Face inferieure du Rocher.

260. CAVITES EXTERNES. La

Cavité Articulare immédiatement derriere l'Eminence du même nom, qui toutes deux servent à l'Articulation de la Mâchoire inferieure. La Fêlure de la Cavité Articulare. L'Echancre ou Rainure Mastoïdienne, à laquelle est attaché le Muscle Digastrique. L'Ouverture du Conduit Auditif externe. Le rebord anterieur & dentelé de cette ouverture. Le Trou Stilo-Mastoïdien ou Trou Mastoïdien anterieur, qui est l'orifice du Conduit de la portion dure du Nerf Auditif. Fallope a appellé ce Conduit Aqueduc, non pas par rapport à sa fonction, mais par rapport à la ressemblance avec une espece d'Aqueduc de son país. L'Orifice ou Trou inferieur du Canal Carotide du Rocher; ce Canal se coude en haut vers le devant, & se termine à la Pointe du Rocher à côté de la Selle Sphenoïde. Une portion de la Fosse Jugulaire. Une portion du Trou Déchiré.

261. De plus, une portion du Conduit Palatin de l'Oreille, appelé Trompe d'Eustachius, & que l'on nomme communément en France l'Aqueduc. Ce Conduit, qu'il ne faut pas confondre avec l'Aqueduc de Fallope, suit en quelque maniere la direction de la Felure Articulatoire. L'Echancrure Zygomatique. L'Echancrure Parietale, qui reçoit l'Angle posterieur & inferieur de l'Os Parietal. L'Echancrure Sphenoïdale, qui reçoit l'Apophyse Epineuse de l'Os Sphenoïde. Un ou plusieurs Sillons pour la Ramification de l'Artere Temporale. La Rainure Pierreuse, qui sert à la connexion du Rocher avec la grande Apophyse de l'Os Occipital. On peut encore ajouter le Trou Mastoïdien posterieur par où passe une petite veine qui se dégorge dans le Sinus Lateral: quelquefois ce Trou est fait par la connexion de cet Os avec l'Os Occipital; quelquefois il manque à l'un de ces Os, & quelquefois à tous les deux. Il y a encore quelquefois un petit Trou Mastoïdien superieur qui se perd dans la Substance de l'Os.

262. EMINENCES ET CAVITÉS INTERNES. Il faut ici examiner séparément la Portion Ecailleuse & le Rocher. Dans la Face interne ou concave de la Portion Ecailleuse on voit les Crenelures ou dentelures rayonnées du Bord demi-circulaire, qui forment la Suture Ecailleuse de l'Os Parietal voisin. Une portion de la Fosse Moyenne du même côté de la Base du Crâne. Les inégalités de cette Fosse.

263. LE ROCHER est une espece de corps pyramidal à trois faces, couché obliquement, de maniere que sa base est tournée en arriere & en dehors vers l'Apophyse Mastoïde, sa pointe en devant & en dedans vers la Selle Sphenoïde. De ces Faces l'une est

superieure & un peu inclinée en devant, l'autre est posterieure, & la troisième inferieure. Celle-ci appartient à la face externe de tout l'Os, de laquelle je viens de faire la description.

264. La Face superieure de ce Rocher aide à former une portion de la Fosse moyenne de la base du Crâne, & elle est inégale comme la Face interne de la portion Ecailleuse. On y voit un petit Trou irregulier & comme double, couvert en partie d'une petite lame osseuse: ce Trou est une espece d'interruption du Conduit de la portion dure du Nerf Auditif.

265. Dans la Face posterieure du Rocher on voit le Trou Auditif interne: une portion de la Fosse du Cervelet. On y trouve quelquefois de petits enfoncemens vagues qui sont plus profonds dans les Enfans, & s'effacent avec l'âge. A la base du Rocher on voit une portion de la Gourtiere du Sinus lateral, qui est en partie creusée sur cette base, & en partie sur l'Angle Lambdoïde. Une portion du Trou Déchiré. Une petite pointe qui fait comme le partage de ce Trou en deux, & distingue le passage de la Veine Jugulaire d'avec celui du Nerf de la Huitième paire.

266. Le Rocher ayant trois faces, on peut aussi y remarquer trois Angles; un superieur entre la face superieure & la posterieure; un posterieur entre la face posterieure & l'inferieure; & un anterieur, entre la face anterieure & l'inferieure. L'Angle superieur qui est le plus apparent, a une Rainure pour un petit Sinus de la Dure-Mere; l'Angle posterieur est comme interrompu vers son milieu par le Trou Déchiré, & porte la petite pointe ou avance osseuse qui divise ce Trou en deux parties. Cet Angle a une Rainure vers son extrémité

mité, qui fait connexion avec l'allongement ou la grande Apophyse de l'Os Occipital. Entre la pointe ou le sommet du Rocher & l'ouverture supérieure du Canal Carotide, on trouve souvent un petit Osselet comme une espèce d'Os Sefamoïde, dont Riolan a déjà parlé.

267. SITUATION PARTICULIERE.

Pour mettre un Os des Tempes en situation, il faut placer l'Apophyse Zygomatique horizontalement, & la tourner en devant, & il faut tourner l'Apophyse Mastoïde en bas.

268. S U B S T A N C E. Elle est presque toute compacte. Celle de la partie Ecailleuse est assez mince & transparente. L'Apophyse Mastoïde est creusée par des Cellules considérables. Le Rocher est une substance osseuse très-dure & très-solide; il a des Cavités & des Conduits internes qui servent à l'Organe de l'Oïïe renfermé dans cette Apophyse.

269. C O N N E X I O N. L'Os des Tempes est joint en haut avec l'Os Parietal par Suture Ecailleuse; en arriere & en bas avec l'Os Occipital par Suture vraie en partie, & en partie par Harmonie; en devant avec les grandes Ailes de l'Os Sphenoïde par Suture Ecailleuse; en bas avec les Apophyses Epineuses du même Os; & enfin en devant avec l'Os de la Pomette par la Suture Zygomatique.

270. U S A G E S. Les principaux sont d'achever la Boîte du Crâne; de servir à l'Articulation de la Mâchoire inférieure, & à l'insertion de plusieurs Muscles, mais principalement pour contenir l'Organe de l'Oïïe, qui y est renfermé.

LES OS DE L'OREILLE INTERNE.

LES OS SURNUMERAIRES.

On en trouvera l'Exposition à la fin de celle de tous les autres Os de la Tête, immédiatement après celle de l'Os Hyoïde.

LES OS DE LA FACE.

270. Je ne repeterai point ce que j'ai déjà dit de ces Os dans le Dénombrement general du Squelette. J'ajouterai seulement que les Os du Palais, le Vomer, les Conques inférieures du Nez, & les Os Unguis, n'appartiennent que très-improprement à la Face; à moins qu'on ne veuille regarder ces Os comme appartenans à la Structure interne du Nez, qui fait véritablement partie de la Face ou du Visage.

LES OS MAXILLAIRES.

271. N O M B R E E T S I T U A T I O N. Les Os Maxillaires, ou les grands Os de la Mâchoire supérieure, sont deux, situés l'un à côté de l'autre à la partie antérieure & moyenne de la Face.

272. F I G U R E. Leur conformation est fort irrégulière, & d'une étendue très-considérable.

274. D I V I S I O N. On en peut diviser chacune en deux faces; une externe & une interne. J'appelle externe celle qui paroît dans un Crâne entier hors de la Voûte du Palais; & j'appelle interne celle qui fait partie de cette Voûte, & qui regarde la Cloison des Narines.

275. E M I N E N C E S E X T E R N E S. L'Apophyse Nasale qui fait la partie laterale du Nez. L'Apophyse Orbitaire qui forme la portion inférieure de la Fosse Orbitaire ou Cavité de l'Orbite,

& par une espece de Crête forme la portion interne de son bord. On l'appelle aussi Apophyse Malaire, à cause de sa connexion avec l'Os Malum ou de la Pomette. L'Apophyse Palatine qui forme la Voûte du Palais conjointement avec celle de son pareil. L'Apophyse Alveolaire qui est en forme d'Arcade, & soutient les Dents. La Tuberosité Maxillaire, ou Extrémité postérieure de cette Arcade. L'Epine des Narines, qui est une petite Eminence pointuë au-dessus de l'Extrémité antérieure de l'Arcade Alveolaire.

276. CAVITÉS EXTERNES. Portion de la Fosse Orbitaire, dans laquelle il y a une petite Fosse, où s'attache le Muscle oblique inférieur de l'œil proche le Conduit Lacrymal, & une Fissure ou Fêlure dont il sera parlé ci-après. La Fosse Maxillaire. Portion de la Fosse Zygomatique. Portion de la Fosse Palatine ou Voûte du Palais, dans laquelle on voit plusieurs petites inégalités plus ou moins pointuës, & souvent de petits crochets pointus.

277. L'Echancrure Lacrimale qui reçoit l'Os Unguis. Petite Gouttiere Lacrimale, qui avec l'Os Unguis fait la portion supérieure du Conduit Lacrymal. L'Echancrure Nasale ou des Narines. Portion de la Fente Orbitaire inférieure, ou Fente Spheno-Maxillaire; & enfin l'Echancrure Palatine qui reçoit l'Os du Palais. Une très-petite Echancrure à l'extrémité antérieure de la Voûte du Palais, laquelle petite Echancrure forme le Trou Palatin antérieur nommé Trou incisif, à cause qu'il est situé derrière les Dents incisives. Une Rainure ou Gouttiere oblique sur la partie postérieure de la Tuberosité Maxillaire; l'extrémité inférieure de cette Rainure ou Gouttiere aide à former le Trou Palatin postérieur.

278. Le Canal Orbitaire, qui est creusé de devant en arrière immédiatement au-dessous la portion inférieure de l'Orbite. Trou Orbitaire antérieur, ou Orifice antérieur du Canal Orbitaire; Trou Orbitaire postérieur ou Orifice postérieur du Canal Orbitaire, par lequel ce Canal se termine au bord de la Fente Spheno-Maxillaire. La Fêlure ou Fissure du Canal Orbitaire, qui paroît plus ou moins dans l'Orbite, & est souvent comme entr'ouverte en arrière. Les petits Trous de la Tuberosité Maxillaire. Les petits Trous voisins du Canal Orbitaire, & ceux de l'Apophyse Nasale, varient & quelquefois manquent. Je parlerai des Alveoles dans la suite.

279. EMINENCES ET CAVITÉS INTERNES. La plus grande partie de la Fosse Nasale. La Crête antérieure des Narines qui est haute & courte. La Crête postérieure des Narines qui est basse & longue. Ces deux Crêtes sont une continuation de l'Epine des Narines (273.), & sont tellement disposées, que celles de l'Os Maxillaire d'un côté jointes à celles de l'autre Os Maxillaire, forment une espece de Coulisse ou Rainure longue, qui embrasse le bas de la Cloison du Nez. Une Gouttiere assez creusée presque perpendiculaire, large & comme évasée en haut, plus étroite & un peu reculée en bas. Cette Gouttiere fait la portion inférieure du Conduit Lacrymal.

280. Le Conduit Palatin antérieur à côté de la Crête antérieure & près de l'Epine des Narines. Ce Conduit en descendant se rencontre & s'unit avec celui de l'autre Mâchoire, & forme le Trou Palatin antérieur ou Trou Incisif qui est souvent très-composé. Une petite Eminence ou Ligne transversale antérieure entre l'Echancrure Nasale

& l'extrémité inférieure du Conduit Lacrimal. Cette Ligne ou Eminence soutient le devant d'un des Conques inférieures du Nez. Une Grace raboteuse & large sur la Tuberosité Maxillaire, devant & derrière le Conduit du Trou Palatin; c'est l'endroit de sa connexion avec l'Os du Palais. Une petite Eminence ou Ligne transversale postérieure, qui est recouverte d'une lame de l'Os du Palais, & soutient les inégalités de l'extrémité postérieure de la Conque inférieure du Nez par l'intermède d'une lame de l'Os du Palais, comme on verra ci-après.

281. Enfin le Sinus Maxillaire, qui est une grande Cavité creusée sous l'Orbite dans l'Apophyse Orbitaire. Ce Sinus s'étend jusques vers la Suture de l'Os de la Pomette, vers la Fente Sphéno-Maxillaire, vers le Trou Orbitaire inférieur, & en bas vers les Alvéoles. Il a quelquefois au bord supérieur quelques Cellules qui communiquent avec celles de l'Os Ethmoïde. Ce Sinus s'ouvre entre les deux Conques du Nez, derrière le Conduit Lacrimal par un ou plusieurs orifices, formés en partie par une portion de l'Os du Palais, en partie par une portion de la Conque inférieure du Nez, quelquefois même par une de l'Os Unguis. Il faut remarquer que ces ouvertures sont beaucoup plus élevées que le fond du Sinus.

282. Je ne parle pas ici de la séparation de cet Os par une petite Suture transversale, derrière le Trou incisif, parcequ'elle ne se trouve pour l'ordinaire que dans la jeunesse & avant l'ossification achevée.

283. SUBSTANCE. L'Os Maxillaire est presque tout compacte & sans Diploë, si ce n'est dans l'épaisseur de l'Arcade Alvéolaire, & à la pointe de l'Apophyse Orbitaire.

284. SITUATION PARTICULIERE. Pour y mettre cet Os il faut tourner l'Apophyse Nasale en haut, l'Arcade Alvéolaire en bas, & l'Épine des Narines en devant.

285. CONNEXION. Avec le Coronel, l'Os Ethmoïde, l'Os Sphénoïde, les Os Unguis, les Os de la Pomette, les Os propres du Nez, les Os du Palais, le Vomer, les Conques inférieures du Nez, & enfin avec ou entre eux-mêmes.

286. USAGES. Les deux Os Maxillaires aident à former l'Organe de la Mastication, la Voûte du Palais, la Jouë, l'Orbite, le Nez, &c.

LES OS DE LA POMETTE.

287. NOMBRE. SITUATION GENERALE. Ces Os, autrement nommés Os Zygomatiques, & Os Malum ou Malaires, sont au nombre de deux, situés chacun à la partie latérale moyenne de la Face.

288. FIGURE. Ils sont en quelque façon triangulaires ou irrégulièrement carrés.

289. DIVISION. En deux Faces, une externe légèrement convexe, une interne inégalement concave.

290. EMINENCES. L'Apophyse Orbitaire supérieure ou Angulaire, qui s'unit par Suture avec l'Apophyse angulaire externe de l'Os Frontal, & aide à former l'Angle externe de l'Orbite. De cette Apophyse s'avance en dedans sur la Face interne de l'Os une Apophyse subalterne, qui d'un côté forme une portion de l'Orbite, & de l'autre une portion de la Fosse Zygomatique. L'Apophyse Orbitaire inférieure ou Maxillaire, qui avec l'Apophyse Angulaire forme la portion inférieure externe de l'Orbite.

L'Apophyse Malaire, qui est comme la base des autres, & qui conjointement avec l'Apophyse Maxillaire se joint à l'Apophyse Orbitaire de l'Os Maxillaire. L'Apophyse Zygomatique, qui fait une partie du Zygoma & une de la Fosse Zygomatique.

291. CAVITE'S. La grande Echancreure Orbitaire qui fait la portion inférieure externe du bord de l'Orbite. L'Echancreure Zygomatique au-dessus du Zygoma. Un ou plusieurs petits Trous dans la Face externe & dans les Apophyses Orbitaires.

392. SUBSTANCE. Elle est composée de deux Tables assez compactes, & de peu de Diploë, qui se trouve principalement dans la partie antérieure de l'Apophyse Malaire.

393. SITUATION PARTICULIERE. On la comprend aisément en faisant attention à ce qui vient d'être dit sur les Faces & sur les Apophyses de cet Os.

294. CONNEXION. L'Os de la Pomette de chaque côté est joint avec l'Os Coronal par l'Apophyse Angulaire; avec l'Os Sphénoïde par l'Apophyse subterne; avec l'Os des Tempes par l'Apophyse Zygomatique, & avec l'Os Maxillaire par sa base.

395. USAGES. Chacun d'eux fait principalement la partie saillante qui est au haut de la Jouë, sur-tout dans les personnes maigres, & qu'on appelle la Pomette. Il forme une portion de l'Orbite, & acheve la formation de l'Arcade Zygomatique.

LES OS PROPRES DU NEZ.

396. NOMBRE. SITUATION. Ils sont deux, unis ensemble & situés antérieurement au bas du Front, entre les deux Apophyses supérieures ou Nasaes des Os Maxillaires.

397. FIGURE. Chacun de ces Os approche d'un carré oblong, dont l'extrémité supérieure est étroite & épaisse, l'inférieure oblique & mince, la portion moyenne courbée en dedans vers l'extrémité supérieure dans quelques sujets, dans d'autres presque droite. Les deux Os joints ensemble représentent une espèce de Selle à cheval.

388. DIVISION. On en divise chacun en deux Faces, l'une antérieure ou externe, l'autre postérieure ou interne; & deux Extrémités, l'une supérieure, l'autre inférieure; deux Bords, l'un interne, l'autre externe.

399. La Face antérieure est convexe, quoique un peu enfoncée ou cambrée au-dessus de sa partie moyenne. La postérieure est légèrement concave. L'extrémité supérieure est fort épaisse, & garnie de pointes & d'enfoncements. L'extrémité inférieure est mince, inégalement dentelée & taillée obliquement, de manière que les extrémités de ces deux jointes ensemble forment une Echancreure aiguë. Le Bord interne qui regarde le Bord interne du pareil Os, est égal, excepté en haut, où il a quelquefois de petites engrenures; il a un petit rebord du côté de la Face interne ou concave, lequel rebord manque quelquefois dans l'un d'eux. Quand ces deux Os sont joints ensemble, le petit Rebord représente une espèce de Crête ou Ligne saillante, qui répond à la Cloison du Nez. Il y a vers le milieu de la Face externe, tantôt plus haut, tantôt plus bas, un Trou; il y manque souvent d'un côté; il y en a quelquefois plusieurs.

400. SUBSTANCE. Presque toute compacte. Il y a quelquefois un peu de Diploë dans l'extrémité supérieure.

401. SITUATION PARTICULIERE. On la comprend assez par la description.

402. CONNEXION. Ces deux Os sont joints ensemble en partie par Suture, & en partie par Harmonie. Ils sont joints en haut avec l'Os Frontal, lateralement avec les Apophyses Nafales des Os Maxillaires, & interieurement ou posterieurement avec l'Os Ethmoïde. Etant ainsi assemblés ils sont joints en haut par l'Apophyse Nafale de l'Os Coronal; & en dedans par le bord anterieur de la Lame perpendiculaire de l'Os Ethmoïde, moyennant leur Rebord ou Ligne sail-
lante.

403. USAGES. Ils forment ensemble la portion anterieure & superieure du Nez, & une partie de sa Cloison.

L E S O S U N G U I S
ou L A C R I M A U X.

404. NOMBRE. SITUATION GENERALE. VOLUME. Ils sont au nombre de deux, dont chacun est situé dans l'Orbite au bas de l'Angle interne. Ils sont de tous les Os de la Face les plus petits, très-minces, & transparens.

405. FIGURE. Plus longue que large, ressemblant en quelque maniere à un Ongle de Doigt, principalement quand on examine cet Os joint au Crâne; car en étant détaché, sa figure n'est pas reguliere. Cette ressemblance lui a fait donner le nom Latin *Unguis*, qui signifie Ongle.

406. DIVISION. En deux Faces; une externe, qui pour la plus grande partie paroît dans l'Orbite d'un Crâne entier; une interne qui est cachée. Deux Extrémités, l'une supérieure & l'autre inférieure: Deux

Bords, l'un anterieur & l'autre posterieur.

407. La Face externe est polie & un peu concave. Elle est enfoncée vers le bord anterieur par une Gouttiere considerable, percée d'une infinité de petits trous comme un crible. Cette Gouttiere, que l'on peut nommer Gouttiere Lacrimale, commence à l'extrémité supérieure, & descend plus bas que l'extrémité inférieure de la Face, en se terminant par une extrémité particuliere, qui dans un Crâne entier est cachée par l'Os Maxillaire. Elle est distinguée du reste de la Face externe par un rebord très-aigu ou tranchant.

408. La Face interne est un peu raboteuse, & inégalement convexe, avec un enfoncement perpendiculaire fort étroit qui répond au rebord tranchant de la Gouttiere. On voit quelquefois dans la partie supérieure de cette Face de petites portions de Lames Cellulaires qui communiquent avec celles de l'entrée du Sinus Frontal. Il y en a aussi dans sa partie moyenne qui achevent les Cellules Ethmoïdales anterieures. Dans sa partie inférieure on en voit encore qui communiquent avec les Anfractuosités du bord supérieur du Sinus Maxillaire. Cela varie souvent, & ne se trouve pas toujours.

409. SUBSTANCE. Elle est sans Diploë.

410. SITUATION PARTICULIERE. Ce que je viens de dire des Faces & de la Gouttiere Lacrimale, la fait assez connoître.

411. CONNEXION Avec l'Os Frontal; avec l'Os Ethmoïde dont ils recouvrent & boûchent en partie les Cellules; avec l'Apophyse Nafale de l'Os Maxillaire; avec l'échancreur voisine; & enfin avec la Gouttiere du même Os, de-sorte que ces deux Gout-

tières jointes ensemble forment un tuyau entier, qui est le Conduit Lacrimal. Ils recouvrent aussi un peu l'ouverture des Sinus Maxillaires, & s'unissent avec les Conques inférieures du Nez, dont ils paroissent même la continuation dans un âge parfait.

412. SITUATION PARTICULIERE. Assez connuë par la description.

413. USAGES. Achever la parois interne de l'Orbite; couvrir le devant des Anfractuosités du Nez; former le Conduit Lacrimal.

LES OS DU PALAIS.

414. NOMBRE. SITUATION GENERALE. Ils sont deux, situés à la partie postérieure de la Voûte du Palais, entre les Apophyses Pterygoïdes & les Os Maxillaires, & s'étendent en haut sur les parois des Fosses Nasales jusqu'au fond de chaque Orbite.

415. FIGURE. Chacun de ces Os n'est pas carré, comme le disent ceux qui n'en ont vu que la portion inférieure ou Palatine, & de là ont pris occasion de les nommer Os du Palais. Leur figure, quand on les examine dans leur entier, est recourbée, crochue, pointue, creusée & fort inégale, quoique d'un petit volume.

416. DIVISION. On en peut diviser chacun en quatre Portions, une supérieure, une moyenne, & deux inférieures, dont l'une est antérieure & l'autre postérieure.

417. La Portion inférieure antérieure, que je nomme Palatine, en est comme le corps ou la base, & c'est elle que les Anciens, excepté Vidus Vidius, ont seulement remarquée, en disant que l'Os du Palais est un Os carré. Elle achève la Voûte du Pa-

lais & le fond de la Fosse Nasale; elle a au bord interne un rebord élevé, qui joint au bord interne de l'Os pareil, forme une Rainure dont est soutenuë une partie de la Cloison du Nez; comme l'autre partie est soutenuë par une semblable Rainure des Os Maxillaires. Le bord postérieur est un peu anchant & légèrement échancré, & il se termine en une pointe qui se joint à celle de l'autre Os du Palais.

418. La portion inférieure postérieure, que j'appelle Pterygoïdienne, est pointue & creusée de côté & d'autre pour se joindre à l'Apophyse Pterygoïde, dont elle achève la Fosse, étant enchâssée en manière de coin dans son Echancrure irrégulière. Elle est extérieurement inégale pour s'engrener avec l'Os Maxillaire. Cette Portion est distinguée de la Portion Palatine, & même de la portion moyenne par un demi-Canal oblique, qui avec le demi-Canal de la Tubérosité Maxillaire forme un Canal entier, dont l'extrémité inférieure est le Trou Palatin postérieur.

419. La Portion moyenne, que j'appelle Nasale, est très-mince, & située latéralement. Elle a deux Faces, une interne, & une externe. L'interne est un peu concave, & regarde les Narines. Au bas de cette Face il y a une Eminence transversale en manière de Ligne osseuse, qui distingue cette portion de la Portion Palatine. La Face externe est très-légerement convexe, & recouvre en partie l'ouverture du Sinus Maxillaire. Au bas de cette Face externe il y a une petite Rainure transversale, creusée dans l'Eminence transversale de la Face interne, & comme moulée par l'Eminence transversale postérieure de l'Os Maxillaire.

420. La portion supérieure, que je

nomme Orbitaire , est distinguée de la Portion moyenne ou Nasale par une Echancrure , qui par sa rencontre avec l'Apophyse Pterygoïde de l'Os Sphenoïde (rarement seule) forme une ouverture plus ou moins considérable , qu'on peut appeller Trou Spheno-Palatin , ou Trou Pterygo-Palatin. Cette Portion a cinq Facettes , dont trois sont plutôt des Cavités ; une supérieure , qui acheve l'extrémité du fond de l'Orbite ; cette facette est petite , plus ou moins plate , unie , & comme triangulaire : une antérieure un peu cave , qui couvre la partie supérieure de la Tuberosité Maxillaire , & dont un petit rebord poli acheve la Fente Spheno-Maxillaire , ou Fente Orbitaire inférieure ; une autre antérieure plus cave , qui se joint aux Anfractuosités postérieures de l'Os Ethmoïde ; une postérieure plus ou moins cave , qui répond au Sinus Sphenoïdal ; une latérale externe qui recouvre la partie postérieure & supérieure du Sinus Maxillaire. Il faut remarquer que ces Facettes & Cavités varient , & sont tantôt simples , tantôt composées.

421. SUBSTANCE. Elle est peu diploïque , excepté dans les Portions Palatines & Pterygoïdiennes.

422. SITUATION PARTICULIERE. Pour mettre l'Os du Palais en situation , il faut faire attention à la division que j'ai donnée de ses parties.

423. CONNEXION. Ces deux Os sont joints ensemble par leurs portions Palatines , & avec l'Os Vomer par la Rainure commune de leurs Crêtes ; avec les Os Maxillaires en devant & lateralement ; avec l'Os Sphenoïde postérieurement ; avec les Conques inférieures du Nez par leurs Eminences transverses ; & enfin par leurs portions Orbitaires avec l'Os Ethmoïde ,

les Os Maxillaires & l'Os Sphenoïde.

424. USAGES. Ils achevent la Voûte du Palais , les Fosses Pterygoïdiennes , les Fosses Nasales & l'Orbite ; aident à soutenir le Vomer & les Conques inférieures du Nez.

L'OS VOMER.

425. SITUATION GENERALE. Perpendiculairement entre les deux Fosses Nasales en arriere.

426. FIGURE. Elle approche de celle d'un carré oblique , & a quelque ressemblance avec un Soc de Charruë renversé de bas en haut ; ce qui a donné occasion à ce nom Latin *Vomer* , qui signifie un Soc.

427. DIVISION. En deux Facettes , l'une droite , l'autre gauche , & toutes deux inégalement plates : en quatre Bords , un supérieur , un inférieur , un antérieur , & un postérieur.

428. Le bord supérieur est une Gouttiere horizontale qui embrasse le Bec de l'Os Sphenoïde. Cette Gouttiere est large , & un peu échancrée postérieurement ; sur le devant elle est plus étroite , & aboutit dans un Canal applati qui descend fort obliquement en devant , & sépare cet Os comme en deux Lames.

429. Le bord antérieur est oblique & fort inégal. On peut diviser ce bord en deux parties , dont l'une est antérieure & l'autre postérieure. La postérieure est petite & mince , & soutient la Lame perpendiculaire de l'Os Ethmoïde. La partie antérieure est plus grande ; elle forme une Rainure assez profonde qui est une continuation du Canal applati , & sert à soutenir la Cloison cartilagineuse du Nez.

430. Le Bord inférieur est aussi inégal , & vers son extrémité ante-

rière il y a un angle, qui le divise aussi comme en deux parties, une antérieure fort courte, qui est enchâssée dans la Crête des Narines; l'autre postérieure bien plus longue, qui continué de s'enchâsser dans la Rainure commune des Os Maxillaires & celle des Os du Palais. L'Angle qui distingue ce bord en deux parties se niche dans l'Echancrure formée par la Crête des Narines & la Rainure des Os Maxillaires.

431. Le bord postérieur est un tranchant oblique, qui devient insensiblement émoussé en montant vers la grande Gouttière.

432. SUBSTANCE. Cet Os n'a presque point de Diploë.

436. SITUATION PARTICULIERE. Pour l'y mettre on observera la description de ses parties.

433. CONNEXION. Avec l'Os Sphénoïde, avec l'Os Ethmoïde, les Os Maxillaires, les Os du Palais, de la manière que je viens de dire.

434. USAGE. Former la partie postérieure de la Cloison du Nez.

LES CONQUES,
ou
COQUILLES INFÉRIEURES
DU NEZ.

435. NOMBRE. SITUATION GÉNÉRALE. Elles sont deux, & situées dans les Fosses Nasales au-dessous des ouvertures des Sinus Maxillaires, & immédiatement au-dessus des orifices inférieurs des Conduits Lacrimaux du Nez. Elles couvrent ces derniers orifices en manière d'Avant, à peu près comme les Conques ou Coquilles supérieures, c'est-à-dire presque dans le même sens que celles de l'Os Ethmoïde couvrent les ouvertures

Maxillaires. On les appelle aussi Lames Spongieuses inférieures du Nez. Le mot de Cornet ne convient pas en d'autres Langues.

436. FIGURE. En quelque façon semblable à celle des Conques ou Coquilles supérieures du Nez.

437. DIVISION. On distingue dans chacune deux Faces, une interne & une externe; deux Extrémités, l'une antérieure, & l'autre postérieure; trois Bords, deux supérieurs, dont l'un est petit, l'autre grand, & un inférieur; deux Apophyses, une petite ou supérieure, & une grande ou latérale.

438. La Face interne est légèrement convexe, & regarde la Cloison du Nez; l'externe est concave à proportion, & tournée vers le Sinus Maxillaire. Elles sont toutes deux raboteuses & inégales.

439. Les Extrémités sont pointuës, la postérieure plus que l'antérieure.

440. Des trois Bords, l'inférieur qui est le plus considérable, est raboteux, fort épais, un peu arrondi & tourné en dehors, c'est-à-dire, vers l'Os Maxillaire. Il est en l'air & ne pose sur rien, comme celui de la Conque Ethmoïdale.

441. Des Bords supérieurs, le petit ou antérieur est mince, inégal, & de la même longueur que la petite Eminence transversale antérieure de la Face interne de l'Os Maxillaire, sur laquelle il est appliqué. Le grand Bord supérieur ou postérieur est beaucoup plus long que l'autre, & postérieurement appliqué à la petite Eminence transversale de la partie moyenne de l'Os du Palais. Ces deux Bords supérieurs forment un angle fort obtus qui les distingue. Le grand a une Apophyse large, mince, & en forme de

de Languette ou d'Ongle , qui descend sur la face externe ou concave. Cette Apophyse, qui est la plus grande des deux marquées ci-dessus, est tantôt unie, & tantôt inégale, divisée & échancrée. Elle couvre en partie le Sinus Maxillaire, & aide à en former l'ouverture.

442. La petite Apophyse ou Apophyse supérieure, est une petite Pièce montante fort mince qui distingue les deux bords supérieurs. Elle est comme une petite portion de Gouttiere, qui jointe au bas de celle de l'Os Unguis acheve le Canal Nasal ou Lacrimal; & elle m'a paru être une vraie continuation de l'Os Unguis dans l'âge parfait, comme si la Conque inférieure du Nez & l'Os Unguis n'étoient qu'une pièce.

443. La grande Apophyse ou Apophyse latérale, est une espèce de Languette en forme d'Ongle, qui descend du grand bord supérieur sur la face concave de la Conque. Elle varie souvent en figure, étant quelquefois très-unie & égale, quelquefois inégale, divisée, échancrée, &c. Elle est appliquée à la partie antérieure de l'ouverture Maxillaire.

444. SITUATION PARTICULIERE. Elle est assez indiquée par ses faces, ses extrémités & ses bords.

445. CONNEXION. Avec les Os Maxillaires, les Os du Palais, les Os Unguis, & quelquefois même avec l'Os Ethmoïde, dont il m'a paru dans un sujet être une vraie continuation. Cette connexion a peu de fermeté dans plusieurs Squelettes; ce qui fait que ces Os se perdent facilement, & que les Anciens ne les ont pas remarqués.

446. USAGES. Achever la structure osseuse du Nez, en augmenter la surface; & la rendre proportionnée à l'étendue de l'Organe de l'odorat, &

à celle de la Membrane Pituitaire.

L A M A C H O I R E
I N F E R I E U R E.

447. SITUATION PARTICULIERE. Cette Mâchoire n'est qu'une pièce dans l'Adulte. Elle est située au bas de la Face, & en fait la partie inférieure.

448. FIGURE. Elle ressemble en quelque manière à un Arc dont les extrémités sont recourbées en haut.

449. DIVISION. On la peut diviser en Corps & en Branches. Le Corps est la portion qui représente l'Arc, & les Branches sont les extrémités recourbées en haut. On distingue dans le Corps une portion antérieure appelée Menton; deux portions latérales; deux Faces, une interne & une externe; & deux bords, un supérieur qui fait l'Arcade Alveolaire de cette Mâchoire, & un inférieur qu'on nomme Base, & que l'on divise en Lèvre externe & en Lèvre interne. La Base se termine postérieurement à chaque côté par une courbure qu'on appelle l'Angle de la Mâchoire inférieure.

450. La Face antérieure du Menton présente dans son milieu une Ligne ou Eminence perpendiculaire, plus ou moins considérable, qui marque l'endroit où l'Os a été divisé en deux dans l'enfance, & qu'on appelle pour cela la Symphyse de la Mâchoire inférieure. A chaque côté de la Symphyse il y a deux impressions Musculaires, une en haut, & une en bas, plus ou moins caves, distinguées dans quelques sujets par une petite Eminence transversale très-fine. La Lèvre externe de la base du Menton est un peu saillante, & elle est comme bordée de côté & d'autre d'Eminences plus ou moins sensibles, par lesquelles le Menton paroît

distingué des parties laterales du corps de l'Os.

451. La Face posterieure du Menton est concave, & on y voit des inégalités tout le long de la Symphyse. Il y a depuis le bord supérieur jusques vers le milieu de la Symphyse, une Asperité très - superficielle, plus large en bas qu'en haut, & plus marquée sur la Symphyse même que de côté & d'autre. Immédiatement au-dessous de cette Asperité il y a de petites Tuberosités plus ou moins éminentes & raboteuses, & dont l'inférieure est sur la Levre interne de la Base. A chaque côté de la Tuberosité supérieure il y a une impression assez large, mais peu profonde. Tout au bas de la Levre interne de la Base à chaque côté de la Symphyse il y a une Marque Musculaire assez étendue, & une petite Asperité transversale entre deux, qui en fait une espece de continuation. On voit quelquefois de petits Trous à la partie supérieure de la Symphyse & aux environs.

452. La Face externe de chaque portion laterale du Corps de cet Os est un peu convexe. On y voit à côté du Menton un Trou assez considerable, appelé pour cela le Trou Mentonnier, qui est l'orifice antérieur d'un Canal dont je parlerai ci-après. On y voit encore une Elevation ou Eminence longuette, qui de la Base, à un peu de distance du Trou Mentonnier, monte obliquement en arriere vers la Branche de la Mâchoire, & devient plus saillante à mesure qu'elle monte. Le bord inférieur de cette Face est quelquefois un peu saillant.

453. Dans la Face interne de la même portion laterale, un peu au-dessous du Bord Alveolaire, il y a aussi une Eminence longuette, moins oblique,

& plus saillante, qui monte de devant en arriere à peu près comme celle de la Face externe. Au-dessous & le long de cette Eminence il y a une espece de Fosse longue & étroite.

454. Les Portions posterieures & reconbées de cet Os sont plus plates que les autres Portions, & representent une espece de quarré oblong, irregulier & un peu oblique. On remarque à chacune de ces Branches deux Faces, une externe, & une interne; deux Apophyses à la partie supérieure, une antérieure, appelée Apophyse Coronoidé; une posterieure, nommée Apophyse Condylôide: Une grande Echancre entre les Apophyses; un Angle qui en termine la partie posterieure, & l'inférieure ou la base.

455. L'Apophyse antérieure ou Coronoidé est plate, pointuë en haut, large en bas, legerement inégale sur la surface externe, & un peu saillante au milieu de la face interne par la continuation de l'Eminence oblongue interne de la portion laterale de la Mâchoire. Le bord antérieur de cette Apophyse est une continuation de l'Eminence oblique externe de la même Portion laterale.

456. L'Apophyse posterieure est nommée Condylôide, parcequ'elle se termine par une Tête qui ressemble à un Condyle posé sur une espece de Col. Ce Condyle est très-oblong, & presque transversalement posé, de maniere cependant que son extrémité ou pointe interne est un peu en arriere, & l'externe en devant; ce qui répond assez à la direction de l'Eminence articulaire de l'Os des Tempes, & à celle de la Cavité du même nom, avec lesquelles ce Condyle fait l'Articulation de la Mâchoire inférieure. Ce Condyle s'avance plus sur la Face interne de

l'Os que sur l'externe. Le Col est un peu courbé de derriere en devant ; il est convexe en arriere , & enfoncé en devant par une Fossète musculaire, immediatement sous le Condyle.

457. La grande Echancrure, qui est entre les Apophyses, est tranchante & comme une continuation du bord posterieur de l'Apophyse Coronôide. Elle est en forme de Croissant , & se termine vers l'extrémité externe du Condyle sur le côté externe de la Fossète du Col.

458. La Face externe de la Branche est presque toute remplie d'inégalités superficielles, ou Empreintes Musculaires , principalement vers l'Angle. Cet Angle est moussé, inégal, & plus ou moins tourné en dehors vers la Face externe.

459. La Face interne a aussi de pareilles inégalités ou Empreintes aux environs de l'Angle. Vers le milieu de cette Face il y a un Trou fort irregulier. C'est l'orifice interne d'un grand Canal, qui ensuite après être un peu descendu dans l'épaisseur de la Branche, se coude pour continuer sa route tout le long de l'épaisseur de la portion laterale de la Mâchoire jusqu'au Trou Mentonnier, qui en est l'orifice externe, & enfin se perd dans l'épaisseur du Menton. L'orifice interne de ce Canal est large en haut, oblique, applati, plus ou moins échancré, & quelquefois comme déchiré. Un peu au-dessous de cet orifice on trouve quelquefois deux petits Trous l'un au-dessous de l'autre, & à quelque distance l'un de l'autre. Ce sont deux orifices d'un petit Canal très-fin qui est creusé dans la surface de l'Os. Ce Canal est la continuation d'une petite Gouttiere qui en haut commence au bord de l'orifice du grand Canal, & en bas fait très-peu

de chemin. Souvent on ne trouve que la Gouttiere & point de Canal.

460. Le Bord superieur de tout le Corps de la Mâchoire inferieure, est percé par seize Trous & Fossètes qu'on appelle Alveoles, qui soutiennent le même nombre d'Os particuliers qu'on nomme Dents. J'en ferai l'Exposition avec celle des Dents.

461. SUBSTANCE. Cet Os paroît avoir plus de Diploë à proportion que les autres Os de la Face, principalement le long de l'Arcade Alveolaire. Les deux Tables qui renferment le Diploë sont très-compactes, & inégalement épaissies.

462. SITUATION PARTICULIERE. Elle se presente sans aucune difficulté.

463. CONNEXION. Elle est avec les Os des Tempes par une Articulation très-particuliere qui tient & de Gynglyme & d'Arthrodie ; c'est-pourquoi je l'appelle Amphidiarthrose. Ses principaux mouvemens sont en bas & en haut ; & dans tous les degrez de ces deux mouvemens, on la peut avancer en avant, ramener en arriere, & porter vers les côtés. Et de même dans tous les degrés de mouvement en avant, en arriere & vers les côtés, on la peut hauffer & baisser. La Mecanique de cette Articulation & de ses mouvemens dépend aussi d'un Cartilage particulier qui ne se trouve pas dans le Squelette, & dont je parlerai dans l'Exposition des Os frais.

LES DENTS.

464. Les dents sont les parties les plus dures, les plus solides & les plus blanches de toutes celles dont le Squelette est composé.

465. NOMBRE. SITUATION GENERALE. FIGURE. Dans l'âge

parfait elles sont ordinairement au nombre de trente-deux, dont seize sont situées le long du bord inférieur de l'Os Maxillaire, & seize le long du bord supérieur de la Mâchoire inférieure. Elles sont toutes enclavées dans les Alveoles des Mâchoires, comme autant de petits Coins ou Pieux, dont les têtes & les pointes sont différentes les unes des autres.

466. DIVISION. SITUATION PARTICULIERE. On divise en general les Dents de chaque Mâchoire en trois Classes. La première comprend les quatre antérieures, qu'on appelle Dents Incisives; la seconde les deux suivantes, une à chaque côté, qu'on nomme Dents Canines; la troisième les dix autres, cinq à chaque côté, auxquelles on donne le nom de Molaires.

467. Dans chaque Dent en particulier on distingue deux portions. L'une est hors de l'Alveole, & appelée Corps de la Dent. Elle est aussi appelée Couronne, mais ce nom ne convient qu'aux Molaires. L'autre est renfermée dans les Alveoles, & nommée la Racine de la Dent. Ces deux portions sont distinguées par une espece de ligne circulaire qu'on appelle le Collet de la Dent. La Situation particulière des deux portions est telle, que dans le rang supérieur les Racines sont en haut & les Corps en bas; dans le rang inférieur, les Racines sont en bas, & les Corps en haut.

468. LES DENTS INCISIVES. Ce nom leur est venu d'un mot Latin qui signifie couper, trancher, inciser. Elles ont aussi autrefois été appelées Dents Riantes, parcequ'elles paroissent ordinairement quand on rit. Les quatre supérieures sont plus grandes & plus larges que les quatre inférieures; &

des supérieures les deux du milieu ont plus de largeur que les deux autres.

469. Les Corps de ces Dents sont comme des Coins tranchans, & leurs Racines comme des Coins pointus. Les Corps sont arrangés de maniere que leurs tranchans se trouvent dans une même ligne, & forment ensemble un tranchant commun. Chaque Corps a quatre Faces, une antérieure un peu convexe, une postérieure un peu concave, & deux laterales presque plates. Les laterales ne sont pas si larges que les autres. L'antérieure & la postérieure vont en pointe vers le Collet, & les laterales vont en pointe vers le tranchant, ce qui fait paroître ces quatre faces comme triangulaires en contre-fens.

470. Les Racines de ces Dents sont longues. Elles sont larges & applaties lateralement ou du côté des Dents voisines. Elles sont étroites antérieurement & postérieurement: elles se terminent ensuite peu à peu en pointe. On observe dans cette pointe un petit Trou qui dans la jeunesse est considerable, & s'efface dans la vieillesse.

471. LES DENTS CANINES. Elles sont ainsi apellées à cause qu'elles sont naturellement un peu pointues, & paroissent plus longues que les autres, à peu près comme dans les chiens. On les peut aussi nommer Angulaires, parcequ'elles font une espece d'Angle qui sépare les Molaires d'avec les Incisives. On donne encore aux deux supérieures le nom d'Oeilleres, à cause de leur situation.

472. Leur Corps est plus gros & plus faillant que celui des Incisives, convexe & un peu arrondi en dehors, terminé par une espece de pointe triangulaire & courte. Une des trois facettes de cette pointe est la continuation de la

convexité, & les deux autres sont plus applaties & tournées en dedans. La pointe est très-souvent usée par la mastication. Leur Racine est ordinairement plus grosse, plus épaisse, plus longue & plus pointuë que celle des Incisives. Quelquefois elle perce le fond des Sinus Maxillaires.

473. LES DENTS MOLAIRES. On les a ainsi nommées, parcequ'elles sont comme autant de Meules qui broyent les alimens. Elles sont ordinairement au nombre de vingt, (cinq à chaque côté de chaque Mâchoiré,) situées immédiatement après les Canines. Les deux premières de chaque rang sont petites, les deux suivantes grosses, de même que la dernière, qui est très-tardive, & manque souvent. C'est ce qui a fait distinguer ces Dents en petites Molaires, en grosses Molaires, & en Dents tardives ou arriere-Dents. On appelle aussi Dents de Sagesse ces dernières, parcequ'elles paroissent rarement avant l'âge de maturité.

474. Leur Corps en general est court, fort épais, irregulièrement 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. On donne le plus souvent à ce Corps le nom de Couronne, qui lui convient mieux qu'au Corps des autres Dents, à cause d'une espee de ressemblance.

475. Les petites Molaires ont la Couronne moins grosse que les autres, & souvent moins grosse que le Corps des Canines : elles n'ont ordinairement que deux pointes ; quelquefois la seconde paroît en avoir trois. La Couronne des grosses Molaires a beaucoup plus de volume. Elle est taillée

en trois, quatre ou cinq pointes. La cinquième Molaire, ou arriere-Dent, a la couronne à peu près comme les précédentes, mais souvent plus arrondie & avec moins de pointes.

476. Les Racines des Dents Molaires sont en general languettes, plus ou moins applaties, dans les unes simples, dans les autres au nombre de deux, trois, quatre, rarement cinq ; tantôt assez distinctes, tantôt soudées totalement ensemble, tantôt soudées en partie. Elles sont ordinairement droites, & quand il y en a plusieurs, elles sont par degrés plus écartées vers leurs extrémités que vers la Couronne de la Dent.

477. Les Racines des petites Molaires paroissent assez souvent simples ; mais elles ne le sont pas toujours réellement ; car en les examinant, on trouvera quelquefois que ce sont deux Racines unies, confondus, & comme soudées ensemble. Quelquefois on ne les trouve en partie distinguées que par deux pointes séparées.

478. Les Racines des grosses Molaires sont pour l'ordinaire plusieurs. La troisième en a trois, la quatrième quatre ; quelquefois la troisième en a quatre, & la quatrième cinq : cela varie. Ces Racines sont quelquefois distinctement séparées ; d'autrefois il y en a quelques-unes séparées, & quelques-unes confondus dans la même Dent, tantôt plus, tantôt moins. On trouve dans quelques sujets une ou plusieurs de leurs pointes courbées en dehors, en dedans, ou autrement. Il n'est pas constant de trouver plus de Racines dans les Molaires superieures que dans les inferieures.

479. La Dent Tardive ou dernière Molaire n'a quelquefois qu'une seule Racine, tantôt fort courte, & tantôt

très-longue. Quelquefois on ne la trouve dans un âge avancé que comme naissante, & presque tout-à-fait cachée dans une Alveole, dont l'ouverture est fort étroite. Il faut remarquer par rapport à toutes les Dents Molaires, que leurs Racines s'unissent en une espèce de Tronc vers le Collet de la Dent.

480. *SUBSTANCE.* Je ne parle ici que des Dents de l'homme parfaitement adulte. Leur substance est en general très-compacte & très-solide. Elles n'ont qu'une cavité fort étroite qui va du Corps à la pointe de chaque Racine, où elle se termine par un petit Trou, qui devient imperceptible, & même disparoît avec l'âge. En particulier leur substance est différente dans l'extérieur & dans l'intérieur des Dents. Elle est encore différente dans leurs Corps & dans leurs Racines.

481. Le Corps de la Dent est entouré d'une matiere ou substance bien plus dure que le reste, naturellement très-blanche, très-polie & luisante. Elle est comme vitrée en maniere d'Email ou de Porcelaine, & il n'y a que le frottement de la lime & des liqueurs corrosives qui la puissent détruire. On l'appelle aussi l'Email des Dents. La Racine en est encore recouverte, mais très-legerement.

482. Cette matiere vitrée, ou espèce d'Email, vûë par le Microscope, paroît être composée de quantité de Fibres très-courtes, & disposées de façon que leurs extrémités sont tournées en dedans & en dehors comme des rayons: L'intérieur de la Dent n'est qu'osseux, quoique plus dur que dans les autres Os, excepté l'Apophyse pierreuse de l'Os des Tempes.

483. *CONNEXION.* Elle est avec les Alveoles de l'une & de l'autre Mâchoire par l'Articulation immobile ap-

pellée Gomphose. Les Dents y sont enclavées en maniere de chevilles. Leurs Racines sont exactement entourées de la substance spongieuse du Diploë, de sorte que la surface des Dents fait comme le moule de la concavité des Alveoles, qui paroissent plutôt des gaines poreuses que des Fossettes Diploïques. Le Tronc des Racines est embrassé par l'orifice commun des Alveoles à quelque peu de distance du Collet. La rencontre des Dents superieures avec les inferieures est le plus souvent telle, que les superieures, sur-tout les Incisives, s'avancent sur les inferieures, dont l'Arcade paroît plus étroite sur le devant que l'Arcade superieure.

484. *USAGES.* Les Dents en general servent à la Mastication: en particulier les Incisives servent à couper & arracher: les Canines à casser & déchirer; les Molaires à briser & à moudre. Les Dents contribuent aussi à l'Articulation de la voix, sur-tout les Incisives.

L'OS HYOÏDE,

ou

OS DE LA LANGUE.

485. *SITUATION GENERALE. FIGURE.* Il est situé au milieu de l'intervalle des Angles de la Mâchoire inferieure. Il est petit, & ressemble en quelque maniere à la Base de la Mâchoire inferieure, ou à un petit Arc. Les anciens Grecs l'ont comparé à une de leurs Voyelles, d'où ils ont pris occasion de le nommer Os Hyoïde, Yoïde, Ypsiloïde.

486. *DIVISION.* On y distingue sa Base, qui en est la partie anterieure; deux grandes Cornes, qui en sont les parties laterales; & deux petites Cornes ou appendices, qui en sont les parties

superieures , & dont chacune est quelquefois augmentée par en haut d'une ou de plusieurs autres appendices.

487. La Base est la partie la plus large & la plus épaisse de tout l'Os. Elle est posée transversalement. On y distingue deux Faces , une anterieure , inégalement convexe ; & une postérieure , aussi inégalement concave : deux Bords , un supérieur & un inférieur : deux extrémités , une à droite , & une à gauche. On y peut encore distinguer les Angles.

488. Au milieu de la Face anterieure il y a une petite Eminence perpendiculaire qui divise la Base en parties droite & gauche , & qui se termine en haut par un petit Tubercule pointu , qui a de chaque côté une petite Facette un peu cave. En bas il y a aussi deux grandes Facettes. A côté vers l'une & l'autre Extrémité , on trouve des inégalités qui aboutissent aux Angles de la Base. La Face postérieure est cave.

489. Les grandes Cornes sont attachées aux Extrémités de la Base par des Symphyfes Cartilagineuses. Elles sont osseuses dans l'adulte , & leurs Symphyfes s'effacent presque entierement. Dans chacune de ces Cornes on distingue la Racine , ou Extrémité anterieure ; la Pointe , ou Extrémité postérieure , & la portion moyenne. La longueur de chaque Corne est environ le double de celle de la Base. Les Racines ou Extrémités anterieures sont épaissies & un peu larges , & c'est par elles que les Cornes sont unies à la Base de l'Os. Les Portions moyennes sont un peu courbées en bas , & un peu élargies à l'endroit de la courbure. Les Pointes ou Extrémités postérieures se terminent par une espece de petite Tête cartilagineuse ; & dans l'état naturel il descend de chacune de ces Têtes un

Ligament court avec un petit Grain osseux ou cartilagineux , dont il sera parlé dans l'Exposition des Os frais.

490. Les petites Cornes sont posées sur la Symphyse des grandes presque perpendiculairement , étant un peu inclinées en arriere & en dehors. Elles sont attachées par une Symphyse cartilagineuse propre. Elles sont cartilagineuses dans la jeunesse , & deviennent osseuses par la suite , quelquefois un peu tard ; & leur Symphyse s'efface à la fin. Elles sont tantôt plus , tantôt moins longues. A chacune de leurs Extrémités superieures on trouve quelquefois une ou plusieurs portions accessoiries , tantôt comme des Perles oblongues , tantôt comme de petites Colonnes posées les unes sur les autres , & attachées ensemble par une espece de Ligament plus ou moins cartilagineux , dont il sera parlé en son lieu. Ces Grains ou Perles & ces Colonnes sont de la même substance que les petites Cornes , suivant l'âge.

491. CONNEXION. Elle n'est point articulaire , & par consequent n'a pas lieu dans l'Exposition des Os Secs. On en fera la description dans celle des Os Frais , & dans celle de la Langue. On peut se contenter ici d'indiquer sa connexion avec les Apophyses Styloïdes par Symphyse ligamenteuse , de même qu'avec le Cartilage Thyroïde de la Trachée Artere & avec l'Epiglote. Elle est aussi avec d'autres parties par le moyen des Muscles , comme on verra dans la suite.

492. USAGES. Le principal est de servir de Base & de soutien à la Langue. On croit que la souplesse ou la finesse de ses petites Cornes peut contribuer à faciliter les roulemens dans le chant.

LES OS DE L'OREILLE
INTERNE,

ou

PARTIES OSSEUSES DE
L'ORGANE DE L'OUÏE.

493. SITUATION GÉNÉRALE.

Ces parties étant fabriquées & renfermées dans la portion inférieure de chaque Os des Tempes, je conseille fort de revoir ce que j'en ai dit ci-devant dans l'Exposition Anatomique de ces Os (255.), & d'y bien considérer la Situation particulière de l'Apophyse pierreuse, de sa Base, de sa Pointe, de ses Faces, de l'Apophyse Mastoïde, des Eminences, Cavités, Trous, &c. qui s'y trouvent.

494. DIVISION. Tout l'Organe osseux de l'Ouïe se divise naturellement en quatre parties générales, qui sont 1^o. Le Conduit Auditif externe: 2^o. La Caïsse du Tambour: 3^o. Le Labyrinthe: 4^o. Le Conduit Auditif Interne. On peut encore le diviser en parties immobiles ou contenant, qui sont les quatre qui viennent d'être nommées; & en parties mobiles ou contenues, qui sont quatre Osselets renfermés dans la Caïsse du Tambour, & nommées Enclume, Marteau, Etrier, & Osselet Orbiculaire ou Lenticulaire.

LE CONDUIT AUDITIF
EXTERNE.

495. Il commence par le Trou Auditif externe, dont le bord est saillant, raboteux, & comme tout-à-fait interrompu en arrière vers l'Apophyse Mastoïdienne. Ce Conduit a cinq ou six Lignes ou plus. Il est creusé obliquement de derrière en devant, un peu courbé & quelquefois comme en vis

dans le milieu. Son Calibre ou Contour est à peu près ovale, plus large à son entrée que dans son milieu, d'où il s'élargit de nouveau à mesure qu'il avance.

496. Il se termine au dedans par un Bord circulaire très-égal, dont le plan est fort incliné; de sorte que la partie supérieure du Cercle ou de ce Plan oblique est tournée en dehors, & la partie inférieure en dedans. Ainsi le Conduit a plus de longueur en bas qu'en haut. Le Cercle ou Bord circulaire est creusé dans la concavité de sa circonférence par une Rainure.

497. Dans les enfans le Conduit osseux externe manque. Ils n'ont point non plus d'Apophyse Mastoïde, & le Cercle dont je viens de parler est tout-à-fait distingué du reste, comme une espèce d'anneau particulier; mais avec l'âge il s'y unit entièrement, & devient une même masse avec le reste. On l'appelle Cercle osseux dans les enfans, dans lesquels en effet on le peut tirer & séparer du reste assez facilement.

498. Il paroît même que tout le Conduit osseux des Adultes n'est qu'un prolongement du Cercle osseux des enfans; d'autant plus qu'on peut détacher sans beaucoup de peine le Conduit entier dans un âge plus avancé. La Rainure circulaire est située entre l'Apophyse Mastoïde & la Fissure ou Fêlure Articulatoire.

LA CAISSE DU TAMBOUR.

499. FIGURE. SITUATION. C'est une Cavité irrégulièrement demi-sphérique, dont le fond est tourné en dedans, & l'ouverture s'abouche avec la Rainure circulaire dont je viens de parler. On y voit des Eminences & des Cavités.

500. EMINENCES. Trois principales. Une grosse Tuberosité située au bas du fond de la Caïsse, & un peu en arriere : Une petite Piramide irreguliere située au-dessus de la Tuberosité, & un peu plus en arriere. Sa pointe est percée d'un petit Trou, & à côté de sa Base se trouvent très-souvent deux petits Filets osseux, parallelement placés, qui sont assez constans, mais que l'on ne manque gueres de casser à cause de leur finesse. Un Bec de Cuilliere placé à la partie superieure & un peu anterieure du fond de la Caïsse. C'est la portion d'un demi Canal dont il sera parlé ci-après. Environ à une demie ligne de distance de la pointe ou extrémité du Bec, on voit une petite Traverse osseuse aller d'un bord de la cavité à l'autre bord. Quelquefois cette petite Traverse n'est pas entiere.

501. CAVITÉS. Les principales sont : l'Embouchure des Cellules ou Sinuosités Mastoïdiennes : l'Embouchure de la Trompe d'Eustachius : le demi Canal osseux : la Fenêtre Ovale, la Fenêtre Ronde. On y peut ajouter le petit Trou de la Piramide.

502. L'Embouchure des Cellules ou Sinuosités Mastoïdiennes est à côté de la partie posterieure & superieure du bord de la Caïsse. Les Cellules qui y aboutissent sont gravées dans l'épaisseur de l'Apophyse Mastoïde : elles sont fort irregulieres & très-anfractueuses.

503. L'Embouchure de la Trompe d'Eustachius est à côté de la partie anterieure & un peu superieure du bord de la Caïsse. Cette Trompe est communement appellée en France l'Aqueduc. C'est un Canal ou Conduit qui va de la Caïsse vers les ouvertures posterieures des Fosses Nasales ou Narines, & vers la Voûte du Palais. On ne

parle ici que de sa portion osseuse. Il est creusé dans l'Apophyse Pierreuse, le long du Conduit de l'Apophyse Carotidale, & en sortant il est augmenté par l'Apophyse Epineuse de l'Os Sphenoïde. Ces deux Cavités, sçavoir les Cellules Mastoïdiennes & le Conduit d'Eustachius sont comme deux allongemens de la Cavité de la Caïsse, l'un anterieur & l'autre posterieur.

504. Le demi Canal osseux dont le Bec de Cuilliere est une extrémité, est immediatement couché au-dessus du Conduit d'Eustachius, & attenant la Face superieure de l'Apophyse Pierreuse, ou comme dans l'épaisseur de cette Face. Il renferme dans l'état naturel un petit Muscle.

505. La Fenêtre Ovale est un Trou de communication entre la Caïsse & le Labyrinthe. Il est immediatement au-dessus de la Bosse ou Tuberosité. C'est un Ovale dont un côté est un peu arrondi & l'autre un peu aplati. Le côté arrondi est en haut & le côté aplati en bas ; l'une de ses extrémités ou pointes est en devant, l'autre en arriere. Le contour de l'ouverture a du côté du Labyrinthe un petit rebord plat, fort mince, qui la rend plus étroite vers le Labyrinthe.

506. La Fenêtre Ronde est un peu plus petite que l'Ovale. Elle est située dans la partie inferieure & un peu posterieure de la Bosse ou grosse Tuberosité. Son ouverture est tournée obliquement en arriere & en dehors. C'est l'orifice d'un Conduit particulier du Labyrinthe.

507. Le Trou de la pointe de la petite Piramide est l'orifice d'une Cavité qu'on peut appeller le Sinus de cette Piramide.

OSSELETS DE L'ORGANE
DE L'OÛIE.

508. La Caïsse contient plusieurs petits Os que l'on nomme Osselets de l'Organe de l'OÛie. On en trouve ordinairement quatre, dont chacun porte un nom particulier tiré de quelque ressemblance; sçavoir l'Enclume, le Marteau, l'Etrier, & l'Os Orbiculaire ou Lenticulaire.

509. L'ENCLUME ressemble en quelque façon à une des premières Dents Molaires, dont les Racines seroient fort écartées. Elle ne ressemble pas tant à une Enclume. On la peut diviser en Corps & en Branches. Le Corps en est la grosse massé; les Branches sont deux, que l'on nomme Jambes, l'une longue, l'autre courte. Le Corps est tourné en devant; la Jambe courte en arriere, & la longue en bas.

510. Le Corps de l'Enclume a plus de largeur que d'épaisseur. Il a deux Eminences & une petite Cavité double, ou deux petites Cavités entre les Eminences, à peu près comme la Couronne des premières Dents Molaires.

511. La Jambe courte est large dans sa naissance, & va en diminuant se terminer en pointe. Elle est située horizontalement. Sa Pointe est tournée en arriere, & attachée au bord de l'ouverture Mastoïdienne de la Caïsse du Tambour.

512. La Jambe longue paroît située verticalement, étant vûë directement par le Conduit Auditif externe; mais si on la regarde de derriere en devant, ou de devant en arriere, on verra qu'elle est inclinée de façon, que son extrémité est beaucoup plus inclinée en dedans que sa naissance. La pointe de cette extrémité est un peu aplatie &

courbée en dedans presque en maniere de crochet, & quelquefois legerement cave comme une espece de Cure-oreille. Par là on distingue l'Enclume de l'Oreille droite d'avec celle de la gauche, quand on les examine détachées de leur place; car en tenant la Jambe courte tournée en arriere, & la Jambe longue en même tems tournée en bas, si alors la petite courbure de la Jambe longue est tournée à gauche, l'Enclume est de l'Oreille droite; si elle est tournée à droite, elle est de l'Oreille gauche.

513. LE MARTEAU est un Os longuet qui a une grosse Tête, un petit Col, un Manche, deux Apophyses, l'une au Col, l'autre au Manche.

514. La Tête du Marteau a le sommet assez arrondi, & se retrecit ensuite peu à peu vers le Col. Elle est inclinée, de même que le Col. Elle a de très-petites Eminences & Cavités qui répondent à celles du Corps de l'Enclume.

515. Le Manche est regardé par quelques-uns comme une des Apophyses du Marteau, & alors c'est la plus forte des trois. Il forme un Angle ouvert, ou une espece de Coude avec le Col & la Tête. Il est un peu large & applati vers les côtés de l'Angle, & cette largeur va en diminuant vers son extrémité.

516. L'Apophyse du Manche, appelée par d'autres la petite Apophyse, ou l'Apophyse courte du Marteau, termine l'Angle dont je viens de parler. Elle s'éleve du côté du Col, & fait une même ligne droite avec tout le côté ou bord voisin du Manche.

517. L'Apophyse du Col, autrement appelée Apophyse Grêle, est naturellement très-longue, & si mince qu'elle se casse facilement, sur-tout quand elle

est sèche ; ce qui est cause que sa longueur a été si long-tems inconnue. Elle naît naturellement du Col. Quelquefois elle paroît beaucoup plus longue qu'elle n'est , & cela par la portion d'un petit tendon qui en se séchant y reste attaché.

518. La situation du Marteau est celle-ci : la Tête avec le Col en haut & en dedans ; le Manche en bas parallèlement à la Cuisse longue de l'Enclume , mais plus antérieurement ; l'Apophyse du Manche en haut & en dehors proche la portion supérieure du bord de la Caisse ; l'extrémité du Manche en bas , & à peu près au centre de la circonférence de la Caisse ; l'Apophyse Grêle en devant jusqu'à la Fissure ou Fêlure Articulaires de l'Os des Tempes. On distingue facilement par là le Marteau du côté droit d'avec celui du côté gauche.

519. L'ETRIER. C'est un petit Osselet ainsi parfaitement bien nommé à cause de sa ressemblance avec un vrai Etrier. On le divise en Tête , en Jambes ou Branches & en Base.

520. La Tête n'est que la sommité d'une espece de Col très-court & un peu applati sur les côtés. Le sommet de la Tête est le plus souvent plat , ou legerement cave.

521. Les deux Jambes forment ensemble une espece d'Arc forcé , & représentent très-bien celles d'un Etrier. La concavité de leur Arc est creusée par une Rainure qui continue depuis l'extrémité d'une Jambe jusqu'à celle de l'autre. L'une des Jambes est plus longue , plus courbée & un peu plus large que l'autre.

522. La Base imite assez celle d'un Etrier par rapport à son contour oval & à son union avec les Jambes , excepté qu'elle n'est pas percée ou ouverte

comme les Etriers d'à present , mais pleine comme dans ceux des Anciens. Son contour a un petit rebord du côté des Jambes , qui fait paroître la Face du même côté un peu cave. L'autre Face est assez unie. Un côté de son Oval est moins arrondi que l'autre.

523. La situation de l'Etrier. Il est couché , par rapport à la situation de l'homme considéré comme étant debout. Sa Tête est en dehors auprès de l'extrémité de la Jambe de l'Enclume. Sa Base est en dedans & enchâssée dans la Fenêtre ovale. La Jambe longue est couchée en arriere , & la courte en devant , toutes les deux dans un même plan. Par là on connoîtra sans difficulté si un Etrier détaché est du côté droit ou du côté gauche.

524. L'OS ORBICULAIRE ou LENTICULAIRE. C'est le plus petit de tous les Os du Corps humain. Il est situé entre la Tête de l'Etrier & l'extrémité de la Jambe longue de l'Enclume ; & il est articulé avec l'un & l'autre par ces deux Faces. Dans les Os secs des Tempes on le trouve fort attaché , tantôt à l'Etrier , tantôt à l'Enclume ; de - so te qu'on pourroit le prendre pour une Epiphyse de l'un ou de l'autre de ces deux Osselets.

LE LABYRINTHE.

525. Le Labyrinthe est divisé en trois parties , sçavoir une antérieure , une moyenne , & une postérieure. La portion moyenne est nommée Vestibule ; l'antérieure , Limaçon ; & la postérieure , Labyrinthe en particulier , qui comprend trois Canaux , appellés Canaux demi-circulaires.

526. Il faut ici se souvenir exactement de la situation particulière & de la direction de l'Apophyse Pierreuse.

Ceci supposé , le Limaçon est en devant & en dedans , vers la pointe de l'Apophyse ; les Canaux demi-circulaires sont en arriere & en dehors , vers la base de l'Apophyse ; le Vestibule entre deux.

527. **LE VESTIBULE.** C'est une Cavité irregulièrement arrondie , plus petite que la Caisse du Tambour , située plus interieurement & un peu plus anterieurement. Ces deux Cavités sont comme adossées , & n'ont qu'un même mur mitoyen , percé environ au milieu par la Fenêtre Ovale , par laquelle elles communiquent ensemble.

528. La Cavité du Vestibule est encore percée de plusieurs autres Trous. Sur le dehors ou du côté de la Caisse , outre la Fenêtre ovale , elle est encore percée par la Fenêtre ronde , mais ce n'est ordinairement que dans les Os secs. En arriere il y en a cinq , qui sont les Orifices des Canaux demi-circulaires. Sur le devant en bas il y a deux Trous pour l'entrée du Limaçon , dont l'un est bouché dans les Os frais. Sur le devant du côté du Conduit Auditif interne , & vis-à-vis la Fenêtre ovale , il y en a plusieurs très-petits pour le passage des Nerfs. En dessus il n'y a que des Porosités.

529. **LES CANAUX DEMI-CIRCULAIRES.** Ils sont au nombre de trois ; un Vertical superieur , un Vertical postérieur , & un Horizontal. Le Vertical superieur est situé transversalement par rapport au Rocher , & de façon que sa courbure est en haut & ses extrémités en bas , l'une en dedans , & l'autre en dehors. Le Vertical postérieur est situé dans un plan parallèle à la longueur de la Roche , ayant la courbure tournée en arriere , les extrémités en devant , l'une en haut , & l'autre en bas. L'extrémité superieure

du Vertical postérieur se rencontre & se confond avec l'extrémité interne du Vertical superieur. L'Horizontal a la courbure & les extrémités presque de niveau. Sa courbure est obliquement en arriere , & ses extrémités vont en devant se terminer sous les extrémités du Vertical superieur ou transversal , mais un peu plus près l'une de l'autre. Son extrémité interne est presque dans l'interstice des extrémités du Vertical postérieur.

530. Le Canal Horizontal est ordinairement le plus petit des trois. Le Vertical postérieur en est souvent le plus grand ; quelquefois c'est le Vertical superieur qui surpasse les autres. On trouve aussi ces deux presque égaux. Ils sont tous trois plus que demi-circulaires , & forment chacun presque trois quarts de cercle. Ils sont tous plus larges vers leurs orifices que dans leur portion moyenne. Ces Orifices s'ouvrent dans le Vestibule en arriere , comme j'ai déjà dit , & ils ne sont que cinq , à cause de l'embouchure commune des deux Verticaux (529.) ; de sorte que dans la portion postérieure du Vestibule on en voit trois vers le dehors & deux sur le dedans.

531. Dans les Enfans la Substance de ces Canaux est compacte , au lieu que celle qui les environne est spongieuse ; c'est-pourquoi on les y distingue , & on les sépare aisément du reste de l'Apophyse Pierreuse. Mais dans l'Adulte tout ensemble est si compacte & si solide , que ces trois Canaux ne sont que comme des Conduits qui seroient pratiqués dans un morceau d'Yvoire. Par cette description on peut distinguer parmi plusieurs Labyrinthes détachés , ceux de l'Oreille droite d'avec ceux de l'Oreille gauche.

532. **LE LIMAÇON.** C'est une

espece de Cornet Spiral à double Conduit, creusé dans la partie antérieure du Rocher, à peu près comme la Cavité d'une Coquille de Limaçon. Il faut en considérer, & cela dans la vraie situation, la Base, la Pointe, la Lame Spirale ou demi-Cloison osseuse, qui distingue la Cavité du Cornet selon sa longueur en deux demi-Canaux; le Noyau autour duquel tourne le Cornet; les Orifices & l'union des deux Conduits.

533. La Base est tournée directement en dedans vers le Trou Auditif interne. La Pointe est tournée en dehors; le Noyau est couché, & son axe est presque horizontal; le tout obliquement, suivant la direction de l'Os Pierreux qui les renferme.

534. La Base du Limaçon est légèrement cave, & percée de plusieurs petits Trous dans le milieu. Le Noyau est une espece de Cône fort court, dont la Base est à proportion très-large, & fait le milieu de la Base du Limaçon. Il est taillé en vis par une double Rainure qui tout autour paroît percée d'un grand nombre de Pores, quand on l'examine avec un Microscope.

535. Le Cornet Spiral fait environ deux contours & demi depuis la Base jusqu'à la pointe. Ces contours sont étroitement unis ensemble le long de leur rencontre, & forment par là une Cloison commune entière, qu'il faut bien distinguer de la demi-cloison ou Lame Spirale, avec laquelle on la confond souvent. On peut nommer la première la Cloison des Contours ou Cloison commune, & l'autre la Cloison des deux Conduits, Cloison particulière, ou demi-Cloison.

536. L'une & l'autre Cloison sont intimement unies au Noyau, & elles ont la plus d'épaisseur qu'ailleurs. La Cloi-

son commune fait une Cloison parfaite, qui sépare entièrement les Contours; au-lieu que la particulière n'est dans le Squelette qu'une Lame Spirale dont la largeur se termine tout autour vers le milieu de la Cavité du Cornet par un bord fort mince. Dans l'état naturel il y a une demi-Cloison Membraneuse qui avec celle-ci achève entièrement la Cloison particulière des deux Conduits, comme on verra dans l'Exposition des Os frais.

537. Les deux demi-Canaux tournent conjointement autour du Noyau, de façon que l'un est du côté de la Base du Limaçon, & l'autre du côté de la Pointe; c'est-pourquoi j'en ai toujours appelé l'un Interne, & l'autre Externe. La division qu'on en a faite en Rampe supérieure & en Rampe inférieure, ne convient point à l'état naturel, dont elle peut donner une très-fausse idée.

538. La Spirale ou Volute du Limaçon commence au bas du Vestibule, monte en devant jusqu'en haut, redescend en arrière jusqu'en bas, d'où elle remonte derechef en devant, & ainsi desuite depuis la Base qui est tournée en dedans, jusqu'à la Pointe qui est tournée en dehors.

539. Ce détail fait assez connoître de quelle Oreille est un Limaçon qu'on aura trouvé séparément préparé. Il fait encore voir que dans le Limaçon de l'Oreille droite la direction des Contours est comme dans la plupart des Limaçons communs des Jardins, & dans presque toutes les especes de Coquillages ordinaires; au-lieu que dans le Limaçon de l'Oreille gauche, la direction des Contours est dans un sens contraire, & comme on la trouve dans une espece de Coquillage très-rare.

540. Les deux demi-Canaux communiquent en plein dans la pointe du

Limaçon. Leurs Embouchures particulières sont du côté de la Base du Limaçon. L'une de ces Embouchures s'ouvre immédiatement dans le Vestibule, au bas de sa partie antérieure ; l'autre aboutit à la Fenêtre ronde. Les deux Embouchures sont séparées par un petit Contour particulier, dont il sera parlé dans l'Exposition de l'Organe de l'Oïe.

*LE TROU AUDITIF
INTERNE.*

541. Le Trou Auditif interne est dans la Face postérieure de l'Apophyse Pierreuse. Il est comme derrière le Vestibule & la Base du Limaçon. Ce Trou est une espèce de Cul-de-Sac qui se divise en deux Fossètes, une grande & une petite. La grande est inférieure, & sert à la Portion molle du Nerf Auditif ou de la Septième Paire. La petite est supérieure, & sert d'Embouchure à un petit Conduit particulier par lequel passe la Portion dure du même Nerf.

542. La grande Fossète ou l'inférieure est percée de plusieurs petits Trous. Dans l'état naturel ces Trous sont pleins de Fillets nerveux de la Portion molle, qui vont dans le Noyau, dans les Conduits demi-circulaires, & dans ceux du Limaçon. C'est cette Fossète qui forme la Cavité légère de la Base du Noyau du Limaçon.

543. Le Conduit de la Portion dure du Nerf Auditif va derrière la Caïsse du Tambour, & s'ouvre par le Trou Stylo-Mastoïdien. Fallope a donné à ce Conduit le nom d'Aqueduc, à cause de sa Figure qu'il avoit trouvée ressembler à celle d'un Aqueduc de son País. Cet Aqueduc commence à la petite Fossète, & perce de dedans en de-

hors la partie supérieure de l'Apophyse Pierreuse, où il fait une espèce d'Angle ou Courbure. Il se jette ensuite en arrière, passe derrière la petite Pyramide de la Caïsse, & descend jusqu'au Trou Stylo-Mastoïdien, par lequel il sort & se distribue, comme on verra dans l'Exposition particulière des Nerfs. Ce même Conduit communique par un petit Trou avec le Sinus de la Pyramide, & plus bas par un autre avec la Caïsse du Tambour.

544. Il y a des Crânes où l'Aqueduc de Fallope paroît à découvert dans son chemin à la Face supérieure du Rocher, où il est comme interrompu par un Trou double. C'est l'endroit où le Conduit fait la Courbure dont je viens de parler. Pour l'ordinaire ce Trou est couvert d'une Lame osseuse.

*LES OS SURNUMÉRAIRES
DE LA TESTE.*

545. C'est ainsi que j'appelle les Pièces particulières qui se trouvent dans plusieurs Crânes, principalement entre les Os Pariétaux & l'Os Occipital. Ils interrompent la Suture Lambdoïde, & sont joints à ces Os par de vraies Sutures.

546. Leur Figure, leur Nombre & leur Volume varient beaucoup. Ils sont quelquefois plus ou moins triangulaires, mais le plus souvent fort irréguliers. Ils anticipent dans quelques sujets sur l'Os Occipital ; dans d'autres sur les Os Pariétaux ; dans plusieurs ils s'étendent de tous côtés. Ils sont ordinairement dentelés, & plus larges en dehors du Crâne qu'en dedans, où leur connexion est sans dentelures, & où quelquefois ils ne paroissent presque pas, sur-tout quand ils sont petits en dehors.

547. On les appelle ordinairement *Clefs*, à l'imitation des Menuisiers, qui donnent ce nom à des pieces qui affermissent l'assèmbiage de plusieurs ais. Ce nom leur pourroit convenir, comme étant quelquefois placées à peu près de cette façon, mais non pas comme ayant un pareil usage par rapport aux Os du Crâne ou aux autres

Os de la Tête. Ils peuvent servir à multiplier les Sutures ordinaires, &c.

548. Il se trouve aussi de ces fortes de Pieces dans les Jointures des Os du Crâne avec ceux de la Face, & dans celles des Os de la Face entre eux. On pourroit ranger parmi ces Os les Dents surnumeraires & hors de rang.

LE TRONC DU SQUELETTE.

549. **L**E Tronc du Squelette comprend l'assèmbiage de tous les Os qui se trouvent naturellement entre la Tête & les quatre grandes Extrémités. On le divise en trois parties, qui sont l'Epine du Dos, le Thorax, & le Bassin. La premiere, sçavoir l'Epine du Dos peut être regardée comme partie commune, & les deux autres comme parties propres.

L'EPINE DU DOS.

550. **ETENDUE. SITUATION GENERALE.** On donne ce nom en general à toute la rangée des Os qui se suivent sans interruption depuis l'Os Occipital jusqu'en bas, le long de la partie postérieure du Tronc.

551. **FIGURE.** Elle represente une Colonne brisée ou très-composée, arrondie en devant, herissée de pointes en arriere, comme d'autant d'Epines particulieres, creusée dans toute sa longueur en maniere de Canal, & percée de côté & d'autre par plusieurs Trous qui s'ouvrent dans ce Canal. Quand on la regarde directement par devant ou par derriere, elle paroît droite & composée de differentes portions de Pyramide assorties à contre-

fens. Vûë de côté elle presente plusieurs Courbures differentes.

552. **DIVISION.** Les Pieces qui forment l'Epine du Dos sont de deux fortes; les unes simples, les autres composées. Les simples sont pour l'ordinaire au nombre de vingt-quatre, appellées particulierement Vertebres. Les composées sont deux, dont l'une est nommée Os Sacrum, & l'autre Coccyx. On donne aussi aux portions qui composent ces deux Pieces le nom de Fausles Vertebres, en donnant aux autres celui de Vraies Vertebres.

553. On distingue les vingt-quatre Vraies Vertebres en trois Classes, sçavoir en sept Vertebres du Col, en douze du Dos, & en cinq des Lombes. On nomme celles de la premiere Cervicales, celles de la seconde Dorfales, & celles de la troisieme Lombaires.

554. Pour avoir une idée nette de l'arrangement & de la composition de toutes ces Pieces, il faut premierement considerer ce qu'elles ont de commun entre elles. Ensuite on examinera ce qui est particulier aux Vertebres de chaque Classe, & ce qui en caracterise quelques-unes plus spécialement. On finira par l'examen des portions qui composent l'Os Sacrum & le Coccyx.

*LES VERTÈBRES
EN GENERAL.*

555. Ce que toutes les Vertèbres ont de commun, se peut rapporter à leur Conformation externe, à leur Structure interne, à leur Connexion, & à leur Usage.

556. CONFORMATION EXTERNE. DIVISION. On considère dans les Vertèbres en general le Corps, les Apophyses, & les Cavités.

557. LE CORPS DES VERTÈBRES. On appelle ainsi la partie principale ou la grosse masse qui est située antérieurement, & est le soutien des autres parties. Il représente dans la plupart une portion d'une espèce de Cylindre coupé transversalement, dont la circonférence est plus ou moins arrondie sur le devant, & échancrée en arrière. Il a deux Faces, une supérieure & une inférieure, dont chacune est pour ainsi dire bordée d'une lame très-mince en manière d'Epiphyse.

558. LES APOPHYSES. Elles sont dans la plupart au nombre de sept: une postérieure, appelée Apophyse Epineuse, qui se termine par une petite Epiphyse, & qui fait donner le nom d'Epine à toute la Rangée Vertébrale. Deux laterales, appelées Apophyses Transverses. Quatre qui sont aussi laterales, savoir deux à chaque côté, une en haut, & une en bas. On leur donne le nom d'Apophyses Obliques; & on les distingue en Apophyses Obliques supérieures ou ascendantes, & en Apophyses obliques inférieures ou descendantes. Ces quatre sont les plus petites de toutes dans chaque Vertèbre, & elles ont chacune une Facette cartilagineuse. Je les appelle Apophyses Articulaires plutôt qu'Obliques, par la

raison que je dirai dans la suite; & je les nomme aussi les petites Apophyses des Vertèbres.

559. LES CAVITÉS. Un grand Trou mitoyen entre le Corps & les Apophyses. Quatre Echancrures, deux à chaque côté, une supérieure petite, & une inférieure plus grande. Le grand Trou aide à former le Canal de l'Epine du Dos, & les Echancrures d'une Vertèbre par la rencontre de celles d'une autre, forment à chaque côté de l'Epine du Dos les Trous lateraux qui communiquent avec le Canal.

560. SITUATION PARTICULIERE. Quoiqu'elle soit assez bien marquée, il est bon d'en faire la répétition. Le Corps est la partie antérieure de chaque Vertèbre: l'Apophyse Epineuse en est la postérieure: les Apophyses Transverses, les Obliques ou Articulaires, & les Echancrures en sont les parties laterales. Le grand Trou est au milieu de toutes ces parties.

561. STRUCTURE INTERNE. Elle est en general Spongieuse ou Diploïque, environnée d'une Substance compacte qui est très-mince au Corps, & assez épaisse aux Apophyses.

562. CONNEXION. Les Vertèbres sont jointes ensemble en deux manières, savoir par les Corps & par les petites Apophyses. Leurs Corps dans l'état naturel sont principalement unis ensemble par Symphyse cartilagineuse, c'est-à-dire par l'intermede des Cartilages souples & élastiques dont on verra la description dans celle des Os frais. Cette Connexion cartilagineuse rend les Trous lateraux de l'Epine du Dos plus grands dans le Cadavre que dans le Squelette, où les Cartilages manquent.

563. La connexion des Vertèbres par leurs petites Apophyses est par Arthrodie

Arthrodie , & nullement par Char-
niere ou Ginglyme , comme je prou-
verai dans la fuite. Ces deux Con-
nexions font affermies par des Liga-
mens très-forts dont l'exposition n'a
pas lieu ici.

LES VERTEBRES DU COL.

564. LE CORPS. Dans la plupart de
ces Vertebres le Corps est un peu ap-
plati anterieu. ement, & a moins d'épais-
seur ou de hauteur que celui de toutes
les autres Vertebres de l'Epine du Dos.
La Face superieure est comme échur-
née ou concave , & l'inférieure est
convexe à proportion. La largeur an-
terieure de chaque Corps de ces Ver-
tebres augmente par degrés en descen-
dant, de sorte qu'ils representent en-
semble une espece de Pyramide. J'ex-
cepte des particularités des deux pre-
mieres Vertebres & de la septième ou
derniere.

565. LES APOPHYSES EPINEUSES.
Elles sont plus ou moins redressées &
fourchuës à leur extrémité, excepté la
premiere Vertebre qui n'en a point.

566. LES APOPHYSES TRANS-
VERSES. Elles sont pour la plupart
très-courtes, perpendiculairement per-
cées, concaves en dessus en forme de
Gouttieres, un peu fourchuës, & com-
me doubles; excepté la premiere & la
derniere Vertebre qui les ont plus lon-
gues & un peu pointuës.

567. LES APOPHYSES ARTICU-
LAIRES. Elles ont en general, excepté
la premiere, plus le caractère d'obli-
quité que celles du Dos & celles des
Lombes, & leurs Faces cartilagineuses
sont inclinées de maniere que dans cha-
cune les Faces des deux Apophysés su-
perieures sont tournées en arriere &
en haut, & les deux inférieures en de-

vant & en bas. J'excepte encore ici
quelques particularités des deux pre-
mieres Vertebres.

*LA PREMIERE VERTEBRE
DU COL.*

568. On l'appelle Atlas, parcequ'
elle porte la Tête, comme les ancien-
nes Fables marquent qu'un certain At-
las portoit le Globe de l'Univers. Cette
Vertebre n'a ni Corps ni Apophyse Epi-
neuse. Son Ouverture ou sa Capacité est
beaucoup plus grande que celle des au-
tres. Elle est comme une espece d'An-
neau osseux très inégal, & rempli tout
autour, d'Eminences & de Cavités. On
peut la diviser en deux Arcs, un an-
terieur ou plus grand, un posterieur ou
plus petit.

569. L'Arc anterieur est formé de deux
grosses masses laterales & d'une petite
portion d'Arc qui avec les deux mas-
ses forment une Echancrure dans la
partie anterieure de la grande Cavité
ou Capacité de la Vertebre. On peut
regarder les Masses laterales comme
un Corps séparé en deux, sans lesquels
la premiere Verrebre auroit été trop
foible pour soutenir ses Articulations.

570. L'Arc posterieur porte directe-
ment en arriere au milieu de la conve-
xité un Tubercule, un peu pointu, plus
large que le Tubercule anterieur, &
marqué d'Impressions musculaires à
chaque côté, sur le bord superieur &
sur le bord inferieur. Ce Tubercule
paroît ici tenir lieu d'Apophyse Epi-
neuse.

571. Les Apophysés Transverses de
la premiere Vertebre naissent du mi-
lieu de la hauteur des Masses laterales.
Elles sont percées perpendiculairement
à leur naissance. Elles sont au commen-
cement larges, beaucoup plus longues
que celles des cinq Vertebres au-des-
sous, & vont peu à peu se terminer par

une pointe mouffe, qui quelquefois est comme double, & marquée en dessus & en dessous d'Empreintes musculaires.

572. Les Apophyses Articulaires supérieures sont les plus grandes de toutes les Apophyses Articulaires de l'Épine du Dos. Ce sont des Cavités Cartilagineuses très-oblongues, fabriquées dans la Face ou partie supérieure des Masses laterales. Elles sont situées presque horizontalement, mais de façon que leurs extrémités antérieures sont plus en dedans, & par conséquent plus près l'une de l'autre que les extrémités postérieures. Elles sont proportionnées à la convexité des Condyles de l'Os Occipital.

573. Les Apophyses Articulaires inférieures sont moins caves, moins oblongues ou étendues de devant en arrière, mais plus larges. Elles sont inclinées lateralement de dedans en dehors, & de haut en bas. Elles sont directement sous les supérieures; de sorte que les Apophyses Articulaires, les Apophyses Transverses, les Trous & la Masse laterale de chaque côté se trouvent sur une même ligne.

574. Il y a une Echancre entre chaque Apophyse Articulairesupérieure & l'Arc postérieur de l'Anneau osseux, depuis le Trou de l'Apophyse transversale en arrière; par laquelle Echancre, dans l'état naturel, les Vaisseaux Vertébraux font un contour avant leur passage par le grand Trou Occipital. On trouve rarement un Canal entier au lieu de cette Gouttière. Il y a encore une pareille Echancre, ou Gouttière, mais moins profonde, à chaque côté entre cet Arc & les Apophyses inférieures.

575. Dans la circonférence interne du grand Trou de cette Vertèbre, au

milieu de la grande Echancre, il y a une Facette Cartilagineuse pour l'Articulation du Pivot de la seconde Vertèbre, & à chaque côté de cette Echancre entre les Apophyses supérieures & inférieures, il y a une petite Facette ou Impression inégale pour l'attache d'un Ligament transversal qui sert à brider le Pivot. Tout autour de la même Circonférence, supérieurement & inférieurement, on voit plusieurs Inégalités ou Impressions.

576. LA SECONDE VERTEBRE DU COL est très-différente de la première. Son Corps est plus étroit & a plus de hauteur que celui des Vertèbres suivantes. Il est augmenté supérieurement par une Eminence en manière de Pivot ou de Dent appelée Odontoïde selon les Grecs, c'est-à-dire dentiforme.

577. Il faut observer dans ce Pivot quatre Impressions ou Marques; une antérieure, qui est une Facette Cartilagineuse pour son Articulation avec la Facette de la grande Echancre de la première Vertèbre; une postérieure pour l'attache du Ligament transversal dont j'ai parlé; deux supérieures, qui s'unissent à la Sommité ou Pointe du Pivot, & servent d'attache à des Ligamens par lesquels ce Pivot tient au bord antérieur du grand Trou Occipital. La portion supérieure du Pivot est une vraie Epiphyse entée sur une Apophyse fourchuë.

578. L'Apophyse Epineuse est courte, large, & très-fourchuë. Elle est distinguée en parties laterales par une espece de Crête angulaire en dessus. Elle est cave en dessous, & cette Cavité est comme angulaire, & distinguée en parties laterales par une Ligne osseuse.

579. Les Apophyses Transverses sont fort courtes, un peu descendantes,

percées obliquement, au-lieu que celles de toutes les autres Vertebres sont trouées perpendiculairement. Cette obliquité ne paroît pas tant quand les Apophyses ont peu d'épaisseur ; & quand elles sont épaissies, ce Trou est plutôt un vrai Canal, mais courbé de maniere qu'un de ses Orifices est en bas, & l'autre en dehors. Ces Apophyses sont courtes, & se terminent par une Pointe tournée en bas.

580. Ses Apophyses Articulaires superieures ne répondent pas tout-à-fait aux inferieures de la Premiere. Leurs Facettes cartilagineuses inclinent obliquement en dehors & en bas, mais elles sont moins larges, & ont le bord un peu élevé en dehors ; de-sorte qu'en les ajustant ensemble dans le Squelette, elles laissent ordinairement un petit espace vuide entre elles, principalement sur le devant & en arriere. J'en donnerai la raison dans l'Histoire des Os Frais. Les Apophyses superieures de cette Vertebre, les Transverses de la Premiere & leurs Trous sont dans une même Ligne perpendiculaire ou verticale.

581. Les Apophyses inferieures sont plus reculées & plus petites. Leurs Facettes cartilagineuses sont tournées en arriere, & très-obliquement inclinées de bas en haut, & de devant en arriere ; de-sorte qu'elles approchent plus de la situation verticale que de l'horizontale. Ces Facettes sont un peu concaves.

582. Les Echanures superieures sont superficielles, languettes, reculées derriere les Apophyses superieures, & elles s'effacent insensiblement vers l'Apophyse Epineuse. Les Echanures inferieures sont plus en devant. Elles sont directement au-dessous des Apophyses Transverses, & des Trous

de ces Apophyses. Le Corps de cette Vertebre a sur le devant un très-petit Tubercule.

583. LA TROISIE'ME VERTEBRE DU COL. Sa Conformation répond assez à ce qui a été dit ci-dessus des Vertebres du Col en general. Ses Apophyses superieures sont proportionnées aux inferieures de la seconde Vertebre. Leurs Facettes sont un peu convexes & tournées en arriere. Ses Apophyses inferieures sont legerement concaves, & tournées en devant.

584. Ses Apophyses Transverses sont fort courtes, & situées devant les Articulaires. Elles sont comme fourchuës & un peu enfoncées en dessus comme une Gouttiere, entre le Trou lateral & l'Extrémité. Ses Echanures sont un peu tournées en devant au dessus & au-dessous des Apophyses Transverses, & les inferieures sont plus profondes que les superieures.

585. LA QUATRIEME, CINQUIEME ET SIXIEME sont pres-que de la même maniere que la Troisième, excepté que leurs Corps s'élargissent de plus en plus, mais toujours concaves en dessus & convexes en dessous, & que l'Apophyse Epineuse de la Sixième est plus longue, plus menue, plus relevée ou redressée que celles des trois précédentes. Les Apophyses inferieures de la Quatrième & les inferieures de la Cinquième, de même que les superieures de la Sixième ont moins de pente ou inclination que les Vertebres au-dessus.

586. LA DERNIERE VERTEBRE DU COL a le Corps encore plus large que les autres, de-sorte que tous les Corps des Vertebres du Col representent une Pyramide particuliere posée sur la Colonne Vertebrale du Dos. La Face inferieure du Corps de cette

Vertebre est presque plate ou très-peu convexe. Son Apophyse Epineuse est longue, presque redressée, & fort saillante; c'est-pourquoi elle a été appelée en Latin *Prominens*. Elle se termine par une espèce de petite Tête aplatie par le sommet, quelquefois un peu enfoncée & comme fourchue, quelquefois plus simple & unie.

587. Les Apophyses Transverses de cette Vertebre sont plus longues, plus reculées, & moins en Gouttiere que celles des précédentes. Leurs Trous sont quelquefois doubles, & alors plus petits que les Trous simples des autres. Ces Trous sont quelquefois interrompus ou entr'ouverts en maniere d'Echancrure. Cette variété se trouve aussi dans la sixième Vertebre.

588. Les Apophyses superieures sont comme dans les Vertebres précédentes, mais les inferieures ont les Facettes un peu plus inclinées, plus larges, & proportionnées aux Apophyses superieures de la premiere Vertebre du Dos.

589. Les grands Trous mitoyens de toutes ces Vertebres, après la Premiere, sont beaucoup plus amples que dans celles du Dos. Ils sont en quelque façon triangulaires, étant aplatis en devant & retrecis en arriere.

LES VERTEBRES DU DOS.

590. Les Vertebres du Dos ont le Corps plus haut que celles du Col, & également aplati en dessus & en dessous par les Faces, excepté la premiere, qui a quelquefois la Face superieure legerement concave.

591. Leurs Corps se retrecissent entre les deux côtés de plus en plus comme par degrés depuis la premiere Vertebre jusqu'à la Quatrième ou Cinquième, & ils s'élargissent entre le devant & le

& le derriere à mesure qu'elles deviennent plus inferieures; de-sorte que si on les regarde par devant, elles representent une portion de Cône ou de Pyramide renversée; & si on les regarde lateralement, elles paroissent comme une portion de Pyramide naturellement posée.

592. Depuis la quatrième Vertebre jusqu'à la dernière, l'Etendue & le Volume des Corps augmentent de plus en plus, mais plus entre les côtés qu'entre le devant & le derriere. Ainsi en regardant toute la colonne des douze Vertebres du Dos directement en devant, on y verra au dessus de la moitié de la colonne un retrecissement sensible, qui ne paroît pas en la voyant de côté ou d'autre.

593. Les Apophyses Epineuses sont longues, tranchantes en dessus, superficiellement caves en dessous, où il y a souvent une Ligne osseuse fort étroite, directement opposée au tranchant. Elles se terminent par une espèce de petite Tête pointuë. Elles sont fort inclinées, excepté les trois ou quatre premieres, qui sont plus relevées & plus courtes à mesure qu'elles approchent du Col. Les trois dernieres se redressent aussi par degrés en descendant, & deviennent encore plus larges & plus courtes.

594. Les Apophyses Articulaires sont presque directement au-dessus & au-dessous des Apophyses Transverses, & le plan de leurs Facettes paroît plus vertical ou perpendiculaire qu'incliné ou oblique. Les superieures ont les Facettes un peu convexes & tournées en arriere: les inferieures les ont un peu concaves & tournées en devant.

595. Les Apophyses Transverses sont mediocrement longues, & leur longueur diminuë par degrés jusqu'à la

Douzième Vertebre, qui les a très-courtes & très-petites. Elles ont les Extrémités en maniere de Tête, & le milieu retreci comme une espece de Col. Anterieurement à leurs Extrémités ou Têtes elles ont des Cavités cartilagineuses qui répondent aux Tuberosités des Côtes. Ces Cavités diminuent & s'effacent plus ou moins en descendant, de-sorte que les deux dernières Vertebres n'en ont ordinairement point du tout. Les premières Vertebres du Dos ont ces Cavités plus en devant que les suivantes, qui les ont de plus en plus tournées vers le dehors.

596. Les Echancreures laterales, dont les inferieures sont les plus cavées, se trouvent entre les Apophyses Articulaires & les Corps.

697. Enfin ces Vertebres ont pour la plupart quatre petites Facettes cartilagineuses particulieres sur les côtés de leurs Corps, deux à chaque côté, l'une au bord superieur & l'autre au bord inferieur, près les Apophyses Articulaires. Ces Facettes sont obliquement caves, & disposées de maniere que les Inferieures d'un Corps forment avec les Superieures du Corps suivant comme des Niches, dans lesquelles les Têtes ou Extrémités des Côtes sont articulées. La premiere Vertebre forme ordinairement seule une Niche entiere pour la premiere Côte, & la moitié d'une pour la seconde. Les deux dernières Vertebres n'en ont pour l'ordinaire qu'une entiere à chaque Côte. C'est ce que les Vertebres du Dos ont de plus particulier, & qui les distingue des autres Vertebres.

598. Dans les Apophyses Articulaires Inferieures de la dernière Vertebre du Dos, les Facettes sont tournées un peu lateralement de dedans en dehors, & elles deviennent aussi un peu conve-

xes. Cela fait que cette Vertebre est reçue en haut & en bas, au-lieu que la premiere Vertebre du Col reçoit en haut & en bas. Outre les sept Apophyses ordinaires, cette Vertebre en a souvent deux petites entre les Transverses & les Articulaires superieures.

599. Les grands Troux mitoyens des Vertebres du Dos s'arrondissent en descendant, & deviennent plus étroits, sur-tout depuis la Troisième jusqu'à la Dixième, où ils commencent à s'applatir & à s'élargir à peu près comme dans les deux premières.

600. Tous ces grands Troux mitoyens, dont chacun doit être regardé comme une portion de Canal, ont une échancreure en arriere au-dessus de l'Apophyse Epineuse & entre les deux Apophyses Articulaires. On trouve de pareilles grandes Echancreures au-dessus des Apophyses Epineuses dans la plupart des Vertebres du Col; mais comme elles sont superficielles & larges, on n'y a pas fait beaucoup d'attention. Celle de la dernière Vertebre du Col est assez remarquable; & celle de la dernière Vertebre du Dos paroît la plus profonde de toutes.

LES VERTEBRES
DES LOMBES.

601. Les Corps de ces Vertebres ont plus de volume que ceux des autres Vertebres de toute l'Epine du Dos, & ils augmentent à mesure que les Vertebres deviennent plus inferieures; mais plus en largeur qu'en épaisseur, c'est-à-dire plus entre les côtés qu'entre le devant & le derriere. Ils sont un peu retrecis au milieu entre leurs Faces superieures & inferieures, & leurs bords sont saillans.

602. Leurs Apophyses Epineuses

sont courtes, redressées, fort larges sur les côtés, étroites en dessus & en dessous. Le Bord supérieur de ces Apophyses est tranchant, & l'inférieur est comme partagé en deux Levres par une ligne plus ou moins saillante. Les Extrémités sont un peu épaissies : celle de la dernière ou Cinquième est plus courte, moins large, & un peu courbée en bas.

603. Les Apophyses Transverses sont plus longues & plus minces qu'aux Vertèbres du Dos, & cette longueur augmente pour l'ordinaire depuis la première de ces Vertèbres jusqu'à la Troisième, & ensuite diminuée jusqu'à la dernière; elles sont plus ou moins droites; elles sont plates en arrière & plus égales antérieurement.

604. Les Apophyses Articulaires supérieures de chacune de ces Vertèbres sont longitudinalement caves; les inférieures sont longitudinalement convexes, & plus près l'une de l'autre que les supérieures. Les Cavités sont contournées en dedans, l'une vers l'autre; & les convexités sont détournées en contre-sens & en dehors; de-sorte que les unes & les autres sont situées dans deux plans différens, plus ou moins parallèles avec le plan des Apophyses Épineuses.

605. Cette direction change peu à peu en descendant, de-sorte que les Facettes des Apophyses inférieures de la dernière Vertèbre sont un peu plus tournées en devant.

606. Outre les sept Apophyses ordinaires, ces Vertèbres en ont encore chacune deux petites qui sont comme accessoires des deux supérieures. La Face inférieure du Corps de la dernière Vertèbre est obliquement inclinée en devant; de-sorte qu'il y a beaucoup plus de hauteur en devant qu'en arrière.

607. Les grands Trous mitoyens de ces Vertèbres sont plus amples qu'aux Vertèbres du Dos. Ils sont aplatis antérieurement, & presque angulaires en arrière, à peu près comme aux Vertèbres du Col.

L'OS SACRUM.

608. SITUATION GÉNÉRALE. Il est situé à la partie postérieure & inférieure du Tronc, comme la Base & le soutien de toute l'Épine du Dos; c'est-pourquoi il est aussi nommé par quelques-uns Os Basilaire.

609. FIGURE. DIVISION. Sa Figure imite celle d'un triangle oblong dont la base est en haut & la pointe en bas. On la peut diviser en Partie supérieure ou Base, & en Pointe: en deux Faces, une antérieure concave, une postérieure convexe; & en deux Bords ou Parties latérales. On le considère ici comme une seule pièce, selon l'état ordinaire d'un Corps adulte.

610. Dans la jeunesse il paroît distinctement composé de plusieurs Pièces primitives qu'on nomme Fausses Vertèbres. Ces Pièces tiennent alors ensemble par des Cartilages, qui avec l'âge diminuent, s'endurcissent & s'effacent entièrement à la fin, de-sorte qu'il n'en reste que des traces, comme des lignes plus ou moins saillantes. Ces Pièces sont au nombre de cinq; quelquefois on en trouve six. Elles portent chacune quelque marque de Vertèbres. La supérieure a beaucoup plus de volume que la plus grosse de toutes les Vraies Vertèbres: les autres diminuent très fort à mesure qu'elles deviennent inférieures; en-sorte que la dernière qui fait la Pointe de l'Os Sacrum n'a aucune apparence de Vertèbre.

611. FACE ANTERIEURE OU

CONCAVE. On y voit ordinairement quatre Paires de grands Trous, quelquefois plus, selon le nombre des Pieces primitives ou Fausses Vertebres. Ces Trous font deux Rangées longitudinales, & ils paroissent être faits par la rencontre des Echancreures originaires des Pieces. Le long du milieu de la Face entre les deux Rangés de Trous on voit comme cinq ou six Corps de fausses Vertebres soudées ensemble. La premiere ou superieure approche plus de la conformation des vraies Vertebres que les suivantes. La derniere est très-petite, & à chaque côté au-dessous des grands Trous elle a une Echancreure, & quelquefois une petite avance en maniere de Corne.

612. FACE POSTERIEURE ou CONVEXE. Elle est fort inégale. On y voit aussi autant de Paires de Trous placés vis-à-vis ceux de la Face anterieure, & rangés de la même maniere; mais ils font moins grands qu'eux. Entre les deux Rangés de ces Trous on voit une espece d'Apophyse Epineuse plus ou moins tronquée ou imparfaite, principalement en haut, qui diminue en descendant. Souvent elles sont entr'ouvertes, tantôt les superieures, tantôt les inferieures, & font par les Rangées de ces interruptions une espece de Fente perpendiculaire plus ou moins large. Quelquefois ces Epines laissent une ouverture transversale entre elles. Tout ceci varie beaucoup. Au côté externe de chaque Rang de Trous, il y a des Tuberosités qui paroissent comme des Apophyses Transverses & Articulaires confondus ensemble.

613. A la Base ou Partie superieure de l'Os Sacrum il y a deux vraies Apophyses Articulaires qui répondent aux Inferieures de la derniere Vertebre des

Lombes. Au-dessous & à côté de chacune de ces Apophyses il y a une Echancreure très-large. Entre les mêmes Apophyses on voit assez distinctement la Face superieure de la premiere fausse Vertebre. Cette Face est semblable à celle des Vertebres Lombaires. Elle est très-obliquement inclinée en arriere, de-sorte que le Corps de cette fausse Vertebre a plus de hauteur en devant qu'en arriere, comme la derniere des Vraies. L'obliquité de ces deux Faces fait que l'Os Sacrum & la derniere Vertebre des Lombes forment par leur connexion un Angle assez saillant.

614. Derriere le Corps de cette premiere Vertebre de l'Os Sacrum, entre ses Apophyses Articulaires, il y a une Ouverture d'un grand Canal, triangulairement large, & fort applati, qui descend entre les deux grandes Faces de cet Os, & entre les quatre Rangés des grands Trous, derriere les Corps de toutes les fausses Vertebres. Il diminue à mesure qu'il descend, & communique avec tous les grands Trous de l'une & de l'autre Face de l'Os Sacrum. Il est la continuation du grand Canal de l'Epine du Dos. Il est souvent interrompu en arriere par les Fentes dont j'ai parlé ci-dessus.

615. LES PARTIES LATERALES de cet Os sont un peu évasées par en haut, où l'on voit à chaque côté une grande Facette cartilagineuse, inégale, longue & irreguliere, de la figure d'une S fort large, & quelquefois d'une tête d'Oiseau. Ces deux Facettes unissent l'Os Sacrum avec les deux Os des Hanches par Symphyse Cartilagineuse. Entre chacune de ces Faces laterales & les deux Trous posterieurs les plus proches, il y a un grand enfoncement raboteux, au-dessous duquel il y en a un autre moins grand. Ces Enfoncemens

font quelquefois percés de plusieurs Trous, qui se perdent au dedans.

LE COCCYX.

616. Le Coccyx est comme l'Appendice de l'Os Sacrum, à l'extrémité duquel il est situé. Sa Figure est en quelque maniere comme celle d'une petite Pyramide renversée, & un peu courbée vers le Bassin, à peu près comme le Bec d'un Coucou. Sa Face antérieure est plate, & la postérieure un peu arrondie. Il est composé de quatre ou cinq Pièces en maniere de fausses Vertèbres, jointes les unes aux autres par des Cartilages plus ou moins souples. Quelquefois plusieurs de ces Pièces, & quelquefois toutes, sont entièrement soudées ensemble.

617. La première est la plus grande de toutes. Elle a quelquefois à chaque côté de sa Base de petites Apophyses particulieres en maniere de Cornes, qui embrassent étroitement l'extrémité de l'Os Sacrum. Elle a aussi quelquefois une espece d'Apophyses Transverses un peu échancrées en haut, qui par leur rencontre avec les Echancures de la dernière piece de l'Os Sacrum forment une Paire de Trous, dans le même rang des autres grands Trous. Les autres pieces du Coccyx sont des quarrés irreguliers qui diminuent en volume par degrés, de-forte que la dernière est comme un Os Sellaïoïde.

USAGES

ET MECANIQUE

DE L'EPINE DU DOS.

618. L'Epine du Dos est tout en-

semble le Soutien general de tous les autres Os, & le Gouvernail universel des attitudes necessaires à leurs differens mouvemens. Pour trouver ces deux avantages dans une même Machine, il faut qu'elle ait deux qualités qui paroissent opposées, sçavoir fermeté & flexibilité ou souplesse; & si l'on y peut ajouter la legereté, la Machine en sera plus parfaite.

619. L'Auteur de la Nature y a pourvû d'une maniere d'autant plus admirable qu'elle est plus simple. Il a rendu l'Epine flexible par la pluralité des Pièces qui la composent Il l'a rendu ferme, tant par la disposition de ces Pièces propres à se supporter & à se soutenir les unes les autres, que par leur conformation convenable aux attaches d'une infinité de cordages qui les lient ensemble. Enfin il l'a rendu leger par la Structure interne de ces Pièces.

620. Cette Mecanique n'est pas d'une même façon dans les trois Classes des Vertèbres. Celles du Dos & des Lombes se soutiennent assez commodement par la largeur & la direction de leurs Corps. On y voit que cette disposition est proportionnée à la pesanteur du fardeau, & que plus les Vertèbres sont inferieures & chargées, plus elles ont de volume & de largeur.

621. Le retrecissement de la Colonne Osseuse vers la quatrième ou cinquième Vertèbre du Dos, ne déroge en rien à cette Mecanique: car cet endroit éant particulièrement affermi par l'attache des vraies Côtes, la grosseur des Vertèbres y auroit été inutile; au-lieu que leur retrecissement augmente très-utilement la capacité de la Poitrine, pour y loger commodement plusieurs Visceres dont il sera parlé dans un autre endroit.

621. Il n'en est pas de même dans les Vertebres du Col. Leurs Corps ont très-peu de volume & ont des Faces fort étroites. La Situation de la Rangée de ces Vertebres est naturellement oblique & panchée en devant, excepté les deux premières qui sont plus redressées; ce qui rend le Col osseux un peu courbé ou vouté en devant, au-dessus du milieu de sa longueur.

622. Pour sçavoir jusqu'où va cette obliquité dans l'homme vivant, il faut être debout ou assis, tenir la Tête dans une attitude droite, sans la tourner de côté ou d'autre, & observer la situation des Apophyses Mastoïdes; car l'Articulation de la première Vertebre avec les Condyles de l'Occiput est directement entre les bords antérieurs de ces Apophyses.

623. Pendant que l'homme est debout ou assis tout droit, l'obliquité de l'arrangement de ces Vertebres met les Faces obliques de leurs Apophyses Articulaires dans une situation presque horizontale; de-sorte qu'alors elles se portent les unes les autres non pas par leurs Corps seuls, comme les autres Vertebres, mais en partie par leurs Apophyses Articulaires, & leurs Corps sont déchargés d'une partie du fardeau.

624. L'obliquité de ces Apophyses en particulier paroît encore favoriser les mouvemens par lesquels on tourne le Col comme sur un Pivot; car l'obliquité de l'attitude naturelle du Col lui auroit très-difficilement permis de se tourner de cette façon sans l'obliquité des Apophyses Articulaires. L'attitude plus verticale qu'oblique de la seconde & troisième Vertebre facilite les inflexions laterales du Col.

625. Les Apophyses Transverses des Vertebres du Col forment par l'arran-

gement de leurs Trous une espece de Canal pour le passage des Vaisseaux sanguins. La longueur de celles de la première Vertebre la rend plus aisée à tourner sur le Pivot de la seconde Vertebre. La petitesse des Apophyses Transverses dans les Vertebres suivantes les empêche de blesser les parties voisines dans les inflexions laterales du Col.

626. La longueur de l'Apophyse Epineuse de la seconde Vertebre facilite aussi le mouvement de rotation de la première Vertebre. La petitesse des Apophyses Epineuses des trois Vertebres suivantes donne au Col la facilité de se porter en arriere sans comprimer les parties voisines. Elles sont en récompense larges & fourchues pour donner assez d'attaches aux Muscles.

627. Les Vertebres du Dos servent principalement à la composition de la Cavité de la Poitrine, en soutenant les Arcades des Côtes. La Rangée de ces Vertebres étant un peu voûtée ou courbée en arriere, sert à augmenter la Capacité de la Poitrine.

628. La longueur des Apophyses Epineuses est proportionnée au grand nombre de Muscles qui y sont attachés. Leur obliquité par laquelle elles sont pour la plupart couchées les unes sur les autres, non seulement empêche cette longueur d'être incommode, mais sert encore à rendre le Dos inflexible à contre-sens, & par consequent capable de soutenir de grands fardeaux sans plier dessous.

629. La courbure des Apophyses Transverses en arriere contribue à la Capacité de la Poitrine, & donne à la double Articulation des Côtes une obliquité singulière, sans laquelle on ne peut pas expliquer comment le simple haussément des Côtes dilate la Poitrine en tous sens à la fois, & comment leur

abaissement la retrecit en tous sens à la fois, comme on verra ailleurs.

630. Les Apophyses Articulaires du Dos étant presque verticales & à peu près dans un même plan, permettent de petits mouvemens de flexion & d'extension, comme aussi d'inflexion laterale, mais elles s'opposent à ceux de Rotation. Ces Apophyses étant placées entre les Apophyses Transverses & près les extrémités posterieures des Côtes, & n'étant pas exposées à de grands efforts ou chocs, le peu de volume qu'elles ont en comparaison des Corps voisins, leur suffit.

631. La courbure legere de la Rangée des Vertebres des Lombes contre-balance les differentes directions des autres portions de l'Epine du Dos. Ces Vertebres ont les Apophyses Epineuses redressées & courtes, & par là donnent facilité de reculer le Dos en arriere sur les Lombes; & leur largeur sert à multiplier les Attaches des Muscles. La longueur de leurs Apophyses Transverses rend l'action des Muscles plus aisée; mais les superieures & les inferieures étant moins longues ne peuvent pas heurter contre les Côtes ou contre les Os des Hanches dans les inflexions laterales.

632. La grosseur de leurs Apophyses Articulaires répond aux efforts auxquels elles sont souvent exposées par leurs mouvemens. La direction particuliere de ces Apophyses borne les mouvemens de Rotation, en s'opposant les unes aux autres par leur rencontre; & c'est principalement dans cette occasion que leur grosseur est necessaire pour soutenir les chocs de leur rencontre sans se casser.

633. L'Usage de l'Os Sacrum est de soutenir l'Epine du Dos avec toutes ses dépendances; mais il ne pourroit

avoir cet usage, s'il n'étoit pas si fortement enclavé & affermi par les Os des Hanches, avec lesquels il sert encore à former le Bassin, dont il fait la portion posterieure. Son extrémité inferieure est très-reculée, & par là augmente beaucoup le fond du Bassin. Son Appendice l'Os Coccyx sert principalement à soutenir l'Intestin *Rectum* & l'Anus, comme je le dirai ailleurs.

634. Enfin on peut regarder tout le Canal de l'Epine, depuis la premiere Vertebre du Col jusqu'à l'extrémité de l'Os Sacrum, comme une espece de Crâne allongé & articulé, qui sert à contenir une production du Cerveau appelée Moëlle de l'Epine. Ce Canal est plus ample au Col & aux Lombes qu'au Dos. Les Ouvertures laterales formées par les Echancrures de chaque Vertebre, donnent passage à autant de Cordons de Nerfs.

LE THORAX.

635. Le Thorax, appellé communement Poitrine, est la premiere & la superieure des deux Parties Propres du Tronc. C'est une espece de Berceau composé de plusieurs Pieces laterales nommées Côtes, & d'une Piece anterieure appellée Sternum, lesquelles avec les douze Vertebres du Dos forment la Cavité osseuse de la Poitrine.

LES COSTES.

636. FIGURE. SITUATION. GÉNÉRALE. Les Côtes sont des Arcades osseuses de differentes grandeurs, situées transversalement & obliquement de côté & d'autre de la Poitrine, & arrangées de maniere que les extrémités des unes sont tournées vers les extrémités des autres.

637. NOMBRE. DIFFERENCE. Elles font au nombre de vingt-quatre pour l'ordinaire, douze de chaque côté. On en trouve quelquefois plus ou moins dans un côté, & quelquefois dans tous les deux. On les distingue en Vraies & en Fausses.

638. Les sept superieures de chaque côté vont jusqu'au Sternum, & font ainsi de vraies Arcades, c'est-à-dire des Arcades entieres; c'est-pourquoi elles sont appellées Vraies Côtes. Les cinq inferieures ne vont pas jusqu'au Sternum, & ne font pas d'Arcades entieres; c'est-pourquoi on les nomme Fausses Côtes.

639. DIVISION. On peut en general considerer en chaque Côte, la portion moyenne qui en est comme le Corps; deux Extremités, l'une anterieure, & l'autre posterieure; deux Faces, une externe qui est convexe, & une interne qui est concave; deux Bords, un superieur & un inferieur; deux Lévrés à chaque Bord, une interne, & l'autre externe. L'Extrémité posterieure qu'on peut regarder comme la Tête de la Côte, est articulée avec l'Epine du Dos; l'Extrémité anterieure est allongée dans les Os frais par une Appendice ou Epiphyse cartilagineuse, qui est un peu enfoncée dans l'épaisseur de l'extrémité osseuse. On appelle cet Allongement le Cartilage ou la portion cartilagineuse de la Côte.

640. Les Vraies Côtes ont chacune à leur Tête ou Extrémité posterieure deux petites Facettes cartilagineuses, distinguées par une espece d'Angle. Elles sont articulées par ces Facettes avec les Facettes cartilagineuses laterales de deux Corps des Vertebres du Dos, excepté la premiere qui n'a qu'une Facette, & qui ne s'articule qu'avec une Vertebre.

641. Un peu après la Tête de l'Extrémité on voit posterieurement à chaque côté une Facette Cartilagineuse, très-peu convexe, accompagnée immédiatement d'une petite Tuberosité. Ces Facettes s'articulent avec les Facettes caves des Apophyses Transverses des Vertebres du Dos; & les Tuberosités servent à l'attache des Ligamens. La portion qui est entre la Tête & les Facettes est un peu retrecie en maniere de Col.

642. Il faut observer que quand l'Extrémité posterieure de la Côte est articulée avec deux Vertebres, c'est toujours avec l'Apophyse Transverse de l'inferieure des deux Vertebres, que la Facette de la Tuberosité est articulée.

643. Entre cette Tuberosité & la portion moyenne de la Côte, il y a sur la Face externe dans la plupart des Côtes une espece d'Angle oblique, raboteux, & plus ou moins large. Dans la premiere Côte cet Angle est confondu avec la Tuberosité. Dans la seconde il en est fort peu éloigné. Dans la troisième il l'est davantage. Dans les suivantes ces Angles s'écartent de plus en plus, & cela par degrés proportionnés, jusqu'aux troisièmes Fausses Côtes; de sorte qu'en regardant directement le Dos d'un Squelette, ces Angles paroissent représenter les deux Jambes d'un Compas mediocrement ouvert.

644. Dans la Face interne des Côtes vers leur Bord inferieur, on trouve une Rainure depuis l'Ang'e jusques vers l'extrémité, principalement dans les cinq inferieures des Vraies Côtes, & dans les trois premieres des Fausses. Le Bord superieur des deux premieres Côtes est comme tranchant, & l'inferieur un peu arrondi. Le Bord superieur de la troisième est moins tranchant, & l'inferieur moins arrondi. Les

autres ont le Bord supérieur un peu arrondi , & le Bord inférieur plus ou moins tranchant.

645. Ces Côtes augmentent en longueur en descendant , & leurs Extrémités antérieures de côté & d'autre s'écartent à mesure qu'elles deviennent inférieures ; de sorte que l'arrangement des Extrémités d'un côté représente avec les Extrémités de l'autre côté une espèce d'Angle sur le devant de la Poitrine , à peu près comme les Angles en arrière dont je viens de parler. Mais les Extrémités des deux premières Côtes , (c'est-à-dire de la première Côte de l'un & de l'autre côté) ne se trouvent pas dans la même ligne que les autres , étant plus courtes , & par conséquent plus reculées ; ce qui arrive rarement aux secondes Côtes. La première a encore cela de particulier , qu'elle augmente en largeur de derrière en devant.

646. Toutes les Côtes ont l'extrémité antérieure plus basse que la postérieure. La première est très-peu inclinée : la seconde l'est davantage ; les autres inclinent toutes de plus en plus , de sorte qu'à mesure qu'elles deviennent inférieures , elles deviennent plus écartées en devant qu'en arrière , où elles ont toutes des intervalles presque égaux.

647. Les Côtes sont beaucoup plus courbes en arrière qu'en devant. La courbure des deux premières Côtes de chaque côté est presque dans le même Plan que les deux extrémités de chacune de ces Côtes. La troisième commence à perdre cette égalité de plan , & à se tordre ou devenir comme torse depuis l'Angle jusqu'à l'extrémité antérieure ; de sorte que le Bord inférieur se jette à peu près en dehors , la portion moyenne de l'Arc se courbe un peu

en haut , & redescend ensuite sur le devant jusqu'à son extrémité. Cette contorsion augmente par degrés jusqu'à la troisième des Fausses Côtes. Elle fait que les Côtes paroissent comme des *s* Italiques torfes , & qu'étant posées sur une table égale , une de leurs extrémités se trouve toujours tournée en bas , & l'autre levée en haut.

648. Les Appendices , Epiphyses , ou Portions Cartilagineuses des Vraies Côtes augmentent en longueur en descendant , de même que les Portions osseuses de ces Côtes. Elles ont chacune deux petites Facettes disposées en Angle , par lesquelles elles sont articulées avec le Sternum , excepté la première , dont l'extrémité cartilagineuse est très-large & tout-à-fait soudée au Sternum par une Symphyse pareille à celle de ce même Cartilage avec la Portion osseuse.

649. Les Cartilages des trois ou quatre premières Côtes ont à peu près la même direction que ces Côtes. Les Cartilages des Côtes inférieures se courent de plus en plus , & font Angle pour remonter vers le Sternum. Les derniers Cartilages remontent en s'approchant très-fort les uns des autres. Ceux des deux dernières Vraies Côtes ont souvent à leur bord inférieur une espèce d'Apophyse en manière de Langue , qui s'attache immédiatement au Bord supérieur du Cartilage de chacune des deux Côtes suivantes.

650. Il faut encore remarquer que le bord inférieur des deux dernières vraies Côtes s'élargit beaucoup , & devient comme tranchant depuis leur Angle jusqu'à quelque distance de leur extrémité antérieure. Là elles diminuent en largeur & augmentent en épaisseur , en y formant une espèce de Col un peu plus long que le Col postérieur ; & en-

suite elles s'élargissent derechef de plus en plus jusqu'à l'extrémité. Toutes les Extrémités osseuses ont une Cavité dans laquelle sont, pour ainsi dire, entés les Cartilages. Les Extrémités antérieures de ces Cartilages, excepté celui de la première Vertèbre, se terminent par une Facette Articulaire un peu convexe, & souvent taillée en maniere d'Angle.

651. Des Fausses Côtes les trois premières ont aussi depuis leurs Angles le même élargissement dont je viens de parler. Leurs Rainures sont plus considérables. Elles ont des Têtes, des Cols, des Tuberosités & des Angles à peu près comme les dernières des Vraies, & se tordent de même. Elles diminuent en longueur par degrés, & leurs extrémités antérieures s'écartent dans le même rang que celles des Vraies. Les deux dernières n'ont qu'une Facette à leur extrémité postérieure, & elles n'y ont point de Tuberosité. Elles sont beaucoup plus courtes que les autres, sur-tout la cinquième.

652. Toutes ces Fausses Côtes ont aussi des Appendicés ou Portions Cartilagineuses. Celle de la première est la plus longue, & est attachée au Cartilage de la dernière Vraie Côte. Les Cartilages des deux qui suivent tiennent ensemble par leurs extrémités. Ceux des deux dernières Fausses Côtes n'ont aucune attache, si ce n'est par des Muscles & des Ligamens. Ils sont très petits, sur-tout le Cartilage de la dernière Côte, car il n'a que quelques lignes de longueur. Tous ces Cartilages des Fausses Côtes se terminent en pointe.

653. CONNEXION. Les Côtes sont articulées par devant avec le Sternum, & en arrière avec les Vertèbres du Dos. Antérieurement la première

Vraie Côte est tout-à-fait unie au Sternum par l'extrémité de son Cartilage. Les six suivantes sont articulées avec le Sternum par les extrémités de leurs Cartilages.

654. Les trois supérieures des Fausses sont attachées les unes aux autres par les extrémités de leurs Cartilages, & la première est attachée à la dernière Vraie Côte. Les deux dernières n'ont pas cette attache, comme je viens de dire.

655. La connexion des Côtes avec les Vertèbres du Dos est dans la plupart par une espèce de Ginglyme ou Charnière. La première Côte de chaque côté est articulée par sa Tête avec la Facette laterale du Corps de la première Vertèbre, & par celle de sa Tuberosité avec la petite Cavité de l'Apophyse Transverse de la même Vertèbre.

656. La seconde Côte est articulée par sa Tête avec la demi-Facette inférieure du Corps de la première Vertèbre, & avec la demi-Facette supérieure du Corps de la seconde Vertèbre. Elle est encore articulée par la Facette de sa Tuberosité avec la Cavité articulaire de l'Apophyse Transverse de la seconde Vertèbre.

657. Toutes les Côtes suivantes, excepté les deux dernières des Fausses, sont respectivement articulées de la même façon; c'est-à-dire que la Tête de chacune est articulée avec les demi-Facettes des Corps de deux Vertèbres voisines; & sa Tuberosité l'est avec l'Apophyse Transverse de l'inférieure de ces deux Vertèbres. L'onzième & la douzième Côtes ne sont articulées que par leurs Têtes, chacune avec une seule Facette Vertébrale pour l'ordinaire.

658. On voit par ce que je viens de

dire , que les dix Côtes superieures sont bornées à deux sortes de mouvemens , sçavoir à se lever & à se baïsser. On voit aussi que les deux dernieres ne sont pas si bornées ; c'est-pourquoi on les appelle Côtes flotantes.

659. *USAGES.* Les Côtes servent à former avec les Vertebres du Dos & le Sternum un Coffre capable de dilatation & de retrecissement , qui renferme principalement les Organes de la Respiration & ceux de la Circulation du Sang. Je parlerai de leur Mechanique dans la suite.

LE STERNUM.

660. *SITUATION GENERALE.* Le Sternum est situé tout le long de la partie anterieure de la Poitrine.

661. *FIGURE.* Elle est longue , plate , inégalement large , & en maniere de poignard.

662. *DIVISION.* Il est composé pour l'ordinaire de trois Pieces principales ; une large & courte ; une longue & plus étroite , qui est la seconde ; une petite qui est la troisième , & comme une Appendice , appelée selon les Grecs Xiphoïde , parcequ'elle ressemble à la pointe d'une épée large.

663. *LA PREMIERE PIECE.* C'est la plus superieure. Elle est large & épaissée en haut , étroite & plus mince en bas , à peu près de la figure d'un triangle tronqué par les pointes , ou d'un quarré irregulier. Il y faut considerer deux Faces , l'une externe ou anterieure , & l'autre interne ou posterieure : quatre Bords , un superieur , deux lateraux , un inferieur : quatre Angles tronqués , deux en haut , & deux en bas.

664. La Face externe ou anterieure est inégalement convexe ; l'interne

ou posterieure est un peu cave.

665. Le Bord superieur est le plus épais. Il a sur le milieu une grande Echancrure assez unie , que les Anciens ont nommée Fourchette. Les deux Angles superieurs sont deux grandes Echancrures Articulaires fort épaissées , & obliquement situées à chaque côté de la Fourchette. Les Bords lateraux sont minces & obliques. On voit à chacun une Marque Cartilagineuse longue , qui est un reste du Cartilage de la premiere Vraie Côte. Les deux Angles inferieurs sont deux petites demi-Echancrures Articulaires pour le Cartilage de la seconde Côte. Le Bord inferieur est plus petit & plus épais que les autres. Il fait la Symphyse de la premiere Piece du Sternum avec la seconde.

666. *LA SECONDE PIECE.* Elle est beaucoup plus longue que la précédente. Elle est plate en devant & en arriere , plus large en bas qu'en haut. On y voit quelquefois , sur-tout dans la Face anterieure , des Traces Transversales , qui sont des vestiges de l'union des Pieces primitives dont le Sternum est composé dans la jeunesse. Les deux Faces sont assez plates , & plus ou moins enfoncées dans le milieu de toute leur longueur. Le Bord superieur est petit & proportionné à l'inferieur de la premiere Piece , avec laquelle elle est unie par Symphyse Cartilagineuse. Le Bord inferieur est encore beaucoup plus petit & comme une pointe tronquée.

667. Les deux grands Bords ou Bords lateraux ont chacun une demi-Echancrure Cartilagineuse , & cinq Echancrures Cartilagineuses entieres. Les demi-Echancrures sont tout au haut des grands Bords , où elles se rencontrent avec la demi-Echancrure de

la premiere Piece. Les cinq entieres s'approchent de plus en plus à mesure qu'elles deviennent inferieures. La dernière entame souvent un peu la troisième Piece.

668. LA TROISIÈME PIECE. Elle est appelée communement Cartilage Xiphoïde, & vulgairement le Brechet. Elle est entierement Cartilagineuse dans la jeunesse ; mais elle devient pour l'ordinaire osseuse avec l'âge, ou entierement, ou en partie, dans les uns plus tard que dans les autres ; c'est-pourquoi il sera mieux de l'appeler Appendice ou Pointe Xiphoïde. On la peut encore nommer avec les Latins Pointe Ensisforme.

669. Cette Piece est unie à l'extrémité inferieure de la seconde entre les Cartilages des dernières Vraies Côtes, & elle est quelquefois échancrée de côté & d'autre, tantôt plus, tantôt moins, pour former en partie, ou achever dans certains sujets, les dernières Echancrures Articulaires du Sternum. Sa Figure est à peu près comme celle de l'extrémité d'une épée large, ce qui lui a fait donner le nom de Xiphoïde selon le Grec, & d'Ensisforme selon le Latin. Elle varie beaucoup en figure & en volume: quelquefois elle est fourchue, quelquefois percée, quelquefois très-grande, quelquefois très-petite & à peine d'un tiers de pouce.

670. SUBSTANCE. Elle est en dedans fort tendre & presque toute Cellulaire ou Diploïque, recouverte en dehors d'une Lame compacte, mais très-mince.

671. USAGES DU STERNUM. Achever la Cavité de la Poitrine en devant ; être un appui des Extrémités anterieures des Côtes, appui assez ferme pour resister aux chocs & aux compressions, & assez mobile par Articulation

avec les Apophyses des Côtes pour obéir aux mouvemens de la Respiration. Il sert aussi à l'attache de plusieurs Muscles, à soutenir le Mediastin, &c.

LE BASSIN.

672. SITUATION GENERALE. FIGURE. C'est la troisième partie du Tronc & la plus inferieure, formée principalement de deux grandes Pieces appellées Os des Hanches, & anciennement Os Innominés. Ces deux Os unis ensemble en devant par une même Symphyse Cartilagineuse, & joints en arriere aux deux côtés de l'Os Sacrum, representent une espece de Bassin. Etant considerés séparément ils n'ont point de figure reguliere ; ils sont inégalement larges, inégalement convexes en dehors, & inégalement concaves en dedans.

673. DIVISION GENERALE. Chacun d'eux n'est qu'une seule Piece dans l'âge parfait, quoique dans la jeunesse il ait été composé de trois Pieces jointes par une Substance Cartilagineuse, qui avec le tems s'ossifie tout-à-fait, & ne laisse ordinairement aucune trace de la division primitive. C'est-pourquoi on le divise encore dans l'adulte en trois portions sous differens noms, comme si c'étoient autant d'Os particuliers.

674. De ces trois Portions une est superieure & posterieure, qui en est la plus grande, appellée Os Ilium, Os des Iles, ou Os des Hanches ; une inferieure nommée Os Ischion ; & une anterieure, qui en est la plus petite, nommée Os Pubis.

675. Mais avant que d'entrer dans le détail de cette division, il est necessaire de sçavoir que dans l'Os entier il y a plusieurs parties qui sont communes,

c'est-à-dire formés par la rencontre & l'union de ces trois Portions, sçavoir, une Cavité cartilagineuse assez profonde, appelée Cotyle, ou Cavité Cotyloïde, en Latin *Acetabulum*, formée par toutes les trois Portions: une grande Ouverture nommée Trou Ovalaire, fait par l'Os Ischion & l'Os Pubis: une grande Echancrure en arriere nommée Echancrure Ischiatique, faite par l'Os Ilium & l'Os Ischion: une Eminence ou Protuberance oblique au-dessus de la Cavité Cotyloïde vers le Trou Ovalaire, faite par l'Os Ilium & l'Os Pubis. On y peut ajouter une Ligne saillante dedans le Bassin, qui en distingue la Marge ou Partie évasée d'avec le Fond, que les Anciens ont précisément appelé Bassin.

L'OS DES ILES.

676. L'Os des Iles ou Os Ilium a été ainsi appelé par les Anciens, à cause qu'il sert à soutenir les Parties qu'ils nommoient les Iles ou les Flancs, en Latin *Ilia*. On le nomme aussi Os des Hanches.

677. VOLUME. FIGURE. Cet Os est le plus grand des trois. Il est plat, fort large, inégalement convexe & concave, en partie arrondi, & en partie irrégulièrement carré.

678. DIVISION. On le divise assez commodement en Crête, en Base, en Bord antérieur, en Bord postérieur, en deux Faces, l'une externe, & l'autre interne.

679. La Crête est la partie supérieure. C'est un Bord un peu épais, arrondi en manière d'Arcade, dont le contour décrit un peu plus qu'un quart de cercle. Ce Bord est voûté en dehors par la Portion antérieure & par la moyenne. La Portion postérieure est

un peu voûtée en dedans. On distingue dans son épaisseur deux Levres & leur interstice. Cette Crête est originaiement Epiphyse, & dans quelques sujets elle en porte les traces jusques dans un âge très-avancé.

680. La Portion postérieure qui est voûtée en dedans, est beaucoup plus épaisse que la Portion antérieure. On la peut nommer la Tuberosité de la Crête de l'Os des Iles. Toute la Crête paroît avoir une Croûte cartilagineuse; mais cette Croûte n'est que l'Attache Tendineuse des Muscles desséchés.

681. Le Bord antérieur a deux Eminences ou Tubercules, qu'on appelle Epines antérieures de l'Os des Iles; l'une supérieure, & l'autre inférieure: deux Echancrures, l'une entre ces Epines, l'autre immédiatement au-dessous de l'Epine inférieure.

682. Le Bord postérieur est plus court & plus épais que l'antérieur. Il se termine aussi en deux Eminences ou Epines, entre lesquelles il y a une Echancrure médiocre.

683. La Base ou Partie inférieure de cet Os est la plus épaisse de toutes, & la plus étroite. Elle forme antérieurement une portion de la Cavité Cotyloïde, & postérieurement presque toute la grande Echancrure Sciatique.

684. La Face externe est convexe antérieurement, & concave postérieurement. On y remarque les traces d'une grande Ligne demi-circulaire, qui s'étend depuis l'Epine antérieure supérieure jusqu'à la grande Echancrure Sciatique. Cette Ligne est une marque Musculaire. Au-dessus & derrière ce demi-cercle on voit plusieurs autres Inégalités & Marques Musculaires. Un peu au-dessus du Bord ou Sourcil de la Cavité Cotyloïde, il y a des Traces & des Inégalités qui environnent une partie

partie de ce Bord en maniere de demi-Cercle. Ce font des Marques ou Attaches Musculaires & Ligamenteuses.

685. La Face interne est inégalement concave. Elle a en arriere plusieurs Inégalités, parmi lesquelles il y a une grande Facette cartilagineuse de la figure d'une S ou de la Tête d'un Oiseau, qui répond à la Facette laterale de l'Os Sacrum, & qui sert à la Symphyse Cartilagineuse de ces deux Os. Les autres Inégalités sont à peu près comme celles de la partie laterale de l'Os Sacrum, & forment conjointement avec elles des Cavités interrompues & fort raboteuses. Depuis la partie superieure de la Symphyse ou Facette Cartilagineuse jusqu'à l'Eminence oblique, il y a une Ligne saillante qui borne la concavité de la Face interne de l'Os des Iles, & qui distingue la Marge du Bassin d'avec le Fond.

L'OS ISCHION.

686. SITUATION GENERALE. DIVISION. C'est la portion la plus basse des trois portions de l'Os Innominé, & de toutes les portions du Tronc. On y distingue trois parties, le Corps, la Tuberosité, la Branche.

687. Le Corps de l'Ischion forme la partie inferieure & la plus grande de la Cavité Cotyloïde. Il jette en arriere une Apophyse pointuë, qu'on appelle l'Epine de l'Ischion.

688. La Tuberosité de l'Ischion est fort épaisse, inégale, & tournée en bas. C'est sur cette partie que tout le Corps est appuyé quand on est assis. Elle paroît Cartilagineuse, à cause des restes de Tendons desséchés & racornis. Toute la convexité de sa courbure est originairement Epiphyse, dont les traces s'effacent plus tard dans les

uns que dans les autres. On y peut distinguer trois Empreintes Musculaires.

689. La Branche de l'Ischion est comme une petite Production ou Apophyse plate & un peu mince, qui après la courbure de la Tuberosité monte en devant vers l'Os Pubis. Elle est souvent en partie recouverte d'une continuation de l'Epiphyse de la Tuberosité.

690. Ces trois Parties de l'Ischion forment ensemble une Echancrure très-considerable qui fait la plus grande portion du Trou Ovalaire. On y remarque encore trois Echancrures; une posterieure entre l'Epine & la Tuberosité pour le passage du Muscle Obturateur interne: elle est un peu cartilagineuse, & divisée du côté interne en trois ou quatre petites Gouttieres ou Coulissés cartilagineuses très-superficielles: une laterale entre la Tuberosité & la Cavité Cotyloïde, pour le passage du Muscle Obturateur externe; une anterieure au bord de la Cavité Cotyloïde pour les Ligamens, &c.

L'OS PUBIS.

785. SITUATION GENERALE. DIVISION. C'est la plus petite des trois Portions de l'Os Innominé. Les deux Os Pubis font ensemble le devant du Bassin. On y observe trois Parties; le Corps, l'Angle, la Branche.

692. Le Corps de l'Os Pubis en est la portion superieure, située transversalement devant la partie inferieure de l'Os des Iles. Son extrémité posterieure est fort épaisse, & forme par son union avec l'Os des Iles l'Eminence oblique qui distingue ces des portions de l'Os Innominé. Elle contribuë aussi à la formation de l'Echancrure de la Cavité Cotyloïde. Son extrémité anterieure

aboutit à une petite Eminence ou Tuberosité qu'on appelle l'Epine de l'Os Pubis, & qui est quelquefois double.

693. Le Bord supérieur forme en dedans une ligne saillante & fort oblique, qu'on peut appeller la Crête de l'Os Pubis. Cette Ligne se continue avec celle qui distingue la Marge & le Fond du Bassin. Le même Bord supérieur a sur le devant de la Crête une Echancreure languette, oblique & un peu large. Le Bord inférieur est obliquement échancre, & forme la partie supérieure du Trou Ovalaire.

694. L'Angle de l'Os Pubis en est la portion antérieure, & fait partie de l'union ou connexion appelée la Symphyse de l'Os Pubis. Cette portion de l'Os est plate & peu épaisse. Elle a au haut de sa Face antérieure proche la courbure angulaire, dans quelques sujets, une Eminence qui augmente le volume ou l'étendue de l'Epine dont je viens de parler. Les deux Os Pubis joints ensemble par cette portion forment en devant une convexité inégale, & en dedans une espèce de concavité assez égale.

695. La Branche de l'Os Pubis est une Apophyse plate & mince, qui descend en bas & s'unit avec la Branche de l'Ischion par une Symphyse cartilagineuse, dont il ne paroît que la trace dans l'Adulte. Elle acheve la formation du Trou Ovalaire. Les Branches de l'un & de l'autre Os Pubis font sur le devant du fond du Bassin une espèce d'Arcade pointuë, qui dans l'état naturel est plus arrondie.

CAVITE' COTYLOIDE.

696. Outre ce que j'en ai dit en general, il y a des particularités qu'on ne peut pas bien faire remarquer qu'après

l'Exposition détaillée des trois Portions qui la composent. Il faut en considerer le Bord qu'on nomme Sourcil, la Capacité Cartilagineuse, l'Empreinte du Fond, & l'Echancreure du Bord.

697. Le Bord ou Sourcil est fort saillant, principalement en haut. Il diminue en saillie sur les côtés vers le bas, & est interrompu entre sa portion antérieure & sa portion inférieure. Dans l'état naturel il est augmenté par un Bourlet élastique dont je parlerai dans l'Exposition des Os frais.

698. La Capacité est proportionnée à la saillie du Bord, & par conséquent plus profonde en haut & en arrière qu'en bas & en devant. Elle est revêtuë d'un Cartilage très-poli, excepté depuis le milieu jusqu'à l'interruption du Bord.

699. L'Empreinte inégale est cet espace dénué de Cartilage dont je viens de parler. Cette Empreinte est plus large vers le fond de la Cavité que vers le Bord. Elle sert à loger un Ligament & un paquet de Glandes.

700. L'Echancreure est précisément entre la portion antérieure & la portion inférieure du Bord de la Cavité Cotyloïde. Elle est près du Trou Ovalaire, qu'elle paroît unir avec la Cavité. Par rapport à la direction de tout le Corps de l'homme considéré comme étant debout, la situation de cette Echancreure est absolument oblique.

701. SUBSTANCE DE L'OS INNOMINE'. Elle est dans les trois portions pour la plupart Diploïque ou Spongieuse, excepté le milieu de l'Os des Iles, où les deux Tables s'approchent, & rendent cet endroit transparent; ce qui se trouve aussi dans la Cavité Cotyloïde.

702. CONNEXION. Les Os In-

nominés sont joints avec l'Os Sacrum & entre eux-mêmes par Symphyse cartilagineuse. Ils sont articulés avec les Os Femur par Enarthrose, dont il sera particulièrement parlé à l'occasion de l'Os de la Cuisse.

703. USAGES. C'est de faire avec l'Os Sacrum une espece de Bassin, qui sert à former une portion de la Cavité du Bas-Ventre, & à soutenir plusieurs Visceres, principalement les parties qui servent d'Égout à l'Urine

& aux excréments grossiers, aussi-bien que celles qui distinguent les sexes.

704. Au reste ces Os conjointement avec l'Os Sacrum, sont comme le fondement de tout le Tronc & de toutes les parties qu'il porte : ils sont le soutien des Extrémités inferieures. En un mot ils sont la Base de tout le Corps de l'homme, & comme le centre general de tous ses mouvemens, soit qu'on soit debout, soit qu'on soit assis, ou couché.

LES EXTREMITÉS SUPERIEURES.

705. **N**OMBRE. SITUATION GENERALE. DIVISION.

Les Extrémités superieures du Corps humain sont au nombre de deux, attachées chacune à la partie superieure & laterale du Tronc, d'où elles se peuvent étendre jusqu'au-delà de sa partie inferieure, c'est-à-dire jusqu'au dessous du Bassin. On les divise chacune en quatre parties, dont la premiere est nommée Epaule, la seconde Bras; la troisième Avant-Bras, & la dernière est appelée Main.

L'ÉPAULE.

706. L'Epaule est composée de deux Os particuliers, un grand & posterieur qu'on nomme Omoplate; un petit & anterieur qu'on appelle Clavicule.

L'OMOPLATE.

707. SITUATION GENERALE. FIGURE. C'est un Os large & en quelque façon triangulaire, situé lateralement à la partie superieure & posterieure du Thorax, depuis environ la premiere Côte jusqu'à la septième.

708. DIVISION. En deux Faces,

une externe ou posterieure, convexe, une interne ou anterieure, concave: En trois Bords, un qu'on appelle Base, & deux qu'on nomme Côtes, dont l'un est superieur, & l'autre inferieur. En trois Angles, un anterieur qui porte le nom de Col ou de Tête, un superieur, & un inferieur. Je commencerai par les Bords, & je finirai par les Faces.

709. LA BASE est des trois Bords de l'Omoplate le plus grand. Elle est pour l'ordinaire placée à côté de l'Épine du Dos, un peu obliquement, de maniere qu'en haut elle est plus proche des Vertebres qu'en bas. Elle est comme partagée en deux par un Angle très-obtus, qui en distingue le quart superieur d'avec les autres trois quarts. Elle est un peu épaisse, & on la divise selon son épaisseur en deux Levres, l'une externe & l'autre interne. Elle est dans plusieurs sujets adultes Épiphyse vers ses Extrémités, principalement en bas.

710. LA CÔTE SUPERIEURE est des trois Bords le plus petit & le plus mince. Elle est située presque transversalement entre la pointe superieure de la Base & le Col de l'Omoplate; un

peu plus élevée du côté de la Base qu'à l'autre extrémité, où elle se termine souvent par une petite Echancre. On la divise aussi en Levre externe & en Levre interne.

711. LA CÔTE INFÉRIEURE est d'une longueur moyenne. Elle est située très-obliquement entre le Col de l'Omoplate & la pointe inférieure de la Base. Elle est plus épaisse que les autres, & paroît souvent comme double, ayant deux Levres très-distinctes, dont l'externe est mince, & l'interne arrondie. Ces deux Levres sont séparées par une espèce de Canelure ou Gouttière. Le long de la Levre externe il y a une Facette étroite, qui s'étend depuis le Col jusqu'aux deux tiers de la Côte.

712. LE COL DE L'OMOPLATE est de trois Angles le plus gros. C'est plutôt une espèce de Tête qui a le Col fort court, & dont le sommet est enfoncé par une Cavité légère appelée Glenoïde. Cette Cavité est cartilagineuse, & d'une figure ovale, pointue en haut, & arrondie en bas. Elle est plus profonde dans l'état naturel, comme on verra dans l'Histoire des Os Frais. Dans la situation naturelle de l'Omoplate cette Cavité est tournée obliquement en devant, & non pas directement en dehors. On voit entre le bord de la Cavité & la portion rétrécie qui en est le vrai Col, des inégalités, qui sont des traces de Symphyse d'ossification.

713. A la partie supérieure du Col il y a une avance ou Epiphyse en forme de Doigt courbé ou de Bec, nommée Apophyse ou Epiphyse Coracoïde, qui à sa naissance a une Tubérosité pour des attaches Ligamenteuses de la Clavicule. Ce Bec se termine par trois petites Facettes Musculaires, qui for-

ment ensemble une pointe mouffe.

714. LES ANGLES du côté de la Base n'ont rien de fort remarquable. Le supérieur est quelquefois un peu plus pointu qu'aigu, & l'inférieur un peu arrondi.

715. LA FACE EXTERNE est inégalement convexe. On y voit un peu au-dessous de la Côte supérieure une très-grande Eminence, haute & mince qu'on appelle l'Épine de l'Omoplate. Elle s'élève de plus en plus sur cette Face depuis la courbure ou l'Angle mouffe de la Base jusqu'au Col, où étant parvenue, elle se contourne en haut & en devant par-dessus le Bec Coracoïde, & forme une Apophyse large que l'on nomme Acromion. On donne au Bord de l'Épine le nom de Crête.

716. Cette Crête a trois élargissements particuliers. Le premier qui est vers la Base de l'Omoplate, est une Facette triangulaire lisse & polie : le second est une espèce de Tubérosité oblongue, plate & raboteuse ; le troisième forme l'Acromion dont je viens de parler. Au bord antérieur de l'Acromion proche de sa pointe, on voit une petite Facette cartilagineuse pour l'articulation de l'Omoplate avec la Clavicule.

717. Le Corps de l'Épine distingue la Face externe de l'Omoplate en deux portions, dont on appelle la supérieure, qui est la plus petite, Fosse Sus-Epineuse ; & l'inférieure, qui est la plus grande, Fosse Sous-Epineuse. Dans celle-ci, sçavoir la Sous-Epineuse, on voit un peu au-dessus de la Côte inférieure un long Enfoncement depuis l'Angle inférieur jusqu'au Col. Vers l'Angle inférieur on voit une espèce de petite Facette particulière, inégalement triangulaire & oblongue, qui

s'avance sur la Côte inferieure vers la Canelure ou Gouttiere de sa Levre externe.

LA CLAVICULE.

718. LA FACE INTERNE est irregulierement cave, principalement en haut, & comme distinguée en plusieurs Fosses superficielles & longitudinales par des Lignes saillantes qui vont depuis le Col jusqu'à la Base en maniere de rayons. La direction de ces Lignes se croise avec celle des Côtes du Thorax.

719. Outre ces parties on remarque trois Echancrures; une grande, entre l'Epine & le Col; une petite, entre la Côte superieure & le Bec Coracoïde; une mediocre, entre ce Bec & la Cavité Glenoïde. Il y a quelquefois un Trou particulier qui perce le milieu de la Base de l'Epine, & quelquefois il s'y perd.

720. Il ne faut pas oublier deux petites Empreintes ou Marques raboteuses immediatement au-dessus & au-dessous de la Cavité Glenoïde. L'inferieure s'étend un peu sur la Côte voisine. On peut les appeller Empreintes Musculaires du Col de l'Omoplate.

721. SUBSTANCE. Elle est Diploïque ou Col, à l'Epine, à la Base, à la Côte inferieure & au Bec. Le reste est transparent, mince, & presque sans Diploë.

722. CONNEXION. USAGES. Elle est articulée avec la Clavicule par l'Acromion, & avec le Bras par la Cavité Glenoïde. Elle est encore jointe au Tronc par Symphyse charnuë ou Syffarcofë. L'Omoplate sert à faciliter les mouvemens du Bras, à donner des Attaches à plusieurs Muscles, & à être comme un Bouclier pour les parties posterieures de la Poitrine.

723. SITUATION GENERALE. Les deux Clavicules sont situées transversalement & un peu obliquement vis-à-vis l'une de l'autre, à la partie superieure & anterieure du Thorax, entre les Omoplates & le Sternum.

724. FIGURE. Chaque Clavicule ressemble en quelque maniere à une *f* Italique couchée. C'est un Os long, irregulierement cylindrique, & courbé en devant du côté du Sternum, & en arriere du côté de l'Omoplate; comme s'il étoit composé de deux Arcs joints bout à bout & à contre-sens, & dont celui du devant de la Poitrine est plus grand que l'autre.

725. DIVISION. On la peut diviser en Corps ou Partie moyenne, & en Extrémités; l'une anterieure, inferieure, & interne, que j'appelle Extrémité Pectorale ou Sternale; l'autre posterieure, superieure & externe, que je nomme Extrémité Humérale ou Scapulaire.

726. L'Extrémité Pectorale ou Sternale est la plus épaisse, & comme triangulaire, principalement tout au bout, où elle est évasée, & se termine par une Facette cartilagineuse, un peu convexe & à trois Angles, dont l'inferieur est le plus saillant, & un peu tourné vers la Cavité de la Poitrine. Cette Extrémité de la Clavicule est marquée aux environs des Angles par des Inégalités ou Empreintes Musculaires & Ligamenteuses. Il y a quelquefois du côté de l'Angle pointu une Empreinte élevée en maniere de Tubercule.

727. L'Extrémité Humérale ou Scapulaire est plate & large. On y peut considerer deux Faces, une superieure & une inferieure; deux Bords, un an-

terieur , & un postérieur ; une petite Facette articulaire.

728. La Face supérieure a plusieurs Inégalités ; l'inférieure a une espèce de Tuberosité longue, oblique & raboteuse. Les Bords sont voûtés en arrière , & forment la petite Courbure ou le petit Arc de la Clavicule. Le Bord antérieur est concave, étroit & uni , excepté vers le grand Arc , où il est marqué d'une Empreinte raboteuse. Le Bord postérieur est convexe , épais & inégal. La petite Facette Articulaires est au bout de cette Extrémité. Elle est Cartilagineuse , tournée obliquement en devant , d'une figure ovale comme celle de l'Acromion , avec laquelle elle est articulée.

729. Le Corps de la Clavicule ou sa partie moyenne , qui avec l'Extrémité Pectorale ou Sternale forme la grande Courbure de cet Os , est moins épaisse que les Extrémités. Elle est légèrement aplatie en dessus & en dessous ; de sorte qu'elle a comme deux Faces & deux Bords. La Face supérieure est assez égale ; l'inférieure est un peu raboteuse & un peu enfoncée par une Canelure superficielle. Les Bords sont arrondis & se voûtent en devant , l'antérieur par sa convexité , & le postérieur par sa concavité.

730. SUBSTANCE. La Clavicule est Diploïque dans ses Extrémités. Le reste est plus solide & comme un tuyau dont les parois sont fort épais , & ne laissent qu'une Cavité étroite plus ou moins garnie de Filets osseux en manière de Réseau.

731. SITUATION PARTICULIERE. On la connoîtra facilement par ce qui en a été dit. Il faut se souvenir de tourner en dessous ou en bas la Face la plus inégale du Corps , & la Face raboteuse de l'Extrémité Humérale.

732. CONNEXION. La Clavicule est articulée avec l'Omoplate & avec le Sternum par Arthroïdie. L'Articulation avec l'Omoplate au moyen de l'Acromion est aussi réelle & distincte que l'Articulation avec le Sternum. Celle-ci paroît extraordinaire dans le Squelette , où l'Echancrure étroite du Sternum ne se trouve pas proportionnée à l'Extrémité large de la Clavicule. Ces deux Articulations de chaque Clavicule ont des particularités dont je parlerai dans l'Exposition des Os Frais , aussi-bien que de leurs connexions Ligamenteuses.

733. USAGES. Les Clavicules servent d'Arcboutans aux Omoplates , dont elles bornent les mouvemens en devant. Elles les bornent encore en haut ; & par leurs connexions Ligamenteuses elles empêchent les Omoplates de se jeter trop en arrière , par exemple dans ceux qui traînent quelque fardeau derrière eux , &c. Elles servent aussi d'Attache à plusieurs Muscles.

L'OS DU BRAS ,

ou

HUMERUS.

734. SITUATION GENERALE. VOLUME. FIGURE. C'est le plus grand de tous les Os de l'Extrémité supérieure , tant en longueur qu'en grosseur. Il est situé sous l'Acromion , le long de la partie latérale du Thorax , dont on le peut écarter par en bas en tous sens. Sa Figure est longue , irrégulièrement cylindrique , épaisse à une extrémité , & large à l'autre.

735. DIVISION. En trois parties , sçavoir en Corps , & en deux Extrémités ; ou en partie supérieure , moyenne , & inférieure.

736. La Partie ou Extrémité supérieure est ordinairement appelée la Tête de l'Humerus, & on nomme Col la partie qui se trouve immédiatement au-dessous.

737. On considère à la Tête un demi-Globe obliquement incliné, encourré d'un Cartilage lisse & poli; deux Tuberosités, une grosse élevée en pointe vis-à-vis le demi-Globe, une petite à côté entre la grosse & le demi-Globe; une Canelure ou Gouttiere entre les deux Tuberosités: quatre Facettes Musculaires, dont trois sont sur la grosse Tuberosité, une sur la pointe, une à côté & à l'opposite de la Gouttiere, la troisième plus bas du même côté & vis-à-vis la petite Tuberosité, sur laquelle se trouve la quatrième. De ces quatre Facettes celle de la petite Tuberosité & la seconde de la grosse sont les plus larges. Toutes ces parties de la Tête de l'Humerus sont ensemble dans la jeunesse une seule Epiphyse, dont les traces restent quelquefois très-distinctes jusqu'à un âge bien avancé.

738. La Canelure ou Gouttiere qui est entre les deux Tuberosités, se continue par en bas comme une espece de Coulisse un peu oblique, & ayant parcouru en descendant un peu plus que le quart de la longueur de l'Os du Bras, elle devient raboteuse, & forme une Empreinte Musculaire plus ou moins sensible. Les Bords de cette Gouttiere ou Coulisse sont comme deux lignes saillantes, & comme la continuation ou des allongemens des deux Tuberosités. Celle qui vient de la grosse Tuberosité est la plus considérable. Elle avance jusques vers la partie moyenne du Bras, où elle va se confondre avec une Empreinte Musculaire, éminente, longue, large, & plus ou moins raboteuse. L'autre Ligne qui naît de la pe-

tite Tuberosité est moins saillante & plus courte. Au bas & à côté de cette Ligne il y a deux Marques Musculaires, longitudinales, étroites & superficielles; l'une au-dessus de l'autre, de façon que l'extrémité inférieure de l'une passe devant & à côté de l'extrémité supérieure de l'autre.

739. La partie moyenne ou le Corps de l'Humerus approche plus de la figure cylindrique que les Extrémités. Elle est un peu élevée à l'endroit de l'Eminence raboteuse ou Empreinte éminente dont je viens de parler. A chaque côté de cette Eminence il y a une Impression Musculaire, lesquelles deux Impressions se réunissent immédiatement au-dessous de l'Eminence en une seule, & l'embrassent en manière de fourche. On y voit encore du côté qui répond au milieu du demi-Globe une Marque Musculaire longitudinale; & environ sur le milieu du côté qui regarde la grosse Tuberosité, on voit un contour obliquement cave, long & large, qui descend à côté de l'Empreinte fourchue, & fait paroître cette portion de l'Os comme torsé ou en vis.

740. L'Extrémité inférieure de l'Humerus en quittant la partie moyenne, devient comme triangulaire, & ensuite fort large, plate, & un peu recourbée par son extrémité vers le côté qui répond à la petite Tuberosité de l'Extrémité supérieure de l'Os. Elle est divisée en trois Faces, deux antérieures & une postérieure qui est la plus large; en trois Angles, un antérieur, & deux lateraux.

741. Au bas de cette Extrémité large il y a deux Tuberosités, l'une courte & saillante, qui répond directement au milieu du demi-Globe de la Tête; l'autre oblongue, raboteuse, & comme

une Crête qui répond à la pointe de la grosse Tuberosité. On les appelle Condyles, & on donne le nom de Condyle interne au court, & celui de Condyle externe au long.

742. Entre les deux Condyles, tout au bas de la Face cave de l'Extrémité du Bras, il y a deux Eminences Articulaires qui ne sont qu'une seule Piece; l'une double & en maniere de Poulie, qui est du côté du Condyle court; l'autre arrondie & comme une petite Tête, qui est du côté du Condyle long. La Poulie a deux Bords, un grand & un petit, distingués par un enfoncement mitoyen. Le petit Bord se confond avec la petite Tête; le grand est évasé, & se termine par une circonférence aiguë. Le tour de cette Poulie est oblique, de sorte que vers la Face cave de l'Os elle s'approche du Condyle court, & vers la Face convexe elle s'en éloigne.

743. On observe encore au bas de l'Os du Bras trois Fossettes, deux antérieures, dont l'une est immédiatement au-dessus de la Poulie, & l'autre au-dessus de la petite Tête; une postérieure très-considérable, qui est aussi immédiatement au-dessus de la Poulie. Dans la jeunesse ces Parties, sçavoir la Poulie, la petite Tête & le Condyle court, sont des Epiphyses.

744. SUBSTANCE. Elle est compacte en dehors, mais principalement dans la partie moyenne de l'Os du Bras, où elle forme un gros Tuyau garni intérieurement d'un Tissu Reticulaire. Les Extrémités de cet Os sont moins solides en dehors; & en dedans elles sont Spongieuses ou Cellulaires.

745. SITUATION PARTICULIERE. Elle merite d'être bien observée, à cause de l'idée peu exacte qu'en donnent souvent l'inspection d'un Bras dé-

taché du Tronc, les Figures, & même les Termes d'Externe, d'Interne, d'Antérieur & de Postérieur qu'on applique aux différentes parties de l'Os. Ceci est très-important par rapport à plusieurs cas de Chirurgie.

746. Quand on examine l'Os du Bras comme placé le long de l'un ou de l'autre côté du Tronc, dans sa situation naturelle, on en trouvera la Tête tournée de maniere que le demi-Globe est en dedans & en arriere, & répond à la situation proportionnée de la Cavité Glenoïde de l'Omoplate; la grosse Tuberosité en dehors & en devant; la Gouttiere ou l'Intervalle des deux Tuberosités presque directement en devant; le long Condyle nommé communément Externe, tourné autant en devant qu'en dehors; le Condyle court, appelé vulgairement Interne, tourné autant en arriere qu'en dedans.

747. CONNEXION. L'Os du Bras est articulé en haut avec la Cavité Glenoïde de l'Omoplate par Enarthrodie, qui ne paroît pas tant dans le Squelette que dans les Os Frais. Il est articulé en bas avec les deux Os de l'Avant-Bras de la maniere qui sera exposée ci-après.

748. USAGE. Il est naturellement assez connu. Mais comme l'Explication de ses mouvemens demande la connoissance des Os Frais, de leurs Ligamens & de leurs Muscles, ce n'est pas ici le lieu d'en traiter.

L'AVANT-BRAS.

749. L'Avant-Bras est composé de deux Os longs, dont l'un est nommé *Cubitus* ou Os du Coude, & l'autre *Radius* ou Rayon.

L'OS DU COUDE.

750. FIGURE. DIVISION. C'est un Os inégalement triangulaire, d'une épaisseur qui diminue de plus en plus. On le peut diviser en deux Extrémités, une grosse & une petite, & en Partie moyenne.

751. LA GROSSE EXTREMITE'. On y voit principalement deux Eminences, une grande appelée Olecrane, ou Ancon; une petite nommée Coroné ou Apophyse Coronéide: deux Cavités semi-Lunaires ou Sigmoides, une grande & une petite.

752. L'Olecrane ou Ancon est une grande Apophyse qui se termine par une Tubérosité raboteuse, & par une Pointe mouffe. La Tubérosité fait le Coin du Coude. La Pointe se loge dans la Cavité postérieure de l'Extrémité du Bras, quand on étend l'Avant-Bras. La Tubérosité est suivie d'une Facette presque plate, oblongue & triangulaire. Au côté externe de cette Facette il y en a une presque pareille, mais plus longue & un peu cave, avec une Fossète Musculaire.

753. L'Apophyse Coronéide est fort faillante & un peu aiguë ou pointuë, comme une espèce de Bec large & court. Elle se loge dans la Cavité qui est au bas de l'Os du Bras au-dessus de la Poulie, quand on flechit le Coude.

754. La grande Cavité Sigmoide est directement entre ces deux Eminences, & s'étend depuis la pointe de l'une jusqu'à la pointe de l'autre. Elle est articulaire, revêtuë d'un Cartilage fort poli, & elle est partagée en deux demi-Faces par une Ligne angulaire qui va le long du milieu de sa courbure depuis la pointe de l'Olecrane jusqu'à celle du Coroné.

Cette Cavité est conforme à la Poulie du Bras, sur laquelle elle roule obliquement. Elle forme avec elle un Ginglyme très-parfait, tant par rapport à la conformation que par rapport à la fonction. Les deux demi-Faces sont encore divisées transversalement par une Ligne très-legere & un peu enfoncée, qui se termine de côté & d'autre au milieu de chaque Bord par une très-petite Echancre.

755. La petite Cavité Sigmoide, qu'on peut aussi appeller Transversale ou laterale, est comme une Echancre transverse de la portion inferieure de l'un des Bords de la grande Cavité Sigmoide, à côté de la Pointe Coronéide, précisément à l'opposite de la Facette Musculaire dont je viens de parler. Elle est aussi cartilagineuse comme la grande, dont elle paroît une vraie continuation, & fait une partie de l'Articulation du Rayon. Près de cette Cavité, directement au-dessous de l'Apophyse Coronéide, il y a une Empreinte Musculaire fort raboteuse, & quelquefois élevée en maniere de Tubérosité.

756. Il faut remarquer que cette Extrémité supérieure de l'Os du Coude est oblique, & que son obliquité répond à celle de la Poulie du Bras.

757. LA PETITE EXTREMITE'. Elle est cylindrique & plus étroite que le reste de cet Os. Elle est comme une espèce de Col qui se termine en une espèce de petite Tête renversée, aplatie par le sommet, & cylindrique par la circonférence. Le Sommet applati & le Contour cylindrique sont tous deux revêtus d'un même Cartilage très-poli. Ce Contour a plus de largeur aux endroits du côté de l'Apophyse Coronéide & de la petite Cavité Sigmoide, qu'ailleurs. Cette Tête a une petite

Apophyse Styloïde sur le côté qui répond à la Tubérosité de l'Olecrane. Elle est fort courte & distinguée du contour par une petite Echancrure.

758. LA PORTION MOYENNE. Elle est comme le Corps de l'Os, & divisée en trois Faces & en trois Angles. Des trois Faces il y en a une étroite & arrondie, une large & cave, une plate & marquée d'une Ligne oblique à sa partie supérieure. La Face arrondie répond à la Tubérosité de l'Olecrane, & n'est couverte que de Tegmens. Les deux autres Faces sont distinguées de celle-ci par deux Angles mouffes, & elles s'unissent par un Angle tranchant à l'opposite de la Face arrondie. Cet Angle tranchant regarde la pointe de l'Apophyse Coronôide. La Face cave est du côté de la petite Cavité Sigmoïde, & la Face plate du côté opposé. Ces deux Faces donnent attache à plusieurs Muscles; & l'Angle aigu qui les unit sert d'attache à un Ligament qu'on nomme Interosseux. Au haut de cet Angle aigu il y a une Impression Musculaire oblongue & étroite. L'Angle commun de la Face plate & de la Face arrondie se termine en bas en une Eminence Musculaire, oblongue & inégale.

759. SUBSTANCE. Elle est à proportion comme celle de l'Os du Bras marquée ci-dessus. La Tubérosité de l'Olecrane & la petite Tête inférieure avec son Apophyse Styloïde restent souvent Epiphyses très-long-tems.

760. CONNEXION. Avec la Poulie de l'Os du Bras par Ginglyme Angulaire; avec les deux Extrémités du Rayon par Ginglyme lateral composé; avec la Main par Ligament, & non pas par Articulation.

761. SITUATION PARTICULIERE. On la peut considerer en deux façons,

ou selon l'attitude de l'Avant-Bras étendu & appliqué le long du côté du Tronc, ou selon l'attitude de l'Avant-Bras fléchi & posé au bas de la Poitrine. La première façon paroît la plus commode pour déterminer ce qui est supérieur, inférieur, antérieur, postérieur, externe, interne. La seconde paroît la plus naturelle, comme celle qui dans le vivant est la plus ordinaire; soit qu'on soit debout, soit qu'on soit couché. Elle a été suivie par quelques Anciens. J'en dirai davantage à l'occasion du Rayon & de la Main.

L'OS DU RAYON.

762. VOLUME. FIGURE. SITUATION GENERALE. C'est un Os long presque de la même étendue que celui du Coude, plus gros par un bout que par l'autre, irrégulièrement triangulaire, & un peu courbé selon sa longueur. On lui a donné ce nom à cause de sa ressemblance avec un Rayon de Rouë. Il est situé à côté & le long de l'Os du Coude.

763. DIVISION. On en considère deux Extrémités & une Portion moyenne. Des deux Extrémités l'une est petite & comme une espèce de Tête avec un Col, l'autre est grosse & ressemble à une Base. Ainsi on la peut aussi diviser en Tête, en Corps & en Base.

764. La Tête du Rayon, qui en est la petite Extrémité, est très-courte, c'est-à-dire à très-peu de hauteur; elle est enfoncée & concave par le sommet, & cylindrique par le contour. La Cavité du sommet qu'on appelle Cavité Glenoïde, & le Contour ou le Bord cylindrique, sont tous deux revêtus d'une même croute cartilagineuse fort polie & luisante. Ce Contour ou Bord a environ le quart de sa circonférence

plus épais ou large que le reste. Le Col est étroit & posé un peu obliquement. Il se termine par une Tuberosité laterale directement au-dessous de la Portion épaisse de la Tête. Cette Tuberosité est raboteuse sur un de ses côtés & sur le milieu, & elle est polie & superficiellement cartilagineuse sur le côté opposé.

765. La Base du Rayon, ou la grosse Extrémité de cet Os, a beaucoup plus de largeur que d'épaisseur. Elle a deux Faces larges & une étroite. L'une de ces Faces larges est legerement concave & assez égale; l'autre Face large est inégalement convexe, & partagée par des Eminences languettes ou Lignes osseuses en trois ou quatre Goutieres longitudinales, plus distinctes dans les Os frais que dans les Os secs. La Face étroite est concave selon sa longueur; & par la rencontre de ses Bords avec les Bords voisins des Faces larges, elle forme deux Angles qui distinguent les trois Faces. Les Faces larges font à l'opposite un Bord commun & un troisième Angle. La Face étroite se termine par une Echancrure semilunaire, qui est bordée d'un Cartilage poli, & à peu près dans la même direction que la Tuberosité. Les Faces larges se terminent à leur Angle commun par un allongement en maniere de pointe mouffe, à laquelle on donne le nom d'Apo-physe Styloïde du Rayon. Elle est la continuation d'une des Lignes osseuses dont il est fait mention ci-devant.

766. Le Contour de ces trois Faces laterales, ou pour mieux dire, de la Base du Rayon, se termine par une Cavité Glenoïde, oblongue, & triangulaire, dont le Cartilage se continue sur le Bord échancré de la petite Face laterale. Cette Cavité est articulaire, & comme une Arcade, qui

d'un côté aboutit à l'Apo-physe ou Pointe Styloïde, & de l'autre côté est tronquée par l'Echancrure de la petite Face laterale. Elle paroît divisée en deux portions par la traverse d'une Ligne très-mince. Sa portion tronquée a dans l'état naturel une es-pecede sup- plément par une Languette cartilagi- neuse, dont la description appartient à l'Histoire des Os Frais.

767. La Portion moyenne, ou le Corps du Rayon est un peu courbée, de maniere que la concavité de la cour- bure est entre la Tuberosité de la Tête & l'Echancrure semilunaire de la Base. Elle a trois Faces, une arrondie, qui fait la convexité de la courbure de l'Os; deux concaves: trois Angles; deux mouffes, qui distinguent la Face con- vexe d'avec les Faces concaves; un aigu & tranchant, qui est commun aux deux Faces concaves, & se trouve du côté de la concavité de la courbure. Toutes les trois ont différentes Mar- ques Musculaires.

768. S U B S T A N C E. Elle est à pro- portion semblable à celle de l'Os du Coude. Il faut remarquer que la Tête & la Base du Rayon sont des Epiphyses dans la jeunesse, & qu'elles restent quelquefois Epiphyses très-long-tems.

769. C O N N E X I O N. Elle est avec l'Os du Coude, l'Os du Bras, & les Os du Carpe. Le Rayon est articulé avec l'Os du Coude par les deux Extrémités au moyen d'un double Gin- glyme lateral. Le Bord ou Contour cartilagineux de sa Tête roule dans la petite Cavité Sigmoidè de l'Os du Coude, pendant que l'Echancrure se- milunaire de sa Base roule autour de la petite Tête de l'Os du Coude. Dans cette connexion les petites Extrémités de ces deux Os se rencontrent recipro- quement avec les grosses.

770. Il est articulé avec l'Os du Bras par la Cavité du Sommet de sa Tête appliquée à la petite Tête de l'extrémité inférieure de l'Os du Bras. Par cette conformation il est mobile en tous sens, au-lieu qu'étant lié par les deux extrémités, il ne pourroit avoir que deux sortes de mouvemens sur la petite Tête Condylôide de l'Extrémité de l'Os du Bras, sçavoir en Pivot, quand il roule sur les côtés des extrémités de l'Os du Coude; & en Charniere, quand l'Os du Coude l'emporte avec lui dans ses flexions & dans ses extensions. Il peut avoir ces deux sortes de mouvemens tout à la fois.

771. Son Articulation avec les Os du Carpe sera expliquée après l'Exposition de ces Os.

LES OS DE LA MAIN.

772. SITUATION GENERALE. DIVISION. La Main est la dernière partie de l'Extrémité supérieure. On la divise en Carpe ou Poignet, en Metacarpe & en Doigts, comme il a été dit dans le Dénombrement general des Os du Squelette. On la peut encore diviser generalement en Face concave & en Face convexe. La Face concave est aussi appelée Face interne, parce qu'elle est pour l'ordinaire & comme naturellement tournée vers le Corps & cachée. La Face convexe est pour la même raison nommée externe, comme étant le plus souvent en dehors & en vûë. On appelle communement la Face interne le Creux ou la Paume de la Main, & la Face externe le Dos de la Main.

LES OS DU CARPE.

773. SITUATION GENERALE. DIVISION. Le Carpe est composé

de huit petits Os très-inégaux & irréguliers. Leur assemblage represente une espece de Grote irrégulièrement quadrangulaire, attachée principalement à la Base du Rayon. Cet assemblage considéré en son entier a deux Faces & quatre Bords. Des deux Faces l'une est convexe & externe, l'autre concave & interne. La Face externe a une convexité assez uniforme. La Face interne ou concave porte quatre Eminences, une à chaque coin. Des quatre Bords un touche l'Avant-Bras, & est comme la Tête du Carpe; un en est la Base, & touche le Metacarpe; un est vers la Pointe du Rayon; & un vers celle du Coude. J'appelle ce dernier le petit Bord, & l'autre le grand.

774. On distingue les Os du Carpe en deux Rangs, un premier qui regarde l'Avant-Bras, & un second qui regarde le Metacarpe. Chacun de ces Rangs est composé de quatre Os, avec cette difference que le quatrième du premier Rang est comme hors de place. Tous ces petits Os ont des Facettes cartilagineuses tout autour pour leur Articulation mutuelle. Quelques-uns en ont aussi pour s'articuler avec le Rayon, & d'autres pour la connexion avec le Metacarpe & le Pouce.

775. On ne peut gueres distinguer en chacun de ces Os les trois dimensions ordinaires, excepté un. On peut considerer dans la plupart six côtés ou six Faces; une externe, du côté de la convexité du Carpe; une interne, du côté de la concavité du Carpe; une du côté de l'Avant-Bras; une du côté des Doigts. J'appelle l'une de ces deux Face Brachiale, & l'autre Face Digitale; une du côté de la pointe du Rayon, que je nomme Face Radiale; une du côté de la pointe de l'Os du Coude, que j'appelle Face Cubitale.

776. De ces Faces les unes sont osseuses, les autres cartilagineuses ou Articulaires. J'appelle les Articulaires Facettes, & je donne aux autres le nom de Faces, étant des portions de la surface generale du Carpe dans sa situation naturelle.

777. Pour distinguer les huit Os les uns des autres, on les nomme le premier, le second, le troisième & le quatrième du premier Rang, ou du second Rang, en commençant du côté du Rayon ou du Pouce.

778. Lyferus a donné des noms à chacun de ces Os. Il a nommé du premier Rang le premier, Os Scaphoïde ou Naviculaire; le second Os Lunaire; le troisième, Os Cuneiforme; le quatrième qui est hors du Rang, Os Pisiforme ou Lenticulaire. Dans le second Rang il a nommé le premier Os Trapeze; le second Os Trapezoïde; le troisième le Grand Os, & le quatrième l'Os Crochu ou Unciforme.

779. L'OS SCAPHOÏDE, le premier Os du premier Rang a été ainsi appelé selon le Grec, ou Naviculaire selon le Latin, parcequ'il est fait à peu près comme un petit Batteau. Il a du côté du Rayon une Facette convexe, qui s'articule avec la Base de cet Os, & un Tubercule qui est une des quatre Eminences de la Face concave du Carpe. Il a du côté du Pouce deux demi-Facettes, une grande pour l'Os Trapeze, une petite pour l'Os Trapezoïde. Il a une Facette cave pour le grand Os, & une petite semilunaire pour l'Os Lunaire. La Face externe & la Face interne sont raboteuses.

780. L'OS LUNAIRE, le second du premier Rang, est ainsi nommé de ce qu'une de ses Facettes est en Croissant. Il a quatre Facettes Articulaires; une convexe pour la Base du Rayon;

une semilunaire pour la pareille de l'Os Scaphoïde; une comme triangulaire pour l'Os Cuneiforme, & une concave, qui avec la Face concave de l'Os Scaphoïde forme une Cavité Cotyloïde pour la Tête du grand Os. La Facette convexe forme avec celle de l'Os Scaphoïde une convexité oblongue qui répond à la Cavité oblongue de la Base du Rayon. La Face externe & l'interne sont petites & raboteuses. Je l'appelle Os Semilunaire.

781. L'OS CUNEIFORME, le troisième du premier Rang, ainsi nommé à cause de sa figure, paroît plutôt comme un coin enchâssé entre deux Rangs. Il a une Face raboteuse qui porte un petit Tubercule, & forme principalement le Bord Cubital du Carpe. Il a quatre Facettes Articulaires; une convexe, qui acheve la convexité articulaire du Carpe; une Orbiculaire qui est interne, c'est-à-dire, du côté de la concavité du Carpe, & qui porte l'Os Pisiforme; deux qui font Angle, & dont l'un répond à l'Os Semilunaire, & l'autre à l'Os Crochu.

782. L'OS ORBICULAIRE, le quatrième du premier Rang, appelé aussi Os Pisiforme ou Lenticulaire, est irrégulièrement arrondi: il n'a qu'une seule Facette cartilagineuse irrégulièrement orbiculaire. Le Bord ou la circonférence de cette Facette est comme une espece de Collet fort étroit: le reste est une convexité raboteuse irrégulièrement arrondie. Cet Os fait une des quatre Eminences de la concavité du Carpe. On pourroit le regarder avec l'Os Cuneiforme, comme faisant avec lui un troisième Rang.

783. Les quatre Os du second Rang vont de suite. Le premier s'articule avec le Pouce, & les trois autres avec le Metacarpe.

784. L'OS TRAPEZE, le premier du second Rang, a été ainsi nommé parcequ'on l'avoit regardé comme une espece de quarré inégal. Sa Face externe est raboteuse, & fait une portion de la convexité du Carpe. Sa Face interne a une Eminence oblongue, qui est une des quatre Eminences de la concavité du Carpe. Elle a une Gouttiere ou Coulisse du côté de la même concavité. La Face externe porte aussi un petit Tubercule.

785. Cet Os a plusieurs Facettes Articulaires, sçavoir une Brachiale, une Digitale ou Palmaire, & deux Cubitales. Elles sont cartilagineuses.

786. La Facette Brachiale qui est cave s'articule avec l'Os Scaphoïde; la Facette Digitale avec la premiere Phalange du Pouce; l'une des deux Facettes Cubitales avec l'Os Trapezoïde ou le second Os du même Rang, & l'autre avec le premier Os du Metacarpe.

787. La Facette qui s'articule avec la premiere Phalange du Pouce, est comme composée de deux demi-Facettes legerement Sigmoides ou Semilunaires, & distinguée par une Eminence Sigmoide ou Semilunaire. La concavité de ces demi-Facettes est plus creusée par les côtés que dans le milieu; ce qui fait comme une portion de Poulie superficielle & usée par les Bords.

788. Des deux Facettes Cubitales l'une est grande, qui s'articule avec l'Os Trapezoïde ou le second Os du second Rang; & l'autre petite, qui s'articule avec la Base du premier Os du Metacarpe.

789. L'OS TRAPEZOÏDE ou le second Os du second Rang merite mieux le nom de Pyramidal que celui de Trapezoïde. Il est comme une espece de Pyramide dont la pointe est rompuë. Sa Base fait partie de la Face

externe ou de la convexité du Carpe, & sa pointe fait partie de la Face interne ou de la concavité.

790. Cet Os a plusieurs Facettes Articulaires ou Cartilagineuses; sçavoir une Facette Brachiale qui est la plus petite de toutes, & est articulée avec l'Os Scaphoïde ou Naviculaire: une Facette Digitale ou Palmaire, en maniere de Poulie; elle est languette, entaillée des deux côtés, & comme angulaire ou composée de deux demi-Facettes. Son Articulation est avec la Base du premier Os du Metacarpe. Une Facette Radiale, irregulierement triangulaire, qui est articulée avec l'Os Trapeze ou le premier Os du même Rang. Une Facette Cubitale, un peu concave, articulée avec le troisieme Os du même Rang, nommé le grand Os du Carpe.

791. LE GRAND OS DU CARPE, ou le troisieme du second Rang, est en effet le plus grand de tous. Il a un peu de longueur & une espece de Tête Articulaires arrondie, qui est reçûë ou logée dans la Cavité Cotyloïde faite par les deux Os du premier Rang. Cette Articulation peut faire un petit mouvement de Ginglyme.

792. Sa Facette Digitale est une Base cartilagineuse, inégalement & obliquement triangulaire, dont la pointe est tournée en dedans. Elle est articulée avec le second Os du Metacarpe; & elle est comme un peu entaillée sur son Bord Radial pour s'articuler avec le petit Bord du premier Os du Metacarpe.

793. La Facette Radiale est très-petite & près la Base; elle est articulée avec l'Os Pyramidal. Le reste de ce côté est sans Cartilage. La Facette Cubitale est double, & articulée avec une pareille de l'Os Crochu.

794. La Face externe qui fait partie de la convexité du Carpe, est large, raboteuse & inégale, pour l'attache des Ligamens. La Face interne est plus étroite & pareillement raboteuse; toutes les deux sont sans Cartilage. Il y a tout autour de ces deux Faces des Enfoncemens, qui dans l'état naturel sont occupés par de petites Glandes & des Ligamens, &c.

795. L'OS UNCIFORME OU CROCHU, le quatrième du second Rang. Il en faut considérer le Corps & l'Apophyse crochue, dont il a tiré le nom. Cette Apophyse est à la Face interne du Corps; elle est plate, recourbée, & la concavité de sa courbure est tournée vers le Grand Os. C'est l'une des quatre Eminences de la concavité du Carpe.

796. La Face externe du Corps de l'Os est raboteuse, & comme un peu triangulaire; elle achève la convexité du Carpe. Cette Face se termine du côté de l'Os du Coude par une très-petite Tubérosité, qui tient lieu de la Face Cubitale de cet Os.

797. On y distingue trois Facettes articulaires ou cartilagineuses; une Radiale, une Brachiale, & une Digitale ou Palmaire.

798. La Facette Radiale est double, & répond à la Facette Cubitale du Grand Os. La Facette Brachiale est très-oblique, en partie légèrement concave, & en partie légèrement convexe, conformément à la Facette Digitale ou Palmaire de l'Os Cuneiforme. La Facette Digitale ou Palmaire est double, ou composée de deux demi-Facettes un peu concaves & distinguées par une Ligne Sigmoide. Elle est articulée avec les deux derniers Os du Metacarpe.

799. CONNEXION. SUBSTANCE. Ils sont articulés entr'eux par

Arthroïdie. Le premier Rang forme avec le second une espèce de Ginglyme, en ce que la Tête du Grand Os peut rouler dans la Cavité Coryloïde du premier Rang, en même tems que les deux premiers du second Rang glissent sur la Facette Digitale de l'Os Scaphoïde, & l'Os Crochu de même sur l'Os Cuneiforme.

800. L'arrangement naturel de tous ces Os forme sur la convexité générale du Carpe un enfoncement transversal, qui distingue le second Rang d'avec le premier, & qui paroît principalement entre l'Os Scaphoïde & les trois derniers Os du second Rang. Cet enfoncement est comme un pli, par lequel le second Rang est un peu renversé sur la convexité du premier Rang. Les quatre Eminences de la concavité du Carpe servent d'attache à un fort Ligament transversal. Tous ces Os sont spongieux au dedans, & leur surface est peu compacte.

LES OS DU METACARPE.

801. SITUATION Le Metacarpe est la seconde portion de la Main, située entre le Carpe & les Doigts. Les Anciens qui avoient donné au Carpe le nom de Brachial, d'où le mot de Bracelet paroît être tiré, ont appelé Postbrachial le Metacarpe.

802. DIVISION GÉNÉRALE. Le Metacarpe est composé de quatre Os, & forme d'un côté une concavité large qu'on appelle la Paume de la Main, & de l'autre une convexité légère qu'on nomme le Dos de la Main. Les anciens Anatomistes comptoient cinq Os au Metacarpe, parcequ'ils y rangeoient celui qu'on prend à présent pour la première Phalange du Pouce.

803. FIGURE. VOLUME. Ces quatre Os sont longs, plus épais dans leurs extrémités que dans le milieu, inégaux en longueur & en grandeur. Le premier est le plus grand de tous; les autres vont en diminuant par degrés dans toutes leurs dimensions. Rarément on trouve les deux premiers égaux.

804. DIVISION PARTICULIERE. On les divise chacun en Extrémités & en partie moyenne; ou en Base, en Corps & en Tête. Les Bases sont angulaires & tournées vers le Carpe; les Têtes sont arrondies en maniere de Condyles, & tournées vers les Doigts. Les unes & les autres sont recouvertes de Cartilages. Les Têtes restent longtemps Epiphyfes très-distinctes.

805. Les Bases sont fort étroites & comme angulaires vers la concavité de la Main. Elles ont quelque largeur sur la convexité de la Main. Elles sont très-larges aux deux autres côtés, où elles ont de petites Facettes Articulaires, que j'appelle Facettes laterales. Les Têtes sont applaties par les côtés qui répondent aux Facettes laterales, & leur plus grande convexité s'avance vers la concavité de la Main, où elle se termine par deux pointes mouffes. Les Facettes laterales sont interrompues par des Echancrures & des Fossettes. Les côtés applatis des Têtes sont un peu enfoncés, & ont environ au milieu de cet Enfoncement une petite Tubercule.

806. Le Corps de chacun de ces Os est retreci, triangulaire, & distingué en trois Faces, dont une est externe, un peu convexe, & qui aide à faire le Dos de la Main. Les deux autres Faces sont internes, un peu concaves, tournées obliquement l'une vers le Rayon, & l'autre vers l'Os du Cou-

de. Ces trois Faces sont distinguées par trois Angles, dont celui qui sépare les Faces internes est aigu & comme tranchant. Ces Faces internes avec leurs Angles commun forment la concavité ou la Paume de la Main.

807. LE PREMIER Os du Metacarpe est le plus long, le plus gros, & le plus grand de tous. C'est celui qui soutient le Doigt Indice. Sa Base est un peu cave, proportionnée à la Facette Digitale du second Os du second Rang du Carpe. Elle a une petite Echancrure Angulaire au Bord externe. Sur le Bord Cubital de la Base il y a une petite Facette laterale qui s'articule avec la Base de l'Os voisin. Le Bord interne de la Base se termine lateralement par un Angle oblique qui s'articule avec l'Angle voisin de la Base du Grand Os. Autour de la Base il y a des In'galités & des Enfoncemens qui servent aux Ligamens & aux Glandes Articulaires. La Face externe du Corps de l'Os est plus large vers la Tête que vers la Base.

808. LE SECOND Os du Metacarpe soutient le Doigt long. Il a cela de particulier, que sa Base est fort oblique, & se termine au Bord externe par une pointe angulaire du côté du premier Os. Il est articulé par la Facette triangulaire de cette Base avec la Base du Grand Os, & par ses Facettes laterales avec les Facettes laterales voisines du Premier & du Troisième Os du Metacarpe.

809. LE TROISIEME Os du Metacarpe soutient le Doigt Annulaire. Il est plus petit que les précédens. Sa Base est irregulièrement triangulaire, & à proportion plus petite que celle des autres. Il est articulé par la Facette principale de la Base avec la premiere demi-Facette de l'Os Crochu.

Les

Les petites Facettes laterales de cette Base avec les Facettes laterales voisines du second & du quatrième Os.

810. LE QUATRIÈME OS du Metacarpe soutient le petit Doigt. La principale Facette de sa Base n'est pas triangulaire comme aux Bases des autres Os du Metacarpe. Elle est également large en rond, un peu oblique, en partie legerement convexe, & en

partie legerement concave. Cet Os est articulé par la principale Facette de sa Base avec la seconde demi-Facette de l'Os Crochu, & par une Facette laterale avec la Base du troisième Os. Cette Articulation est beaucoup plus libre que les Articulations pareilles des autres Os du Metacarpe. Au côté opposé de la Facette laterale il y a une petite Tuberosité particuliere.

LES DOIGTS EN GENERAL.

811. SITUATION. NOMBRE. FIGURE. VOLUME. Les Doigts font la troisième partie de la Main, & terminent toute l'Extrémité superieure. Ils sont au nombre de cinq à chaque Main, nommés le Pouce, l'Indice, le Long Doigt, l'Annulaire, l'Auriculaire ou Petit Doigt.

langes est divisée à peu près comme le Doigt entier, en Base, en Corps ou Portion moyenne, en Tête, en deux Faces, l'une convexe, & l'autre concave, & en deux Bords. Les Bases des Phalanges paroissent très-long-tems Epiphyfes, comme les Têtes des Os du Metacarpe.

812. En general ils representent comme autant de Pyramides ossieuses, composées, longues, menuës, convexes d'un côté, legerement caves de l'autre, attachées par leur Base au Carpe & au Metacarpe, d'où elles vont ensuite en diminuant aboutir à une espece de petite Tête.

LE POUCE.

813. Le Pouce est le plus grand de tous les Doigts. Après lui c'est le troisième, auquel on donne en particulier le nom de Long. Le second & le quatrième sont moins longs, & presque égaux, mais le quatrième un peu moins que le second. Le cinquième est le plus petit de tous.

815. LA PREMIERE PHALANGE ne ressemble pas aux premieres Phalanges des autres Doigts. Elle a été regardée parmi les Anciens Auteurs comme un Os du Metacarpe, & elle en a veritablement la ressemblance. Alors on comptoit cinq Os du Metacarpe, & on ne donnoit que deux Phalanges au Pouce. La Face convexe de cette Phalange est fort applatie & plus large vers la Tête que vers la Base. Sa Face concave est legerement distinguée en deux par une espece de Ligne Angulaire. Sa Tête est comme celle des Os du Metacarpe, excepté qu'elle est applatie par le Sommet.

814. DIVISION. Chaque Doigt est composé de trois Pieces, qui portent le nom de Phalanges, dont la premiere a plus de longueur & d'épaisseur que la seconde, & celle-ci plus que la troisième. Chacune de ces Pha-

816. La Facette articulaire de sa Base est proportionnée à la Facette Digitale de l'Os Trapeze du Carpe, & taillé

à contre-sens, de sorte que leurs Cavités Sigmoides & leurs Eminences Sigmoides se croisent. Cette Articulation est assez particulière & comme une espèce de double Ginglyme, qui permet aisément la flexion, l'extension, l'adduction & l'abduction, mais difficilement les mouvemens obliques; car alors les deux Facettes se barrent réciproquement.

817. La Tête & la Base portent toutes deux très-long-tems les marques d'Epiphyses. Ainsi cette Phalange paroît un Os du Metacarpe dégénéré.

818. LA SECONDE PHALANGE du Pouce est plus courte que la première. Son Corps est convexe ou demi-cylindrique d'un côté, aplati de l'autre, & retreci entre les deux Bords. Sa Base est légèrement cave par sa Facette Articulatoire, & environnée de côté & d'autre par de petites Tubérosités vers les Bords & vers l'Angle de la Phalange. La Tête est une portion de Poulie assez régulière, dont le tour s'avance plus sur la Face concave ou plate de la Phalange, que sur la Face convexe. Cette Poulie a sur chaque côté une petite Fossette & des Inégalités en manière de Tubercules. On voit sur la Face plate ou concave de la Phalange deux Lignes raboteuses, une à côté de chaque Bord de la Face. On les détruit très-souvent en nettoyant les Os pour un Squelette. Ce sont des Empreintes ou Marques d'attache des Gaines annulaires, dont il sera parlé dans l'Exposition des Os Frais.

819. La Connexion de cette Phalange est avec la première par une espèce d'Arthrodie, ou par une Enarthrose aplatie, qui en permet le mouvement en plusieurs sens, mais plus borné qu'ailleurs. Elle est articulée avec la troisième par un Ginglyme très-parfait.

820. LA TROISIÈME PHALANGE représente la moitié d'une espèce de Cône partagée en long; de sorte que mettant la troisième Phalange de l'un des deux Pouce contre celle de l'autre, elles forment ensemble le Cône entier. La Face convexe est plus égale que la Face plate. Les deux Bords ont chacun une Tubérosité attenant la Base. Cette Base a deux Facettes caves, unies ensemble par l'Articulation Ginglymoïde avec la Tête de la seconde Phalange. La Tête de la troisième Phalange est petite & plate, & aboutit à un rebord demi-circulaire fort raboteux, qui du côté de la Face plate représente un fer à cheval.

LES QUATRE DOIGTS APRÈS LE POUCE.

821. Les quatre Doigts suivans en general, & leurs Phalanges en particulier, se ressemblent beaucoup par rapport à leur structure, & ne diffèrent principalement qu'en volume. L'Indice ou Index & le troisième sont presque égaux; l'Indice néanmoins est ordinairement plus gros, & quelquefois paroît le plus court des deux. Celui du milieu est le plus long de tous, & le quatrième en est le plus petit. On observe à peu près les mêmes proportions aux Phalanges.

822. LES PREMIÈRES PHALANGES de ces quatre Doigts sont faites à peu près comme la seconde du Pouce, mais elles sont plus longues à proportion, plus plates sur leurs Faces concaves, & plus arrondies sur leurs Faces convexes. Les Faces concaves ou plates ont le long de leurs bords une espèce de Ligne raboteuse comme la seconde Phalange du Pouce. Leurs Bases sont plus caves, proportionnellement à leur

Articulation avec les Têtes des Os du Metacarpe. Leurs Têtes sont Ginglymoïdes ou en Poulie, comme la Tête de la seconde Phalange du Pouce.

823. LES SECONDES PHALANGES sont plus courtes, moins larges, & moins épaissies que les premières. Elles sont légèrement courbées comme elles, & au reste elles leur ressemblent par rapport à la structure, excepté qu'elles se retrecissent peu à peu depuis leurs Bases jusqu'à leurs Têtes, qui sont très-petites, & que leurs Bases ont une double Cavité pour s'articuler par Charnière avec les premières Phalanges. Leurs Faces concaves ou plates sont aussi marquées de deux Lignes raboteuses comme celles des premières Phalanges.

824. LES TROISIÈMES PHALANGES ressemblent à la dernière du Pouce, excepté qu'elles sont plus petites, & proportionnées à chaque Doigt.

825. Il faut remarquer en general de toutes les Phalanges, que leurs Bases ont de petites Tuberosités, & que leurs Têtes, excepté les dernières Phalanges, ont chacune à chaque côté une Fossète inégalement arrondie, & bordée de petites Eminences.

*SITUATION PARTICULIERE
ET USAGE DES OS
DE L'EXTREMITÉ
SUPERIEURE.*

826. LA MAIN est communement représentée par le Squelette & par la plupart des Figures comme étant dans le même plan & dans la même direction longitudinale que les Os de l'Avant-Bras. Cela donne une très-fausse idée de sa vraie situation particulière par rapport à l'Avant-Bras. Cette situation est naturellement oblique

en deux manières. Le Dos de la Main est incliné sur la convexité du Carpe, & fait Angle avec les deux Os de l'Avant-Bras. Le quatrième Os du Metacarpe est outre cela incliné vers l'Os du Coude en particulier. En un mot, la largeur de la Main fait Angle avec la largeur de l'Avant-Bras, & l'épaisseur de la Main fait en même-tems Angle avec l'épaisseur de l'Avant-Bras. Je parle ici de la portion de l'Avant-Bras la plus voisine de la Main.

827. Cela dépend de la conformation & de l'assemblage des Os du Carpe & de leur connexion avec les Os de l'Avant-Bras. Premièrement les deux Rangs de ces Os sont sur la convexité du Carpe comme un pli transversal, & les Facettes Articulaires Brachiales des deux premiers Os du premier Rang sont tournées un peu vers la convexité du Carpe. C'est ce qui oblige la Main d'être un peu renversée dans son attitude naturelle. Secondement, le Bord qui répond à l'Os du Coude est beaucoup plus court que le Bord qui répond au Rayon. C'est ce qui fait incliner le Bord voisin de la Main vers le même côté.

828. Faute de cette attention on laisse communement dans les Squelettes un grand vuide entre l'Extrémité de l'Os du Coude & l'Os Cuneiforme du Carpe. Il est encore à observer que le Bord du Metacarpe du côté de l'Os du Coude est aussi plus court que l'autre Bord; de-sorte qu'on peut également distinguer le grand Bord & le petit Bord dans le Carpe ou Poignet, & dans le Metacarpe ou la Paume de la Main.

829. Dans cette situation oblique & naturelle de la Main, les Doigts étant étendus & un peu écartés, on verra que l'extrémité de l'Index répond à

l'interstice des Os de l'Avant-Bras ; & si avec cette attitude on fait alternativement les mouvemens de pronation & de supination , on verra qu'alors l'extrémité de l'Index devient comme le centre commun de ces mouvemens.

830. Cet arrangement de tous les Os de la Main est encore très-commode pour lui donner plusieurs sortes d'attitudes ; car elle peut par ce moyen s'allonger , s'applatir , s'accourcir & se retrecir. On la peut élargir & applatir par l'extension generale de tous les Doigts , & par le renversement particulier du Pouce. C'est ce qu'on appelle étendre & ouvrir la Main. On la peut accourcir en fléchissant tous les Doigts , soit pour faire ce qu'on appelle fermer la Main , soit pour empoigner quelque chose ; à quoi la situation du Pouce contribuë particulièrement , aussi-bien que la disposition oblique des Os du Metacarpe & des Doigts. Et comme dans ce cas le Pouce contrebalance tous les autres Doigts , l'Articulation de sa premiere Phalange avec l'Os Trapezoïde du Carpe paroît renduë plus ferme & plus sûre , en participant un peu du Ginglyme par sa conformation , quoique son mouvement en general soit en plusieurs sens. Enfin on peut retrecir la Main , & en former une espece de Rigole par l'adduction du Pouce , & par la mobilité particulière du quatrième Os du Metacarpe dont j'ai parlé. Et si en même-tems on flechit & serre les Doigts , on fait ensemble l'accourcissement & le retrecissement de la Main , d'où il resulte un creux , qu'on appelle la Tasse ou le Gobelet de Diogene.

831. LES DOIGTS ont encore cela de remarquable , que l'Articulation de la seconde Phalange du Pouce , & celle des premieres Phalanges des

autres Doigts étant mobiles en plusieurs sens , & faites à peu près comme l'Articulation de l'Os du Bras avec l'Omoplate , on ne peut cependant mouvoir ces Phalanges autour de leurs axes. Cela ne dépend pas de leur conformation , mais du defaut des Muscles propres à faire ce mouvement , comme on verra dans l'Exposition des Muscles. L'Articulation de la premiere Phalange du Pouce n'est pas dans le même cas , parceque quand il auroit des Muscles propres à faire ce mouvement , sa conformation demi-Ginglymoïde ne le permettroit pas.

832. LE POUCE est dans une situation differente de celle des autres Doigts. Ceux-ci par rapport à leurs Faces & à leurs Bords ou Côtés , ont dans leur attitude naturelle & la plus ordinaire à peu près la même direction que le plan du Metacarpe. Le Pouce étant dans son attitude naturelle & libre de toute action Musculaire , sa Face convexe répond à la Face convexe du Rayon , & sa Face concave ou plate est tournée vers le petit Doigt ; sa premiere Phalange fait Angle entrant avec le Rayon , & Angle saillant avec la seconde Phalange , laquelle & la troisième sont dans une direction droite & pareille à celle de l'Avant-Bras.

833. LE CARPE est la Base & comme le Centre de tous les mouvemens de la Main , excepté celui de Rotation. Par son moyen on peut incliner la Main en tous sens , mais avec plus de facilité vers les Faces & vers les Bords qu'en tout autre sens. Les quatre Os de ce second Rang peuvent avoir un petit mouvement sur les trois principaux du premier Rang. Ce mouvement est une espece de Ginglyme.

834. LE RAYON est comme le Manche de la Main , & c'est principa-

lement par son moyen que l'on fait avec la Main des mouvemens reciproques , comme sur un pivot , en tournant l'un ou l'autre Bord de la Main vers le Corps. Quand c'est le grand Bord ou Bord Radial qui y est tourné , on appelle le mouvement ou l'attitude Pronation. On leur donne le nom de Supination , quand c'est le petit Bord ou le Bord Cubital. Dans l'attitude naturelle la plus ordinaire , c'est la Paume ou la concavité de la Main qui regarde le Corps , & non pas les Bords.

835. Cette attitude de la Main détermine la vraie situation particuliere du Rayon , qui n'est pas parallelement à côté de l'Os du Coude , comme on le represente vulgairement par les Figures & par le Squelette. Il se croise obliquement avec l'Os du Coude , de maniere que sa pointe ou Apophyse Styloïde est directement vis-à-vis celle de l'Os du Coude , & c'est sa vraie situation naturelle. La courbure du

Rayon fait qu'on le peut croiser davantage , & c'est ce qui arrive dans la pronation. Quand on le met parallelement , c'est l'état de supination.

836. LE COUDE soutient le Manche de la Main , sans qu'il soit lui-même articulé avec la Main. Il tient le Rayon étroitement attaché par deux Ginglymes lateraux & par le moyen des Ligamens forts qui l'empêchent de s'en écarter dans les mouvemens les plus violens. Mais quand on pousse ou presse quelque chose avec la Main , c'est le Rayon qui soutient tout l'effort. Dans ces cas sa Base large est un appui du Poignet , & sa Tête concave est fortement appuyée sur la petite Tête inferieure de l'Os du Bras. L'obliquité de la Poulie de l'Os du Coude fait qu'en flechissant l'Avant-Bras de bas en haut , son extrémité se porte naturellement vers la Poitrine , difficilement vers l'Articulation de l'Omoplate.

LES EXTREMITÉS INFÉRIEURES.

837. NOMBRE. SITUATION GÉNÉRALE. DIVISION.

Les Extrémités inferieures sont au nombre de deux , situées lateralement au bas du Tronc , dont elles sont le soutien , & dont aussi elles sont soutenues , selon les differentes situations du Corps. On divise chacune de ces Extrémités en Cuisse , en Jambe & en Pied. Je rapporterai à la situation d'un Homme directement debout la situation de tous les Os qui composent ces Extrémités.

L'OS DE LA CUISSE.

838. VOLUME. FIGURE. C'est le plus grand , le plus long & le plus gros de tous les Os du Squelette. On le nomme aussi Femur ou Os Femur. Sa Figure approche beaucoup de la cylindrique , & son milieu est un peu courbé.

839. SITUATION GÉNÉRALE. Cet Os est situé selon la longueur du Tronc. Sa direction est oblique ; de sorte que les deux Os Femur sont écartés l'un de l'autre par en haut , & approchés l'un de l'autre par en bas.

840. DIVISION. En trois parties, une supérieure, une moyenne, & une inférieure; ou en Corps & en deux Extrémités.

841. L'EXTREMITÉ SUPÉRIEURE. On y considère une Tête, un Col, & deux Tubérosités, appelées l'une le grand Trochanter, & l'autre le petit Trochanter.

842. La Tête est une partie arrondie comme une portion de Boule ou de Globe, enduite d'un Cartilage lisse & poli. Elle est située obliquement de dehors en dedans & un peu en devant, de manière que la plus grande partie de sa convexité est en haut, & la plus petite en bas. La convexité cartilagineuse s'étend plus en devant & en arrière qu'aux autres côtés.

843. Un peu au-dessous du milieu de la convexité de la Tête il y a une Fossète presque semilunaire, où s'attache dans l'état naturel un Ligament particulier. Cette Tête est une Epiphyse dans la jeunesse, & reste quelquefois telle jusqu'à un âge bien avancé; de sorte qu'elle se peut détacher ou décoller par violence.

844. Le Col est une Apophyse située intérieurement à l'Extrémité supérieure du Femur. Il est tourné de bas en haut & un peu en devant. Il fait un Angle plus ou moins oblique avec le Corps de l'Os. Dans quelques sujets il est situé presque transversalement. Il s'élargit par en bas en une espèce de Base. On voit autour de sa portion moyenne & étroite une Trace raboteuse très-superficielle, qui l'environne en manière de Collier.

845. Le Grand Trochanter est une grosse Tubérosité située extérieurement & un peu postérieurement sur cette Base du Col. Elle est fort élevée & tournée un peu en arrière. Elle se ter-

mine par une pointe mouffe, sur laquelle il y a une concavité ou Fossète. La convexité est inégale, & distinguée en plusieurs Facettes qui sont des attaches Musculaires. Son Bord & sa concavité servent aussi à de pareilles attaches.

846. Le Petit Trochanter est situé à la partie postérieure & inférieure de la Base du Col, & tourné en dedans.

847. Entre ces deux Trochanters il y a postérieurement une Eminence oblongue & oblique, qui fait comme une continuation ou communication entre eux, & allonge la concavité qui est derrière le grand Trochanter. Antérieurement il y a aussi entre eux une Ligne raboteuse oblique, fort large, & quelquefois un peu élevée, qui termine la Base du Col par devant.

848. L'EXTREMITÉ INFÉRIEURE de cet Os est large & épaisse, & en est comme la Base. On y remarque deux grosses Eminences Articulaires, l'une à côté de l'autre, séparées & fort saillantes en arrière, unies en manière de Poulie sur le devant. On les appelle Condyles, dont l'interne par rapport à la longueur du Corps de l'Os paroît plus bas ou plus long que l'externe. Mais étant regardé selon la situation oblique & naturelle du Femur, il n'excede que très-peu, & se trouve avec l'autre presque sur un même plan horizontal.

849. Le Condyle externe est plus large & avancé sur le devant que l'autre. Ils sont tous deux enduits d'un Cartilage très-poli, & quoiqu'ils ne fassent qu'un Corps ensemble, ils sont comme distingués en devant & en dessous par un enfoncement léger en manière de Poulie; mais en arrière ils sont séparés par une Echancre profonde & arrondie.

850. Dans cette grande Echancrure il y a plusieurs petits Trous. On y voit aussi deux Empreintes semilunaires très-superficielles & un peu larges, l'une au bas du Condyle interne, un peu en devant, & l'autre au bas du Condyle externe en arriere.

851. Sur le côté de chaque Condyle il y a une Tuberosité, & derriere chacune de ces Tuberosités il y a une Empreinte Musculaire & une petite Facette superficiellement cartilagineuse, qui loge une espede d'Os Sefamoide, dont il sera parlé dans l'Exposition des Muscles.

852. Le Corps ou la partie moyenne de la Cuisse est à peu près comme une Colonne ou un Cylindre courbé en devant, que l'on peut neanmoins distinguer en trois faces, une anterieure, qui est plus arrondie dans le milieu qu'en haut & en bas; deux posterieures plus plates, & distinguées par une longue Elevation angulaire nommée la grande Ligne Osseuse ou Ligne Apre. Cette Ligne est inégale, raboteuse & fort saillante. Elle paroît naître de l'un & de l'autre Trochanter. Au côté externe de la partie superieure de la Ligne Apre, il y a une Empreinte longitudinale, raboteuse, & un peu enfoncée vers son extrémité inferieure. La Ligne est divisée comme en deux, selon la direction des deux Condyles. Par cette division la Ligne s'efface, & il en resulte une Face aplatie, triangulaire, & fort large en bas vers les Condyles. La Ligne externe de cette division est plus saillante que l'interne.

853. Il y a encore une autre Ligne oblique & inégale devant & sous le petit Trochanter, qui en descendant s'unit à la grande Ligne. Toutes ces Lignes & tous ces Enfoncemens sont

des Attaches Musculaires. On voit posterieurement à la partie moyenne de cet Os, tantôt un, tantôt plusieurs Trous pour le passage des Vaisseaux & des Nerfs.

854. SITUATION PARTICULIERE. La direction naturelle de l'Os de la Cuisse n'est pas perpendiculaire, mais elle est oblique. L'extrémité superieure incline en dehors, & l'inferieure est portée en dedans; enforte que les deux Femurs s'écartent par en haut, & s'approchent par en bas. Cette position oblique fait voir pourquoi les Condyles internes paroissent plus bas que les externes, quand on regarde les Os Femur détachés.

855. SUBSTANCE. Elle est spongieuse aux Extrémités. Le milieu est creux & garni de la Substance reticulaire & des portions de Lames détachées de côté & d'autre.

856. CONNEXION. L'Os de la Cuisse est articulé en haut avec l'Os Innominé par l'Enarthrose de la Tête dans la Cavité Cotyloïde; & en bas il est articulé avec le Tibia par une Charniere particuliere dont il sera parlé dans la suite.

LES OS DE LA JAMBE.

857. SITUATION GENERALE. NOMBRE. La Jambe est la seconde partie de l'Extrémité inferieure, & située perpendiculairement entre la Cuisse & le Pied. Les Os dont elle est composée sont au nombre de trois, deux grands & un petit. Les deux grands sont le Tibia & le Peroné. Le Petit est la Rotule.

LE TIBIA.

858. FIGURE. DIVISION. C'est

un Os long, irrégulièrement triangulaire, fort élargi ou évasé par en haut, & moins par en bas. Il est semblable à une ancienne espece de Flute, d'où est venu son nom Latin *Tibia*. On le divise en Extrémités & en Portion moyenne; ou en Tête, en Corps, & en Base.

859. L'EXTREMITE' SUPERIEURE peut être regardée comme la Tête. Elle est formée de deux Condyles fort aplatis en dessus, & distingués en deux Faces cartilagineuses, presque horizontales, & legerement caves; l'une interne, & l'autre externe. Entre ces deux Faces il y a une Tuberosité cartilagineuse qui paroît double, & a des inégalités en devant & en arriere. Ce sont des Attaches ligamenteuses. Les deux Faces de la Tête répondent aux deux Condyles de l'Os de la Cuisse. L'interne est un peu oblongue de devant en arriere; & un peu plus enfoncée que l'autre. L'externe est plus arrondie, & descend un peu en arriere. Toute la Tête est transversalement ovale dans sa circonference, excepté en arriere, où elle est un peu entaillée par une Echancrure legere. La circonference est fort raboteuse.

860. Le Condyle externe est plus saillant que l'interne; il a inferieurement & un peu en arriere une petite Facette cartilagineuse pour l'Articulation du Peroné. Sur le devant de la Tête il y a une Tuberosité inégale, qu'on appelle l'Epine du Tibia, & qui sert d'attache au Ligament Tendineux de la Rotule.

861. Il faut observer que toute la portion de la Tête qui est au-dessus du niveau de l'Epine du Tibia, est Epiphyse dans la jeunesse, & que l'Epine seule est d'abord Epiphyse particulière qui dans la suite devient

Apophyse de la Tête du Tibia.

862. L'EXTREMITE' INFERIEURE du Tibia n'est pas si grosse ni si large que la supérieure, & en est comme la Base. On remarque au côté externe de cette Base un Enfoncement longitudinal, plus large en bas que par en haut, dans lequel est placée l'Extrémité inferieure du Peroné. Au côté interne de la Base il y a une Apophyse appelée Malleole interne, qui descend plus bas que le contour de la Base. En arriere sur cette Apophyse ou Malleole on voit une espece de Gouttiere ou de Coulisse superficielle, pour le passage d'un Tendon particulier.

863. La Base du Tibia est terminée par une Cavité cartilagineuse transversalement oblongue, & revêtue d'un Cartilage articulaire. Cette Cavité est augmentée du côté interne par la Malleole dont je viens de parler, & qui du côté de la Cavité est aussi revêtue du même Cartilage. La Voûte de la Cavité est comme distinguée en portion droite & en portion gauche par une Eminence superficielle.

864. Toute la portion inferieure de la Base du Tibia avec la Malleole interne, est Epiphyse dans la jeunesse, & les traces en restent tout autour long-tems après l'Osification entiere.

865. Il est à observer que la largeur ou le grand Diametre de la Base du Tibia n'est pas dans le même plan que la largeur ou le grand Diametre de la Tête de cet Os. La Malleole interne est un peu plus anterieure que le Condyle interne de la Tête. Cette observation est de conséquence pour les Fractures & les Luxations.

866. LE CORPS du Tibia est comme triangulaire, distingué en trois Faces, une interne, une externe, & une postérieure; trois Angles, un anterieur

rierieur appellée la Crête du Tibia, & deux posterieures.

867. La Face interne est la plus large des trois. Elle est égale, legerement convexe & arrondie, & tournée un peu en devant. La Face externe est inégalement plate & moins large. La Face posterieure est inégalement arrondie, & la plus étroite: elle est cependant assez large dans sa partie supérieure, où il y a une impression Musculaire longue & oblique, qui depuis le dessous de l'Echancrure posterieure de la Tête, descend vers la Face interne. Immédiatement au-dessous de l'extrémité de cette Impression, on en voit une autre moins oblique.

868. Des trois Angles, l'antérieur qu'on appelle la Crête du Tibia, est tranchant ou aigu, un peu élevé dans sa partie moyenne, & presque arrondi par en bas. Il est comme une continuation de la Tuberosité ou Epine. Des deux autres Angles qui sont posterieurs l'un est interne, & l'autre externe. L'interne est un peu arrondi: l'externe est plus aigu, excepté en haut, où il est plus ou moins applati.

869. SUBSTANCE. CONNEXION. La Substance du Tibia est comme dans les autres Os longs. Il est articulé en haut avec les Condyles du Femur. Cette Articulation est en partie Ginglymoïde pour la flexion & l'extension de la Jambe; en partie Arthrodiale pour la rotation de la Jambe fléchie. Cela dépend de deux Cartilages intermediaires, dont il sera parlé dans l'Expofition des Os Frais.

LA ROTULE.

870. SITUATION GENERALE. FIGURE. VOLUME. C'est un petit Os situé au-dessus de la Tuberosité

ou Epine du Tibia. Elle ressemble à un Maron d'Inde ou à une Chataigne. Son épaisseur est environ la moitié de sa hauteur ou longueur, & de sa largeur, qui sont presque égales.

871. DIVISION. En Base, en Pointe, & en deux Faces, dont l'une est convexe, & l'autre concave. La Base est en haut, & elle est la partie la plus épaisse de cet Os. Elle est marquée d'une Empreinte Musculaire très-considérable qui avance un peu sur la Face convexe. La Pointe est mouffe, & sert d'attache à un Ligament fort qui joint la Rotule avec l'Epine du Tibia.

872. La Face convexe est antérieure: elle est legerement inégale & comme sillonnée. La Face concave est posterieure; elle est revêtue d'un Cartilage articulaire jusques vers la Pointe, où elle se termine par une petite Cavité ou Fossète très-inégale, qui est l'Empreinte du Ligament fort dont je viens de parler. Cette Face cartilagineuse est distinguée en deux demi-Faces par une Ligne élevée entre la Base & la Pointe. Ces deux demi-Faces sont proportionnées à la Poulie du Femur; de sorte que la demi-Face externe est plus large que l'interne, de même que la portion externe de la Poulie est plus large que la portion interne.

873. SUBSTANCE. Elle est longtemps cartilagineuse, & devient presque entierement spongieuse en s'ossifiant, excepté ses Faces & ses Empreintes.

874. CONNEXION. Elle est attachée par un gros & fort Ligament à la Tuberosité du Tibia. Je la prends pour une Piece particulièrement appartenante au Tibia, & pour une Olecrane mobile; comme je prends aussi l'Olecrane pour une Rotule fixe. J'expliquerai la necessite de cette difference dans

l'Histoire des Os Frais, & particulièrement dans celle des Muscles.

LE PERONE'.

875. VOLUME. SITUATION. DIVISION. C'est un Os long, grêle, irrégulièrement triangulaire dans sa longueur. Il est situé au côté externe du Tibia, presque vis-à-vis son Angle postérieur externe, mais un peu plus en arrière. On le divise en Extrémité supérieure ou Tête, en Partie moyenne ou Corps, & en Extrémité inférieure ou Base.

876. L'Extrémité supérieure est comme une Tuberosité ou Tête obliquement aplatie par un petit plan cartilagineux, qui s'articule avec la Facette inférieure du Condyle externe de la Tête du Tibia. Elle se termine en arrière par une espèce de Pointe courte, mouffe & montante.

877. L'Extrémité inférieure est plus large, plus oblongue & plus aplatie que la supérieure. Elle est en partie continuation du Corps de l'Os, & en partie originairement Epiphyse, dont les traces se perdent avec l'âge. Elle a comme trois Faces, une arrondie en manière de Tuberosité, une plate, & une étroite. Etant placée dans la Cavité laterale de la Base du Tibia, vis-à-vis la Malleole interne, elle fait là ce qu'on appelle Malleole externe. Dans sa situation naturelle elle descend beaucoup plus bas que la Base du Tibia, & se termine par une Pointe qui tourne un peu en arrière.

878. Sa Face plate est cartilagineuse, & tournée vers la Face cartilagineuse de la Malleole interne, où elle acheve avec la Face inférieure de la Base du Tibia la Cavité ou Arcade Ginglymoïde, qui fait l'Articulation du Pied

avec la Jambe. La Face étroite est tournée en arrière, & elle a vers le bas une petite Fossète oblongue & inégale, qu'on avoit cru être le passage d'un Tendon, & qui dans l'état naturel est occupée d'une petite Glande mucilagineuse. La Pointe par laquelle l'Extrémité inférieure du Peroné se termine, a une petite Facette polie directement au-dessous de la Face étroite de cette Extrémité. C'est l'attache d'un Ligament annulaire.

879. Le Corps de l'Os est long & grêle, plus ou moins tortueux, & irrégulièrement triangulaire. Il est retreci vers les deux extrémités en manière de Col, & souvent un peu courbé en dedans au-dessous de sa partie moyenne. Cette courbure paroît être occasionnée par la manière d'emmailletter les enfans, car on voit de ces Os assez droits. Il est distingué d'une manière irrégulière en trois Faces ou en trois Angles, principalement par sa partie inférieure.

880. Des trois Faces l'externe est la plus considérable. Elle est plus ou moins cave dans sa moitié supérieure; ensuite elle se contourne, s'arrondit, & devient presque postérieure dans sa moitié inférieure. La Face postérieure est plus ou moins convexe en haut, & ensuite s'applatit, se contourne de même, & devient comme interne en bas. La Face interne fait aussi une espèce de contour au-dessous de sa partie moyenne, pour devenir antérieure en bas; & ce contour est marqué par une Ligne oblique qui descend de devant en arrière sur la Face, & la divise en deux. Ces Faces sont des Loges & des Attaches Musculaires.

881. Des trois Angles l'interne répond à l'externe des deux Angles postérieurs du Tibia, & sert comme lui

d'attache au Ligament interosseux de la Jambe. Les autres Angles sont plus ou moins tranchans , principalement l'antérieur , qui est quelquefois comme une espece de Crête , & se termine en bas par une petite Face triangulaire.

882. *SUBSTANCE. CONNEXION.* La structure interne du Peroné , quoiqu'il soit fort grêle , est à proportion comme celle des autres Os longs. Il est articulé par son extrémité supérieure avec la Facette inférieure du Condyle interne du Tibia. Cette Articulation est une Arthrodie qui a très-peu de mouvement. Son extrémité inférieure est articulée par sa Face cartilagineuse , en partie avec l'Echancrure laterale de la Base du Tibia , de la maniere que l'on verra dans l'Histoire des Os Frais ; & en partie avec le premier Os du Pied , en achevant l'Articulation Ginglymoïde de la Jambe avec cet Os.

LES OS DU PIED.

883. *SITUATION GENERALE. DIVISION* Le Pied est la troisième partie de l'Extrémité inférieure du Corps humain. On le divise comme la Main en trois Parties , dont on appelle la première Tarfe , la seconde Metatarfe , & la troisième les Doigts ou Orteils. On peut encore selon la division vulgaire y distinguer le Talon , le Bout , le dessus ou le Col , le dessous ou la Plante , les côtés ou Bords , l'un interne , & l'autre externe.

LES OS DU TARSE.

884. Le Tarfe est composé de sept Os beaucoup plus considerables en volume que ceux du Carpe. En voici les noms les plus usités & la suite ou l'arrangement ordinaire : l'Astragal , le Cal-

caneum , l'Os Scaphoïde , l'Os Cuboïde , & trois Os appellés Cuneiformes. On les peut partager en trois Classes , sçavoir en deux grands , qui sont l'Astragal & le Calcaneum ; en deux médiocres , qui sont l'Os Scaphoïde & l'Os Cuboïde , & trois petits qui sont les Os Cuneiformes.

885. La Division de ces Os en particulier & de tous les Os du Pied est beaucoup plus facile que celle des Os de la Main , parceque l'attitude du Pied étant toujours la même , on peut avec sûreté & sans équivoque diviser chacun de ces Os en parties antérieures , postérieures , supérieures , inférieures , laterales , &c.

L'ASTRAGAL.

886. *SITUATION. DIVISION.* Selon la situation naturelle du Pied , & selon sa connexion avec la Jambe , l'Astragal est le supérieur & le premier de tous. On le peut diviser en deux portions , une grande & postérieure qui est comme le Corps de l'Os ; une petite & antérieure qui en est l'Apophyse , ou la portion antérieure.

887. *LE CORPS* ou la portion postérieure a quatre Faces , une supérieure , deux laterales , & une inférieure. La Face supérieure est la plus grande & toute cartilagineuse. Elle est voutée de devant en arrière par une convexité cylindrique avec un enfoncement superficiel au milieu de sa largeur , comme une moitié de Poulie. Cette Face supérieure se continuë avec les deux Faces cartilagineuses laterales , dont l'externe est plus large que l'interne. La Face supérieure s'articule avec la Face inférieure de la Base du Tibia , la Face laterale interne avec la Malleole interne , & l'autre Face late-

rale avec la Malleole externe. Au-dessous de la Face cartilagineuse interne il y a un grand Enfoncement sans Cartilage, & des Inégalités.

888. La Face inferieure, qui est aussi cartilagineuse, est obliquement concave pour s'articuler avec le Calcaneum. Il y a tout au bas de la partie posterieure du Corps de l'Astragal, sur le bord commun de la Face inferieure, une petite Echancrure oblique & très-polie, qui est une espece de Coulisse ou de passage pour des Tendons.

889. L'APOPHYSE ou la Portion anterieure de l'Astragal est distinguée de la posterieure par un petit enfoncement en dessus, & celle-ci est distinguée en-dessous par une Echancrure longue, oblique, inégale, qui est fort ample du côté externe. La Face anterieure de cette Apophyse est toute cartilagineuse & obliquement convexe, pour s'articuler avec l'Os Scaphoïde. Sa Face inferieure est séparée en deux Facettes cartilagineuses qui s'articulent avec le Calcaneum. Ces deux Facettes de l'Apophyse sont distinguées de la Face inferieure du Corps de l'Os par l'Echancrure longue & oblique dont je viens de parler. Outre ces deux Facettes cartilagineuses il y en a une troisième au bas de la Face anterieure, du côté interne, qui ne touche à rien dans le Squelette.

LE CALCANEUM.

890. SITUATION DIVISION. C'est le plus grand de tous les Os du Pied, dont il fait la partie posterieure & comme la Base. Il est oblong & fort irregulier. On le peut diviser en Corps & en deux Apophyses, une grande & anterieure, & une petite ou laterale interne.

891. LE CORPS du Calcaneum a six Faces, une posterieure, une anterieure, une superieure, une inferieure, & deux laterales.

892. La Face posterieure est large, inégalement convexe, & comme divisée en deux portions, une superieure, petite & polie; une inferieure, inégale, raboteuse, & bien plus grande, qui dans la jeunesse est Epiphyse. On la peut nommer la Tuberosité du Calcaneum. Elle se courbe en bas en dessous, & se termine en deux Tubercules ou Pointes mousses qui paroissent appartenir plus à la partie ou Face inferieure qu'à la posterieure.

893. La Face superieure du Corps se peut diviser en deux parties, l'une posterieure, & inégale, avec un petit enfoncement; l'autre anterieure qui est convexe, cartilagineuse, & proportionnée à la grande concavité inferieure de l'Astragal. Cette Face est obliquement tournée en devant, & devient par cette obliquité une portion de Face anterieure, dont l'autre portion est confonduë avec l'Apophyse anterieure.

894. La Face inferieure du Corps est étroite. Elle a en arriere les deux Tubercules dont j'ai parlé ci-dessus, & dont celui du côté interne est le plus gros. Ces Tubercules servent d'attache à l'Aponevrose Plantaire, principalement le gros Tubercule.

895. Les deux Faces laterales du Corps se continuent sur la grande Apophyse ou Apophyse anterieure. La Face laterale externe est legerement convexe & inégale: il n'y a que les Teguments & des Ligamens qui la recouvrent. La Face laterale interne est un peu cave, enfoncée, & comme creusée en dedans.

896. LA GRANDE APOPHYSE OU

Apophyse anterieure est dans la même direction que le Corps dont elle est la continuation. Elle a cinq Faces ou parties ; le Corps lui en ôte une sixième.

897. La Face supérieure a un Enfoncement irregulier & inégal , qui conjointement avec celui de l'Apophyse de l'Astragal forme une espece de Fossète considerable. A l'extrémité anterieure de cette Face supérieure il y a une petite Facette cartilagineuse qui répond à une des Facettes de l'Apophyse de l'Astragal.

898. La Face anterieure de l'Apophyse est cartilagineuse , large , oblique , en partie convexe , & en partie un peu concave. Elle s'articule avec une Face pareille de l'Os Cuboïde. En considerant le Calcaneum en general & sans division , cette Face est aussi l'antérieure en general.

899. La Face externe de l'Apophyse est fort raboteuse. Elle est une continuation de la Face externe du Corps ; néanmoins il y a un Tubercule ou Eminence à l'endroit de l'union de ces deux Faces. Cette Eminence ne paroît pas dans tous les sujets. A la partie inferieure de ce Tubercule il y a une Facette cartilagineuse pour le passage du Tendon du Muscle Long Peronier. Souvent il n'y a que quelques legers vestiges de cette Eminence ; souvent il n'y a rien du tout. On trouve quelquefois plus en devant & en bas vers l'extrémité anterieure de l'Apophyse une autre petite Facette cartilagineuse pour le passage du même Tendon.

900. La Face inferieure de l'Apophyse est une Tuberosité qui est une continuation de la Face inferieure du Corps, & qui sert d'attache Musculaire.

901. L'APOPHYSE LATERALE est

presque commune avec le Corps & avec la grande Apophyse. Elle augmente la concavité de la Face interne du Calcaneum. Dans sa partie supérieure il y a une Facette cartilagineuse très-lisse & très-polie , qui s'articule avec une des Facettes inferieures de l'Astragal. Cette Apophyse est en dessous. La partie inferieure est lisse & polie pour le passage des Tendons.

L'OS SCAPHOÏDE.

902. FIGURE. SITUATION. DIVISION. On l'appelle aussi Os Naviculaire , par rapport à sa ressemblance avec un petit Batteau plat. Il est comme couché devant l'Astragal. On y observe deux Faces cartilagineuses , l'une concave , & l'autre convexe , la Circonference ovale & une Tuberosité. Il a peu d'épaisseur à proportion de ses autres dimensions. Il est situé devant l'Astragal , & comme couché sur le côté.

903. La Face concave est postérieure , & articulée avec la convexité anterieure de l'Astragal. La Face convexe anterieure est divisée par deux Lignes fort minces en trois Facettes ou Pans , pour l'Articulation avec les trois Os Cuneiformes.

904. La Circonference décrit par son contour un ovale qui se retrecit peu à peu , & se termine obliquement par une Pointe mouffe. Un côté du contour a plus de convexité que l'autre. La surface de la grande convexité est raboteuse , & ses inégalités servent d'attaches aux Ligamens. La Pointe de l'Ovale aboutit à une Tuberosité , qui est marquée d'une Empreinte Musculaire. Dans la Situation naturelle de cet Os la grande convexité de la Circonference est en haut , la petite est en bas ;

la Tuberosité en dedans & en bas.

905. Par cette situation & par la différence des Faces on distingue facilement l'Os Scaphoïde du Pied droit d'avec celui du Pied gauche. La petite convexité ou convexité inferieure de la Circonference est legerement échan-crée du côté de la Tuberosité, & a vers le côté opposé une petite Facette cartilagineuse, avec un petit Tubercule, pour son Articulation avec l'Os Cuboïde, & pour l'attache des Ligamens.

L'OS CUBOÏDE.

906. SITUATION. FIGURE. DIVISION. Il est devant le Calcaneum & à côté de l'Os Cuboïde. C'est une Masse à six Faces très-inégales & très-irregulieres, qui ont donné lieu au nom qu'il porte & à la division qu'on en fait.

907. La Face superieure est plate & raboteuse pour les Ligamens qui l'attachent avec les Os voisins.

908. La Face inferieure a une Eminence oblique, & immediatement au-dessous de cette Eminence un Canal ou Gouttiere pareillement oblique. L'Eminence partage la Face inferieure comme en deux. La Gouttiere paroît cartilagineuse à cause d'un Ligament qui la tapisse. L'Eminence est encore un peu cartilagineuse par le bord qui touche à la Gouttiere. La Gouttiere & le bord de l'Eminence servent d'attache à un Ligament annulaire, & au passage du Tendon du Muscle appelé le Long Peronier.

909. La Face posterieure est cartilagineuse, large, oblique, en partie convexe, & en partie concave, se conformant à la Face anterieure du Calcaneum.

910. La Face anterieure est assez

large, & divisée comme en deux demi-Faces par une petite Ligne perpendiculaire très-étroite & un peu saillante. Ces deux demi-Faces s'articulent avec le troisième & le quatrième Os du Metatarse.

911. La Face interne est la plus longue de toutes. Elle a une petite Facette cartilagineuse. Le reste est raboteux avec des enfoncemens qui servent à loger des Vaisseaux & des Glandes. La petite Facette s'articule avec un des Os Cuneiformes. Derriere cette Facette il y a dans quelques sujets une autre Facette bien étroite, qui s'articule avec la portion voisine de la circonference de l'Os Scaphoïde. Quand elle manque elle est suppléée par des Ligamens.

912. La Face externe est la plus petite de toutes. Elle est irreguliere, courte, étroite, & entaillée par une Echan-crure qui mene à la Gouttiere de la Face anterieure.

LES OS CUNEIFORMES.

913. NOMBRE. SITUATION. FIGURE. Ces Os sont au nombre de trois, situés devant l'Os Scaphoïde. Ils ressemblent à des Coins, ce qui a donné lieu de les appeller selon le Latin Cuneiformes. Le Premier est le plus grand; le Second est le plus petit; le Troisième est d'un Volume mediocre. Ils forment avec l'Os Cuboïde une es-pece d'Arcade qui dans chaque est élevé du côté de l'autre Pied, & baissé du côté opposé.

914. DIVISION. Selon leur figure on peut distinguer en chacun de ces Os la Base, l'Encoignure, quatre Faces, une posterieure, une anterieure, & deux laterales, dont l'une est interne, & l'autre externe.

915. LE PREMIER OS CUNEI-

FORME est une espece de Coin qui est tors & courbé. Sa Base est en bas & inégalement arrondie comme une Tuberosité longuette qui sert d'attache à un Tendon.

916. La Face laterale interne du premier Os, c'est-à-dire celle qui est tournée vers l'autre Pied, est inégalement convexe & raboteuse. Ces inégalités servent d'attaches à des Ligamens.

917. La Face laterale externe du premier Os, c'est-à-dire celle qui regarde le second Os Cuneiforme, est inégalement concave. Elle est cartilagineuse vers le Bord supérieur & vers le Bord postérieur. La plus grande portion de cette Face s'articule avec le second Os Cuneiforme. Il en reste vers le Bord antérieur une petite portion qui s'articule lateralement avec le second Os du Metatarse.

918. La Face postérieure du premier Os est la plus petite : elle est cartilagineuse & presque triangulaire, conformément à la première des trois Facettes triangulaires de l'Os Scaphoïde.

919. La Face antérieure du premier Os est cartilagineuse, la plus grande & en demi-Lune, dont la convexité regarde la Face interne de l'autre Pied. Cette Face semilunaire s'articule avec le premier Os du Metatarse.

920. L'Encoignure ou Pointe angulaire de cet Os est tournée en haut. Son obliquité fait que la Face antérieure de l'Os est la plus haute, & la postérieure la plus basse.

921. **LE SECOND OS CUNEIFORME**, c'est-à-dire le plus petit des trois, a la Base en haut, & la Pointe ou Encoignure en bas. Il ressemble mieux à un Coin que le premier. Sa Base est courte, raboteuse, & sert d'attache aux Ligamens. La Face postérieure est carti-

lagineuse & parfaitement triangulaire, proportionnement à son Articulation avec la Facette moyenne des trois Facettes de la convexité de l'Os Scaphoïde. La Face antérieure est aussi cartilagineuse, un peu plus longuette, & s'articule avec la Base du second Os du Metatarse.

922. Les deux Faces laterales ont vers leurs Bords supérieurs & vers leurs Bords postérieurs, des Facettes cartilagineuses & longuettes, qui s'articulent avec les Faces laterales voisines du premier & du troisième des Os Cuneiformes. Le reste de ces Facettes est un peu enfoncé & comme vuide ; ce qui laisse un petit interstice entre les Os. Cet Os est des trois le plus court en tous sens. Sa Pointe ou Encoignure est cachée entre les deux autres Os Cuneiformes, & ne descend pas si bas que leurs tranchans ; ce qui rend cette portion du Pied comme un peu voûtée.

923. **LE TROISIEME OS CUNEIFORME**, c'est-à-dire celui qui est de grandeur mediocre, a comme le second la Base en haut, & la Pointe ou Encoignure en bas. Sa Base est plus longue que celle du second Os. Elle est presque plate ou très-legerement convexe, raboteuse, & sert aussi d'attache aux Ligamens. Sa Pointe ou Encoignure descend plus bas que celle du second Os.

924. La Face postérieure est cartilagineuse & triangulaire, & conforme à la troisième Facette de la convexité de l'Os Scaphoïde. La Face antérieure est aussi cartilagineuse & triangulaire, mais un peu longue. Elle est articulée avec la Base du troisième Os du Metatarse.

925. La Face laterale interne est large. Elle a deux Facettes cartilagineuses, l'une au Bord postérieur, l'autre

tre au Bord antérieur. La postérieure est pour l'Articulation laterale avec le second Os Cuneiforme; l'antérieure est pour l'Articulation laterale avec la Base du second Os du Metatarse.

926. La Face laterale externe est large aussi. Elle a vers le Bord postérieur une grande Facette cartilagineuse pour l'Articulation avec l'Os Cuboïde. Il y a vers le Bord antérieur une espece de vuide pour le passage des Vaisseaux, & quelquefois un petit Coin cartilagineux pour l'Articulation laterale avec le quatrième Os du Metacarpe.

LES OS DU METACARPE EN GENERAL.

927. SITUATION GENERALE. NOMBRE. FIGURE. Le Metatarse est la seconde partie du Pied. Il a quelque rapport avec le Metacarpe; il en differe aussi, comme on le va voir. Il est composé de cinq Os, & on n'en compte que quatre au Metacarpe. On ne donne à ces Os que les noms de Premier, second, &c. Ils forment ensemble une espece de Grille inclinée dans le même sens que l'Arcade commune de l'Os Cuboïde & des Os Cuneiformes. On peut ajouter à ces cinq Os deux Osselets appelés Os Sefamoïdes, que l'on conserve ordinairement dans le Squelette, & qui appartiennent au Pouce.

928. DIVISION. SITUATION PARTICULIERE. Ils peuvent être divisés comme ceux du Metacarpe en deux Extrémités & en partie moyenne, ou en Tête, en Base & en Corps. Les Têtes sont en devant; les Bases en arriere. Les unes & les autres sont cartilagineuses, comme dans la Main. Les Corps sont triangulaires, mais dif-

posés de maniere que ce qu'on en appelle Externe & Interne dans la Main, est ici Superieur & Inferieur.

929. Le premier des cinq est le plus gros & le plus court de tous. Les quatre suivans sont à proportion plus longs que dans la Main, & ont les Bases plus épaissies que les Têtes; de-sorte que dans leur situation naturelle les Bases occupent ensemble un espace plus large que les Têtes. Ces Têtes se terminent vers la Plante du Pied par deux petites Cornes comme à la Main. Ces quatre Os ont encore cela de particulier, que leurs Corps ont les Angles inferieurs ou Plantaires tournés très-obliquement en dehors, & que leurs Têtes ne sont pas tout-à-fait dans la même direction que leurs Bases. La Base du premier & les Têtes des quatre restent long-tems Epiphyfes. La Tête du premier en retient aussi des traces.

LE PREMIER OS DU METATARSE.

930. La Base de cet Os est comme semilunaire par sa circonference, dont le côté plat est externe ou en dehors, attendant le second Os du même Pied, & le côté convexe interne ou en dedans, c'est-à-dire tourné vers l'autre Pied. Une des Pointes ou Cornes du Croissant est en haut, & l'autre en bas. Cette Base est legerement cave. Elle est plus large en haut qu'en bas. Au Bord externe ou côté plat de cette Base il y a souvent une Facette cartilagineuse pour son Articulation laterale avec la Base du second Os. Au bas du même côté plat ou externe, précisément à la Pointe ou Corne inferieure de la Base, il y a une Empreinte Musculaire bien remarquable & très-constante pour l'attache Tendineuse du Muscle

Muscle Long-Peronier. La circonférence de la Base est un peu saillante en maniere de bourlet plat.

940. La Tête de cet Os est épaisse, cartilagineuse, convexe en devant & en dessous, avec cette difference, que la convexité de simple & unie qu'elle est sur le devant, prend en dessous la forme d'une double Poulie; car il y a trois Eminences & deux Cavités, sçavoir les deux Bords, une Couliſſe vers chaque Bord, & une Eminence mi-troyenne entre les deux Couliſſes. La convexité est en general pour l'Articulation avec la premiere Phalange du Pouce. La double Poulie sert de Couliſſe aux deux Os Sefamoïdes mentionnés ci-dessus, & dont je joindrai la description à celle du Pouce.

941. Le Corps de l'Os est triangulaire & fort gros. Il a trois Faces, dont deux sont superieures & une inferieure. Des deux superieures l'une est interne & arrondie, l'autre externe & legerement concave. La troisieme Face ou l'inferieure, est plate. Il a aussi trois Angles, un en haut ou superieur, & deux en bas ou inferieurs, l'un interne, & l'autre externe. Au bas de l'Angle externe on voit une espece de continuation de l'Attache Tendineuse du Muscle Long-Peronier.

LE SECONDS
DU METATARSE.

942. Le second Os du Metatarſe est le plus gros de tous. Sa Base est grosse; triangulaire, un peu oblique. Sa principale Facette cartilagineuse ou articulaire est obliquement triangulaire, & répond à la Facette anterieure du petit ou second Os Cuneiforme. A chaque côté près de la Base il y a une Facette cartilagineuse pour ses Articula-

tions avec le premier ou le grand Os Cuneiforme & avec le troisieme, entre lesquels cet Os paroît comme enchâssé.

943. Outre ces Facettes laterales il y en a encore d'autres sur les côtés de la Base, mais plus en devant & en haut, pour son articulation laterale avec les Bases des deux Os du Metatarſe, sçavoir avec celle du premier & avec celle du troisieme. Ainsi le second Os du Metatarſe est articulé avec cinq Os differens, sçavoir en arriere avec le second Os Cuneiforme; d'un côté avec le premier Os Cuneiforme & avec le premier du Metatarſe; de l'autre côté avec le troisieme Os Cuneiforme & avec le troisieme Os du Metatarſe.

944. Sa Tête est arrondie, & à peu près comme celle du premier Os du Metacarpe: il y a des Tubercules, des Points, &c. de même.

945. Le Corps est long & obliquement triangulaire. L'Angle qui fait le Creux du Pied est tourné en dehors. Le reste est comme au Metacarpe à proportion.

LE TROISIEME
&
LE QUATRIEME OS
DU METATARSE.

946. Le troisieme Os du Metatarſe est plus menu que le second. Sa Base & celle du quatrieme sont fort étroites. Ces deux Os se ressemblent alléz. Le troisieme est plus petit que le second, & le quatrieme n'est gueres plus petit que le troisieme.

947. La Base du troisieme a plus de profondeur conformément à son Articulation avec la Facette anterieure du troisieme Os Cuneiforme. Outre la Facette posterieure elle a des Facettes

latérales pour son Articulation avec le second & le quatrième Os du Metatarse.

948. La Base du quatrième est plus large, plus courte, & s'articule avec une des demi-Facettes de l'Os Cuboïde. Le reste est comme aux autres.

*LE CINQUIÈME OS
DU METATARSE.*

949. Il a quelque chose de particulier. Sa Base a plus de largeur en travers que de profondeur ou hauteur. Elle est fort oblique, & se termine par une Tubérosité & par une Pointe qui sont beaucoup plus reculées que la Base. La Tubérosité est tournée en dehors, & la Pointe tout-à-fait en arrière. La principale Facette est conforme à la même obliquité, & répond à l'obliquité de la seconde Facette de l'Os Cuboïde.

950. Il y a une Facette latérale interne qui s'articule latéralement avec la Base du quatrième Os. La Tubérosité avec sa Pointe sert d'Attache au Tendon du Muscle Peronier Moyen. L'extrémité postérieure du Corps est élargie proportionnellement à la Base; ce qui fait que cet Os est obliquement pyramidal. La Tubérosité même pose à terre dans l'attitude naturelle d'un Pied qui n'a point été gâté par les chaussures hautes & cambrées.

*LES ORTEILS
ou
DOIGTS DU PIED
EN GENERAL.*

951. SITUATION. NOMBRE. FIGURE. Les Orteils sont la troisième partie du Pied, & terminent toute l'Extrémité inférieure, & même tout

le Corps. Ils sont au nombre de cinq à chaque Pied, & nommés le Pouce ou gros Orteil, le second Orteil, le troisième, le quatrième, & le petit Doigt du Pied ou petit Orteil. Leur figure revient en quelque manière à celle des Doigts de la Main.

952. DIVISION. Les Orteils, excepté le Pouce, sont composés chacun de trois Phalanges. Le Pouce du Pied n'en a que deux, au-contraire du Pouce de la Main; mais en récompense le Metatarse a cinq Os, au-lieu que le Metacarpe n'en a que quatre. Les Bases des Phalanges restent aussi long-tems Epiophyses que celles de la Main.

*LE POUCE,
ou
GROS ORTEIL.*

953. Le Pouce est fort épais & fort gros, au-lieu que les autres Orteils sont très-petits, & beaucoup plus à proportion qu'à la Main.

954. La première Phalange du Pouce du Pied, par rapport à sa conformation, ressemble assez à la seconde Phalange du Pouce de la Main; mais sa Base est plus cave, conformément à la convexité du premier Os du Metatarse qui le soutient. Sa Tête est parfaitement en Poulie comme au Pouce de la Main, mais beaucoup plus large.

955. La seconde ou dernière Phalange du gros Doigt du Pied est comme la dernière ou troisième Phalange du Pouce de la Main, mais plus grosse & plus large, sur-tout à la Base. Le Fer à Cheval qui termine le Pouce du Pied est plus inégal, & comme une Tubérosité applatie.

*LES QUATRE ORTEILS
APRES LE POUCE.*

956. Ils sont très-petits & très-menus par rapport au Pouce. Les premières Phalanges sont les plus longues ; mais elles sont plus courtes , plus menues & moins plates ou plus arrondies que celles des Doigts de la Main. Leurs Corps sont fort étroits & étranglés dans le milieu. Les Bases sont légèrement caves ou Arthroïdiales , & les Têtes ou Poulies Ginglymoïdes , à peu près comme à la Main.

957. Les secondes Phalanges sont fort courtes , & deviennent comme informes. Leurs Bases & leurs Têtes sont Ginglymoïdes ; mais ce sont des Ginglymes presque effacés & imparfaits. Les Corps des secondes Phalanges ont un peu de longueur dans le second & le troisième Orteil ; mais aux deux derniers Orteils ils sont très-courts , surtout au petit Orteil , où la largeur surpasse la longueur.

958. Les dernières Phalanges de ces quatre Doigts du Pied sont à peu près figurées comme celles des Doigts de la Main , mais beaucoup plus courtes & épaissies à proportion. Dans les deux derniers Orteils ces Phalanges se trouvent souvent unies avec les secondes ; ce qui peut venir de la compression ou de l'inaction continuelle occasionnée par les fouliers.

LES OS SESAMOÏDES.

959. En general ce sont de petits Os , en quelque façon semblables aux grains de Sésame , d'où leur est venu le nom. Il s'en trouve plusieurs sur les Articulations des Orteils , de même que sur celles des Doigts ; mais comme

ils sont pour la plupart très-petits , & principalement attachés aux Ligamens , il sera plus convenable d'en parler dans l'Histoire des Os Frais.

960. Parmi ce grand nombre il y en a deux assez gros pour pouvoir être attachés au Squelette. Ils ressemblent chacun à une grosse Perle ovale un peu aplatie & cave sur un côté.

961. Ils ont environ quatre lignes de longueur sur deux lignes de largeur. Ils sont attachés l'un auprès de l'autre par un petit Ligament court à la Base de la première Phalange du gros Orteil , de manière qu'ils glissent aux côtés de l'Eminence mitoyenne de la double Poulie du premier Os du Metatarse , comme deux petites Rotules.

962. Quoiqu'on les attache ordinairement dans le Squelette à la Tête du premier Os du Metatarse , ils n'appartiennent néanmoins qu'à la première Phalange du grand Orteil , de même que la Rotule n'appartient pas au Femur , mais au Tibia. J'en parlerai dans l'Histoire des Os Frais.

*MECANIQUE ET USAGE
DE TOUS LES OS
DE
L'EXTREMITE' INFÉRIEURE*

963. L'Articulation de l'Os de la Cuisse avec l'Os Innominé étant faite par Enarthrose ou Articulation Sphéroïde , c'est-à-dire par l'emboîtement de la Tête de cet Os dans la Cavité Cotyloïde , il a la disposition d'être mû en tous sens. On le peut porter directement en devant & en arrière , l'approcher de l'autre Femur , & l'en écarter. On peut rendre ces quatre mouvemens plus ou moins obliques , & en faire un très-grand nombre selon les différens degrés d'obliquité.

963. Tous ces mouvemens peuvent être combinés, de - sorte qu'avec l'extrémité inférieure de l'Os on peut décrire ou tracer une espece de circonférence, pendant que sa Tête n'est mûe qu'autour d'un centre.

964. Le Femur peut encore avoir un mouvement particulier que les Anatomistes appellent Rotation, quoique très-improprement. Ils entendent par ce terme deux demi-tours reciproques que l'on peut faire avec la Cuisse autour de sa longueur, comme si c'étoit autour de l'axe de l'Os. Mais pour peu que l'on fasse attention à l'obliquité de son Col, on comprend assez que ce mouvement loin de se faire autour de l'axe de l'Os, se fait autour d'une Ligne qu'on pourroit imaginer entre la Tête de l'Os & le milieu de la Poulie de son extrémité inférieure. Je parle ici de l'attitude ordinaire d'un Homme debout.

965. La même attention fait encore voir que par ce mouvement de Rotation de l'Os de la Cuisse, le Col & le grand Trochanter sont portés simplement en devant ou en arriere; au-lieu que le Col est plus ou moins mû autour de son axe, à peu près comme sur un Pivot, quand on porte la Cuisse directement en devant ou en arriere, sur-tout si en même tems on la tient un peu écartée de l'autre.

966. Tous ces mouvemens de l'Os de la Cuisse sont différemment bornés par la structure de son Articulation. C'est principalement la Cavité Cotyloïde que cette diversité dépend. La conformation & la disposition de la Tête du Femur sur l'extrémité supérieure de cet Os y contribuent aussi beaucoup. En un mot, la profondeur & l'obliquité de cette Articulation en rendent la Mécanique très-particulière;

& la connoissance en est nécessaire par rapport aux Luxations & aux Fractures. Les remarques suivantes suffiront pour en donner une idée.

967. La Cuisse doit soutenir avec fermeté le poids de tout le Corps, quand on est debout ou à genoux, & cela dans toute sorte d'attitudes & de changemens de situations, soit que l'on tienne le Tronc droit, soit qu'on le fasse pancher ou tourner, même lorsqu'il est chargé d'un fardeau considérable.

968. La Cuisse est mobile en tout sens; mais le mouvement que l'on appelle Flexion est plus grand que tous les autres, soit que l'on soit debout, soit que l'on soit assis: celui d'Adduction est encore considérable, principalement quand la Cuisse est en même-tems fléchie. Ces deux sortes de mouvemens sont plus frequens & plus amples que les autres; car c'est principalement par eux que l'on transporte tout le Corps d'un endroit en un autre, & qu'on lui donne de certaines attitudes assez frequentes & nécessaires, étant debout, assis, ou couché.

969. Ces deux dispositions générales sont fondées sur la profondeur & l'obliquité de l'Articulation. La profondeur donne la fermeté du soutien dans les attitudes ci-dessus marquées; & l'obliquité procure la facilité des principaux mouvemens.

970. La Cavité Cotyloïde est plus profonde en haut & en arriere qu'en bas & en devant. Et c'est dans ces deux endroits, ou dans leur intervalle, que le Corps est appuyé, selon qu'il est tenu droit ou panché. La Tête du Femur correspond à cet appui, en ce que sa convexité cartilagineuse est plus considérable en haut qu'ailleurs.

971. La Cavité Cotyloïde est moins

profonde en devant & en bas ; & non seulement il n'y a point tant de necessité d'appui dans ces endroits , mais aussi cela donne lieu à l'obliquité de cette Articulation , sans laquelle on n'auroit pû ni flechir la Cuisse , ni la porter en dedans , ni la croiser avec l'autre qu'avec peine. C'est l'obliquité de la Cavité Cotyloïde qui facilite l'Adduction de la Cuisse ; & c'est l'obliquité de la Tête & du Col qui rend le mouvement de Flexion aisé & ample.

972. Il faut encore observer que l'Abduction fait sortir en partie la Tête du Femur hors de la Cavité Cotyloïde , & cela en deux manieres : elle sort par en bas quand elle fait l'abduction ou l'écartement de la Cuisse , étant droit debout , ou couché de son long. Elle sort par devant quand elle fait l'écartement étant assis , ou étant couché sur le dos , & ayant la Cuisse levée.

973. Le mouvement qu'on appelle Rotation est different selon que la Cuisse est ou étendue ou flechie. La Rotation de la Cuisse étendue fait avancer la Tête du Femur en devant , ou la fait reculer en arriere. Etant ainsi portée en arriere , le Col heurte contre le rebord posterieur de la Cavité Cotyloïde , & une grande partie de la convexité de la Tête sort anterieurement de la Cavité. Etant portée en devant , elle ne sort pas beaucoup vers ce côté-là , à cause de la hauteur du bord de la Cavité en ces endroits ; ni le Col ne heurte pas non plus contre la portion anterieure du rebord , qui a ici peu de hauteur. Dans la Rotation de la Cuisse flechie , la Tête est portée en haut & en bas , & elle sort moins par en haut que par en bas dans ces occasions.

974. L'Articulation du Tibia avec la Femur est singuliere. Elle est en Charniere pour la Flexion & l'Extension.

Elle est encore en Pivot pour faire la rotation de la Jambe seule indépendamment de la Cuisse. Mais comme cette double Mecanique dépend de Cartilages particuliers , je suis obligé d'en remettre l'Exposition à celle des Os Frais. Je me contenterai de faire sentir ce mouvement , que j'appelle Rotation de la Jambe flechie ; car ce n'est que dans cette attitude qu'elle a lieu. Il est très-évident , quand étant assis & tenant le Talon posé contre terre , on tourne le bout du Pied alternativement de côté & d'autre.

975. On voit pour lors la Jambe faire des demi-tours reciproques indépendamment de la Cuisse ; & si en même-tems on met la Main sur le Genou , & qu'on embrasse cette Articulation avec les Doigts , on sent la Tête du Tibia se mouvoir de la même façon , pendant que l'extrémité du Femur n'a aucun mouvement.

976. Et si on l'examine avec attention , il paroît que le centre de ce mouvement est plutôt sur la Face interne de la Tête du Tibia que sur l'interval des deux Faces ; car on sent distinctement la partie externe de la Tête du Tibia se porter en devant & en arriere , pendant que la portion interne ne se meut presque qu'en Pivot.

977. Ainsi l'on pourra distinguer trois sortes de mouvemens dans cette Articulation , sçavoir , Mouvement de vraie Charniere dans la flexion & dans l'extension ; Mouvement de Pivot dans la Rotation particuliere sur la Face interne de la Tête du Tibia ; & Mouvement de Coulisse ou d'une espece d'Arthrodie sur la Face externe. Il faut remarquer que l'on tourne plus facilement la Pointe du pied en dehors qu'en dedans.

978. Je regarde la Rotule comme

une piece propre & particuliere au Tibia, qui ne lui appartient pas moins que l'Olecrane appartient au Cubitus. Elle a les mêmes usages par rapport au Tibia, que l'Olecrane a par rapport à l'Os du Bras. L'une & l'autre de ces deux Pieces servent à faciliter l'action des Muscles Extenseurs, en éloignant leur direction du centre du mouvement de l'Article.

979. Elles servent toutes deux à garantir les Tendons de ces Muscles de la compression, de la meurtrissure & du déchirement qu'ils souffriroient dans les grands efforts, en glissant sur les extrémités du Femur & du Tibia; & enfin à mettre les mêmes Tendons à couvert de pareils accidens dans la rencontre de cette Articulation avec des corps durs; par exemple, quand on s'appuye sur le Coude ou sur le Genou; & quand le Coude ou le Genou sont exposés au choc des corps durs.

980. La difference de la Rotule d'avec l'Olecrane est, que celui-ci est immobile & inébranlable, étant une même piece avec l'Os du Bras, au lieu que la Rotule est mobile & une piece détachée du Tibia. L'immobilité de l'Olecrane donne de la fermeté & de la sûreté à l'Articulation de l'Os du Coude avec l'Os du Bras, qui n'a d'autre mouvement que celui de Flexion & d'Extension.

981. Cette immobilité auroit aussi parfaitement convenu à la Rotule, si l'Articulation du Tibia avec le Femur n'avoit eu que ces deux sortes de mouvemens; d'autant plus que les Muscles Extenseurs du Tibia sont quelquefois exposés à de plus grands efforts pour surmonter le fardeau de presque tout le Corps, sur-tout quand il est chargé de quelque fardeau considerable.

982. C'est la Rotation de la Jambe

flexie qui est la seule cause de cette difference; car si la Rotule étoit une même Piece avec le Tibia, & par conséquent immobile, la Jambe n'auroit jamais pû faire ces demi-tours sans se débœter, ou sans rompre la Rotule. Ainsi on peut regarder la Rotule comme un Olecrane mobile, & l'Olecrane comme une Rotule fixe ou immobile.

983. Le Peroné est articulé par son extrémité supérieure avec la Facette inférieure du Condyle externe de la Tête du Tibia. Cette Articulation est une Arthrodie obscure, qui permet seulement à la Tête du Peroné de glisser très-peu en avant & en arriere. Ce petit mouvement semble n'avoit d'autre usage que celui de permettre au Peroné, qui sert principalement d'attache à plusieurs Muscles du Pied, de prêter dans les efforts violens de ses Muscles, quand on fait de grandes courses, quand on saute & quand on marche très-chargé, comme on verra dans l'Exposition des Muscles.

984. Il est aussi joint au Tibia par son extrémité inférieure qui fait la Malleole externe de la Jambe; mais cette connexion est pour la plus grande partie ligamenteuse, de la maniere que je dirai dans l'Exposition des Os Frais. Le bord supérieur de la Facette cartilagineuse de cette extrémité est articulé tout au bas de l'Enfoncement lateral de la Base du Tibia avec une Bordure cartilagineuse très-étroite, qui n'est presque autre chose que l'épaisseur du Cartilage de la même Base.

985. Les extrémités de ces deux Os se touchent aussi un peu par leurs portions osseuses près de leurs Cartilages. L'Articulation qui résulte de ces deux sortes de connexion a très-peu d'étendue, & paroît être en partie Synarthrose, en partie Diarthrose; en un

mot une espece d'Amphiarthrose, ou Articulation douteuse, qui n'a presque point de mouvement, & qui n'est que comme le centre de celui de l'extrémité supérieure.

986. La Face cartilagineuse de la Malleole externe, ou de l'extrémité inférieure du Tibia, acheve l'Arcade Ginglymoïde de l'Articulation de la Jambe avec le Pied, & y contribue plus que la Malleole interne.

987. La courbure du Peroné que l'on y voit assez frequemment au-dessous du milieu ou des deux tiers de sa longueur, ne me paroît pas naturelle; car on voit des Peronés fort droits & sans la moindre marque de courbure. Je suis fort porté à croire que cela dépend de la maniere d'embailloter les enfans: c'est à cet endroit où l'on serre le plus, & mal à propos, les langes.

988. Il faut observer que le Peroné n'est pas directement situé au côté externe du Tibia, mais qu'il en est même reculé, de-sorte qu'après avoir mis les deux Jambes d'un Squelette debout dans l'attitude naturelle, si l'on en regardoit directement le profil, on passeroit à la fois entre les deux Tibia & les deux Peronés un bâton droit d'une épaisseur mediocre, sans changer cette attitude.

989. Le Pied en general est articulé avec les Os de la Jambe par le seul Astragal. Cette Articulation est un vrai Ginglyme Angulaire, étant uniquement borné à deux mouvemens reciproques qu'on appelle Extension & Flexion du Pied.

990. On est communement porté à croire que par cette Articulation on peut encore faire deux autres mouvemens avec le Pied, sçavoir un pour tourner la pointe du Pied en dedans ou en dehors; l'autre pour lui faire faire une

espece de flexion laterale en tournant la Plante du Pied vers l'une ou l'autre Malleole. Mais ces deux mouvemens ne dépendent nullement de l'Articulation du Pied avec les Malleoles, comme la structure bien considerée & l'experience bien faite le prouvent assez évidemment.

991. L'Articulation de l'Astragal avec le Calcaneum par les différentes Facettes de l'un & de l'autre, est une espece d'Arthrodie avec mouvement obscur, aussi-bien que celle des autres Os du Tarse entr'eux. Par cette Articulation le Pied n'éant point appuyé contre quelque chose, peut faire les petits mouvemens lateraux dont je viens de parler; mais quand on tourne la pointe du Pied en dehors ou en dedans indépendamment du Tibia, alors le Calcaneum fait de petites demi-rotations sous l'Astragal, & oblige l'Os Scaphoïde de glisser en même-tems vers le même côté sur la Facette antérieure du même Astragal. Ces deux Os ainsi mûs entraînent simplement tous les autres.

992. C'est par l'Articulation de l'Os Scaphoïde avec l'Astragal, que l'on fait les petites flexions laterales du Pied vers l'une ou l'autre Malleole, en tournant la Plante du Pied vers l'autre Pied, ou dans le sens opposé. Pour lors l'Os Scaphoïde fait de petits tours de Pivot sur la Facette antérieure de la Tête ou Apophyse de l'Astragal, pendant que l'Os Cuboïde fait de petites glissades obliques de haut en bas, & de bas en haut sur la Face antérieure de la grosse Apophyse du Calcaneum. L'obliquité des Faces articulaires du Calcaneum & de l'Os Cuboïde y répond parfaitement bien. Dans ces mouvemens le Calcaneum est comme immobile, aussi-bien que l'Astragal; les autres

Os sont entraînés par le Scaphoïde.

993. L'Articulation des Os Scaphoïde & Cuboïde avec les trois Os Cunéiformes, celle de ces quatre derniers avec les Os du Metatarse, & celle des Os du Metatarse entr'eux, ont un mouvement très-obscur. C'est par le mouvement de ces Os que l'on peut courber ou voûter le Pied selon sa longueur, & tant soit peu selon sa largeur.

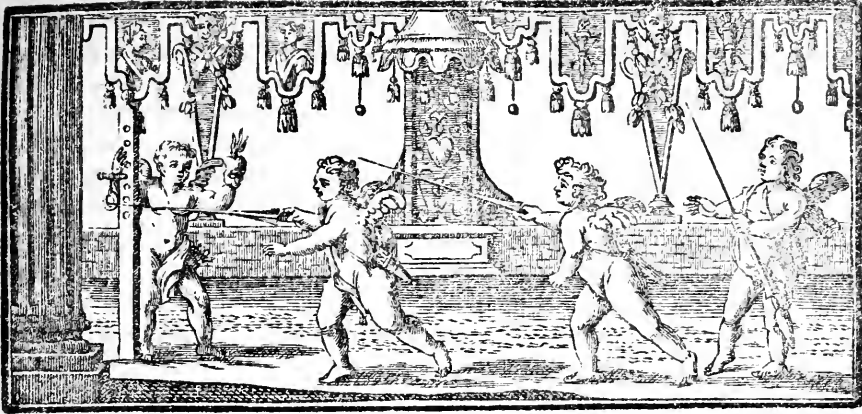
994. Tous ces mouvements des Os du Tarse & du Metatarse sont assez sensibles dans l'enfance ; ils se perdent souvent par la chaussure, principalement ceux des petits Os du Tarse & ceux des Os du Metatarse. La chaussure haute des Femmes change tout-à-fait l'état naturel de ces Os, & y cause le même dérangement que l'on observe dans les

Vertebres des Bossus. Ceux qui ne gênent point leurs Pieds par des chaussures, conservent ces mouvements libres jusqu'à un âge bien avancé.

995. L'Articulation des premières Phalanges des Orteils avec les Os du Metatarse est Sphéroïde ou Orbiculaire, & avec mouvement en plusieurs sens. L'Articulation des Phalanges entr'elles est en Charniere. Ces mouvements sont très-libres dans l'état naturel, & ne se perdent ordinairement que par la mauvaise manière de chauffer les Pieds. Il arrive même par là que les Phalanges des petits Orteils se soudent tout-à-fait ensemble.

996. L'Articulation des Os Sésamoïdes est une espèce de Ginglyme, dont l'Explication appartient à l'Histoire des Muscles.





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DES OS FRAIS.



Il ne suffit pas d'avoir une exacte connoissance du squelette ou de l'Osteologie ordinaire; mais il faut encore absolument y joindre celle de l'état

naturel des Os Frais.

2. Le célèbre Rio'an exposoit ces deux sortes d'Osteologie séparément. Il commençoit ordinairement ses Cours d'Anatomie par le Squelette, & il les

finissoit par la Charpente naturelle du Cadavre. Il appelloit Nouvelle cette dernière Osteologie, & il en a donné lui-même l'idée dans le Traité particulier qu'il a composé là-dessus, & mis à la fin de son Manuel Anatomique. Voici ses propres paroles selon l'ancienne Traduction.

2. Il y a deux sortes d'Osteologie, dit-il, l'une qui s'enseigne en faisant voir les Os desséchés & préparés, quand on les a fait bouillir; l'autre se montre avec les Os du Cadavre, comme ils sont encore naturellement attachés les uns avec les autres. Et toutes ces deux méthodes sont fort nécessaires pour l'usage de la Médecine, & une parfaite connoissance du Corps humain.

3. Car lorsque l'on nous montre les Os secs, nous n'en pouvons connoître que la forme extérieure, la situation & connexion qu'ils peuvent avoir entr'eux. Mais quand nous les considérons joints ensemble dans un Cadavre, nous y pouvons remarquer beaucoup plus de choses pour l'usage de la Médecine, d'autant que les liaisons que les Os ont ensemble par le moyen des Cartilages & des Ligaments, & même par la diversité de leurs Articulations, sont beaucoup différenciables en de certains Os desséchés, d'avec celles que l'on voit dans les Os lorsqu'ils sont encore humides; car il y a de certaines Cavités aux Os secs qu'on jugeroit être Coryoïdes, à cause qu'elles sont dépourvues de leur Cartilage, qui véritablement sont Glenoïdes dans le Cadavre, leurs Cavités étant remplies par des Cartilages. Et au contraire quelques-unes paroissent Glenoïdes dans les Os secs, qui sont Coryoïdes dans le Cadavre, leurs Ca-

vités étant augmentées par les Sourcils cartilagineux de ces Os.

4. De plus, la forme extérieure & les qualités des Os se montrent bien plus clairement au Cadavre qu'aux Os préparés, d'autant qu'ils perdent beaucoup de choses en les faisant bouillir, comme les Bordures cartilagineuses, la Membrane qui les enveloppe, qui est le Perioste, la Substance glaireuse qui se trouve entre les Os, & la Moëlle ou Suce Moëlleux qui est dans leurs Cavités; toutes ces choses se peuvent voir dans le Cadavre, & non pas dans le Squelette.

5. Il est donc nécessaire pour la pratique de la Médecine, & pour guérir les défauts des Os ou rompus ou luxés, de considérer soigneusement de quelle sorte ils sont faits & unis entr'eux dans un Cadavre. Ce n'est pas toutefois que je veuille désapprouver la coutume de garder les Os secs, pour enseigner & montrer l'Osteologie ordinaire, par laquelle il faut toujours commencer, ainsi que nous avons fait, pourvu que l'on montre ensuite la disposition des Os dans le Corps même. Ce sont les paroles mêmes de l'illustre Riolan que je n'ai pu m'empêcher de rapporter tout au long.

6. Cette méthode de faire à part une Démonstration entière & de suite de tous les Os du Corps humain récemment dépourvues des Muscles & des autres parties qui les environnent, ne paroît point avoir été cultivée depuis le grand Maître. Je l'ai renouvelée publiquement; & au-lieu de finir l'Anatomie par elle, j'en ai fait la Démonstration immédiatement après celle du Squelette. Car je la regarde comme le principal fondement de cette Science,

comme une suite naturelle de l'Osteologie ordinaire, & comme l'unique moyen de donner une parfaite connoissance de la Myologie.

7. Je garderai dans cette Osteologie à peu près le même ordre que j'ai suivi dans la précédente. Je traiterai premierement de tout ce qui concerne les Os Frais en general, après quoi j'entrerai dans le détail de l'Histoire particuliere de ch. que Os.

8. A l'égard de ce qui est general, je le rapporte comme ci-devant, à la Conformation externe, à la Structure

interne, à la Connexion, & à l'Usage.

9. Quant au détail particulier, je suivrai la division commune du Squelette, avec cette difference que je ferai l'Histoire des Extrémités avant celle du Tronc & de la Tête, pour des raisons que je dirai dans la suite.

10. Au reste je ne repeterai pas ce qui est dit dans le Traité des Os Secs, ou tout au plus je passerai legerement là-dessus, pour m'attacher expressément aux circonstances qui font préciser la difference des Os Frais d'avec les Os Secs.

CONFORMATION EXTERNE DES OS FRAIS.

11. **P**Ar la Conformation externe des Os Frais j'entens, comme dans l'Osteologie ordinaire, tout ce qu'on en apperçoit à la vûe en les examinant sans les casser, savoir la grandeur, la figure, les parties externes & la couleur.

12. La difference des Os Frais d'avec les Os Secs dépend principalement des parties qui leur sont propres & de la couleur naturelle. Je dis principalement, car le seul dessèchement en peut aussi diminuer le volume, & en changer la figure; mais ce changement paroît moins dans les Os que dans les Cartilages.

13. Parmi les Parties externes des Os Frais, il y en a qui leur sont communes avec les Os Secs, comme les Regions, les Eminences, les Cavités, les Inégalités. Il y en a d'autres qui leur sont propres, qui manquent pour la plupart dans les Os Secs, & dont celles qui y restent ont perdu quelque

chose de leur état naturel.

14. Les Parties externes qui sont propres aux Os Frais sont principalement les Cartilages, les Ligamens, les Membranes & les Glandes Mucilagineuses. Ce sont ces Parties, aussi-bien que la Couleur par lesquelles les Os du Cadavre sont fort differens de ceux du Squelette, par rapport à leur conformation externe, même dans les parties qui leur sont communes.

15. Je vais donner une idée generale de chacune de ces Parties propres, & je remettrai à l'Exposition de la Structure interne des Os Frais ce qui regarde leur couleur naturelle.

CARTILAGES DES OS FRAIS:

16. Le Cartilage est une matiere blanchâtre, ou en que'que maniere de couleur de perle, qui revêt les extrémités des Os joints par Articulation mobile, augmente l'étendue de plu-

seurs en maniere d'Epiphyses, en unit quelques-uns fort étroitement, & n'a aucune adhérence ou connexion immédiate avec d'autres.

17. La substance des Cartilages est plus tendre & moins cassante que celle de l'Os. Néanmoins avec l'âge elle s'endurcit quelquefois au point de devenir toute osseuse. Elle est souple, pliante, capable de ressort; ce qui fait qu'elle se remet facilement après avoir été comprimée ou pliée jusqu'à un certain degré, au-delà duquel elle se casse.

18. Tout ce que je viens de dire se trouve renfermé dans la courte définition que Charles Etienne en a donnée dans son Anatomie. Le Cartilage, dit-il, est une partie du Corps vraiment appelée simple & similaire; plus dure que nulle des autres, & plus molle que les Os, blanche, unie, polie, souple, & flexible. Elle est plus ou moins tenace dans la plupart des Cartilages. Toute son épaisseur paroît sans Cavité, Cellules ou Porosité sensible, excepté des Conduits très-fins pour le passage des petits Vaisseaux, &c.

19. Je ne parle ici que des Cartilages qui appartiennent aux Os; car il y en a d'autres qui n'en dépendent point du tout, & dont il ne sera parlé que dans la suite de l'Exposition. Les Cartilages dont il s'agit à présent sont différens entr'eux par rapport à leur étendue, leur figure, leur situation & leur usage. On les peut tous ranger sous deux Classes générales. La première renferme ceux qui sont intimement unis aux Os; la seconde comprend ceux qui n'y sont pas immédiatement attachés.

20. Les Cartilages de la première Classe ou ceux qui sont intimement unis aux Os, sont de quatre sortes indiquées.

21. Il y en a qui de part & d'autre

encroûtent les Articulations mobiles, & les Coulisses ou Passages des Tendons. Ils sont fort polis & glissans.

22. Il y en a qui unissent tout-à-fait les Os; les uns avec fermeté qui ne permettent aucun mouvement sensible, comme dans la Symphyse qui unit ensemble les Os Pubis, & encore plus dans celle qui soude les Epiphyses: les autres avec flexibilité, comme dans la connexion des Corps des Vertèbres. Les premiers s'endurcissent facilement; les derniers paroissent en quelque maniere visqueux, & conservent leur flexibilité.

23. Il y en a qui augmentent le volume ou l'étendue des Os. De ceux-ci les uns s'articulent avec les Os voisins, comme les Portions cartilagineuses de presque toutes les Vraies Côtes; ou en quelque maniere avec d'autres Cartilages, comme celui de la Cloison du Nez: les autres ne font que border plus ou moins, comme ceux de la Base de l'Omoplate & de la Crête de l'Os des Iles, aussi-bien que ceux des Sourcils, des Cavités, & ceux des Apophyses Epineuses & Transverses des Vertèbres.

24. Enfin il y en a qui ont une forme singulière, comme ceux des Oreilles, & la plupart de ceux du Nez. Ces derniers Cartilages montrent le plus évidemment leur élasticité.

25. Les Cartilages de la seconde Classe générale, ou ceux qui ne sont pas immédiatement attachés aux Os, sont pour la plupart placés dans les Articulations mobiles. On en peut aussi observer plusieurs especes.

26. Il y en a qui sont tout-à-fait détachés des Os articulés & des Cartilages qui encroûtent ces Os, entre lesquels ils glissent librement en différens sens. Tels sont ceux qui se trouvent

dans l'Articulation du Tibia avec le Femur, dans celle de la Mâchoire inferieure avec l'Os des Tempes; dans celle de la Clavicule avec le Sternum. On en a aussi trouvé entre la Clavicule & l'Acromion, & dans l'Articulation de la premiere Vertebre du Col avec la seconde.

27. Il y en a qui sont en partie arrêtés à un autre Cartilage, & en partie glissans entre deux Os encroûtés de leurs Cartilages, comme le Cartilage de l'extrémité inferieure du Rayon.

28. On pourroit encore compter parmi les Cartilages, quoique improprement, quelques-uns des petits Osselets nommés Sefamoïdes, qui restent quelquefois long-tems Cartilagineux, de même que les Portions Cartilagineuses des Tendons. Ces Portions Cartilagineuses font la même fonction que les Osselets ou Cartilages Sefamoïdes.

LIGAMENS DES OS FRAIS.

29. STRUCTURE GENERALE. Le Ligament est une Substance blanche, fibreuse, serrée, compacte, plus souple & pliante que le Cartilage, difficile à rompre ou à déchirer, & qui ne prête presque point, ou ne prête que très-difficilement quand on la tire.

30. Il est composé de plusieurs Fibrés très-déliées & très-fortes, qui par leur different arrangement forment ou des Cordons étroits, ou des Bandes larges, ou des Toiles minces, & servent à attacher, à contenir, à borner & à garantir d'autres parties, soit dures, soit molles.

31. DIVISION. Je ne parlerai pas ici des Ligamens propres des Parties molles, ni de ceux qui sont communs aux parties molles & aux parties dures.

Je me borne uniquement à ceux qui sont attachés aux Os seuls & à leurs Cartilages. On en peut établir deux Classes generales: la premiere renferme les Ligamens qui ne servent qu'aux Os auxquels ils sont attachés: la seconde comprend les Ligamens qui étant attachés aux Os servent aussi à d'autres parties, principalement aux Muscles. Ces derniers sont improprement appelés Ligamens par rapport aux Os, d'autant qu'ils n'en font point les fonctions, & ne ressemblent aux vrais Ligamens que par le tissu.

32. PREMIERE CLASSE. Parmi ceux qui sont uniquement attachés aux Os & aux Cartilages, & ne servent pas à d'autres Parties, les uns sont employés immédiatement aux Articulations des Os mobiles, les autres sont attachés aux Os indépendamment de leur Articulation.

33. Les Ligamens qui servent en particulier aux Articulations mobiles des Os, & que l'on peut appeller en general Ligamens Articulaires, sont de plusieurs sortes.

34. Il y en a qui ne font que retenir & affermir les Articulations, rendre leurs mouvemens sûrs, & empêcher que les Os ne quittent leur assemblage naturel, comme il arrive dans les Luxations. Ces Ligamens sont comme des cordons plus ou moins applatis, ou comme des bandelettes, tantôt étroites, tantôt un peu larges. Ils sont quelquefois moins épais, mais toujours très-forts & prêtans très-peu. Tels sont les Ligamens des Articulations Ginglymoïdes ou en Charniere, & ceux qui lient les Corps des Vertebres ensemble.

35. Il y a des Ligamens qui renferment une Liqueur Mucilagineuse fort coulante, vulgairement appelée Sinovie, qui humecte continuel-

lement les Articulations. Ce ne sont pas proprement des Ligamens ; ce sont plutôt des Toiles Ligamenteuses très-minces, qui étant attachées de part & d'autre immédiatement autour de l'Articulation, & aux extrémités des Os qui la forment, servent de Capsule à cette Liqueur & en empêchent l'écoulement.

36. Je les appelle Ligamens Capsulaires. Ils sont ordinairement environnés des Ligamens précédens, & collés à leur surface interne. Ils se trouvent à toutes sortes d'Articulations mobiles, par exemple, à celle de l'Os du Coude avec l'Os du Bras, à celle des Os du Carpe entr'eux, &c. Au reste ils ressemblent plutôt à des Membranes, qu'à des Ligamens proprement dits.

37. Il y en a qui sont l'un & l'autre office, c'est-à-dire de Lien ou de Bande pour tenir les Os assemblés, & de Capsule pour servir de Reservoir au Mucilage. Ils environnent les Articulations Orbiculaires, comme celle de l'Os du Bras avec l'Omoplate, du Femur avec l'Os Innominé, &c.

38. Mais ils sont d'une épaisseur inégale, & paroissent être composés de deux sortes de Ligamens fortement unis ou collés ensemble ; sçavoir d'un Ligament Capsulaire qui environne tout-à-fait l'Article ; & de plusieurs vrais Ligamens qui d'espace en espace s'étendent sur le Capsulaire, & s'y unissent fort étroitement. Le nom de Ligament Orbiculaire n'est pas assez general ; il ne convient pas, par exemple, à l'égard des Os du Tarfe, du Carpe, &c.

39. Je ne trouve pas à propos de ranger ici la Gaine Membraneuse de la Gouttiere ou Coulisse de la partie supérieure de l'Os du Bras, comme je dirai en son lieu.

40. Il y en a qui sont cachés dans les Articulations mêmes & par les Ligamens Capsulaires ; comme celui de la Tête du Femur, appelé communément mais improprement le Ligament rond, & ceux de la Tête du Tibia, que l'on nomme Ligamens croisés.

41. On en peut encore faire une sorte particulière des Ligamens qui attachent quelque Cartilage aux Os, dont les uns sont propres, comme ceux des Cartilages Semilunaires du Genou, & celui de la Poulie Cartilagineuse de l'Orbite. Les autres sont communs, comme ceux auxquels tous les Cartilages Interjettés ou Interarticulaires s'attachent par leurs circonferences.

42. Les autres Ligamens de la première Classe, c'est-à-dire ceux qui sont attachés aux Os indépendamment de leurs Articulations, sont encore de deux sortes.

43. Que'ques-uns sont lâches, & ne sont que borner ou limiter les mouvemens de l'Os ; par exemple ceux qui attachent les Clavicules aux Apophyses Coracoïdes ; celui qui va d'une Clavicule à l'autre, & ceux qui se trouvent entre les Apophyses Epineuses des Vertèbres.

44. D'autres sont bandés ou tendus, & cela, ou entre les parties du même Os, comme les Ligamens qui se trouvent entre l'Acromion & l'Apophyse Coracoïde ; ou entre plusieurs Os unis ensemble sans mouvement ; comme les Ligamens qui sont attachés par un bout à l'Os Sacrum, & par l'autre à l'Os Ischion.

45. SECONDE CLASSE. Les Ligamens qui sont attachés aux Os ou aux Cartilages, & servent aussi à d'autres parties, sont de deux especes. Il y en a qui sont uniquement attachés

aux Os, & il y en a qui sont aussi attachés à d'autres parties, ou qui leur servent d'attache.

46. Ceux de la premiere espece servent principalement aux Muscles & aux Tendons, pour les contenir, les brider, les borner, en assurer ou en changer la direction dans certains mouvemens.

47. Les Ligamens nommés Annulaires sont de cette espece. Les Anciens leur ont donné ce nom, non pas tant par rapport à leur figure qu'à raison de leur usage, semblable à celui des anneaux par où passent les rênes des harnois des chevaux; car c'est à peu près de la même maniere que les Ligamens servent aux Tendons de plusieurs Muscles, en les tenant comme en bride, afin qu'ils ne s'écartent point dans les grands mouvemens, ou en changeant leur direction dans quelques endroits.

48. Les Ligamens Annulaires sont ou particuliers & simples, ou communs & composés de plusieurs, comme on verra ci-après dans ceux du Carpe, du Pouce, &c. Il y en a en maniere de Gaines, comme ceux de la Face interne ou plate des premieres & des secondes Phalanges aux quatre Doigts.

49. Il y en a qui sont, pour ainsi dire, demi-annulaires, comme celui de l'Echancrure Surciliaire des Orbites, quand elle se trouve, & celui de l'Echancrure de la Côte supérieure de l'Omoplate.

50. On pourroit rapporter à cette espece les Ligamens qui sont tendus entre l'Acromion & l'Apophyse Coracoïde, & ceux qui vont de l'Os Sacrum à l'Os Ischium, dont il est fait mention ci-dessus à la fin de la premiere Classe.

51. La seconde espece de la seconde Classe renferme les Ligamens qui sont

attachés à d'autres parties de même qu'aux Os. Ils sont aussi de deux sortes.

52. Il y en a qui sont attachés à un ou plusieurs Os, avec plus ou moins de tension, & dont les plans ou les Faces servent d'attache aux Muscles, & leur tiennent lieu d'Os.

53. Les Ligamens Interosseux de l'Avant-Bras & de la Jambe appartiennent à cette espece, de même que le Ligament Obturateur, les Ligamens qui regnent tout le long de chaque côté de l'Os du Bras, depuis son Col jusqu'aux Condyles; le Ligament Cervical posterieur; les Ligamens lateraux du Col; les Membranes Ligamenteuses des Trous posterieurs de l'Os Sacrum.

54. On y peut ajouter ceux que l'on appelle communement Aponevroses; par exemple, l'Aponevrose Temporale, Scapulaire, Humerale ou Brachiale, Cubitale, Palmaire, Crurale, Tibiale, Plantaire, &c. dont je donnerai le détail dans la suite, & que l'on peut nommer en general Ligamens Aponevrotiques, Aponevroses Ligamenteuses, Cloisons Ligamenteuses, Gaines ou Enveloppes Ligamenteuses; & il faut les distinguer des Aponevroses Musculaires & Tendineuses dont il sera fait mention dans son lieu. Le Ligament suspensoir du Muscle Styloglosse appartient ici.

55. Outre toutes ces differences de Ligamens, on en peut encore remarquer d'autres par rapport à leur consistence, leur solidité, leur épaisseur, leur figure & leur situation, comme on verra dans la suite.

56. Il y a des Ligamens qui sont presque cartilagineux, comme celui qui entoure la Tête du Rayon, la petite Tête de l'Os du Coude, une portion

du Ligament Orbiculaire de la Tête du Femur , & les Gaines Annulaires des Doigts.

57. Il y en a qui ont une élasticité très-particulière , par laquelle ils se laissent allonger par force , & se raccourcissent aussi-tôt qu'ils cessent d'être tirés. Cette élasticité ou espèce de Résort , est différente de celle des Cartilages , qu'on ne peut guère appercevoir qu'en les comprimant , ou en les pliant jusqu'à un certain degré. Cette élasticité diffère aussi de celle des autres Ligamens , en ce qu'elle est fort considérable dans le vivant , & demeure très-manifeste après la mort.

58. Tels sont le Bourlet Sourcilier de la Cavité Cotyloïde , les Ligamens qui attachent l'Os Hyoïde aux Apophyses Styloïdes , le Ligament Cervical postérieur ; les Ligamens qui tiennent les Apophyses Epineuses des Vertèbres ensemble par leurs tranchans , & ceux qui sont aux Bases de ces Epines du côté du grand Canal commun des Vertèbres , principalement des Vertèbres Lombaires.

MEMBRANES EXTERNES DES OS FRAIS.

59. Les Os Frais du Corps humain dans l'état naturel sont pour la plupart revêtus extérieurement d'une Membrane , que l'on nomme en general Perioste. Non seulement les Os mêmes en sont pourvus , mais encore leurs Cartilages & leurs Ligamens. On a donné en particulier le nom de Perichondre à la Membrane des Cartilages , & celui de Peridésme à la Membrane des Ligamens. Ce sont des termes tirés des anciens Grecs. Je ne m'arrête pas à leurs signification originale.

60. LE PERIOSTE en general est une Membrane ou une Expansion membraneuse médiocrement fine , très-forte , inégalement épaisse , plus ou moins transparente , d'un tissu fort serré , qui prête difficilement , & qui est d'un sentiment exquis , composé de plusieurs plans de Fibres particulières différemment arrangées , entremêlées de quantité de petits Vaisseaux & de Filamens nerveux.

61. Cette Membrane ne revêt pas immédiatement les portions d'Os qui sont couvertes de Cartilage , ni celles qui sont occupées par les Attaches des Ligamens & des Tendons. Elle ne revêt pas non plus les portions de Cartilage qui sont exposées au frottement , comme dans les Articulations mobiles , dans les Coulisses , &c. Et enfin elle ne revêt pas la portion des Dents qui est hors des Alveoles & des Gencives.

62. Le plan le plus interne de la Tissure Fibreuse du Perioste , c'est-à-dire , celui qui est immédiatement adhérent à la surface de l'Os , y est attaché par une quantité innombrable de petites extrémités fibreuses détachées de tous les Plans , & engagées dans les Pores de l'Os. Ces extrémités sont accompagnées de Vaisseaux Capillaires & de Filamens nerveux , qui font quelque chemin entre les différens Plans du Perioste , & en percent le plus interne à l'ouverture des Pores de l'Os.

63. Le Perioste est inégal dans son épaisseur , & cette inégalité ne paroît presque pas dans sa surface externe ; au-lieu qu'en plusieurs endroits la surface interne est plus ou moins marquée de quantité d'Empreintes moulées par les Sillons , les Enfoncemens , les Lignes & les Inégalités de la surface de l'Os.

64. CONNEXION. Cette Membrane

brane a paru à quelques Anatomistes être non seulement collée, mais outre cela bandée autour de l'Os; & sur cette apparence ils ont cru que le Periofte pouvoit borner l'augmentation de l'épaisseur de l'Os. Ils n'avoient apparemment examiné que certains Os; s'il avoient considéré ceux qui ont des Faces ou des Surfaces concaves, des Enfoncemens & des Inégalités, ils auroient vû qu'il n'y a que simplement adhérence intime, & qu'il n'y a nulle tension. On l'arrache assez facilement de l'Os aux endroits où elle est simplement attachée par les Filets de son plan interne: mais on la détache avec peine aux endroits où l'Os est encore considérablement pénétrée par les Fibres des autres Plans, sur-tout quand ces Plans sont multipliés. On l'arrache aussi très-difficilement où elle est traversée des Attaches Tendineuses & Ligamenteuses.

65. *USAGE.* Le Periofte sert en general à soutenir un Raiveau admirable d'une infinité de Vaisseaux Capillaires, qui fournissent la nourriture à la Substance osseuse, & à toutes les parties qui appartiennent à l'Os. Elle soutient aussi quantité de Filers nerveux qui la rendent sensible aussi-bien que la Membrane interne des Os, & qui paroissent procurer à certaines portions d'Os une espece de sentiment léger. On en verra quelques autres usages dans la suite.

*LES GLANDES
MUCILAGINEUSES
DES OS FRAIS.*

66. On trouve dans toutes les Articulations mobiles, sur-tout dans les personnes qui sont mortes subitement ou par violence une Liqueur visqueuse,

en quelque maniere semblable à un Mucilage liquide ou blanc d'œuf bien battu, & presque pareille à celle que les Bouchers appellent Goutte de Bœuf. On l'appelle communement Synovie, quoique ce nom ait originairement été donné à une maladie.

67. *SITUATION GENERALE.* Cette Liqueur est renfermée avec les Articulations dans les Capsules Ligamenteuses, qui empêchent qu'elle ne s'en écoule. Elle est principalement fournie par de petits Grains ou Paquets mollets, plus ou moins plats, aussi renfermés dans les mêmes Capsules, & nommés Glandes Mucilagineuses, c'est-à-dire des Organes par lesquels le Sang dépose & fait passer une espece de Mucilage. Elle peut encore en partie suinter par les Pores de la surface interne des Ligamens Capsulaires, & en partie être composée d'une matiere onctueuse que le mouvement & le frottement des Articles expriment de certaines Masses Graisseuses dont ces Glandes sont plus ou moins augmentées.

68. *FIGURE. CONNEXION.* Elles sont plus ou moins rougeâtres, & d'une structure très-singuliere, comme de petites franges flotantes, plus ou moins épaissies, grenues, folliculeuses ou vésiculaires, garnies de quantité de Vaisseaux différemment contournés. Dans quelques endroits elles paroissent en forme de Grains séparément attachés & immobiles. Elles sont proportionnées aux Os & à leurs Articulations, & elles sont attachées aux endroits qui sont à l'abri de la violence des frottemens, principalement aux Bords des Ligamens Capsulaires, ou dans des creux & enfoncemens particuliers, comme dans des niches ou Loges propres.

69. **USAGES.** La Liqueur que ces Glandes fournissent continuellement, mêlée avec celle qui suinte par les Pores de la surface des Ligamens Capsulaires, & peut-être avec celle des Pelotons graisseux, se répand entre les Pièces articulées, en facilite le mouvement, & empêche, qu'elles ne se frois-

sent, & que leurs Croutes Cartilagineuses ne se dessèchent ou ne s'usent.

70. On verra dans le détail particulier les différences des Glandes Mucilagineuses à l'égard de leur conformation, de leur volume, de leur nombre & de leur situation.

STRUCTURE INTERNE DES OS FRAIS.

70. **P**OUR bien connoître la Structure interne des Os Frais, il faut en examiner la Substance, les Cavités internes, la Moëlle ou Membrane Medullaire, & les Vaisseaux. Les deux derniers de ces quatre Articles appartiennent particulièrement à ce Traité des Os Frais : les deux premiers ont été exposés dans celui des Os Secs. Il fera même nécessaire aux Commentateurs d'en faire une répétition, pour mieux comprendre ce que je vais exposer.

LA MOËLLE

ou

MEMBRANE MEDULLAIRE DES OS FRAIS.

71. Les Os renferment pour la plupart dans leurs grandes Cavités & dans leurs petites Cavités Cellulaires, une Substance onctueuse & grasse, plus ou moins ferme dans les uns, molassée dans les autres. On la nomme en general Moëlle, principalement celle qui est comme ramassée dans les grandes Cavités des Os longs. On donne aussi en particulier à celle qui est dispersée dans les petites Cavités Cellulaires, le nom de Suc Moëlleux.

72. La Moëlle des grands Os creux

est une masse composée d'une infinité de Vesicules, ou Cellules membraneuses très-fines, qui tiennent ensemble & communiquent les unes avec les autres, garnies de Vaisseaux sanguins & de Nerfs, remplies d'une matière huileuse ou onctueuse très-fine & très-douce.

73. Ces Cellules ou Vesicules membraneuses sont toutes enveloppées d'une Membrane commune fort délicate, qui est comme un Perioste interne attaché à la surface interne de l'Os par une infinité de Vaisseaux Capillaires & de plusieurs sortes de Filamens très-fins. Cette masse est encore différemment traversée & comme entrelardée de la Substance Reticulaire de l'Os, au moyen de laquelle elle est soutenuë dans le milieu des grandes Cavités.

74. La Moëlle de la Substance Cellulaire ou Caverneuse de l'Os est divisée par les petites Cloisons ou Plaques osseuses, & par les Filets de la Substance Reticulaire de l'Os, en une quantité de Vesicules ou Cellules membraneuses, qui tapissent les Cellules osseuses, & communiquent toutes ensemble. Cette Moëlle cellulaire du Tissu caverneux de l'Os differe de la Moëlle en masse des grandes Cavités en couleur & en consistance. Elle est li-

guide, presque entierement rougeâtre ; au-lieu que l'autre est plus ferme, & n'a souvent cette couleur qu'à sa surface.

75. Cela dépend des Vaisseaux sanguins qui entourent chaque Cellule membraneuse, au-lieu que la Moëlle en masse n'en paroît garnie que dans sa Membrane commune. Plusieurs de ces Vesicules ou Cellules Medullaires sont aussi traversées ou divisées par des Filets osseux de la Substance cavernueuse de l'Os ; & ces petits Filets, de même que les Filets osseux du Tissu Reticulaire sont entourés & revêtus par des portions de la Membrane moëlleuse en maniere de Perioste.

76. On peut séparer les Membranes Medullaires d'avec la Liqueur moëlleuse qu'elles contiennent, en faisant tremper la Masse moëlleuse dans de l'eau bien chaude, & en la comprimant ensuite tout doucement & peu à peu. Ce n'est pas chacune de ces deux Substances en particulier, c'est toute la Masse composée des deux que les Anatomistes appellent Moëlle. La Membrane Medullaire est fort sensible ; le Suc moëlleux ne l'est pas ; ce qui est à observer pour comprendre ce qu'on entend dire de la sensibilité de la Moëlle. Il est vrai qu'en fait de Matière Medicale on donne aussi ce nom à la Substance huileuse.

77. U S A G E. La Moëlle par sa portion liquide & onctueuse rend la Substance de l'Os en quelque maniere souple & moins cassante, en s'y insinuant peu à peu & sans cesse jusqu'à la vieillesse, dans laquelle les Os en étant dépourvûs, deviennent très-fragiles.

*LES VAISSEAUX DES OS
FRAIS.*

78. Toutes les parties des Os Frais ont des Vaisseaux sanguins, que l'on

peut réduire à trois Classes. Il y en a qui vont aux parties externes de l'Os, aux Cartilages, aux Ligamens, aux Glandes Mucilagineuses, & au Perioste. On en voit d'autres qui s'insinuent dans la Substance de l'Os ; il y en a enfin qui penetrent jusqu'aux Cavités internes, & qui se distribuent à la Moëlle.

79. Les Vaisseaux de la premiere Classe, c'est-à-dire, ceux qui sont répandus sur les parties externes de l'Os, sont des Ramifications de ceux qui arrosent les Muscles voisins & d'autres parties situées autour de l'Os. Le plus grand nombre de ces Vaisseaux vont au Perioste, dans l'épaisseur duquel ils se glissent & se divisent en une infinité de Ramifications Capillaires, disposées en maniere de Réseau par de fréquentes communications. Je ne déterminerai point ici si cette Membrane a un Ressort particulier capable d'augmenter celui des Vaisseaux sanguins.

80. Les Vaisseaux de la seconde Classe, ou ceux de la Substance de l'Os, sont des productions ou plutôt des continuations des Vaisseaux du Perioste. Ils s'insinuent en maniere de Filets très-déliés par les Pores de l'Os, & s'étendent en long entre les Fibres osseuses. L'existence de ces petits Vaisseaux se manifeste assez dans les Fractures, principalement dans la jeunesse.

81. Il semble que les Arteres & les Veines pour la plupart ne s'y accompagnent point comme dans d'autres parties du Corps humain, mais qu'elles se rencontrent à l'opposite pour s'aboucher. C'est l'obliquité à contre-sens de certains Trous qui a fourni cette idée. Il ne faut pas cependant s'imaginer que toutes les Arteres entrent vers une extrémité des Os longs, & que les Veines sortent par l'autre. La réunion des Os

fracturés suffit pour détruire une telle opinion.

82. Ce n'est pas seulement par les Pores externes de l'Os que la Substance reçoit des Vaisseaux sanguins ; elle en reçoit encore d'autres par les Pores de toutes les Cavités internes , soit grandes , soit petites , & ils se détachent de la Membrane moëlleuse , tout comme ceux du Perioste.

83. Les Vaisseaux de la troisième Classe viennent aussi du Perioste. Ils paroissent principalement destinés pour la Moëlle & le Suc Medullaire , & on les voit répandus en grand nombre sur les Membranes de l'un & de l'autre. Ils entrent dans les Cavités des Os creux par les Conduits obliques de leur Substance compacte , & ils entrent dans les Cellules par d'autres petites ouvertures. Ils s'y distribuent en tout sens , non seulement aux Membranes de la Moëlle & du Suc Medullaire , mais aussi ils fournissent dans leur chemin à la Substance osseuse.

84. Les Arteres & les Veines de cette Classe paroissent très-souvent s'accompagner en traversant la Substance de l'Os. Quelquefois les unes & les autres ont leur passage particulier.

84. Les Vaisseaux de la première Classe servent principalement à nourrir les parties externes des Os , & fournissent aussi aux Glandes Mucilagineuses la matiere de la Liqueur qu'elles séparent. Ceux de la seconde ne paroissent destinés qu'à l'entretien du Suc osseux. Les usages des Vaisseaux de la troisième Classe sont assez indiqués ci-dessus.

COULEUR DES OS FRAIS.

85. La Couleur naturel des Os d'un Corps adulte est blanchâtre & seulement teinte d'un rouge pâle , qui étant assez remarquable dans la jeunesse , s'efface peu à peu avec l'âge , & se perd à la fin dans la vieillesse. Cette teinture rougeâtre est en même tems plus sensible à toute la surface des Os spongieux ou caverneux , & vers les extrémités des Os creux que sur le milieu de ces derniers. On l'apperçoit même plus ou moins dans ces endroits , selon que la Table ou les Lames osseuses qui couvrent la Substance Cellulaire , sont plus ou moins épaisses.

86. Cette couleur rougeâtre provient des Vaisseaux sanguins des Os , qui étant plus gros & moins couverts de Suc osseux dans la jeunesse que dans un âge plus avancé , sont en quelque maniere paroître la couleur du sang à travers la Substance de l'Os ; au lieu que dans la vieillesse ces Vaisseaux étant étranglés par l'augmentation & la condensation de ce même Suc , n'ont presque point de sang & point du tout de transparence.

87. A l'égard de la différence particulière de la couleur rougeâtre , non seulement dans les Os du même sujet , mais aussi dans les différentes parties de quelques-uns de ces Os , cela dépend du Suc moëlleux , qui est beaucoup plus rouge que la Moëlle en masse ; & cela dépend aussi du peu d'épaisseur de la Substance osseuse dont ce Suc est recouvert.



LES OS FRAIS EN PARTICULIER.

88. **C**E que je viens de dire sur les Vaisseaux & les Glandes Mucilagineuses des Os Frais en general, se trouve à proportion dans la plupart des Os Frais en particulier. Mais les Cartilages & les Ligamens sont si differens dans chaque Os, qu'il est très-necessaire d'en donner une Exposition particuliere. Et comme ses parties sont plus diversifiées, plus étendues & plus distinctes dans les Extrémités du Corps que dans le Tronc & dans la Tête, surtout dans les Extrémités inferieures, je trouve à propos de commencer par les Os de ces Extrémités, & de les faire servir d'exemple de ce que je dirai du reste.

89. De plus, comme ce n'est que dans cette Osteologie que l'on peut donner la vraie idée des Articulations & de leur état naturel, je me trouve obligé de commencer par les Os Innominés ou Os des Hanches, à cause de la Cavité Cory'oïde, de sa connexion avec l'Os Femur, & de plusieurs particularités qu'il faut necessairement sçavoir pour en bien comprendre la Mechanique.

90. Quoique les Os Innominés appartiennent au Tronc selon la division ordinaire du Squelette, on peut néanmoins les considerer par rapport aux Extrémités inferieures, à peu près de la même maniere que l'on regarde les Omoplates par rapport aux Extrémités superieures. Cela m'engage de parler ici de l'Os Sacrum auquel les Os Innominés sont joints; mais ce ne sera qu'autant que leur connexion avec cet Os le pourra demander. Je serai par la

même raison obligé de faire mention de la dernière Vertebre des Lombes.

91. Le détail de cette Osteologie presente d'abord une difficulté qui ne se rencontre pas dans le Squelette. On peut faire une description entiere de chaque Os sec; mais on n'en peut pas faire une complete de chaque Os Frais, à cause de la connexion qu'il a avec les Os voisins dont il faut absolument désigner quelques parties, sur-tout celles qui servent d'attaches aux Ligamens.

92. Pour applanir cette difficulté, sans déranger un certain ordre qui peut rendre ce détail facile & intelligible, je ferai la Description particuliere des Ligamens de chaque Os, de la maniere suivante: J'acheverai d'abord l'Histoire entiere de tous les Ligamens qui l'attachent à l'Os voisin précédent ou superieur, & je me contenterai d'en indiquer ceux qui l'attachent à l'Os voisin suivant ou inferieur. J'observerai la même chose dans chaque Os qui est attaché à plusieurs autres, soit par en haut, soit par en bas.

93. De plus, je n'expliquerai pas comment & à quel usage un Os que je viens de décrire est joint à celui dont je vais parler ensuite, avant que d'avoir donné une connoissance suffisante de ce dernier Os. Par cette même raison je ne ferai l'Histoire de la connexion de l'Os Innominé avec l'Os de la Cuisse, qu'après avoir exposé les parties de la Cuisse qui y ont rapport; ni celle de l'Articulation de l'Os de la Cuisse avec le Tibia, qu'après avoir décrit ce qui regarde celui-ci, & ainsi du reste.

94. Pour bien profiter de cette Osteologie, il faut necessairement être bien instruit de l'Osteologie precedente & de toutes les particularités du Squelette. Car je n'en ferai ici mention qu'autant qu'il en faudra pour y appliquer plus ou moins tout ce que j'ai dit en general sur les Os Frais.

LES CARTILAGES DES OS INNOMINÉS.

95. Les Cartilages de chacun de ces Os ne sont pas en si grand nombre qu'on pourra se l'imaginer en examinant le Squelette. On prétend y voir des traces de Cartilages sechés sur les Crêtes des Os des Iles, sur les Tuberosités des Os Ischion, aux Echancreures qui servent de passage aux Tendons des Muscles. Toutes ces sortes d'Incrustations ne sont pas de vrais Cartilages; elles sont pour la plupart tendineuses, aponevrotiques ou ligamenteuses. Ces parties étant dessechées ont souvent plus d'apparence de Cartilage que les vrais Cartilages.

96. La croute qui couvre la Crête de l'Os des Iles, est principalement tendineuse, & en partie aponevrotique dans un Corps parfaitement adulte. La jeunesse & la vieillesse la font paroître cartilagineuse. Dans la jeunesse les parties dont l'ossification n'est pas encore tout-à-fait accomplie, donnent facilement l'apparence de vrais Cartilages; & la vieillesse cause souvent un endurcissement aux Tendons, qui les fait paroître cartilagineux. La Substance qui revêt la Tuberosité de l'Ischion est presqu'entièrement tendineuse; & celle qui enduit les Echancreures dans lesquelles les Tendons passent, est comme ligamenteuse.

97. Les vrais Cartilages des Os In-

nominés d'un Corps adulte, sont au nombre de cinq, trois communs & deux propres.

98. Le principal des communs est celui qui joint les deux Os Pubis & en fait la Symphyse. Il s'étend depuis l'intervalle des Epines des deux Os Pubis jusqu'au commencement de l'Angle formé par l'écartement des Branches de ces Os; de sorte qu'il est un peu plus épais ou large en haut que le long de la rencontre des deux Os; mais beaucoup plus large en bas, où il remplit l'Angle dont je viens de parler, & il y forme une espece de Ceintre ou d'Arcade cartilagineuse plus considerable dans le sexe que dans l'homme.

99. Les deux autres Ligamens communs unissent les Os des Iles à l'Os Sacrum. Ils ne sont pas si épais que celui des Os Pubis.

100. Les Cartilages propres sont ceux qui encroûtent les Cavités Cotyloïdes. On sçait par l'Exposition du Squelette que le bord de chacune de ces Cavités est échancré entre la partie antérieure & la partie inférieure, & qu'il y a dans la Cavité un enfoncement large, inégal & peu profond, qui s'étend depuis toute l'Echancreure un peu plus ou moins au-delà du milieu de la Cavité. Excepté cet enfoncement tout le reste de la surface de la Cavité Cotyloïde est garni d'un Cartilage très-blanc, luisant & poli, qui se termine précisément au bord de la Cavité.

101. Le Bord de la Circonférence de la Cavité Cotyloïde est garni d'un Bourlet particulier, dont la matiere ne paroît ni tout-à-fait cartilagineuse, ni tout-à-fait ligamenteuse. Je le rangerai parmi les Ligamens.

LES LIGAMENS DES OS INNOMINES.

102. Ces Ligamens font de deux sortes; il y en a de communs, & il y en a de propres. Les Ligamens communs font ceux qui font attachés à ces Os & à d'autres Os voisins. Il y en a plusieurs, sçavoir :

103. Un commun supérieur, attaché par un bout à la Levre interne de la partie postérieure de la Crête de l'Os des Iles, environ un ponce au-dessus du Coude de la Crête. Il occupe environ l'étendue d'un ponce. Par l'autre bout il est attaché à l'extrémité & à tout le bord inférieur de l'Apophyse Transverse de la dernière Vertèbre Lombaire.

104. Un commun inférieur antérieur, qui d'un côté est attaché à la Face interne du Coude de la Crête de l'Os des Iles, & de l'autre à la partie supérieure antérieure de la première fausse Apophyse transverse de l'Os Sacrum. Ce Ligament laisse des ouvertures transversales qui le font paroître plus ou moins composé.

105. Plusieurs communs inférieurs postérieurs, qui d'une part sont attachés le long de la Levre interne de la Tubérosité de la Crête de l'Os des Iles, & d'autre part aux trois premières fausses Apophyses Transverses, & de là ils s'étendent latéralement sur les traces des fausses Apophyses obliques de l'Os Sacrum.

106. Parmi les Ligamens communs il faut ranger ceux qui attachent les Os Femur aux Os Innominés. J'en ferai l'Exposition avec celle des Ligamens de ces derniers Os.

107. Les Ligamens propres sont principalement quatre; sçavoir, deux Sa-

cro-Sciatiques, l'un grand & externe, l'autre petit & interne; un Obturateur; & un Inguinal.

108. Le grand Ligament Sacro-Sciatique, ou Sciatique externe, est attaché fort légèrement à la Face externe de la Tubérosité de la Crête de l'Os des Iles, couvre extérieurement les deux Epines postérieures de cet Os, & continuë son attache tout au long aux bords antérieurs des fausses Apophyses Transverses de l'Os Sacrum à leurs Levres externes.

109. De là ce Ligament descend obliquement, en se retrecissant, vers la Tubérosité de l'Os Ischion, où il s'attache immédiatement au-dessous de l'Echancrure qui est entre la Tubérosité & l'Epine Sciatique. Ensuite il continuë son attache tout le long de la Levre interne de la portion inférieure de l'Os Ischion, de la Levre interne de la Branche de cet Os, & de la Levre interne de la portion inférieure de la Branche voisine de l'Os Pubis.

110. Dans tout ce dernier trajet de son attache, depuis son arrivée à la Tubérosité de l'Ischion, ce Ligament produit une espèce de Faux Ligamentuse, dont le Dos est attaché aux Os, & le tranchant est en l'air. Cette Faux ainsi attachée aux parties osseuses forme avec elles comme une Gouttière très-profonde.

111. Le petit Ligament Sacro-Sciatique ou Ligament Sciatique interne, est fort uni à la Face interne de la portion postérieure du Ligament précédent. Il est attaché intérieurement au bord de la partie inférieure de la quatrième fausse Apophyse Transverse de l'Os Sacrum, à celui de la cinquième, & tout de suite jusqu'à la partie supérieure du Coccyx.

112. De là il monte un peu oblique-

ment en se croisant avec le grand Ligament, & en s'unissant fortement à sa Face interne, pour aller gagner l'Epine de l'Ischion, sans diminuer beaucoup de sa largeur. Il s'attache au tranchant de la pointe de cette Epine & à celui de sa partie supérieure.

113. Ces deux Ligamens par leur rencontre forment deux ouvertures séparées, sçavoir une grande avec l'Echancrure Sciatique supérieure, & une petite avec l'Echancrure Sciatique inférieure.

114. Le Ligament Obturateur occupe le grand Trou Ovalaire, excepté l'Echancrure oblique de sa partie supérieure. Il est attaché précisément au bord de la circonférence de ce Trou Ovalaire, depuis la partie antérieure de son Echancrure oblique ou supérieure, jusqu'à la Symphyse de l'Os Pubis avec l'Os Ischion.

115. De là jusqu'à la partie postérieure de l'Echancrure inférieure de ce Trou, il est attaché à la Levre interne du bord de la Circonférence; de sorte qu'il fait dans son trajet une petite Gouttière avec la Levre externe de ce Bord. Ensuite il s'attache précisément au Bord commun du Trou Ovalaire & de l'Echancrure Cotyloïdienne.

116. Par une telle disposition ce Ligament laisse en haut une ouverture particulière qu'il forme avec l'Echancrure oblique ou supérieure du Trou Ovalaire. Outre cette ouverture commune, il en a encore d'autres, principalement deux particulières & plus petites dont il est percé immédiatement au-dessous de la commune.

117. Il y a dans la Face interne de la partie supérieure antérieure de l'Os Pubis un Ligament Transversal en manière d'Avant ou de Demi-toit, attaché supérieurement à l'Os Pubis, depuis

l'Echancrure oblique ou supérieure du Trou Ovalaire jusques vers la partie inférieure de la Symphyse des Os Pubis, à quelques lignes de distance de la Circonférence du Trou.

118. Ce Ligament Transversal est large environ d'un demi-pouce plus ou moins dans l'adulte. Il s'unit postérieurement au-dessous de l'Echancrure oblique ou supérieure du Trou Ovalaire au Ligament Obturateur par le moyen d'un repli particulier, & en s'écartant du Ligament Obturateur, il forme avec lui une espèce de Gouttière profonde & creusée en Angle aigu. Son écartement est soutenu par des Brides ligamenteuses plus ou moins étendus.

119. Le Ligament Inguinal, ou Ligament de Fallope qui l'a décrit le premier, est une Bande Ligamenteuse ou Aponevrotique attachée par un bout à l'Epine antérieure supérieure de l'Os des Iles, & par l'autre à l'Epine de l'Os Pubis. Il est fort étroit le long de ses portions moyennes, & s'élargit considérablement vers ses extrémités. Il est fortement uni aux Muscles du Bas-Ventre & à l'Enveloppe Aponevrotique de la Cuisse. Souvent il paroît manquer, comme je ferai remarquer dans l'Exposition de ces Muscles.

120. Outre ces Ligamens propres de chaque Os Innominé, il y en a un petit qui est plat, très-fort, & transversalement tendu entre les deux Angles de l'Echancrure Cotyloïdienne. On le peut nommer le Ligament Propre, ou le Ligament Transversal de l'Echancrure Cotyloïdienne.

121. Le Bourlet Cotyloïdien, c'est-à-dire le Bourlet à ressort ou élastique, dont j'ai fait mention ci-devant, peut aussi être rapporté parmi les Ligamens. Il est comme un Bord accessoire posé précisément

cifément sur le Bord de la Cavité Cotyloïde, & y est attaché très-fortement, de maniere pourtant qu'il cede facilement aux Doigts, quand on le pousse en dedans vers la Cavité, ou en dehors. Il prête quand on l'écarte, & il reprend son diametre quand on cesse de l'écarter. Son Tissu est très-particulier, & composé de Fibres élastiques qui s'entrelacent tout le long de la circonférence de ce Bourlet, & se recourbent peu à peu d'espace en espace vers le Bord propre de la Cavité Cotyloïde. Il fait un Cercle entier, & passe sur l'Echancrure de cette Cavité, où le Ligament Transversal dont je viens de parler lui sert de soutien & d'attache, comme le reste du Bord osseux.

122. Quoique j'aye remis la Description des deux Ligamens de l'Articulation du Femur avec l'Os Innominé, il est pourtant à propos de marquer ici leurs attaches à l'Os Innominé. L'un de ces Ligamens environne l'Articulation, & l'autre y est renfermé. Le premier est appellé Ligament Orbiculaire, & l'autre a été très-improprement & mal-à-propos nommé Ligament Rond.

123. Le Ligament Orbiculaire est très-fort & inégalement épais. Il environne toute la Circonférence convexe du Bord ou Sourcil de la Cavité Cotyloïde, & y est fortement attaché depuis le tranchant du Bord jusqu'à trois ou quatre lignes plus ou moins au-delà; d'où il paroît ensuite fournir un épanouissement Ligamenteux ou Aponevrotique, dont il sera parlé dans le Traité des Muscles.

124. Son attache au tranchant du Bord de la Cavité Cotyloïde s'unit à celle du Bourlet élastique, sans que le Corps du Bourlet se confonde avec le Ligament, qui ne fait que le toucher

tout autour. En passant sur l'Echancrure Cotyloïdienne il est attaché au Ligament Transversal de cette Echancrure.

125. Le Ligament renfermé n'est pas rond, comme le nom vulgaire le fait entendre. Il est comme un Cordon plat, large par un bout & étroit par l'autre; de-sorte qu'il est comme triangulaire en long. Son attache par rapport à la Cavité Cotyloïde, est aux deux Angles de l'Echancrure de cette Cavité. Il y est attaché par le bout large de la maniere que je marquerai ci-après en parlant de l'Os Femur. Cette attache large est comme la Base du Ligament. On voit comme naître de l'épaisseur de la Base quelques Filets Ligamenteux particuliers, qui de là vont s'attacher d'espace en espace à la Circonférence de l'Empreinte raboteuse du fond de la Cavité Cotyloïde.

*LES MEMBRANES,
LES GLANDES
MUCILAGINEUSES,
ET LA MOELLE
DES OS INNOMINÉS.*

126. Le Perioste n'a ici rien de particulier ou de différent de ce qui en a été dit en general ci-dessus, excepté par rapport aux attaches de plusieurs Muscles. Mais comme il faut avoir connoissance de ces Muscles pour en pouvoir profiter, je n'en parlerai qu'à leur occasion.

127. L'Enfoncement raboteux ou l'Empreinte inégale du fond de la Cavité Cotyloïde est occupé par une Glande Mucilagineuse, large, plate, bordée d'une Substance Adipeuse, & recouverte d'une Membrane fine au travers de laquelle suinte une Liqueur Mucilagineuse qui humecte l'Articula-

tion Mucilagineuse, & facilite ses mouvemens. Cette Membrane s'éleve au-dessus de la Glande Mucilagineuse, & donne une espece d'Enveloppe ou Tunique au Ligament renfermé, appellé faussement Ligament Rond. Les Vaisseaux Sanguins qui servent à cette Glande passent entre le fond de l'Echancrure Coryloïde & le Ligament Transversal de cette Echancrure.

128. Ces Os n'ayant point de Cavité interne, & leur Substance n'étant que Cellulaire ou Cartilagineuse, ils ne renferment point de Moëlle en masse. Les petites Cavernes du Tissu Cellulaire de ces Os ne contiennent qu'un Suc moëlleux qui suinte continuellement des Membranes, dont toutes ces Cellules osseuses en general sont tapissées.

129. Les Vaisseaux Sanguins passent principalement par de petits Trous de la concavité & de la convexité des Os Innominés, se ramifient dans les Cellules osseuses, & y aboutissent par quantité de petits Vaisseaux Capillaires, qui font paroître cette Moëlle ou ce Suc moëlleux rougeâtre.

LES CARTILAGES DE L'OS DE LA CUISSE.

130. Il n'y a que la convexité uniforme de la Tête du Femur & la Portion Articulatoire de l'extrémité inferieure de cet Os, qui sont couvertes & encroûtées de vrais Cartilages. Les Trochanters n'en ont point; ce ne sont que des Attaches Tendineuses qui en ont quelquefois la ressemblance, comme j'ai averti ci-devant à l'occasion de la Crête de l'Os des Isles. La Substance cartilagineuse qui jusqu'à un certain âge unit les Epiphyses au Corps de l'Os, n'a pas lieu ici, n'étant qu'une

matiere d'ossification, qui se trouve dans la jeunesse, & s'efface ordinairement dans l'âge parfait.

131. Cependant la Matiere cartilagineuse qui soutient l'Epiphysé de la Tête du Femur, merite de l'attention par rapport au détachement qu'on en a vû arriver par des chutes violentes.

132. La convexité de la Tête du Femur jusqu'à la Symphyse avec le Col, est recouverte d'un Cartilage très-poli & luisant, comme d'une espece de calotte. Il a déjà été marqué dans le Traité des Os Secs qu'un peu au-dessous du milieu de sa convexité, & un peu en arriere, il y a un petit enfoncement en forme de Croissant. La Calotte cartilagineuse est dans ce seul endroit interrompue par l'Attachement du Ligament Articulatoire interne de la Tête du Femur.

133. Le Cartilage qui revêt l'extrémité inferieure de l'Os Femur répond parfaitement à la convexité demi-ovale de la surface inferieure de chaque Condyle, & à la Poulie formée par leur union.

134. Outre ce Cartilage, la Tuberosité laterale de chaque Condyle a en arriere une espece de Facette cartilagineuse. J'en parlerai encore dans l'Histoire du Tibia.

LIGAMENS DE L'OS DE LA CUISSE.

135. L'Os Femur est joint par son extrémité superieure à l'Os Innominé, & par l'inferieure aux Os de la Jambe, moyennant plusieurs Ligamens.

136. Les Ligamens de l'extrémité superieure ou de la Tête du Femur sont deux; un qui environne l'Articulation du Femur avec la Cavité Coryloïde, & un qui est renfermé dans l'Articula-

tion. On appelle le premier Ligament Orbiculaire de la Tête du Femur, & le second peut être nommé Ligament interne ou renfermé. On pourra encore, quoique improprement, en ajouter un troisième, qui tient lieu de Ligament Capsulaire, comme je dirai ci-après.

* 136. Le Ligament Orbiculaire est le plus considérable, le plus grand & le plus fort de tous les Ligamens Articulaires du Corps humain. Il est premièrement tout attaché autour du Bord de la Cavité Cotyloïde, de la manière que j'ai marquée ci-devant. Ensuite il environne très-amplement la Tête & la portion supérieure du Col du Femur, & s'attache très-étroitement autour de la portion inférieure du Col, c'est-à-dire depuis sa Base jusqu'environ à la partie moyenne & la plus étroite de ce Col.

137. Ce Ligament est composé de plusieurs sortes de Fibres, dont les principales sont longitudinales & obliques. Il est beaucoup plus épais & plus fort dans quelques-unes de ses portions que dans d'autres. Son épaisseur est fort grande depuis l'Epine antérieure inférieure de l'Os des Iles jusqu'à la petite Tubérosité antérieure, qui fait, pour ainsi dire, l'union de la Base du grand Trochanter en haut avec la Base du Col.

138. Il est encore fort épais depuis la même Epine jusqu'à la partie moyenne de la Ligne raboteuse oblique qui se remarque antérieurement entre la Tubérosité & le petit Trochanter. Cette dernière épaisseur est fortifiée par un trousseau de Fibres qui est attaché au passage du Tendon du Muscle Iliaque, & vers la portion inférieure de la Ligne raboteuse oblique. L'arrangement des Fibres Ligamenteuses dont ces deux épaisseurs sont composées, forment une espèce de Triangle avec la Ligne

oblique raboteuse qui termine la Base du Col.

139. A la partie postérieure & supérieure de ce Ligament, il y a une troisième épaisseur formée par des Fibres obliques attachées par un bout entre le Bord inférieur de la Cavité Cotyloïde & le passage du Tendon du Muscle Obturateur externe, & par l'autre bout à la partie supérieure de la petite Tubérosité du grand Trochanter dont je viens de parler.

140. La portion postérieure & inférieure du Ligament est assez mince & plus courte que les autres portions. Elle est néanmoins fortifiée par une bande de Fibres assez fortes, qui depuis toute la Crête antérieure de l'Os Pubis descend obliquement proche & devant l'Echancrure Cotyloïde, & s'attache à la partie supérieure de la Base du Col de l'Os Femur, immédiatement au-dessus de la petite Tubérosité antérieure du grand Trochanter.

141. L'autre Ligament de la Tête du Femur que j'ai appelé Interne ou Renfermé, est comme un Cordon applati, composé d'un paquet de Fibres très-étroitement entrelacées, qui par un bout sont plus épanouies & comme partagées en deux bandes plates, dont chacune est attachée à un des coins de l'Echancrure Cotyloïde, de la manière marquée ci-dessus. On pourroit lui donner le nom de Ligament Inter-Articulaire de la Tête du Femur.

142. Depuis cette attache il se glisse obliquement en arrière & un peu en haut entre la Glande Cotyloïdienne & la convexité cartilagineuse de la Tête du Femur, pour s'attacher à la partie supérieure de la petite ossète femilunaire, qui est comme le Pole de la convexité. Cette Attache est oblique,

legerement arrondie en haut, & presque plate en bas, où dans quelques sujets la convexité est comme un peu enfoncée par le trajet du Ligament.

143. Les Ligamens de l'Extrémité inferieure du Femur, qui font la connexion de cet Os avec ceux de la Jambe, sont plusieurs, sçavoir deux lateraux, un postérieur, & deux mitoyens appellés Ligamens Croisés.

144. Les Ligamens Croisés sont dans l'Articulation du Femur avec le Tibia, où ils sont attachés à l'Echancrure qui sépare les deux Condyles en arriere, & enfermés dans le Ligament Capsulaire. Les autres Ligamens sont hors de la Capsule, & y sont fortement collés.

145. Des deux Ligamens lateraux, l'un est interne & large, attaché à la Tuberosité du Condyle interne; l'autre est externe & étroit, attaché à celle du Condyle externe.

146. Le Ligament postérieur est large & mince, attaché au-dessus de la convexité postérieure du Condyle externe, d'où il descend obliquement derriere la grande Echancrure & le Condyle interne.

147. Le Ligament Capsulaire étant collé aux autres, comme il est dit, s'attache largement tout autour de l'extrémité inferieure de l'Os de la Cuisse, à quelque distance au-dessus des parties antérieures laterales & postérieures du Cartilage qui l'encronte, & au-dessus de la partie postérieure de la grande Echancrure. Il tapisse & environne l'Os depuis le Cartilage & l'Echancrure jusqu'à la distance marquée. De là il se renverse en bas pour former la Capsule de la Liqueur Mucilagineuse de l'Articulation. Je remets le reste qui concerne tous ces Ligamens à la description des Os de la Jambe.

LA MOELLE DE L'OS DE LA CUISSE.

148. La Moëlle de l'Os Femur est en masse dans la Cavité de la partie moyenne de cet Os, & en Grappe dans les Cellules de ses extrémités. Celle qui est en Masse est traversée d'espace en espace par les Filets osseux ou les Ramifications du Tissu Reticulaire qui lui sert de soutien dans les mouvemens violens & dans les secousses; par exemple, quand on faute, quand on court, &c.

LES CARTILAGES DES OS DE LA JAMBE.

149. LE TIBIA a quatre ou cinq Cartilages propres & deux accessoires.

150. Des Cartilages propres il y en a deux qui sont les plus épais, & qui recouvrent les deux Faces supérieures de la Tête du Tibia. Ces deux Faces cartilagineuses sont legerement caves. L'interne, ou celle qui est du côté de l'autre Tibia, est plus enfoncée dans son milieu que l'externe. L'externe s'abaisse insensiblement en arriere, & forme là une espece de convexité. Elles sont antérieurement comme unies par leur rencontre, & postérieurement elles sont en quelque façon séparées par une legere Echancrure. La Tuberosité Articulaire de la Tête du Tibia les divise par le milieu, & participe en même-tems de leur incrustation cartilagineuse.

151. Le troisième Cartilage revêt la petite Facette de la Tête du Tibia, qui est au-dessous de sa Face externe, c'est-à-dire à la partie inferieure du Condyle externe.

152. Le quatrième Cartilage conduit la Face inferieure de la Base du Tibia, & se continuë sur la Face voisine de la Malleole interne. Il y a encore des Incrustations cartilagineuses fort superficielles sur la partie postérieure de cette Base, derriere la Malleole interne; & il y en a sur celle de la Malleole externe pour le passage des Tendons.

153. Les Cartilages accessoires du Tibia sont deux, auxquels on a donné le nom de Demicirculaires ou Semilunaires, par rapport à leur figure, & de Cartilages Mitoyens Intermediaires, ou Inter-Articulaires, par rapport à leur situation.

154. Ces Cartilages forment chacun un Croissant ou un C Romain. Leur convexité ou grande courbure est fort épaisse; & leur concavité ou petite courbure est très-mince, & à peu près comme le tranchant d'une Faulx. Ils sont couchés sur les Faces superieures de la Tête du Tibia, de maniere que leur épaisseur ou convexité répond aux bords de la Tête, leurs tranchans regardent le milieu de chacune de ces Faces, & les Cornes de l'un sont tournées vers les Cornes de l'autre.

155. La largeur de chacun de ces Cartilages est telle, qu'elle couvre environ les deux tiers de la Face, en laissant dans le milieu à peu près un tiers à nud. Leurs surfaces inferieures sont plates & conformes aux Faces sur lesquelles elles sont placées. Leurs surfaces superieures sont caves, & conjointement avec les portions mitoyennes des Faces du Tibia forment des cavités convenables à la convexité des Condyles du Femur.

156. LE PERONE' a deux Cartilages. L'un encroûte la sommité de l'extrémité superieure de cet Os, & sert à

son Articulation avec la petite Facette cartilagineuse de la Tête du Tibia. L'autre Cartilage revêt la Face interne de l'extrémité inferieure du Peroné, c'est-à-dire la Face interne de la Malleole externe, dont la pointe a postérieurement une Incrustation cartilagineuse très-legere; qui sert au passage des Tendons des Muscles Peroniers. Le Cartilage de l'extrémité superieure du peroné paroît plus épais que celui de l'extrémité inferieure.

157. LA ROTULE qui appartient proprement au Tibia, & non pas au Femur, est garnie d'un Cartilage assez épais à sa Face postérieure ou Articulatoire, qui est divisée par une Elevation longitudinale très-legere, en deux demi-Faces proportionnées aux deux portions de la Poulie de l'Os Femur; comme il a été dit dans le Traité des Os Secs.

LES LIGAMENS DES OS DE LA JAMBE.

158. J'ai dit ci-dessus que les Os de la Jambe tiennent à l'Os Femur par le moyen de plusieurs Ligamens, sçavoir de deux lateraux, d'un postérieur, & de deux mitoyens. J'ai marqué comment ces Ligamens avec le Ligament Capsulaire de l'Articulation sont attachés à l'extrémité inferieure de l'Os Femur. Voici leurs attaches aux deux Os de la Jambe.

159. Des deux Ligamens lateraux, l'interne qui est le plus large, est attaché assez bas au côté interne de la partie superieure du Tibia, entre le commencement de la Crête ou de l'Angle antérieur de cet Os, & son Angle interne qui regarde l'autre Tibia. Le Ligament lateral interne est encore attaché au bord du Cartilage Semilunaire ou Inter-articulaire interne.

160. Le Ligament lateral externe, qui est plus étroit & plus épais, est attaché en partie au Tibia, immédiatement au-dessus du Peroné, & en partie à l'extrémité supérieure du Peroné. Il est aussi collé au bord du Cartilage Semilunaire externe. Il faut remarquer que ces deux Ligamens sont un peu reculés en arriere de côté & d'autre.

161. Le Ligament posterieur est attaché par plusieurs épanouiffemens à la partie posterieure de la Tête du Tibia.

162. L'un des deux Ligamens Mitoyens ou Croisés est attaché par un bout à l'Empreinte ou Marque superficielle interne de l'Echancrure du Femur, & par l'autre bout à l'Echancrure de la Tête du Tibia, derriere le Tubercule cartilagineux qui est entre ses deux Faces superieures.

163. L'autre Ligament mitoyen est attaché par un bout à la Marque externe de l'Echancrure du Femur, & par l'autre bout devant le même Tubercule cartilagineuse & entre les portions anterieures des mêmes Faces.

* 163. Ces deux Ligamens sont composés de plusieurs Bandes ligamenteuses. Le premier qui est l'interne au Femur, & le posterieur au Tibia, est plus large & paroît plus fort que l'autre, qui est l'externe au Femur, & l'antérieur au Tibia.

164. Les Cartilages Semilunaires ont aussi des Ligamens particuliers, outre leur connexion avec les Ligamens lateraux du Tibia. Leurs Cornes degenerent en quelque maniere, & se terminent en des Ligamens courts & très-forts qui les attachent au Tubercule cartilagineux entre les Faces superieures du Tibia, & communiquent par quelques portions avec les Ligamens Croisés.

165. Ces Cartilages ont encore un Ligament commun à eux deux, qui en

maniere d'Arcade passe transversalement de la convexité anterieure de l'un à la convexité anterieure de l'autre.

166. Ainsi ces Cartilages ont trois fortes de connexion. Ils sont liés au Tibia par les Ligamens de leurs Cornes. Ils sont liés l'un à l'autre par le Ligament Transversal. Ils sont enfin liés au Femur par leur communication avec les Ligamens Croisés, & par leur adherence au Ligament Capsulaire.

167. LA ROTULE est attachée à la Tuberosité ou Epine du Tibia par un Ligament large & très-fort, qui descend directement de la pointe de cet Os, & est souvent comme fortifié par la continuation de quelques Fibres d'un Tendon considerable, qui est attaché à la partie supérieure.

168. Elle a encore de petits Ligamens lateraux, sçavoir, un au bas de chaque côté ou bord, lesquels descendent en s'écartant de plus en plus du grand Ligament, & s'attachent anterieurement & un peu lateralement au bord de la Tête du Tibia.

169. Le Ligament Capsulaire de cette Articulation, dont j'ai décrit une partie, en parlant de l'extrémité inférieure de l'Os de la Cuisse, est attaché autour du bord de la Tête du Tibia, & au bord de la Rotule; de-sorte que la Rotule même forme une partie de la Capsule Mucilagineuse de l'Articulation du genou.

170. Les Ligamens croisés & ceux des Cartilages Semilunaires sont renfermés dans cette Capsule, mais les Ligamens lateraux, le Ligament posterieur, & les Ligamens de la Rotule sont hors de la Capsule, & en partie fortement collés à sa surface externe.

171. Cette Capsule est encore très-attachée à une portion considerable de la circonference des Cartilages Semilu-

naires. Elle est aussi fortifiée en dehors d'espace en espace par des couches plus ou moins épaisses d'une espece de Fibres ligamenteuses. Au dedans elle est très-luisante & polie; & elle est fort mince aux endroits où elle n'est pas couverte par des Tendons, comme je dirai ailleurs. Quoiqu'elle renferme & environne les Ligamens que je viens de nommer, elle paroît néanmoins leur fournir de plus une espece de Graine très-fine.

172. Il y a encore un Ligament fort délié qui est attaché par une extrémité au bas de la Face cartilagineuse de la Rotule, & par l'autre à la partie antérieure de la grande Echancre qui est entre les Condyles du Femur. Ce Ligament ne paroît être qu'une espece de Bride qui empêche la Graisse Artillaire d'être pincée dans les mouvemens du Genou.

173. LE PERONÉ est joint au Tibia par neuf Ligamens, sçavoir quatre à chaque extrémité, & un mitoyen appellé Interosseux.

174. Les Ligamens de l'Extrémité supérieure du Peroné sont courts, plus ou moins obliques, très-forts, & comme composés. Il y en a deux antérieurs & deux postérieurs, posés les uns sur les autres. Les supérieurs embrassent plus étroitement l'Articulation du Peroné que les inférieurs, qui laissent un petit espace entr'eux, & paroissent moins forts que les autres. Ils sont tous collés au Ligament Capsulaire qui est entr'eux & l'Articulation, & s'attachent aux bords des Facettes cartilagineuses de l'un de l'autre Os.

175. Les Ligamens de l'Extrémité inférieure du Peroné, qui descend plus bas que le Tibia & forme la Malleole externe, sont beaucoup plus forts, plus épais, plus composés, plus larges,

plus longs & plus obliques que ceux de l'Extrémité supérieure. Ils sont rangés à peu près de la même maniere sçavoir deux en devant, & deux en arriere.

176. Ils sont attachés au bord antérieur & postérieur de l'Enfoncement lateral de l'Extrémité inférieure du Tibia, & de là ils descendent sur l'Extrémité inférieure du Peroné. Les deux inférieurs de ces Ligamens sont les plus longs, & ils s'attachent antérieurement & postérieurement au bas de la Malleole externe. Les deux qui sont au-dessus s'attachent plus étroitement & plus près l'un de l'autre, laissant néanmoins entr'eux un intervalle rempli de Graisse.

177. Et comme les deux Os ne se touchent ici que par la partie supérieure de la Face cartilagineuse de la Malleole externe, & par le petit Bord cartilagineux du Bord inférieur de l'Enfoncement du Tibia, il y a dans l'intervalle une espece de Ligament Capsulaire qui se répand sur les Parois osseuses, les tapisse, & se continue jusqu'à la vraie Articulation de la Malleole externe avec le Bord de la Base du Tibia.

178. Le Ligament mitoyen ou Interosseux des deux Os de la Jambe, ainsi nommé parcequ'il est tendu entre ces deux Os, & en occupe tout l'intervalle, est attaché le long de l'Angle postérieur externe du Tibia & de l'Angle voisin du Peroné.

179. Il est principalement composé de deux Plans de Fibres ligamenteuses fort obliques, qui se croisent & qui paroissent se multiplier d'espace en espace. Il est percé en haut & en bas pour l'ordinaire, & quelquefois en plusieurs endroits, par des ouvertures particulieres qui donnent passage aux Vaif-

seaux sanguins & aux Nerfs.

180. Ce n'est pas un vrai Ligament qui sert à lier ces Os ensemble ; c'est plutôt une Cloison ligamenteuse qui tient lieu d'Os pour les Attaches de plusieurs Muscles. Il paroît même être en partie une continuation du Perioste du Tibia & de celui du Peroné.

181. Au bas de chaque Malleole il y a pour l'ordinaire trois Ligamens très-forts pour la connexion des Os du Tarse avec les Os de la Jambe , sçavoir , un qui se jette en devant ; un qui se tourne en arriere , & un qui descend plus ou moins directement pour s'attacher aux endroits que je marquerai dans la suite.

182. Il y a encore d'autres Expansions ligamenteuses de ces deux Os de la Jambe , mais comme elles ne servent pas tant à la connexion des Os qu'au maintien des Muscles , leur Description aussi-bien que celle des Ligamens qu'on appelle Annulaires , me paroissent mieux convenir au Traité des Muscles.

*LA MOELLE ,
ET LES GLANDES
MUCILAGINEUSES
DES OS DE LA JAMBE.*

183. La Moëlle de ces Os est en masse dans les grandes Cavités , & en molecules dans les Cavernes ou Portions spongieuses , à peu près de la maniere que j'ai dit en general.

184. Les Glandes Mucilagineuses sont placées dans les petits Espaces , Enfoncemens , ou Echancreures legeres , qui se trouvent aux bords des Cartilages dans chaque Articulation. Elles sont couvertes du Ligament Capsulaire de l'Articulation , & plus ou moins accompagnées ou entrelardées d'une matiere graisseuse.

185. Celles du Genou , & qui sont attachées aux bords de la Rotule , sont les plus considerables. Elles sont rangées en maniere de portions de Franges , soutenuës de beaucoup de Substance Adipeuse , qui forme comme une même Masse avec elles.

186. Cette Masse commune est renfermée dans le Ligament Capsulaire ; & du côté de l'Articulation elle est revêtue d'une Membrane particuliere très-fine , qui tapisse le dedans ou la surface interne du même Ligament. On distingue facilement la Substance Glanduleuse d'avec l'Adipeuse par la couleur plus ou moins rougeâtre des Vaisseaux Capillaires qui environnent les Glandes.

187. La portion superieure de cette Masse est comme suspendue & bridée par le petit Ligament qui est attaché à la partie anterieure de la grande Echancreure commune des Condyles du Femur , & de là va gagner la partie superieure de la Rotule , comme j'ai fait remarquer dans la Description des Ligamens.

188. Il y a encore de ces Glandes Mucilagineuses aux bords des Cartilages Semilunaires , tant superieurement qu'inférieurement.

189. Vers le Jarret il y en a aussi , dont les unes servent à l'Articulation , les autres aux Ligamens Croisés. Ces derniers sont logés dans des replis qui sont formés par la Membrane interne du Ligament Capsulaire , & qui donnent des Enveloppes particulieres aux Ligamens Croisés & à leurs Bandes voisines.

*LES CARTILAGES DES OS
DU PIED.*

190. L'ASTRAGAL est revêtu de trois Cartilages Articulaires. Le premier couvre les trois Faces qui font la convexité

convexité & les deux côtés de sa Poulie; le second, la Face concave de sa partie inferieure; le troisieme, la convexité de sa partie anterieure; & il se continuë en dessous pour former trois Facettes, dont une n'est pas proprement Articulaire.

191. Le premier de ces Cartilages est pour l'Articulation de cet Os avec le Tibia & le Peroné; le second pour le Calcaneum; & le troisieme pour l'Os Naviculaire ou Scaphoïde. Des trois Facettes inferieures, formées par la continuation de ce dernier Cartilage, deux sont pour l'Articulation avec le Calcaneum, & la troisieme aide à former une espee de Coulisse pour le passage d'un Tendon.

192. LE CALCANEUM est garni de quatre Cartilages, dont trois sont superieurs, sçavoir, un grand & deux petits pour une triple Articulation avec l'Astragal, & un anterieur pour l'Articulation avec l'Os Cuboïde. Il faut encore y en ajouter un petit assez mince & comme ligamenteux sous le Tubercule de la Face externe de cet Os.

193. L'OS SCAPHOÏDE ou Naviculaire a deux Cartilages; un posterieur pour son Articulation avec le Calcaneum; un anterieur divisé en trois Facettes, pour s'assembler avec les trois Os Cuneiformes.

194. L'OS CUBOÏDE a deux Cartilages fort considerables; un posterieur pour l'Articulation avec le Calcaneum; un anterieur divisé en deux Plans ou Facettes pour les Bases des deux derniers Os du Metatarse. Il en a encore deux autres, sçavoir un interne pour l'Os Cuneiforme voisin, & un inferieur qui encroûte une portion de l'Eminence oblique de la Face inferieure de cet Os.

195. LES TROIS OS CUNEÏFOR-

MES ont chacun un Cartilage en arriere, pour s'articuler avec les trois Facettes cartilagineuses de l'Os Naviculaire: ils en ont aussi chacun un en devant pour leur Articulation avec les trois premiers Os du Metatarse. Ces trois Os Cuneiformes ont de petits Cartilages sur leurs Facettes laterales, pour leur Articulation mutuelle; le premier & le troisieme en ont encore de petits pour embrasser les parties laterales de la Base du second Os du Metatarse. Le troisieme en a de même un pour son Articulation laterale avec l'Os Cuboïde.

196. LES OS DU METATARSE ont leurs Bases & leurs Têtes encroûtées de Cartilages.

197. LES PHALANGES en ont de même à leurs Bases & à leurs Têtes, excepté les Têtes ou les Extrémités des dernieres Phalanges.

198. LES OS SESAMOÏDES sont aussi revêtus de Cartilages du côté de l'Os sur lequel ils glissent.

199. Il faut prendre garde de ne pas confondre des restes de Tendons, de Ligamens & d'Aponevroses avec les vrais Cartilages; par exemple à la partie posterieure du Calcaneum. J'en ai averti en parlant des Cartilages en general.

LES LIGAMENS DES OS DU PIED.

200. Comme le Pied est composé de plusieurs Os, il s'ensuit qu'outre les Ligamens qui l'attachent aux Os de la Jambe, il en faut encore un grand nombre pour lier ensemble tant les trois parties du Pied en general, que tous les Os en particulier qui en font l'assemblage.

201. J'ai déjà marqué les Attaches

de trois Ligamens à chaque Malleole pour l'articulation de ces Malleoles avec le Pied, & qu'il y en a un antérieur, un moyen & un postérieur.

202. Les Ligamens de la Malleole interne s'attachent tous au côté interne de l'Astragal. Le plus antérieur est assez large, & quelquefois paroît ne faire qu'un Ligament avec le moyen. Il est souvent composé de plusieurs couches assez distinctes, comme d'autant de Bandelettes entrelardées de graisse.

203. Des trois Ligamens qui sont attachés à la Malleole externe, l'antérieur & le moyen qui sont plus ou moins larges, s'attachent au côté externe de l'Astragal; le postérieur qui est plus étroit & un peu épais, s'attache principalement au côté externe de la grosse portion du Calcaneum.

204. Tous ces Ligamens couvrent le Ligament Capsulaire qui environne l'Articulation de l'Astragal avec les Os de la Jambe.

205. Les Ligamens qui tiennent particulièrement les Os du Tarse ensemble, sont courts, plats, plus ou moins larges, & passent des uns aux autres en différens sens. Ils sont tous superficiels, excepté un de ceux qui lient l'Astragal avec le Calcaneum, pour la plupart supérieurs & inférieurs; il y en a peu de latéraux.

206. Enfin il y en a qui sont en partie communs à plusieurs Os, & en partie propres à deux, c'est-à-dire, dont les Fibres ou Couches superficielles s'étendent au-delà de l'Os voisin jusqu'à celui qui suit, & quelquefois encore plus loin. Mais ordinairement les Fibres ou Couches les plus proches de l'Articulation se bornent aux deux Os voisins.

207. L'ASTRAGAL est lié avec les autres Os du Tarse par plusieurs

Ligamens vrais ou proprement dits, sçavoir :

208. Au Calcaneum du côté interne, par un Ligament qui vient de la Tubérosité postérieure interne du Corps de l'Astragal, & s'attache derrière l'Apophyse latérale du Calcaneum à une inégalité qui s'y trouve.

209. Au même Os encore du côté interne, par un Ligament qui vient de l'Apophyse latérale du Calcaneum, & s'attache à une espèce de Languette cartilagineuse de la partie interne du Col de l'Astragal.

210. Au même Os extérieurement, par deux Ligamens qui viennent du bord de l'Enfoncement oblique inférieur de l'Astragal, & s'étant ensuite un peu écartés, s'attachent au côté externe de la grande Apophyse du Calcaneum; l'un en devant, qui paroît donner une petite portion à l'Os Cuboïde, & l'autre en arrière, qui est plus ou moins large.

211. A l'Os Scaphoïde supérieurement, par un Ligament qui du Col de l'Astragal va à la partie supérieure de l'Os Scaphoïde, & s'étend même à l'Os Cuneiforme moyen.

212. Au même Os Scaphoïde intérieurement, par deux Ligamens, dont l'un est la continuation de celui qui de l'Apophyse latérale du Calcaneum va à la Languette cartilagineuse de l'Astragal; l'autre est attenant la Languette, un peu couvert du premier, & s'attache sur la Tubérosité de l'Os Scaphoïde.

213. Au Calcaneum par un Ligament qui vient de l'Enfoncement oblique inférieur de l'Astragal, & s'attache à l'Enfoncement oblique supérieur du Calcaneum.

214. Si on ajoute à ces principaux Ligamens de l'Astragal plusieurs autres

moins remarquables & ceux qui le lient avec les Malleoles, le nombre en devient très-considerable.

215. A l'égard des Ligamens Capsulaires, ils ne s'étendent gueres au-delà des bords des Jointures de cet Os avec les autres; & ils sont fort adhérens aux vrais Ligamens qui les couvrent & qui les cachent.

216. LE CALCANEUM est uni avec la Malleole interne & avec l'Astragal par les Ligamens ci-dessus décrits. Il est encore lié par plusieurs Plans ligamenteux à l'Os Scaphoïde & à l'Os Cuboïde.

217. Il est attaché à l'Os Scaphoïde 1^o. Par une continuation du Ligament qui va de son Apophyse laterale ou interne à la Languette cartilagineuse de l'Astragal. 2^o. Par un Plan ligamenteux qui part de la Tuberosité inferieure de sa grande Apophyse, & s'attache à la partie inferieure de la circonference de l'Os Scaphoïde. 3^o. Par un Ligament plus étroit, qui provient de la partie superieure & interne de la même Apophyse, & s'insere à la partie voisine de la circonference de l'Os Scaphoïde.

218. Il est lié avec l'Os Cuboïde, 1^o. Par un Ligament, ou plutôt par plusieurs Troussaux ligamenteux, qui de l'extrémité de son Enfoncement oblique superieur vont s'attacher sur l'Angle voisin de l'Os Cuboïde. 2^o. Par un qui est placé entre le premier Ligament & la petite Tuberosité laterale externe du Calcaneum, & de là va s'insérer près du premier à côté de l'Os Cuboïde. 3^o. Par un qui est attaché exterieurement & un peu inferieurement à la grande Apophyse du Calcaneum par un bout, & par l'autre bout à la partie voisine du Cuboïde. 4^o. Par un Plan un peu large qui revêt la partie

inferieure du Calcaneum, & qui de la Tuberosité anterieure de cette partie se répand sur la partie inferieure voisine de l'Os Cuboïde, pour s'attacher à son Eminence oblique. 5^o. Par un Plan plus large, qui ayant garni la partie inferieure de la demi-voûte laterale du Calcaneum, va s'attacher principalement sous l'Angle voisin de l'Os Cuboïde.

219. Les Ligamens Capsulaires sont à proportion semblables à ceux de l'Astragal.

220. L'OS SCAPHOÏDE est lié avec l'Astragal & le Calcaneum, de la maniere que je viens de marquer dans la Description des Ligamens de ces Os.

221. Il est joint avec l'Os Cuboïde & avec tous les Os Cuneiformes par plusieurs Ligamens; sçavoir exterieurement, ou du côté de l'Os Cuboïde, il y en a un qui l'attache à l'Angle voisin de cet Os. Superieurement il en a deux qui vont de sa circonference, l'un au deuxième Os Cuneiforme, & l'autre au troisième. Interieurement du côté de la convexité du grand Os Cuneiforme, il est joint à cet Os par deux Ligamens. Inferieurement il en a quatre; le premier paroît être double, & part principalement de sa Tuberosité, & s'insere à la Base du premier ou grand Os Cuneiforme; le second & le troisième des Ligamens inferieurs vont obliquement aux deux autres Os Cuneiformes; le quatrième de ces Ligamens est un peu transverse & attaché à l'Angle inferieur interne de l'Os Cuboïde.

222. L'OS CUBOÏDE outre les Ligamens qui l'attachent au Calcaneum, à l'Astragal & à l'Os Scaphoïde, comme il est dit, en a d'autres qui le lient superieurement, inferieure-

ment & exterieurement avec le troisieme Os Cuneiforme & avec les deux derniers Os du Metatarse. Les superieurs sont presque également plats ; les inferieurs sont inégalement épais , & plus forts que les superieurs. L'exterieur va de l'Os Cuboïde à la Tuberosité de la Base du dernier Os du Metatarse ; & il paroît aussi avoir liaison avec la Base du troisieme Os du Metatarse , par quelques Fibres ligamenteuses.

223. LES TROIS OS CUNEIFORMES sont attachés à l'Os Scaphoïde & à l'Os Cuboïde par les Ligamens susdits. Ils sont liés ensemble en dessus par des Plans Ligamenteux particuliers, qui vont plus ou moins transversalement d'un Os à l'autre , & sont unis à un Plan Ligamenteux commun qui les couvre tous , & s'étend même sur l'Os Cuboïde. En dessous ils sont liés ensemble par des Ligamens plus épais & beaucoup plus forts. Ces trois Os sont encore joints avec les trois premiers Os du Metatarse.

224. LE GRAND OS CUNEIFORME est joint en dessus , en dessous , & du côté de sa convexité , à la Base du premier Os du Metatarse par des Fibres ligamenteuses qui forment presque un Plan continu , dont la portion inferieure est forte , épaisse , & paroît comme double. Il est encore attaché au côté interne de la Base du second Os du Metatarse par un Ligament particulier.

225. Outre tous ces Ligamens il en a au côté externe de sa partie inferieure trois considerables , & plus ou moins obliques , dont le premier qui est le plus court , va à la Base du second Os du Metatarse ; le second à celle du Troisieme Os , & le dernier qui est le plus long , va à la Base du quatrieme.

226. LES OS DU METATARSE sont liés ensemble par les Bases & par les Têtes. Les Ligamens qui vont d'une Base à l'autre sont superieurs & inferieurs. Les superieurs sont plats & menus : les inferieurs sont forts , épais , & comme multipliés en s'insinuant entre les interstices des Bases.

227. Les Ligamens qui vont d'une Tête à l'autre ont à peu près la même disposition en general. Les inferieurs ont cela de particulier , qu'ils s'étendent plus entre les Têtes , & les tiennent un peu écartées. Leurs portions inferieures s'attachent aux Angles qui se trouvent à la partie inferieure de chaque Tête. Ils sont encore fortifiés par leur union & leur entrelacement avec les Bandes ligamenteuses de l'Aponevrose Plantaire , dont il sera parlé dans la suite.

228. LES PREMIERES PHALANGES sont attachées aux Têtes des Os du Metatarse par une espece de Ligament Orbiculaire qui environne les bords de la Portion cartilagineuse des Têtes & ceux de la Base des Phalanges.

229. LES QUATRE ORTEILS qui suivent le Pouce , ont la partie inferieure de ces Ligamens très-épaisse , & comme encroûtée d'une Substance cartilagineuse , qui étant attachée à la Base de la Phalange , s'avance sous la Tête de l'Os voisin du Metatarse , & avec l'âge s'endurcit en maniere d'Os Sefamoïde.

230. LE POUCE OU GROS ORTEIL à sa premiere Phalange en a deux considerables , qui sont les plus grands , les plutôt formés & les plus distingués de tous les Os Sefamoïdes. Ils ont une forme olivaire , & environ quatre lignes de longueur sur deux de largeur. Ils sont attachés par leurs extrémités anterieures au Bord inferieur de la

Base de cette Phalange l'un auprès de l'autre, & engagés dans les deux Enfoncemens qui font à la Face inferieure de la Tête du premier Os du Metatarse.

*LE PERIOSTE, LA MOELLE,
LES GLANDES
MUCILAGINEUSES
DES OS DU PIED.*

231. LES SECONDES ET TROISIEMES PHALANGES de tous les Orteils sont affermies dans leurs Articulations en Charniere par des Ligamens qui vont de la partie laterale de chaque Base à la partie laterale de chaque Tête voisine. Il y a au bord inferieur de toutes ces Bases une Matiere cartilagineuse qui s'unit aux Ligamens, & s'endurcit plus ou moins avec l'âge, de la même maniere qu'il est dit de la connexion des Premieres Phalanges avec les Os du Metatarse.

234. Le Periofte qui couvre tous ces Os en particulier est à proportion comme celle des Os de la Jambe.

235. La Moëlle de ces Os est conforme à leur Structure interne, c'est-à-dire, elle est en Molecules dans les Portions cavernueuses, & en Masse dans celles qui ont plus de cavité. Ainsi elle est en Molecules dans les Os du Tarse, dont la structure interne est cavernueuse ou spongieuse.

232. LES LIGAMENS CAPSULAIRES de toutes ces Articulations sont disposés proportionnément de la même maniere que j'ai fait remarquer par rapport aux premiers Os du Tarse.

* 235. Elle est dans les Os du Metatarse & dans les premieres Phalanges à proportion semblable à celle du Tibia & du Peroné; c'est-à-dire, elle est en Molecules dans leurs extrémités, dont la structure interne est spongieuse. Elle est en Masse dans leurs portions moyennes, selon le plus ou le moins de cavité de ces parties. Dans les autres Phalanges, qui sont tout-à-fait spongieuses, elle est en Molecules.

233. Les Ligamens Annulaires & les Gaines ligamenteuses qui se trouvent à la surface de plusieurs de ces Os, & qui ne font rien à leur liaison, seront exposés dans un autre endroit.

236. Les Glandes Mucilagineuses répondent en nombre & en figure aux Enfoncemens & aux Echancures qui se trouvent entre les Bords cartilagineux & les Ligamens.

L'EXTREMITÉ SUPERIEURE.

LES CARTILAGES DES OS DE L'EPAULE.

237. L'OMOPLATE. Elle paroît dans plusieurs sujets avoir tout le long de sa Base une petite Bordure cartilagineuse. Cette Bordure est assez réelle dans la jeunesse, mais elle s'efface avec l'âge.

238. La Cavité Glenoïde est revêtue d'un Cartilage qui est plus épais vers la circonférence que vers le milieu, & un peu élevé au-dessus du Bord osseux. Cette épaisseur du Bord cartilagineux rend la Cavité Glenoïde

plus profonde & plus étendue qu'elle ne paroît dans le Squelette. Quelquefois au-lieu de l'épaisseur il se trouve une Bordure accessoire qui est épaisse sur la circonférence de la Cavité, mince vers le fond, & qui a très-peu de largeur. Cette Bordure est souple, glissante, & paroît d'une substance différente de celle du Cartilage ordinaire. Elle a quelque rapport avec le Bourlet de la Cavité Costoïde.

239. La petite Facette cartilagineuse de l'Acromion, dont il a été fait mention dans le Traité des Os Secs, a plus d'épaisseur dans son état naturel, & y paroît très-légerement convexe.

240. La petite Facette triangulaire de l'extrémité de l'Épine de l'Omo-plate, attendant la Base de cet Os, est encroûtée d'une Lame cartilagineuse extrêmement mince, & par conséquent moins blanche à cause de la transparence, mais fort polie.

241. Il ne faut pas chercher d'autres Cartilages ordinaires dans l'Omo-plate, quoique l'on apperçoive quelquefois dans les Os secs des endroits qui paroissent avoir été cartilagineux. Ce ne sont que des restes de Tendons ou de Ligamens desséchés.

242. LA CLAVICULE. Son Extrémité Sternale ou Pectorale est encroûtée d'un Cartilage un peu convexe, qui en occupe toute la Facette triangulaire. Outre ce Cartilage propre & fixe, elle est couverte d'un Cartilage mobile & glissant, dont je parlerai ci-après à l'occasion du Sternum.

243. La petite Facette cartilagineuse de son Extrémité Humérale, qui répond à celle de l'Acromion, a beaucoup plus d'épaisseur dans les Os Frais que dans les Secs, & paroît, de même que celle de l'Acromion, avoir un peu de convexité.

244. Il y a dans quelques sujets entre la Facette cartilagineuse de la Clavicule & la pareille Facette de l'Acromion un Cartilage inter-articulaire très-mince & très-poli de côté & d'autre.

LES LIGAMENS DES OS DE L'ÉPAULE.

245. L'Articulation de l'Acromion avec l'Extrémité voisine de la Clavicule est affermie tout autour par plusieurs petits Ligamens très-forts, qui passent de l'un des Os à l'autre. Ces Ligamens sont fort près les uns des autres, & si ferrés autour de l'Articulation, qu'ils la cachent, & paroissent plutôt être une Enveloppe cartilagineuse qu'un Tissu ligamenteux. La surface interne de ce Tissu ligamenteux est revêtuë de la Membrane Capsulaire.

246. Quand le petit Cartilage interne articulaire s'y trouve, il est attaché par toute la circonférence à ces Ligamens.

247. L'Articulation de la Clavicule avec le Sternum est soutenue par le moyen de plusieurs Bandes ligamenteuses, qui par un bout sont attachés tout autour de son Extrémité Pectorale près du bord de la Facette triangulaire, & de là passent par la circonférence du Cartilage Inter-articulaire, dont j'ai parlé ci-dessus, & vont s'attacher au Sternum de la manière que je dirai ci-après.

248. Il y a un Ligament long, étroit & fort qui passe d'une Clavicule à l'autre, derrière la Fourche du Sternum. Ce Ligament, que j'appelle Inter-Claviculaire, s'attache aux environs de l'Angle interne de l'Extrémité voisine de l'une & l'autre Clavicule.

249. Le Contour du Col de l'Omo-plate, à très-peu de distance du Bord

de la Cavité Glenoïde , sert d'attache au Ligament Capsulaire ou Tunique Mucilagineuse , & aux Ligamens Articulaires de l'Articulation de l'Omoplate avec l'Os du Bras.

250. Outre ces Ligamens Articulaires de l'Omoplate , il y a trois Cordons ligamenteux attachés à la Tuberosité du Bec Coracoïde , dont deux sont attachés par leur autre extrémité à l'Eminence oblique de la Face inférieure de l'Extrémité Humérale de la Clavicule ; le troisième est attaché par son autre extrémité au-dessous de l'Acromion. Il y a encore une Bande plate, large & mince , qui s'étend depuis la Crête de l'Épine de l'Omoplate jusqu'au bord de la côte inférieure de cet Os.

LES CARTILAGES DE L'OS DU BRAS.

251. Le Cartilage dont le demi-Globe de la Tête de l'Os du Bras est encroûté , est comme par degrés plus épais vers le milieu de la convexité que vers le contour du Bord.

252. Les quatre Facettes qui sont aux Tuberosités , & qui paroissent cartilagineuses dans les Os décharnés & dans les Os secs , ne servent que d'attaches Tendineuses aux quatre Muscles de ceux qui meuvent l'Os du Bras sur l'Omoplate.

253. La Gouttiere ou Coulisse qui descend entre les deux Tuberosités , est en partie enduite d'une Croûte très-mince , qui paroît plutôt être ligamenteuse que cartilagineuse , & en partie d'une couche Tendineuse , dont il sera parlé dans la suite.

254. La Poulie & la petite Tête de l'extrémité inférieure de l'Os du Bras , sont revêtues d'un même Cartilage

commun & continu , dans lequel on observe la même proportion d'épaisseur que dans celui de l'Extrémité supérieure. Cette remarque paroît assez générale dans les Cartilages Articulaires convexes.

255. Les Fossètes voisines de la Poulie & de la petite Tête sont légèrement enduites d'une espèce de vernissure cartilagineuse ou ligamenteuse.

LES LIGAMENS DE L'OS DU BRAS.

256. Le Ligament Capsulaire ou Tunique Mucilagineuse de l'Articulation de la Tête de l'Os du Bras avec l'Omoplate , environne toute l'Articulation assez largement. Depuis son attache autour du Bord de la Cavité Glenoïde , comme je viens de dire , il s'étend autour du Bord de l'Hémisphère de la Tête du Bord , & s'attache près de ce Bord vers les Facettes Musculaires de la grande Tuberosité , & la Facette Musculaire de la petite.

257. Ensuite il s'en éloigne de côté & d'autre dans le grand Intervalle des deux Tuberosités , c'est-à-dire , entre la petite Tuberosité & la Facette la plus inférieure de la grande Tuberosité cartilagineuse , en descendant comme par degrés sur le Col de l'Os jusques au-dessous & à quelque distance de la portion inférieure de l'Hémisphère cartilagineuse.

258. Dans tout ce trajet la Capsule s'attache fortement à l'Os , excepté au petit Intervalle des Tuberosités , c'est-à-dire , à l'endroit de la Gouttiere ou Coulisse dont il a été parlé dans le Traité des Os Secs. Elle forme ici un Allongement comme un tuyau d'Entonnoir , proportionné à la capacité de la Coulisse , & fortement attaché à la

portion supérieure de la même Cou-lisse. Ce Tuyau membraneux est la Gaine du Tendon Inter-articulaire du Biceps, dont il sera parlé dans le Traité des Muscles.

259. Le vrai Ligament de cette Articulation est en quelque façon de l'espece des Ligamens dont j'ai parlé ci-dessus n. 37. 38. c'est-à-dire de ceux qui paroissent être composés de deux fortes de Ligamens fortement unis ensemble ; sçavoir , d'un Ligament Capsulaire qui environne tout-à-fait l'Article , & de plusieurs vrais Ligamens , qui d'espace en espace s'étendent sur le Capsulaire , & s'y unissent fort étroitement.

260. Ainsi la Capsule ou Tunique Mucilagineuse de cette Articulation est en partie fortement unie aux quatre Tendons plats , attachés aux Facettes des deux Tuberosités ; & elle est en partie recouverte de vraies Bandes ligamenteuses , qui entre ces quatre Tendons & à côté du premier & du dernier d'eux , forment quelque épaisseur. Le reste de l'Intervalle qui est entre la première ou la plus supérieure des trois Facettes de la grande Tuberosité & la Facette de la petite Tuberosité , est si peu garnie de Fibres ligamenteuses , qu'on a cru qu'il n'y en avoit point du tout. On s'est contenté de dire qu'en ces endroits le Ligament Orbiculaire étoit fort raboteux en dehors , quoique très-luisant & poli au dedans.

261. Le Tendon Inter-articulaire du Biceps, dont je viens de faire mention à l'occasion de l'Allongement du Ligament Capsulaire de la Tête de l'Humerus , & qui est enfermé dans l'Articulation , à peu près comme le Ligament Inter-articulaire de la Tête du Femur , appelé faussement le Ligament rond , pourroit avoir lieu dans

ce Traité , mais je le renvoye à celui des Muscles.

262. Il y a sur le Corps de l'Os du Bras deux Ligamens particuliers , que j'appelle Ligamens Inter-Musculaires , ou Ligamens lateraux de l'Humerus , & qui sont de ceux dont il est parlé en genera ci-dessus n. 52. Ce sont des Ligamens longs , plats , minces & très-forts , sans beaucoup de largeur , attachés par un bord & comme de champ le long du Corps de l'Os , depuis environ le tiers supérieur de ce Corps jusqu'à l'un & l'autre Condyle. Ils sont médiocrement bandés , fort étroits en haut , & plus larges vers les Condyles.

263. L'Extrémité inférieure de l'Os du Bras est jointe aux Os de l'Avant-Bras par le moyen de deux Troussaux de Ligamens , dont l'un est attaché au Condyle interne , l'autre au Condyle externe. Chaque Troussau est composé de Filets ramassés ensemble à la pointe du Condyle , & ensuite écartés par bandes en maniere de pattes d'Oye.

264. Le Ligament Capsulaire est immédiatement attaché aux Condyles , qu'il couvre à ces endroits ; ensuite il est attaché tout autour de l'une & l'autre Face de l'Extrémité de l'Os , au-dessus des Cavités ou Fossettes voisines de la Poulie & de la petite Tête. Son attache aux Faces de l'Os est comme en Arcade ; de-sorte qu'elle est beaucoup plus éloignée de l'Articulation sur le milieu de ces Faces que sur les Condyles. Les Fossettes sont très-legerement vernissées d'une matiere cartilagineuse.

265. Cette Capsule paroît fortifiée par une Toile ligamenteuse dont les Filamens se croisent en divers sens. Mais il faut avoir grand soin de ne pas prendre

prendre pour Filamens ligamenteux quelques Fibres Tendineuses des Muscles auxquels elle est très-adherante. Elle paroît plus lâche & plus ample quand on en a détaché les Muscles, qu'elle ne l'est naturellement & pendant qu'elle y est attachée.

LES CARTILAGÈS DES OS DE L'AVANT-BRAS.

266. L'OS DU COUDE. Les deux Cavités Sigmoides de la grosse Extrémité sont encroûtées d'un Cartilage commun à l'une & à l'autre. Il est un peu interrompu sur le milieu des Bords de la grande Cavité par les petites Echancrures transversales, dont il est fait mention dans le Traité des Os Secs. Cette Croûte cartilagineuse paroît plus épaisse vers le bord des Cavités que dans le milieu.

267. L'Extrémité inferieure ou la petite Tête de l'Os du Coude, est couverte d'un Cartilage qui s'étend autour de son Bord cylindrique, sur la petite Echancrure du côté du Stilet, & un peu sur ce même Stilet.

268. LE RAYON. Le Cartilage qui en recouvre la Tête, s'étend de même à proportion autour du Bord cylindrique de cette Tête. Une portion laterale de la Tuberosité Musculaire qui est immédiatement au-dessous du Col, est encroûtée d'un Cartilage luisant, très-mince.

269. La Base du Rayon est cartilagineuse par toute sa Face concave, qui se trouve dans plusieurs sujets comme divisée en deux par une Ligne sailante très-fine du même Cartilage. L'Echancrure laterale de la Base est aussi recouverte d'une continuation de ce Cartilage.

270. Les Couliesses ou demi-Gout-

tieres laterales de la Base du Rayon paroissent aussi un peu revêtues d'une matiere Cartilagineuse, mais c'est plutôt par des portions de Ligamens Annulaires, dont il sera parlé ci-après.

271. Outre ces Incrustations le Rayon porte à sa Base un Cartilage accessoire particulier. C'est une Languette triangulaire d'environ une ligne d'épaisseur, plus longue que large, plus plate que cave par ses Faces qui sont très-polies. Elle est attachée par sa Base, c'est-à-dire par la petite côte de son triangle, à toute l'Echancrure Sigmoide ou laterale de la Base du Rayon, de sorte qu'une de ses Faces est de niveau avec la grande Face cartilagineuse de la Base du Rayon, & sa Pointe directement vis-à-vis ou à l'opposite de la Pointe Styloïde du Rayon. L'autre Face touche le sommet plat de la petite Tête de l'Os du Coude, sans y être attachée.

272. Ce Cartilage est du nombre de ceux dont il est parlé ci-dessus n. 26. 27. & peut par conséquent être appellé Cartilage Inter-Articulaire de l'Articulation du Carpe avec l'Avant-Bras. Il est attaché par des Ligamens extrêmement courts au Rayon, dont il suit les mouvemens en glissant sous le sommet de la petite Tête de l'Os du Coude. Ainsi il est comme un allongement Articulaire de la Face inferieure de la Base du Rayon, & remplit dans l'état naturel le vuide qui paroît si grand dans le Squelette entre la petite Tête de l'Os du Coude & l'Os voisin du Carpe.

LES LIGAMENS DES OS DE L'AVANT-BRAS.

273. Il y en a qui leur sont communs avec l'Os du Bras; il y en a qui leur sont communs avec les Os de la

Main, & il y en a qui leur sont propres. Ces derniers sont au nombre de deux, un qu'on appelle le Ligament Interosseux de l'Avant-Bras, & un qu'on peut nommer le Ligament Coronaire du Rayon. On y peut joindre des Ligamens particuliers appellés Ligamens Annulaires, qui ne servent point aux Os, mais seulement au passage des Vaisseaux; & on y peut encore ajouter des Expansions ligamenteuses, auxquels on peut donner le nom de Ligamens Musculaires.

274. Le Ligament Interosseux de l'Avant-Bras est à peu près comme celui de la Jambe. Il est attaché d'une part le long de l'Angle tranchant de l'Os du Coude, & de l'autre part le long de l'Angle tranchant de l'Os du Rayon. Il est principalement composé de deux Plans de Fibres très-fortes, qui se croisent obliquement, & forment d'espace en espace des Trous par où passent les Vaisseaux sanguins.

275. Ce Ligament sert à lier fortement ensemble les deux Os, & ces Plans ou Faces servent d'attache à plusieurs Muscles. Il est fort rendu dans la Supination de la Main, & paroît un peu plié selon sa longueur dans la Pronation.

276. Le Ligament Coronaire du Rayon est comme un Cerceau ligamenteux qui environnent la circonférence ou le Bord circulaire de la Tête de cet Os, depuis un côté de la petite Cavité Sigmoidé laterale ou transversé de l'Os du Coude, jusqu'à l'autre; de sorte que son contour fait environ trois quarts de cercle. Il est très-fort, & approche beaucoup d'une solidité cartilagineuse. Il est lisse & poli du côté de la Tête du Rayon, & quoiqu'il la tiennent serrée contre l'Os du Coude, il lui donne assez d'aisance pour pouvoir rouler

de côté & d'autre par le mouvement de Pronation & de Supination.

277. Le Ligament Capsulaire de l'Articulation des Os de l'Avant-Bras avec l'Os du Coude, descend depuis son attache à cet Os dont j'ai parlé ci-devant, & s'attache du côté de l'Olecrane tout autour du bord de la grande Cavité Sigmoidé, en renfermant la Pointe de l'Olecrane & la Pointe ou Apophyse Coronaïde. Il s'avance aussi sur la Tête du Rayon, & s'attache tout autour au Ligament Coronaire. Ainsi il environne tout-à-fait l'Articulation de ces trois Os, & sert de Capsule à la Liqueur Mucilagineuse fournie par les Glandes & la Substance Adipeuse ou Graisseuse qui s'y trouvent, sur-tout à l'extrémité de l'Os du Coude.

278. Les vrais Ligamens communs qui lient les Os de l'Avant-Bras avec l'Os du Bras, nommés Ligamens Latéraux, sont les deux Trousses ligamenteuses que j'ai dit ci-dessus être attachés aux Condyles de l'Os du Bras, & former par leur division comme des pâtes d'Oye. On peut appeler Ligament Brachio-Cubital celui qui est attaché au Condyle interne, & Brachio-Radial celui qui est attaché au Condyle externe.

276. Le Ligament Brachio-Cubital s'avance sur le Ligament Capsulaire, auquel il est fort adhérent, descend ensuite au-delà du grand Bord de la Poulie de l'Os du Coude, & s'attache au côté de la grande Cavité Sigmoidé de l'Os du Coude en manière de Rayons, dont le Centre ou l'Attache centrale est au Condyle interne du Bras. Il est couvert de plusieurs Tendons qui y sont fortement collés & paroissent le fortifier.

280. Le Ligament Brachio-Radial

est disposé à peu près de la même façon, mais avec plus d'étendue. Depuis le Condyle externe de l'Os du Bras il s'épanouit comme d'une espece de centre, & s'attache au contour du Ligament Coronaire du Rayon, jusqu'au Col de cet Os, & même très-fortement aux parties voisines de l'Os du Coude. Dans tout, ce trajet il recouvre le Ligament Capsulaire, & est lui-même recouvert de plusieurs Tendons, dont je parlerai dans le Traité des Muscles. Il est fort adherant à ces Tendons & à ce Ligament Capsulaire.

281. Des Ligamens qui font la connexion de ces Os avec ceux de la Main, il y en a un qui est comme un Cordon un peu rond, attaché à l'Apophyse Styloïde de l'Os du Coude, d'où il passe directement sur l'Os Cuneiforme du Carpe, en s'y attachant, & s'étend ensuite, comme on verra ci-après. Il y en a un qui est large, & attaché autour de la Pointe du Rayon, & de là va s'attacher aux Os du Carpe.

282. Depuis ce Ligament Styloïde du Rayon, tout le long de chaque côté du bord de la Base du Rayon, il y a des rangées de Fibres ligamenteuses, dont la direction est à peu près comme celles du même Ligament; lesquelles Rangées sont suivies d'autres semblables, jusqu'au Ligament Styloïde de l'Os du Coude. Ces dernières Rangées renferment le Cartilage Accessoire ou Inter-articulaire de la Base du Rayon; & du côté du Ligament Styloïde de l'Os du Coude elles forment comme un Trousséau particulier attaché à la Pointe du Cartilage Inter-articulaire.

283. Tout cet appareil ligamenteux recouvre entierement & étroitement le Ligament Capsulaire ou la Capsule Mucilagineuse qui y est si intimement unie,

que l'on a de la peine à l'en distinguer. Il est aussi partie recouvert d'une portion d'un grand Ligament oblique, lequel étant très-largement attaché à la grosse Extrémité du Rayon, environ deux travers de doigts au-dessus de la Pointe Styloïde, traverse ensuite obliquement en partie la convexité de la Base du Rayon, en partie la convexité du Carpe, se contourne enfin vers l'Os Orbiculaire & s'y attache. On l'appelle Ligament Transversal externe du Carpe. On le peut aussi nommer le Grand Ligament oblique du Poignet.

284. Il y a plusieurs petits Ligamens Annulaires de distance en distance sur la convexité de la Base du Rayon, depuis la Pointe Styloïde jusqu'à son Articulation avec l'Extrémité du Coude. Il y en a pour le moins six; quelquefois il y en a de doubles & de triples.

285. Le premier est attaché sur la Pointe Styloïde; le second à la Gouttiere voisine de la Pointe Styloïde; le troisième à la petite Gouttiere étroite ou mitoyenne; le quatrième à la Gouttiere suivante; le cinquième au coin de l'Echancrure Semilunaire de la Base, comme sur l'Articulation de la Base avec l'Os du Coude; & la sixième à l'Extrémité voisine de l'Os du Coude vers son Apophyse Styloïde.

286. Ces Ligamens particuliers sont pour la plupart couverts du grand Ligament oblique dont je viens de parler, & ils y sont aussi fortement attachés d'un côté, qu'ils le sont à l'Os même de l'autre côté. Ils sont très-forts, & leurs concavités qui servent de passage & de bride aux Tendons des Muscles particuliers, sont très-polies, & accompagnées d'une espece de Gaines Mucilagineuses très-minces, dont sera parlé dans le Traité des Muscles.

287. On peut ranger ici les Expanfions ligamenteufes qui couvrent plusieurs Mufcles au dehors, en maniere de Bande large, & qui en fépare plusieurs comme par autant des Cloifons particulieres. Les unes & les autres fervent d'attaches à des Mufcles, & font l'office d'Os. Elles font très-épaiffes à leurs attaches aux Os, & très-fortes. On peut appeller les unes Bandes Ligamenteufes, ou Gaines Musculaires, & les autres Cloifons Ligamenteufes, Ligamens Inter-Musculaires, &c. J'en renvoye l'Exposition au Traité des Mufcles.

LES CARTILAGES DES OS DE LA MAIN.

288. Tous ces Os, fçavoir ceux du Carpe, ceux du Metacarpe & ceux des Phalanges des Doigts, font encroûtés de Cartilages aux mêmes endroits que j'ai appellés Facettes cartilagineufes dans le Traité des Os Secs. La feule différence eft, que les Cartilages qui répondent à ces Facettes defléchées, font dans les Os Frais plus épaiſſes, moins dures, & très-blanches. Leur Figure eft la même dans ceux d'un Corps parfaitement adulte : elle eft alterée dans les Os secs des fujets plus jeunes, & très-dérangée dans ceux des petits Enfans. Les Impreffions & les Echanures qui logent les Glandes Mucilagineufes, font plus marquées dans les Cartilages des Os Frais, à caufe de leur épaiſſeur, que dans les Os Secs.

LES LIGAMENS DES OS DE LA MAIN.

289. LE CARPE. Ses Ligamens font en grand nombre. Il y en a qui attachent chaque Os en particulier

immédiatement à un ou à deux des Os voifins dans le même Rang. Ces Ligamens font composés d'une grande quantité de Filets, mais ils font extrêmement courts, & ne permettent aux Os qu'un petit mouvement fort obscur. Il y en a qui attachent les Os d'une Rangée à ceux de l'autre Rangée. Ils font de même composés de beaucoup de Filets, mais ils font moins courts que les précédens ; & auffi permettent ils un mouvement plus manifefte, comme il paroît affez quand on fléchit le Poignet. Il y en a enfin qui font la connexion des trois premiers Os du Carpe avec les Os de l'Avant-Bras. On y peut encore ranger ceux qui attachent les Os du fécond Rang avec les Os du Metacarpe & la premiere Phalange du Pouce.

289. Les Ligamens qui fervent à l'Articulation du Carpe avec les Os de l'Avant-Bras, ont été décrits ci-deſſus avec ceux de ces deux Os, excepté leurs Attaches au Carpe. Le Ligament Styloïdien du Rayon s'attache autour de la Tuberoſité voifine de l'Os Scaphoïde. Le Styloïdien du Coude fe colle d'abord à l'Os Cuneiforme, & enfuite à l'Os Crochu, d'où il s'étend quelque peu fur le quatrième Os du Metacarpe.

290. Les Rangées ligamenteufes qui font entre ces deux Ligamens, autour de la Baſe du Rayon & autour d'une partie de la petite Tête de l'Os du Coude, s'attachent auffi autour de la convexité commune des trois premiers Os. La Capſule Mucilagineuſe qui revêt intimement la ſurface interne de ces Rangées Ligamenteufes, s'attache avec elles aux mêmes endroits.

291. Outre ces petits Ligamens courts de chaque Os de l'un & de l'au-

tre Rang , les surfaces raboteuses de tous ces Os , sur-tout celles qui composent la convexité du Carpe , servent d'attaches à quantité de Bandes ligamenteuses qui s'étendent sur les petits Ligamens particuliers, s'y unissent très-étroitement , & semblent par là les fortifier. Il s'en trouve aussi dans la concavité du Carpe , mais ils sont en moindre quantité & moins forts.

292. Il y a encore un Ligament considerable qu'on appelle le Ligament Transversal interne du Carpe. On lui avoit donné le nom de Ligament Annulaire , qu'il peut toujours porter à juste titre , selon l'explication de ce terme Annulaire , que j'ai rapporté ci-devant en parlant des Ligamens en general.

293. LE METACARPE. Les Os du Metacarpe , outre les Ligamens courts qui les attachent au second Rang des Os du Carpe , ils en ont de particuliers qui les attachent les uns aux autres par leurs Bases & par leurs Têtes. Les Bases du troisième & du quatrième de ces Os sont moins serrées que celles du premier & du second ; ce qui rend le mouvement de ces deux Os très-sensible , sur-tout celui du quatrième Os du Metacarpe.

294. Les Têtes de ces Os sont aussi fortement attachées les unes aux autres par un Ligament fort, qui est placé transversalement dans la Paume de la Main, & attaché par des allongemens particuliers aux Extrémités voisines des Têtes, de maniere qu'il forme sur les Intervalles des Têtes une espece de Brides percées ou échanrées , par où passent librement les Tendons des Muscles qu'on nomme Fléchisseurs des Doigts. Ces Brides ligamenteuses sont soure-

nuës par des Expansions Aponevrotiques , dont il sera parlé dans le Traité des Muscles.

295. LES DOIGTS. La premiere Phalange du Pouce est attaché à l'Os Trapeze par des Ligamens courts qui passent obliquement sur leur Articulation. Les premieres Phalanges des quatre Doigts après le Pouce sont attachées aux Têtes des Os du Metacarpe à peu près de la même maniere & par des Ligamens à peu près semblables , qui sont fortifiés par l'adherence du Ligament Transversal , dont je viens de parler. La seconde Phalange du Pouce est attachée à la premiere par des Ligamens presque pareils aux précédens.

296. La troisième Phalange du Pouce est jointe à la seconde , de même que les secondes Phalanges des quatre Doigts suivans sont jointes avec les premieres , & les troisièmes avec les secondes , par des Ligamens lateraux , à peu près comme les Os de l'Avant-Bras avec l'Os du Bras ; c'est-à-dire , que les Filets de ces Ligamens lateraux sont ramassés comme en pointe dans leurs attaches aux Tubercules lateraux des Têtes de ces Phalanges , & ils sont écartés comme en Rayons sur les côtes des Bases des Phalanges voisines.

297. Les deux premieres Phalanges de chaque doigt ont chacune une Gaine ligamenteuse très-forte , attachée aux Lignes raboteuses de leurs Faces plates. Le dedans de ces Gaines est tapissé d'une Membrane Mucilagineuse qui s'étend en forme de Tuyau d'une Phalange à l'autre par-dessus leur Articulation. Elles servent de passage & de brides aux Tendons des Muscles Fléchisseurs des Doigts.

LES OS FRAIS DU TRONC.

LES CARTILAGES DE L'EPINE DU DOS.

298. **L**es Cartilages de toutes les Vertebres en general sont de deux sortes ; les uns sont propres à chaque Vertebre , les autres sont communes à toutes les deux Vertebres qui se suivent immédiatement. Les premiers sont Cartilages d'Articulation ; les autres sont Cartilages de Symphyse.

299. Les Cartilages d'Articulation , ou Cartilages Articulaires propres des Vertebres de toute l'Epine du Dos , sont les quatre dont les Facettes des petites Apophyses ou Apophyses Articulaires de chaque Vertebre sont incrustées. Ils sont dans leur état naturel très-blancs , très-polis , & ont beaucoup plus d'épaisseur que dans les Os Secs. Leur circonférence répond à celle des Facettes , excepté aux endroits où il se trouve une espèce de petite Echancre superficielle. Ceux des deux premières Vertebres du Col & ceux des Vertebres des Lombes paroissent les plus épais de tous.

300. Les deux inférieurs des Cartilages Articulaires de la première Vertebre & les deux supérieurs de la seconde paroissent dans les Os Frais avoir quelque disproportion entr'eux , mais moins que dans les Os Secs. On trouve dans quelques sujets des Cartilages mobiles ou Inter-articulaires entre les mêmes Apophyses de ces deux premières Vertebres.

301. La première Vertebre du Col a une petite Incrustation cartilagineuse au milieu de la concavité de son Arc

anterior ; & la Dent ou Apophyse Odontoïde de la seconde Vertebre , a sur le devant une pareille Incrustation Articulaire , proportionnée à celle de la première. Ainsi ces deux Vertebres ont pour l'ordinaire chacune six Cartilages Articulaires sans les Inter-articulaires , dont je viens de parler.

302. Les Vertebres du Dos , outre les quatre Cartilages Articulaires de leurs petites Apophyses , en ont d'autres qui n'appartiennent pas à leurs Articulations propres. Ce sont ceux qui encroûtent les Fossètes laterales des Corps de ces Vertebres , & qui encroûtent les Fossètes des Apophyses Transverses de ces mêmes Vertebres , & servent à leur Articulation avec les Côtes.

303. Les Cartilages de Symphyse sont placés entre les Corps des Vertebres ; de sorte que la Face inférieure du Corps d'une Vertebre ; & la Face supérieure de la Vertebre suivante renferme dans leur Intervalle un de ces Cartilages , & y sont intimement unies. La largeur de ces Cartilages & leur circonférence répondent exactement à la largeur & au contour des Faces auxquelles ils sont attachés. Leur hauteur ou épaisseur est différente dans les différentes Classes de Vertebres. Ceux des Vertebres des Lombes ont trois ou quatre lignes d'épaisseur selon la grandeur du Corps de l'homme. Ils sont moins épais dans les Vertebres du Col , & encore moins dans ceux du Dos.

304. Chacun en particulier n'est pas par tout d'une égale épaisseur. Ceux du Col & ceux des Lom-
bes paroissent plus épais sur le devant qu'en arriere. Ceux du Dos au contraire paroissent avoir un peu plus d'épaisseur en arriere qu'en devant. Ces différences sont plus remarquables dans les Vertebres qui sont au milieu & vers le milieu de chaque Classe, que dans celles qui en sont éloignées.

305. Ces Cartilages par rapport à leur structure interne sont différens de tous les autres Cartilages du Corps humain ; ce n'est qu'en blancheur & en élasticité qu'ils leur ressemblent. En regardant la surface de leurs contours ils paroissent uniformes & massifs comme les autres le sont pour l'ordinaire. Mais les ayant coupés parallèlement aux Faces des Vertebres, de façon qu'une moitié reste attachée à la Face d'une Vertebre, & l'autre moitié reste attachée à la Face d'une autre ; si alors on l'examine, on verra qu'il est composé de plusieurs Cerceaux cartilagineux très-minces, renfermés les uns dans les autres comme autour d'une espece de centre, avec très-peu d'intervalle entre leurs contours. Ils paroissent plus ferrés & plus minces vers le centre qu'ailleurs, & semblent enfin vers le milieu dégénérer à une Substance plus molle.

306. Ces Cerceaux ne conservent pas leur contour en arriere. Ils y sont un peu repliés conformément à la portion postérieure & échancrée du Corps de la Vertebre. Ils sont posés de champ les uns autour des autres, de maniere que par l'un de leurs bords ils sont attachés à la Face d'une Vertebre, & par l'autre bord à la Face de la Vertebre voisine. Leurs Intervalles sont remplis d'une Humeur Mucilagineuse, moins

coulante que celle des Articulations. Leur hauteur ou largeur est égale à la distance des Vertebres auxquelles ils sont attachés.

307. Chacune de ces Lames cartilagineuses en particulier est très-pliante selon sa largeur, mais toutes ensemble obéissent moins ; & cela en partie à cause de leur disposition circulaire, en partie à cause de leur proximité mutuelle & leur grand nombre. Cependant ils cedent aux différentes inflexions de l'Epine du Dos, de-sorte que leur contour externe, qui dans l'attitude ordinaire est de niveau avec le contour des Vertebres, devient fail-
lante & en maniere de Bourlet du côté de l'inflexion, où les Cartilages sont alors le plus comprimés par les Vertebres.

308. Ils plient encore de tous côtés à la fois sans inflexion de l'Epine du Dos, par la pesanteur de la Tête & des Extrémités supérieures, mais imperceptiblement, peu à peu & à la longue, sur-tout quand la Tête ou les Extrémités supérieures sont chargées de quelque fardeau étranger.

309. Ils se remettent ensuite peu à peu par la seule délivrance ou diminution de la pesanteur ; de-sorte que le même homme se trouve raccourci après avoir marché ou porté pendant un tems considerable, & se trouve rallongé après avoir été couché pendant quelque tems. C'est de là qu'on peut tirer l'explication la plus simple & la plus naturelle de cet allongement & de ce raccourcissement observés par un Anglois, & verifiés par M. Morand de l'Academie Royale des Sciences.

310. Les Cartilages Intervertebrales du Col étant pour la plupart posés chacun entre la convexité d'une Ver-

tebre & la concavité d'une autre, ont à proportion plus d'étendue sur ces Vertebres, que n'en ont les Cartilages Intervertebrales du Dos & des Lombes sur leurs Vertebres. Sans cette convexité & cette concavité des Vertebres du Col, qui sont plus petites que celles du Dos & des Lombes, les Cartilages de leurs Corps n'auroient eu assez d'étendue pour résister aux efforts & aux grands mouvemens.

311. L'Os Sacrum n'a de Cartilages que celui qui est entre la Face supérieure de sa premiere portion ou fausse Vertebre, & la Face inférieure de la cinquième ou dernière Vertebre des Lombes; & les Cartilages qui sont les Symphyfes de cet Os avec les Os des Iles, & qui ont été exposés au commencement de ce Traité à l'occasion des Os Innominés.

312. Les Cartilages Intervertebrales de l'Os Sacrum sont ordinairement trop effacés dans un Corps parfaitement adulte, pour en faire ici une description particuliere.

313. Les Cartilages qui joignent les portions du Coccyx se conservent quelquefois jusqu'à un âge bien avancé; mais souvent ils deviennent presque entierement osseux.

LES LIGAMENS DE L'EPINE DU DOS.

314. Toutes les Vertebres sont très-fortement attachées les unes aux autres par le moyen de trois sortes de Ligamens. Chaque Vertebre en particulier est attachée aux deux Vertebres voisines par un grand nombre de petits Ligamens très-courts, mais très-forts, qui se croisent obliquement & s'attachent par un bout tout autour au bord du Corps d'une Vertebre, & par l'au-

tre bout tout autour du bord de la Vertebre voisine.

315. Ces Ligamens entrelacés ou croisés couvrent la circonference des Cartilages Intervertebrales & s'y collent. Ils paroissent plus lâches dans les Vertebres du Col & des Lombes que dans celles du Dos. Ils suivent les failles des mêmes Cartilages Intervertebrales dans les différentes inflexions de l'Epine du Dos, dont j'ai parlé ci-dessus.

316. Les Corps de toutes les Vertebres de l'Epine du Dos sont enveloppés dans une demi-Gaine ligamenteuse, qui couvre leur convexité & s'y attache le long de toute la Rangée Vertebrale, depuis la seconde Vertebre du Col jusqu'à l'Os Sacrum. Cette demi-Gaine couvre tous les Ligamens Croisés. Elle est composée de plusieurs Filets & Trousseaux ligamenteux différemment entrelacés, en partie obliquement, mais pour la plupart en long.

317. Toutes les Vertebres tiennent encore très-fortement ensemble par une espece de Rouleau ou Tuyau ligamenteux, qui tapisse toute la surface interne du Canal osseux de l'Epine du Dos, depuis le grand Trou Occipital jusqu'à l'Os Sacrum, & qui represente une espece d'Entonnoir très-long & flexible: car en haut sa capacité est égale au Diametre du Grand Trou Occipital, & en bas il va en pointe vers l'Extrémité de l'Os Sacrum.

318. Ce Ligament est composé d'un entrelacement particulier de plusieurs Couches de Fibres longitudinalement obliques; & il est fort adherant au contour interne du grand Trou mitoyen de chaque Vertebre, par le moyen de quantité de Filets qui s'en détachent, & s'insinuent dans les Porosités de la surface interne de ce Trou.

319. La premiere Vertebre n'est pas seulement attachée à l'Occiput par une portion de l'Entonnoir ligamenteux que je viens de décrire, il l'est encore par un Surtout ligamenteux très-fort, qui environne fort étroitement & avec une adhérence très-intime la même portion de l'Entonnoir. Ce Surtout est d'une part attaché un peu largement à l'Os Occipital autour du grand Trou, où il se joint & s'unit avec la portion de l'Entonnoir; & de l'autre part il est attaché au bord supérieur de tout le contour de la premiere Vertebre.

320. La seconde Vertebre, outre les Ligamens communs en a deux particuliers; un qui attache la Dent ou Apophyse Odontoïde de cette Vertebre à l'Occiput, & un qui par sa situation transversale assujettit la même Apophyse à la portion antérieure de la concavité de la premiere Vertebre. Le premier peut être appelé Ligament Occipital de l'Apophyse Odontoïde, & l'autre Ligament Transversal de la même Apophyse.

321. Le Ligament Occipital est très-épais & extrêmement fort. Il embrasse avec une adhérence très-singulière les trois Pans de la pointe de l'Apophyse, d'où il se partage comme en deux & quelquefois en trois Cordons, qui s'attachent avec une pareille adhérence au bord antérieur du grand Trou de l'Os Occipital, & aux Inégalités voisines de l'Apophyse Basilaire de cet Os.

322. Le Ligament Transversal de cette Apophyse appartient plutôt à la premiere Vertebre, par rapport aux attaches de ses deux Extrémités aux Impressions laterales du Contour interne de cette Vertebre, dont j'ai parlé dans le Traité des Os Secs. Mais tant par rapport à son usage que par rapport à l'attache de sa portion moyenne,

on le peut ranger parmi les Ligamens de la seconde Vertebre.

323. Il est comme une Bande épaisse fortement tendue depuis un côté du Contour concave de la premiere Vertebre, jusqu'au côté opposé du même contour. Au milieu antérieur de cette étendue son tissu paroît serré; & par cette portion particulière il est attaché à la partie postérieure de l'Apophyse Odontoïde. Il a même paru des Trouffaux accessoires, qui par un bout sont unis à ses Extrémités, & par l'autre se terminent chacun au côté voisin de l'Apophyse.

324. Tout le long du Canal osseux de l'Épine du Dos, entre les Racines ou Bases des Apophyses Epineuses de chaque Vertebre, il se trouve un Ligament plat, un peu jaunâtre, & très-élastique, qui remplit particulièrement les grandes Echancrures postérieures des Vertebres, & est fortement attaché à tout le bord de ces Echancrures. Ces Ligamens se collent aux portions voisines de l'Entonnoir ou grand Tuyau ligamenteux.

324. Entre les Extrémités ou Pointes des Apophyses Epineuses, on trouve de petits Cordons ligamenteux qui vont d'une Epine à l'autre. Ils sont doubles, quoiqu'ils ne paroissent que simples aux Vertebres du Dos & des Lombes. Ils sont attachés séparément aux Epines Fourchues des Vertebres du Col.

325. Entre toutes les Apophyses Epineuses, depuis leurs Extrémités ou Pointes jusques vers le milieu de leurs Bases, il y a une Membrane ligamenteuse qui va d'une Epiphyse à l'autre, & en distingue également le côté droit d'avec le côté gauche. Il y en a une pareille entre les Apophyses Transverses.

326. Ce sont des Ligamens Inter-Musculaires ou Cloisons ligamenteuses qui séparent les Muscles d'un côté avec ceux d'un autre, comme j'ai dit dans l'Article des Ligamens en general; & que l'on verra plus particulièrement dans le Traité des Muscles. On en peut appeller les premiers Inter-Epineux, & les autres Inter-Transversaires.

327. Les Ligamens Articulaires de l'Epine du Dos sont ceux qui attachent les deux Cavités Glenoïdes de la première Vertebre aux Condyles de l'Os Occipital; ceux qui joignent la Facette cartilagineuse de l'Apophyse Odontoïde à celle du Contour antérieur de la première Vertebre; & enfin ceux par lesquels toutes les petites Apophyses ou Apophyses Articulaires, vulgairement appellées Obliques, tiennent ensemble.

328. Ce sont de petits Troussaux ligamenteux courts & forts, qui par un bout sont attachés autour de chaque Facette cartilagineuse, & par l'autre bout autour de la Facette voisine. Ils environnent fort étroitement les Ligamens Capsulaires de toutes ces Articulations particulières.

329. Les Ligamens Vertebraux des Côtes, c'est-à-dire, ceux qui affermissent les Articulations des Côtes avec les Corps & les Apophyses Transverses du Dos, sont de la même espece, étant attachés par un bout autour de chacune des Fossètes cartilagineuses de ces Corps & de ces Apophyses.

330. Outre tous ces Ligamens de l'Epine du Dos, il y en a un qui s'étend comme une Membrane depuis l'Occiput jusqu'aux deux dernières Vertebres du Col. Il est large en haut, & sa largeur diminuë à mesure qu'il descend. Il est attaché par son Extré-

mité supérieure & large le long de l'Epine Occipital, & par un de ses bords au Tubercule postérieur de la première Vertebre, au milieu des Fourches Epineuses des Vertebres suivantes, & à la Pointe ou Extrémité postérieure des dernières Vertebres. L'autre bord de ce Ligament est comme en l'air. C'est aussi un Ligament Inter-Musculaire. Je l'appelle Ligament Cervical postérieur.

331. Il y en a encore deux lateraux de la même espece sur les Apophyses Transverses des Vertebres du Col. J'en remets l'Exposition à celle des Muscles.

332. Les Ligamens qui se trouvent à l'Os Sacrum sont décrits au commencement de ce Traité des Os Frais.

*LES CARTILAGES
DU STERNUM
ET DES CÔTES.*

333. LE STERNUM a toujours pour l'ordinaire, dans un Corps parfaitement adulte, seize Cartilages, dont quatorze sont Articulaires, & les deux autres sont de Symphyse. Des quatorze Articulaires il y en a deux qui encroûtent les Echancreures Claviculaires, & douze qui encroûtent les Echancreures Articulaires qui répondent aux Extrémités de la seconde, troisième, quatrième, cinquième, sixième & septième Vraie Côte de chaque côté. Les deux Cartilages de Symphyse lui sont communs avec la première Côte de chaque côté.

334. Il y a un Cartilage de Symphyse par lequel la portion supérieure ou large de cet Os est soudée avec la portion inférieure ou étroite. Ce Cartilage s'efface souvent avec l'âge.

335. L'Apophyse Xiphoïde ou Ensisiforme est le plus souvent osseuse vers

le Sternum , & cartilagineuse à son extrémité , dans les uns plus , dans les autres moins. Rarement est-elle toute osseuse avant un grand âge. Quelquefois on la trouve toute cartilagineuse dans les Corps parfaitement adultes.

336. L E S C Ô T E S ont toutes des portions cartilagineuses, différentes les unes des autres par rapport à leur longueur , à leur largeur , à leur courbure , à leurs attaches & à leurs extrémités ou terminaisons , comme il a été dit ci - devant dans le Traité des Os Secs. Il suffit ici de faire observer , que les portions cartilagineuses sont dans leur état naturel blanches , polies , plus larges & plus épaissées que quand elles sont desséchées.

337. Les Cartilages des Fausses Côtes sont naturellement plus souples & plus tendres que celles des Vraies Côtes. Le milieu de l'épaisseur ou le dedans des Cartilages des Vraies Côtes devient avec l'âge comme osseux , quoique le dehors paroisse cartilagineux. Leurs Extrémités Articulaires se foudent quelquefois tout à-fait avec les Echancrures Articulaires du Sternum , & deviennent entièrement osseuses.

*L E S L I G A M E N S
D U S T E R N U M
E T D E S C O T E S.*

338. L E S T E R N U M a plusieurs Ligamens qui font sa connexion avec les Clavicules & les Côtes. Il est joint aux Clavicules par le moyen des Ligamens courts & très-forts ; attachés par un bout tout autour du Bord de ses deux grandes Echancrures supérieures , par l'autre bout aux Extrémités voisines des Clavicules , & par leur portion moyenne aux Cartilages mo-

biles ou Interarticulaires dont je viens de parler. Ils environnent le Ligament particulier qui est entre le contour ou bord de ces Cartilages & le Sternum ; de même que leurs attaches aux Clavicules renferment le Ligament Capsulaire qui est entre les Clavicules & la circonférence des Cartilages.

339. L E S C Ô T E S. Elles sont toutes liées aux Corps des Vertèbres par des Troussesaux ligamenteux très-courts & très-forts , qui d'une part sont attachés au contour des Fossètes laterales de ces Corps , & de l'autre part au contour de la Tête de chaque côte. Elles sont toutes liées les unes aux autres par des Bandes ligamenteuses très-minces , dont les Fibres vont obliquement de la portion cartilagineuse d'une Côte à celle de la Côte voisine.

340. Les dix Côtes supérieures de chaque côté sont liées aux Apophyses Transverses der Vertèbres du Dos par des Ligamens Articulaires courts & forts qui s'attachent à leurs Tubérosités autour des Fossètes des Apophyses Transverses , à peu près de la même manière que ceux qui tiennent leurs Têtes attachées aux corps des mêmes Vertèbres. Ces deux sortes d'Articulations , comme toutes les autres , sont chacune proportionnement pourvûes d'un Ligament Capsulaire.

341. L'onzième Côte de chaque côté au défaut d'Articulation avec l'Apophyse Transverse voisine qui est très-courte , paroît être compensée par des Ligamens auxiliaires attachés à son Col & à l'Apophyse.

342. La dernière Côte n'est attachée que par la Tête au Corps de la dernière Vertèbre du Dos , mais elle a une connexion particulière avec l'Apophyse Transverse de la première Ver-

trebre des Lombes par un Ligament fort large, qui est attaché environ aux deux tiers du bord inferieur de la Côte & le long du bord superieur de l'Apo-physe.

343. Des Vraies Côtes la premiere n'a point d'attache ligamenteuse au Sternum, y étant soudée par sa portion cartilagineuse. Les suivantes y sont étroitement jointes par de petites Bandolettes ligamenteuses, qui par un bout s'attachent au contour de l'Extrémité de la portion cartilagineuse de chaque Côte, & par l'autre bout autour de l'Echancrure voisine du Sternum. Ces Ligamens sont courts de part & d'autre au-dessus & au-dessous de chacune de ces Articulations: mais sur le devant ils s'épanouissent sur la Face antérieure du Sternum en maniere de Rayons.

344. Le Cartilage de la premiere fausse Côte est étroitement attaché le long du bord superieur de sa petite extrémité au bord inferieur du Cartilage de la dernière des Vraies Côtes par plusieurs Filets courts. Les Côtes suivantes sont attachées les unes aux autres à peu près de la même maniere, avec cette différence, que le Cartilage de la quatrième est attaché à celui de la troisième par des Filets un peu plus longs, & que celui de la cinquième ou dernière est attaché au Cartilage de la quatrième

par des Filets beaucoup plus longs. Ces connexions lâches rendent les deux dernières côtes comme vacillantes.

*LE PERIOSTE, LA MOELLE,
LES GLANDES
MUCILAGINEUSES
DES VERTEBRES,
DU STERNUM, DES COTES.*

345. Les Expansions ligamenteuses des Vertebres leur servent de Perioste, tant exterieurement qu'interieurement. Le Sternum & les portions osseuses des Côtes ont leur Perioste particulier comme les autres Os. Leurs portions cartilagineuses sont aussi revêtues chacune d'une pareille Membrane nommée Perichondre. La structure interne de ces Os n'étant que Cellulaire ou Spongieuse, ils ne sont remplis que de Moëlle en Mollecules, ou d'un Suc moëlleux plus ou moins rougeâtre, à peu près comme celui des Vertebres.

346. Les Glandes Mucilagineuses de toutes ces Articulations sont très-petites, & semblent être compensées par des Pelotons Graisseux qui environnent les Jointures. La surface interne du Tuyau ligamenteux qui revêt le Canal osseux de l'Epine du Dos, est enduit d'une Substance très-onctueuse & comme Adipeuse, dont il sera parlé dans un autre Traité à l'occasion du Cerveau.



LES OS FRAIS DE LA TÊTE.

LES CARTILAGES DES OS DE LA TÊTE.

347. **L**Es Apophyses Condylôides de l'Os Occipital, les Cavités Glenoïdes ou Fossètes Articulaires des Os Temporaux, les Eminences voisines de ces Cavités, & les Apophyses Condylôides de la Mâchoire inférieure sont encroûtées chacune d'un Cartilage très-blanc & très-poli. Il y a un Cartilage mobile ou Inter-articulaire dans l'une & l'autre Articulation de la Mâchoire inférieure avec les Os des Tempes.

348. Ce Cartilage Inter-articulaire est épais vers la circonférence, fort mince & transparent dans le milieu, où on le trouve quelquefois tout-à-fait percé. Sa Face inférieure est simplement concave, proportionnement à la convexité oblongue du Condyle Maxillaire. Sa Face supérieure est en partie concave & en partie convexe, conformément à la Fossète & à l'Eminence de l'Os Temporal. La Mécanique de ce Cartilage est exposé dans le Traité des Muscles.

349. Les autres Cartilages des parties osseuses de la Tête, sçavoir, la Cloison cartilagineuse & les Cartilages particuliers du Nez, le petit Anneau cartilagineux de l'une & de l'autre Orbitte, les Cartilages des Oreilles externes, ceux qui sont attachés à l'Os Hyoïde, seront plus commodément exposés dans le Traité des Viscères.

LES LIGAMENS DES OS DE LA TÊTE.

350. Il y en a plusieurs, sçavoir, 19.

Ceux de l'Articulation des Condyles de l'Os Occipital avec les Apophyses supérieures de la première Vertèbre du Col. 2°. Ceux qui font la connexion de l'Apophyse Odontoïde de la seconde Vertèbre du Col. 3°. Ceux qui sont à l'Articulation de la Mâchoire inférieure avec les Os des Tempes. 4°. Enfin ceux qui attachent l'Os Hyoïde aux Apophyses Styloïdes; sans parler de ceux qui attachent les Cartilages de l'une & de l'autre Oreille, les Cartilages particuliers du Nez, les petites Poulies cartilagineuses des Orbittes, & enfin les Cartilages Ciliaires.

351. Les Ligamens des Condyles sont à proportion comme les Ligamens Articulaires de toutes les Vertèbres, c'est-à-dire, un Tissu de Fillets ligamenteux très-forts, rangés les uns auprès des autres très-étroitement autour de l'Articulation, de manière que par un bout ils sont attachés à l'Occiput, & par l'autre autour du bord de l'une & de l'autre des Apophyses supérieures du Col. Ils renferment des Ligamens Capsulaires conformes.

352. Les Ligamens qui vont de l'Os Occipital à l'Apophyse Odontoïde, sont fort épais & comme séparés par paquets, lesquels se réunissent après en un gros Trousséau. Les Paquets sont attachés immédiatement devant le grand Trou de l'Occiput à la Face inférieure de l'Apophyse Basilaire de cet Os. L'attache du gros Trousséau est décrite dans l'Exposition de la seconde Vertèbre du Dos.

353. Les Ligamens de l'Articulation

de la Mâchoire inferieure sont très-forts, & ont à peu près le même arrangement & de pareilles attaches que ceux de l'Articulation des Clavicules avec le Sternum. Ils sont attachés par un bout de leurs Fibres autour de la Cavité Glenoïde ou Fosse Articulatoire & de l'Eminence voisine de chaque Os des Tempes ; par leur portion moyenne au Contour du Cartilage Inter-articulaire, & par l'autre bout autour de l'un & l'autre Condyle de la Mâchoire inferieure. Le Ligament Capsulaire de cette Articulation par rapport au Cartilage Intermediaire, est à peu près comme celui de l'Articulation des Clavicules avec le Sternum.

*LE PERIOSTE, LA MOELLE,
ET LES GLANDES
MUCILAGINEUSES
DES OS DE LA TÊTE.*

354. Les Os de la Tête sont de même que tous les autres Os du Corps humain, revêtus d'une Membrane

particuliere, dont la portion qui couvre précisément les Os du Crâne est nommée Pericrâne, & la portion qui revêt la Face des deux Mâchoires est simplement appelée Perioste. J'en parlerai plus amplement dans le Traité des Parties molles de la Tête.

355. La Structure interne de la plupart des Os de la Tête étant Cellulaire ou Spongieuse, ne contient qu'une Moëlle en Molecules renfermée dans les Cellules membraneuses dont le Diploë est parsemé.

356. Les Sinus Frontaux, les Maxillaires & les Sphénoïdaux sont tapissés d'une Membrane glanduleuse, qui y répand un Mucilage très différent de celui des Articulations. & dont il sera parlé dans un autre Traité.

357. Les vraies Glandes mucilagineuses des Articulations Condylodiennes & Maxillaires n'ont rien de particulier. Elles sont proportionnées à ces Articulations, logées entre l'attache des Ligamens Capsulaires & la circonférence des Cartilages.





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DES MUSCLES.

LES MUSCLES EN GÉNÉRAL.

I. **S**ITUATION GÉNÉRALE. Tous les Mouvements du Corps humain, tant en général qu'en particulier, soit naturels, soit contre nature, sont immédiatement exécutés par des Organes, que les Anatomistes appellent Muscles; lesquels se trouvent par tout où ces Mouvements peuvent avoir lieu. Je ne parle point des Mouvements occasionnés par le seul ressort de certaines parties, par le choc, ou impulsion externe,

par la seule pesanteur ou chute seule des parties mobiles.

2. CONFORMATION EXTERNE.

Les Muscles en general sont des masses fibreuses, différemment figurées & étendus, & pour la plupart distinguées chacune en deux différentes portions. L'une de ces deux portions est épaisse, molette, plus ou moins rouge, & quelquefois pâle. Elle en forme le Corps ou la Substance charnue, & est appelée communément le Ventre du Muscle. L'autre portion est menuë, mince, serrée, & très-blanche. Elle en forme les Extrémités & d'autres parties que les Anatomistes appellent Tendons ou Aponevroses. La portion charnue est la partie principale & essentielle du Muscle, & ne manque jamais. Les portions Tendineuses ou Aponevrotiques sont dans quelques Muscles si petites, qu'elles paroissent manquer. Le tout est revêtu d'une Membrane particulière.

3. DIVISION. La Division du Muscle selon les Anciens qui le comparoient à un Rat écorché ou à quelque autre animal, étoit en Tête, en Ventre & en Queue. Les Modernes ayant trouvé cette comparaison trop grossière, & insoutenable, ont abandonné les termes qu'elle avoit fournis, excepté celui de Ventre; & au-lieu des deux autres ils ont mis ceux de Principe ou Origine, & d'Insertion. Les plus Modernes ont cru mieux faire en donnant le nom de Point Fixe à l'une des Extrémités du Muscle, & à l'autre celui de Point Mobile. Il y en a même qui au-lieu de Point Fixe disent très-mal-à-propos Point d'Appuy.

4. Tous ces termes, tant anciens que nouveaux sont séduisants, & le dernier est mal fondé. La meilleure division & la plus simple est en Corps ou

ANATOMIQUE.

Portion charnue, que l'on peut aussi appeler Ventre dans quelques Muscles; & en Extrémités, soit qu'elles soient Tendineuses, Aponevrotiques, ou même charnuës.

5. STRUCTURE INTERNE.

Les Fibres dont le Muscle est composé sont appelées en general Fibres Motrices ou Fibres Mouvantes. Chacune de ces Fibres est en partie charnue & en partie Tendineuse, comme le Muscle entier. Elles sont pour la plupart rangées par faisceaux, à côté & le long les unes des autres, entre des Cloisons membraneuses & cellulaires, ou adipeuses, comme dans des Gaines particulières.

6. Ces Fibres sont attachées les unes aux autres, & aux Cloisons par quantité de petits Filamens très-déliés. Elles sont parsemées d'extrémités Capillaires d'Arteres, de Veines & de Nerfs. Elles sont enfin renfermées ensemble dans une Enveloppe membraneuse, cellulaire & très-fine, qui est comme la continuation des Cloisons ou Gaines dont je viens de parler. On appelle cette Enveloppe la Membrane propre du Muscle.

7. Ces Gaines ou Cloisons communiquent toutes ensemble par une continuation mutuelle & reciproque de leur Tissu cellulaire. Elles sont bridées en travers par un grand nombre de Pelligules filamenteuses ou Fibrilles transversales, qui se croisent avec elles par de petits intervalles, & gardent toutes à peu près la même direction par tout le Corps du Muscle. Les Fibres Motrices sont aussi bridées de la même maniere par des Filamens qui les lient ensemble, & qui paroissent en quelque façon nerveux.

8. La Structure particulière de chaque Fibre Motrice n'est pas encore assez

assez développée pour en pouvoir donner une Description suffisante. On la peut séparer en plusieurs petites Fibrilles. Les uns croient le Tissu de leur portion charnuë cellulaire ; les autres le croient vésiculaire, & d'autres spongieux ou medullaire. Plusieurs Anciens ont cru que cette Portion étoit creusée & remplie d'une espece de Pulpe qu'ils appelloient *Tomentum*, & laquelle selon eux étoit plus ou moins imbibée de sang.

9. Quand on examine la Fibre Motrice par d'excellens Microscopes, elle paroît comme torsé, principalement la Portion charnuë ; mais la Tendineuse le paroît moins. L'injection artificielle des liqueurs colorées bien pénétrantes y fait voir par un Microscope ordinaire, ou par une simple Lentille, un Raisseau vasculaire extrêmement fin & ferré, qui s'insinuë entre toutes les Fibres charnuës, en couvre ou entortille chacune, & se répand sur les Cloisons.

10. La Portion charnuë est capable de contraction ou d'accourcissement, de relâchement ou d'allongement. La Portion Tendineuse résiste aux efforts que l'on fait pour l'allonger, & ne prête presque point, à moins qu'on ne fasse violence.

11. L'arrangement des Fibres Motrices varie dans differens Muscles. Leurs Portions charnuës & les Tendineuses ne décrivent pas toujours une même ligne. Les Tendineuses sont souvent des angles opposés avec les charnuës. Les Portions charnuës sont dans quelques Muscles inégales en longueur, & dans d'autres presque toutes égales, mais disposées inégalement & par degrés les unes à côté des autres, en sorte qu'elles forment ensemble un Plan oblique.

12. Il y en a qui sont arrangées en maniere de Rayons ; d'autres sont des Plans plus ou moins courbes ; & d'autres sont des contours entiers, de sorte que leurs extrémités se rencontrent & s'unissent.

13. Les Portions Tendineuses n'étant que le supplément de toute la longueur du Muscle entier, elles peuvent être également ou inégalement longues selon l'étenduë & la disposition de leurs Attaches. Elles peuvent être très-courtes dans l'une des extrémités du Muscle, & très-longues dans l'autre. Elles sont par degrés les unes plus longues que les autres, quand le Plan charnu est en partie oblique ; & quand ce Plan est reciproquement oblique dans ses extrémités en maniere de Lozange, elles sont alternativement longues & courtes.

14. La Portion charnuë de chaque Fibre Motrice est dans quelques Muscles presque aussi longue que le Corps ou Ventre du Muscle. Dans d'autres les Fibres charnuës sont très-courtes, quoique le Corps du Muscle ou le Ventre qu'elles forment soit très-long. Dans le premier cas elles vont plus ou moins droit d'un bout à l'autre, & ne sont pas en grand nombre. Dans le second elles sont couchées très-obliquement, & sont par là fort nombreuses. Ainsi la longueur du Corps charnu ou du Ventre d'un Muscle n'est pas toujours la mesure de la Portion charnuë de chaque Fibre Motrice qui entre en sa composition.

15. Ces différentes Portions de Fibres ne se trouvent pas également dans tous les Muscles. Il y en a qui ont deux ou plusieurs Tendons : il y en a qui n'ont qu'un Tendon bien sensible, & plus ou moins longs : il y en a aussi qui n'en ont point, au moins en ap-

parence, comme j'ai déjà dit.

16. Mais il n'y a aucun Muscle sans Portion charnuë, car la Portion charnuë est nécessaire, & étant seule capable de contraction elle pourroit seule suffire; au-lieu que les Tendons ne sont pas absolument nécessaires en plusieurs endroits, & ne servent que d'Allonges pour attacher les Muscles aux endroits éloignés.

17. On trouve plusieurs Muscles couverts d'une Expansion Aponevrotique plus ou moins forte & grande, qui paroît naître d'un ou de plusieurs Tendons voisins. Elle devient mince de plus en plus à mesure qu'elle s'étend; & ensuite elle se confond avec la Membrane Cellulaire, appelée anciennement la Membrane commune des Muscles.

18. Il y a encore une autre espece de Membrane très-forte & comme ligamenteuse, tenduë sur plusieurs Muscles en maniere d'Enveloppe & de Sangle. On peut appeller ces Membranes en general Bandes larges, Bandes Ligamenteuses, ou Enveloppes Ligamenteuses. Elles sont composées de plusieurs Plans de Fibres blanchâtres plus ou moins luisantes & fermes, qui se croisent. Elles sont fortement attachées le long d'un Os ou de plusieurs Os, à peu près comme le Ligament Interosseux de l'Avant-Bras & de la Jambe. Elles fournissent des Cloisons ou Gaines communes aux Muscles qu'elles couvrent, & des Gaines particulieres aux Tendons, plus minces que les Gaines des Portions charnuës.

19. Ces Bandes & Gaines communes des Muscles servent en general à les sangler & contenir ou assujettir, afin qu'ils ne s'écartent ou ne se dérangent par les efforts. Elles servent aussi en partie à leur tenir lieu de Tendons,

& à multiplier leurs Attaches. La Portion libre de ces Bandes & Gaines est tapissée au-dedans d'une Membrane très-fine, & mouillée continuellement d'une liqueur mucilagineuse qui préserve les portions glissantes des Muscles & des Tendons d'un frottement nuisible.

20. Outre ces Bandes & Cloisons il y a des Brides ligamenteuses particulieres pour les Tendons longs, auxquelles on donne le nom de Ligamens Annulaires, & dont j'ai fait l'Histoire generale dans le Traité des Os Frais.

21. DIFFERENCE. NOMS. La difference des Muscles est très-considerable, & dépend de plusieurs circonstances, dont les principales sont, le Volume, la Figure, la Direction, la Situation, la Structure, la Connexion, & l'Usage. C'est de ces differences que les noms des Muscles sont pour la plus grande partie tirés. Par exemple, du Volume ils sont nommés Grands, Moyens, Petits, Longs, Grandes, Grêles. De la Figure, Triangulaires, Scaïenes, Quarrés, Rhomboïdes, Dentelés, Orbiculaires, Deltoïdes. De la Direction, Droits, Obliques, Transverses. De la Situation, Superieurs, Inferieurs, Externes, Internes, Anterieurs, Posterieurs, Droits, Gauches. On comprend facilement ces quatre differences & les noms qui en sont tirés. Ce qui regarde les trois autres a besoin d'éclaircissement.

22. Par rapport à la Structure, ils sont ou simples ou composés. On appelle Simples ceux, dont les Fibres charnuës, ou plutôt les Portions charnuës de leurs Fibres Motrices gardent toutes un arrangement uniforme, & dont les Tendons terminent le Corps ou la Portion charnuë, soit directement, soit indirectement, de la maniere que

je l'ai expliqué ci-devant en parlant de la Fibre Morrice.

23. On appelle Muscles composés, ceux dans lesquels les Fibres charnières sont obliquement disposées en plusieurs Rangs particuliers, lesquels representent autant de Muscles simples mis à contre-sens de leurs Fibres. Selon la pluralité de ces Rangs ou Series, on dit qu'un Muscle est plus ou moins composé.

24. Dans les Muscles qui ne sont composés que de deux simples, les Fibres charnières par leur arrangement à contre-sens, representent en quelque maniere une plume barbée; c'est-pourquoi on les appelle Muscles Penniformes. A l'égard de leurs Tendons, dans quelques-uns l'un d'eux est comme fendu pour embrasser le Corps charnu de côté & d'autre; l'autre Tendon entre dans le Corps, & diminue en épaisseur à mesure qu'il y avance, à peu près comme la côte ou tige d'une plume entre ses deux barbes. Dans d'autres il n'y a qu'un Tendon appelé Mitoyen entre les Rangs des Fibres charnières qui sont attachées à quelques autres parties. Dans les Muscles qui sont plus composés, les Tendons d'une de leurs extrémités peuvent être unis en un seul, & ceux de l'autre extrémité divisés en plusieurs.

25. Il y a encore d'autres sortes de Muscles composés. Quelques-uns sont composés de deux mis à bout l'un de l'autre par le moyen d'un Tendon commun; de-sorte que ce Tendon, les deux Muscles & les deux Tendons opposés vont de suite & font la longueur ou l'étendue de ces sortes de Muscles qu'on appelle Digastriques, en Latin *Biventres*. S'il s'en trouve trois de suite, on les appelle Trigastriques.

26. Il y en a qui sont composés de

deux Muscles, mis plus ou moins à côté l'un de l'autre, & unis par une de leurs extrémités. Il y en a même qui sont composés de trois ou quatre. S'ils sont unis par leurs extrémités, que les Anciens nommoient Têtes, on les appelle selon le nombre de ces Têtes *Biceps*, *Triceps*, &c. c'est-à-dire Muscle à deux, trois Têtes, &c. Si leur composition est par les autres extrémités, on les nomme *Bicornis*, *Tricornis*, &c.

27. CONNEXION A l'égard de la connexion des Muscles, ils sont en general attachés par leurs extrémités à différentes parties & en différens endroits du Corps humain. Ils sont pour la plupart uniquement attachés aux Os. Il y en a qui sont en partie attachés aux Os, & en partie à des Cartilages, comme ceux de l'Oreille & du Nez. D'autres le sont en partie aux Os, & en partie aux Tegumens, comme plusieurs de ceux de la Face. Ceux-ci peuvent être appellés Demicutanés, à l'imitation de ceux qu'on nomme Cutanés dans les Bêtes, parcequ'ils sont uniquement attachés aux Tegumens. Il y en a dont les Fibres font le tour sans se terminer par des extrémités, comme une partie de ceux qu'on appelle Sphincters, parmi lesquels on peut ranger le Cœur, l'Estomac, les Intestins. Au reste tous les Muscles ont encore une espece de connexion avec les parties voisines, mais ce n'est que par des Membranes qui les y collent lateralement.

28. NOMS. Les noms tirés de la connexion & des attaches des Muscles sont pour l'ordinaire de deux sortes. Les uns sont communs, & rapportés à quelque partie considerable, par exemple, quand on dit, les Muscles de la Tête, de la Poitrine, du Bas-

Ventre, du Bras, de la Jambe, de l'Oeil, des Levres, &c. Les autres sont propres, & marquent plus particulièrement les Attaches de chaque Muscle, par exemple, Mastoïdien, ou Sterno-Mastoïdien, Coraco-Brachial, Anconé, Peronier, &c. Quelques-uns n'ont nul rapport aux Attaches; par exemple, les noms de Cubital, de Radial, que l'on donne à des Muscles qui ne sont pas attachés à l'Os du Coude ni au Rayon, mais seulement couchés le long de ces Os.

29. Les noms de la première sorte regardent plutôt l'usage des Muscles que leurs attaches, & sont pour la plupart très-mal fondés & très-séduisans, comme je ferai voir en parlant de l'usage des Muscles. Les noms de la seconde sorte sont instructifs. Ceux de la troisième peuvent passer.

30. USAGES. L'usage des Muscles en general est de servir de forces mouvantes pour mouvoir toutes les parties mobiles du Corps humain, soit dures, soit molles, soit fluides. Ils meuvent la plupart des parties dures & des molles par des Attaches; ils en meuvent aussi quelques-uns sans y être attachés.

31. Les Muscles qui sont attachés par leurs extrémités aux parties dures réciproquement mobiles, les peuvent aussi mouvoir en différens cas. Par exemple, ceux qui par un bout sont attachés à l'Os du Bras, & par l'autre à l'Os du Coude, peuvent mouvoir réciproquement le Coude sur le Bras, & le Bras sur le Coude.

32. Les Muscles qui sont attachés par une extrémité à des parties dures, & par l'autre à des parties molles, ne peuvent faire des mouvemens réciproques; car les parties dures restent immobiles, & ce ne sont que les molles

qui suivent le mouvement, comme on le voit dans les Muscles du Globe de l'Oeil & dans tous ceux des Levres.

33. A l'égard des Muscles qui meuvent les parties fluides, de quelle nature ou consistance qu'elles puissent être, les uns les poussent immédiatement, comme le Cœur; les autres les forcent en pressant les Canaux qui les contiennent, comme les Muscles obliques & transverses du Bas-Ventre. Enfin il y en a qui par leur mouvement bornent ou retardent le cours des fluides pendant un tems; & le facilitent ou accélèrent dans un autre. Tels sont les Muscles qu'on appelle Sphincters.

34. L'usage des Muscles en particulier est que chacun est borné au mouvement d'une ou plusieurs parties mobiles; qu'il y en a un certain nombre pour mouvoir certaines parties; & que dans ce nombre les uns meuvent d'une manière, les autres d'une autre. Par exemple, il y a certains Muscles qui meuvent le Bras sur l'Omoplate; & de ces Muscles les uns le levent, les autres le baissent, d'autres le portent en devant, d'autres en arrière, quelques-uns le tournent, &c. Comme aussi le mouvement de l'Avant-Bras sur le Bras se fait par certains Muscles, dont les uns l'étendent, les autres le fléchissent.

35. DENOMBREMENT. DISTRIBUTION. Le dénombrement general des Muscles du Corps humain, que l'on fait ordinairement, est fondé sur l'idée qu'on s'est formée de leurs usages particuliers. Ainsi on fait le catalogue des Muscles de la Tête, de la Poitrine, du Bas-Ventre, des Extrémités, de l'Oeil, du Nez, des Levres, &c. & aux différens Muscles qu'on attribue à chaque partie, on donne des noms de quelque usage déterminé, en

Les appellent Releveurs, Abbaiffeurs, Adducteurs, Abducteurs, Fléchiffeurs, Extenseurs, &c.

36. Cette maniere de distribuer & de nommer les Muscles est commode pour la memoire, & elle peut avoir lieu par rapport à ceux qui ne sont pas attachés aux Os, ou qui n'y sont attachés qu'en partie. Mais à l'égard des Muscles qui sont uniquement attachés aux Os, ce langage est naturellement capable de séduire les Commençans, de produire de fausses idées, d'entretenir l'ignorance, & même de faire tomber d'habiles Physiciens, Medecins & Chirurgiens dans des fautes considerables.

37. Elle porte naturellement à croire plusieurs faussetés, par exemple, que les parties auxquelles on donne un certain nombre de Muscles déterminés, ne peuvent pas être encore miés par d'autres; que les Muscles attribués à certaines parties ne peuvent encore mouvoir d'autres parties; que les Muscles dont on borne & détermine les usages par certains noms, ne peuvent pas en avoir encore d'autres, & que les Muscles ainsi nommés & caractérisés peuvent avoir ces usages dans différentes attitudes des parties auxquelles ils sont attachés. Cependant c'est une espece de necessité pour soulager la memoire, de faire une division generale des Muscles en certaines Classes, avec une subdivision particuliere de chacune de ces Classes.

38. Pour éviter cet inconvenient par rapport aux Muscles uniquement attachés aux Os, j'abandonne les noms tirés des parties auxquelles on destine vulgairement ces Muscles, & des usages qu'on leur attribué. Des noms qui marquent seulement les attaches des Muscles, ou quelques autres circon-

stances, je conserve, autant qu'il est possible, les ordinaires & usités, pour ne pas affecter, ou paroître affecter la nouveauté. Et quand je me sens obligé d'en changer quelques-uns dans cette Exposition, je les marque après ceux que j'ai cru être plus convenables & plus naturels.

39. Ainsi, par exemple, au-lieu de mettre ce Titre: Les Muscles du Bras; je mets celui-ci: Les Muscles qui meuvent le Bras sur l'Omoplate, & l'Omoplate sur le Bras. Ensuite après avoir fait la description de ceux que l'on compte pour l'ordinaire, j'y en ajoute d'autres qui peuvent aussi mouvoir le Bras. Enfin j'indique les usages que ces Muscles peuvent encore avoir par rapport à d'autres parties.

40. Sur ce Plan il sera necessaire de donner à part la Description de tous les Muscles qui sont uniquement attachés aux Os, & de ne faire l'Exposition de leurs usages qu'après les avoir tous décrits; car ils ont tant de rapport & de relation ensemble, qu'il est bien difficile d'expliquer les usages des uns sans parler des autres.

41. Quand plusieurs Muscles concourent à peu près au même mouvement, on les appelle Congenères. Ceux qui agissent dans un sens opposé, sont relativement & alternativement nommés Antagonistes. Par exemple, les Muscles qui fléchissent ensemble l'Avant-Bras, ou qui l'étendent ensemble, sont Congenères, & ceux qui l'étendent, sont Antagonistes des Flechiffeurs; de même que ceux qui les fléchissent sont reciproquement Antagonistes des Extenseurs.

42. Il faut pour le moins deux Muscles pour être Congenères; au-lieu qu'un seul peut être Antagoniste aussi bien que plusieurs. Il y a encore des

Muscles qui sans être congénères avec les Muscles voisins, conspirent à un même mouvement; de sorte que par deux mouvemens indirects ils forment un troisième directement déterminé. C'est ce qu'on appelle Mouvement Combiné, qui se peut même transporter successivement en différens sens, comme quand on tourne le Bras en Fronde, ou pour mouvoir une grande manivelle. Enfin on appelle Mouvement Tonique, quand les Antagonistes de côté & d'autre, ou tous les Moteurs d'une certaine partie, agissent également, & tiennent la partie fixée entre tous les mouvemens qu'elle peut avoir.

43. Pour mouvoir quelque partie, ou pour la tenir dans une situation déterminée, tous les Muscles qui la peuvent mouvoir y coopèrent. Quelques-uns conduisent directement ce mouvement à la situation ou attitude déterminée; d'autres le moderent en le contrebalançant à l'opposite; & il y en a qui le dirigent latéralement. J'appelle les premiers de ces Muscles Principaux Moteurs, les autres Modérateurs, & les derniers Directeurs du mouvement déterminé.

44. Ces quatre especes se trouvent ensemble dans les Enarthroses & dans plusieurs Arthrodies. Les Muscles Directeurs n'ont pas lieu dans les Gynglimes, n'y étant pas nécessaires. Les Modérateurs sont en general ceux qu'on appelle Antagonistes, & le défaut de leur action est dans plusieurs cas suppléé par la pesanteur ou la résistance de quelque corps étranger, & même par le poids de la partie à laquelle ils sont attachés.

45. ACTION MUSCULAIRE. L'action des Muscles en general, ou pour mieux dire, la Mécanique de

cette action, consiste principalement dans le raccourcissement de leur Portion charnuë. Par ce raccourcissement que les Anatomistes appellent Contraction, les extrémités du Muscle s'approchent, & par là meuvent les parties auxquelles ce Muscle est attaché. Ce n'est que la Portion charnuë qui se raccourcit, comme j'ai déjà dit. Les Tendons, s'il y en a, ne font que suivre, sans se raccourcir. C'est à peu près comme quand on tire avec les Bras un fardeau par des cordes qu'on y aura attachées; les Bras se raccourcissent, & les cordes ne font que suivre.

46. Les principaux Phenomenes dans cette action Musculaire sont les suivans: La Portion charnuë paroît plus gonflée & est plus dure dans l'état d'action que dans celui d'inaction, comme il est facile de le sentir en la touchant dans l'un & l'autre de ces états. La dureté de ce gonflement augmente à mesure que l'on continue le mouvement qu'on aura commencé; ce que l'on peut aussi sentir par l'attouchement. Elle augmente même par la seule augmentation de fardeau ou de résistance, sans la continuation du mouvement & sans changer la situation ou l'attitude de la partie.

47. Dans plusieurs Muscles on peut déterminer cette action au degré que l'on voudra de vitesse & d'espace; c'est-à-dire, on peut la proportionner à la vitesse & à l'espace de ce mouvement: on la peut augmenter, diminuer, accélérer, ralentir & arrêter: on la peut faire tout-à-fait cesser dans un instant, & la produire dans un autre.

48. Pendant la contraction du Muscle ses Fibres charnuës sont froncées & plissées depuis un bout jusqu'à l'autre

en maniere de petits Zigzacs très-fins , comme on le peut voir à tout moment chez les Bouchers dans les animaux nouvellement tués , quand on en coupe la chair pendant qu'elle est encore chaude , même après en avoir vidé le sang & ôté les entrailles. Par l'ouverture des animaux vivans & par des blessures considerables , on a vû les Fibres charnuës pâlir dans leur contraction , & reprendre leur couleur dans le relâchement.

49. A ces Phenomenes il faut encore ajouter ceux-ci : Quand plusieurs Muscles sont attachés à quelque partie mobile , ils sont tous en action ou en état de contraction dans chaque mouvement de cette partie. Ils ne sont pas tous dans le même degré d'action ou d'effort ; car les principaux Moteurs le sont plus que les Muscles Directeurs ou collateraux , s'il y en a , & que les Modérateurs. On sent assez cette coopération des Muscles , en les touchant dans les mouvemens faits avec quelque effort considerable. Il faut se souvenir que j'en excepte les Modérateurs ou Antagonistes dans le cas où la pesanteur ou quelque resistance étrangere supplée à leur action.

50. Enfin il y a des mouvemens auxquels les Muscles que l'on croit communement les produire n'ont aucune part , & qui dépendent uniquement du relâchement déterminé des Muscles du côté opposé ; c'est-à-dire de ceux qu'on regarde comme Antagonistes. C'est ce que l'on sent évidemment quand on s'appuie par la Main sur une table basse , & que dans cet état par le seul poids du Corps on laisse le Coude aller & se plier , tantôt lentement , tantôt vite. Car si en même tems on touche avec l'autre Main les Muscles qu'on appelle communement Fléchisseurs &

Extenseurs de l'Avant - Bras , on en trouvera les Fléchisseurs dans un relâchement entier , & les Extenseurs très-bandés. Ainsi il est évident que l'on peut débander ou relacher quelques Muscles par degrés déterminés , & de vitesse & d'espace , avec la même certitude que l'on peut les bander ou mettre en contraction.

51. Ce dernier Phenomene m'a donné lieu de conclure , que l'action des Muscles en general ne consiste pas moins réellement dans le relâchement déterminé des Fibres Motrices raccourcies , que dans le raccourcissement déterminé de ces mêmes Fibres relâchées ; soit que cette action se fasse successivement , soit qu'elle se fasse tout à coup. C'est pour cela qu'en commençant à parler de l'action musculaire , je n'ai pas dit tout court qu'elle consiste dans la contraction de sa Portion , mais j'ai dit qu'elle y consiste principalement. Je ne parle point ici des mouvemens dont on n'est pas maître , & que l'on ne peut déterminer , soit en tout , comme celui du Cœur , soit en partie , comme celui de la Respiration.

52. La Mécanique particuliere & la Cause immediate de cette action ont bien tourmenté l'esprit de plusieurs Physiciens. L'extrême finesse du Tissu de la Fibre Motrice & quantité de Phenomenes , même des plus sensibles de l'Action musculaire , auxquels on n'a point fait d'attention , ont empêché jusqu'à present d'en découvrir le mystere. On a inventé plusieurs Hypotheses sur la Structure de cette Fibre , comme j'ai déjà fait remarquer , l'ayant supposée spongieuse , vasculaire , vesiculaire , torse , élastique , &c. On s'est formé plusieurs idées sur la concurrence de différentes parties fluides avec la Structure supposée de la Fibre. On a

même fait des Systèmes sur le seul effort des parties solides ou fermes dont le Muscle est composé.

53. Mais un peu d'attention aux Phenomenes que je viens d'exposer, principalement aux trois premiers, par rapport à la détermination précise d'espace, de vitesse & de durée de l'Action musculaire, renverse tous ces Systèmes. En un mot, on n'a pas encore pu trouver, soit dans la Nature, soit dans l'Art, aucun exemple d'Explosion, de Fermentation, d'Ébullition, d'Injection, d'Inflation, d'Imbibition, de Vibration, de Ressort, &c. pour pouvoir en même tems & tout à la fois régler ou déterminer l'espace, la vitesse, & la durée de quelque mouvement artificiel au degré qu'on voudra, le faire cesser tout à coup dans un instant, & le faire revenir dans un autre au point nommé. Ainsi il est inutile de s'amuser à tout ce qu'on en a dit jusqu'à présent; il faut employer le tems à chercher une autre route, en recueillant & considerant tous les faits & tous les Phenomenes que l'on en peut observer.

54. En attendant quelque heureuse découverte, le plus certain qui nous revient de ce que nous connoissons évidemment de la Structure, de la Conformation, & de l'Action des Muscles, c'est de sçavoir que leur force dépend de la multitude ou pluralité de leurs Fibres charnuës, & que la grandeur ou étendue de leur mouvement dépend de la longueur de ces Fibres.

55. Car par tout où la force des Muscles est plus nécessaire que l'étendue ou l'espace de leur mouvement, là on trouve ces Fibres multipliées à proportion, & on trouve aussi leur multiplicité très-artistement menagée dans un espace mediocre par l'arrangement

oblique dont j'ai parlé au commencement. De même par tout où on a plus besoin d'un mouvement ample que de force, là on trouve les Fibres charnuës longues à proportion. En un mot, la force du Muscle dépend de la pluralité des Fibres charnuës, & l'étendue ou l'espace de son mouvement dépend de la longueur de ces Fibres.

56. Pour bien sçavoir tous les usages & comprendre l'artifice de chaque Muscle en particulier, il faut considerer avec attention sa place ou situation generale, sa conformation externe, ses attaches, sa situation particuliere, sa direction, sa connexion laterale, sa liaison ou son rapport, & sa structure ou composition particuliere. Il faut aussi examiner attentivement la disposition des Muscles voisins à faire des mouvemens simples, & celles des éloignés à faire des mouvemens combinés ou composés de plusieurs simples.

57. Il est encore à observer que les Muscles varient, manquent ou abondent différemment dans plusieurs sujets; de-sorte qu'il faut se régler en general sur ce qui se trouve le plus universellement & le plus frequemment, afin de ne pas rendre obscur l'ordinaire par l'extraordinaire. Il ne faut parler de l'extraordinaire que comme on parle de six Doigts, d'onze Côtes, & d'autres varietés semblables.

58. Les Muscles qui sont uniquement attachés aux Os y agissent comme autant de Puissances sur des Leviers. Par le mot de Levier on entend un corps long, plus ou moins inflexible ou roide, comme une espece de barre ou de bâton, moyennant lequel on surmonte un fardeau ou quelque autre resistance qu'on ne surmonteroit pas si aisément, ou point du tout, avec les mains seules,

59. Un Levier mis en œuvre, est appliqué à trois différentes choses par trois différens endroits de sa longueur; sçavoir par un au corps ou fardeau qui résiste, par un autre à la puissance de celui qui agit, & enfin par un autre à la chose qui sert d'appui, & qui doit être immobile par rapport à deux autres. Ainsi l'étenduë ou la longueur du Levier est comme partagée par trois différens Points, nommés Point d'Appui, Point de Résistance, & Point de Puissance.

60. Ces trois différens Points peuvent changer d'arrangement en trois différentes manieres. 1°. Le Point d'Appui se peut trouver entre la Résistance & la Puissance, par exemple, quand les Tailleurs de pierre & les Pavés soulevent & remuent les pierres par le bout de leurs barres de fer, &c. 2°. Le Fardeau ou la Résistance se peut trouver entre le Point d'Appui & la Puissance; comme quand les Maçons remuent les grosses pierres par la partie plus ou moins moyenne de leurs barres. 3°. La Puissance se peut trouver entre le Point d'Appui & la Résistance, comme au bâton avec lequel

les Chaudronniers ratissent le cuivre pour l'étamer. Ils en mettent un bout sur l'épaule, l'autre sur le cuivre, & la partie moyenne dans la Main, avec laquelle ils font cette manœuvre.

61. Ces trois arrangemens ont donné lieu d'établir trois différentes especes de Levier. Dans la premiere le Point d'Appui est entre deux; dans la seconde c'est la Résistance qui est entre deux; & dans la troisiéme c'est la Puissance.

62. Il faut toujours en même tems observer les Maximes suivantes comme autant de Regles.

63. Plus la Ligne de Direction de la Puissance est éloignée de l'Appui, moins la Puissance a besoin de force pour surmonter la Résistance.

64. Plus cette Ligne de Direction est proche de l'Appui, plus la Puissance doit être forte pour vaincre la Résistance. Par le terme de Résistance on doit aussi entendre la pesanteur d'un fardeau.

65. Quand la Ligne de Direction de la Puissance passe par le Point d'Appui, & ne fait qu'une même ligne avec le Levier, la Puissance devient inutile.

LES MUSCLES DU BAS-VENTRE.

66. **N**OMBRE. SITUATION GENERALE. On appelle Muscles du Bas-Ventre ceux qui forment principalement l'Enceinte de cette Cavité. Ils sont pour l'ordinaire au nombre de dix, cinq de chaque côté, dont huit sont très-considerables, & deux fort petits.

67. DIVISION. FIGURE. Il y en a deux Longs, appellés Muscles Droits, deux Petits nommés Pyrami-

daux; six Larges, dont on donne à deux le nom d'Obliques Externes, à deux celui d'Obliques Internes, & enfin à deux celui de Transverses. Les Petits ou Pyramidaux manquent quelquefois, & quelquefois il n'y en a qu'un; on en a aussi trouvé trois. Ces derniers ont reçu leur nom de leur figure. Tous les autres l'ont tiré de la direction principale de leurs Fibres.

68. Ces dix Muscles sont paires. Les

cinq d'un côté paroissent distingués & séparés des cinq pareils de l'autre côté par une espece de Ligne ou Bandelette Tendineuse , qui regne le long de la partie antérieure du Bas-Ventre, depuis l'Appendice Xiphoïde jusqu'à la Symphyse des Os Pubis, & renferme le Nombril , au-dessus duquel elle est un peu large , & au-dessous duquel elle est étroite , principalement en bas.

69. LA LIGNE BLANCHE. On appelle cette Bandelette Tendineuse la Ligne Blanche , qui n'est autre chose que le concours & l'entrelacement des Aponevroses des six Muscles larges du Bas-Ventre , comme on verra dans la suite.

70. AVERTISSEMENT. Je ne fais ici la Description que des Muscles d'un côté du Bas-Ventre ; elle doit être appliquée respectivement à ceux de l'autre côté. J'observerai la même Methode dans tout ce Traité.

L'OBLIQUE EXTERNE.

71. FIGURE. SITUATION GENERALE. Ce Muscle est large & mince , charnu en haut & en arriere , aponevrotique ou tendineux en devant , & pour la plus grande partie en bas. Il s'étend d'une part depuis la moitié laterale du bas de la Poitrine jusqu'à presque la moitié laterale du haut du Bassin , & de l'autre part depuis le derriere de la Region Lombaire , jusqu'à la Ligne Blanche.

72. ATTACHES. Il est attaché par sa partie supérieure aux Côtes ; par l'inférieure à l'Os des Iles , au Ligament de Fallope & à l'Os Pubis ; par l'antérieure à la Ligne Blanche. La portion postérieure du côté des Vertèbres des Lombes n'a ordinairement point de vraies Attachés Musculaires.

73. Il est premièrement attaché à huit Côtes , rarement à neuf , c'est-à-dire depuis la cinquième des Vraies jusqu'à la dernière des Fausses , & cela par autant d'Angles particuliers de sa Portion charnuë , en la maniere suivante. Il tient aux Levres externes des bords inférieurs des extrémités osseuses des deux ou trois dernières Vraies Côtes , & des quatre Fausses qui suivent ; à l'extrémité du Cartilage de la dernière Faussé Côte ; à la Levre externe du bord inférieur de la même Côte ; & enfin un peu au Ligament large qui attache cette dernière Côte aux Apophyses Transverses des premières Vertèbres Lombaires.

74. Les attaches aux Extrémités osseuses des Côtes sont plus ou moins éloignées de leurs Cartilages , en cette maniere : A la septième Vraie Côte l'attache est tout proche du Cartilage ; à la sixième elle en est un peu plus éloignée ; à la cinquième elle l'est environ à un pouce de distance ; à la première Faussé Côte il y a deux pouces de distance ; à la seconde trois pouces ; à la troisième presque autant ; à la quatrième environ deux pouces , & quelquefois moins ; à la dernière Faussé Côte l'attache va jusqu'au Cartilage qui en est comme embrassé.

75. On a donné le nom de Dentelures ou Digitations à ces Attachés Angulaires , parcequ'elles se rencontrent avec pareilles Dentelures ou Digitations de deux autres Muscles , à peu près comme quand on entremêle les Doigts d'une Main avec ceux de l'autre. Elles se rencontrent avec trois ou quatre d'un Muscle appelé Grand Dentelé , & avec autant d'un autre nommé Grand Dorsal , comme on verra plus particulièrement dans la Description de ces deux Muscles. Les trois ou

quatre Dentelures inferieures se rencontrent aussi avec celles du Muscle appellé Dentelé posterieur inferieur, qui sont recouvertes par les Extrémités du grand Dorsal.

76. Ces Dentelures, quoique toutes charnuës en apparence, sont pour la plupart un peu tendineuses dans leurs Portions posterieures. Elles paroissent augmenter en largeur à mesure qu'elles deviennent inferieures; & elles s'unissent souvent plus ou moins aux Muscles Intercoſtaux en passant. Il y en a quelquefois qui communiquent avec les Muscles Grand Pectoral, Grand Dentelé, & même avec le Grand Dorsal, par des paquets distincts de Fibres charnuës, qui sont de vraies continuations reciproques de ces Muscles.

77. On trouve encore des Attaches internes cachées & recouvertes par celles qui paroissent exterieurement. Ces Attaches internes se trouvent aux Côtes qui sont immediatement au-dessous de celles auxquelles les Attaches externes tiennent. Par exemple, la Digitation qui va s'attacher à la dernière Vraie Côte, donne une Attache à la première Faussé Côte, en montant par-devant elle.

78. La première de ces Digitations, ou celle de la cinquième Vraie Côte, paroît plus longue que les autres. Elle est large d'environ deux travers de Doigt, & elle a des Fibres communes avec le Muscle Grand Pectoral. La seconde Attache, ou celle de la sixième Vraie Côte, est large d'environ un pouce; elle s'unit un peu avec une des Digitations du Muscle Grand Dentelé. La troisième, ou celle de la septième Vraie Côte, est large d'environ trois travers de Doigt, & du côté du Cartilage elle s'étend un peu sur la Face externe de la Côte. La quatrième At-

tache, ou celle de la première Faussé Côte, est comme confonduë par quelques-unes de ses Fibres anterieures avec le Muscle Grand Dentelé. La cinquième ou celle de la seconde Faussé Côte, est un peu confonduë avec la précédente, aussi-bien qu'avec la première Digitation du Muscle Grand Dorsal, & elle s'étend en partie sur la Face de la Côte. La sixième, ou celle de la troisième Faussé Côte, est large d'environ deux travers de Doigt. Elle se confond par un Trousséau de Fibres avec une Digitation du Muscle Grand Dentelé. La septième est large d'environ deux travers de Doigt, & s'unit par quelques Fibres au Muscle Dentelé posterieur inferieur. La huitième Attache, ou celle de la dernière Faussé Côte, est comme j'ai dit ci-dessus.

79. Après ces Attaches aux Côtes, les Fibres de ce Muscle descendent obliquement de derriere en devant. Celles qui partent des trois dernières Fausses Côtes, sont moins obliques, & semblent faire une portion à part, qui va toute charnuë gagner la Levre externe de la Crête de l'Os des Iles, où elle s'attache tout le long depuis la partie posterieure de la Tuberosité de cette Crête jusqu'à l'Épine anterieure supérieure de l'Os. Cette Attache est par des Fibres Tendineuses fort courtes jusqu'à la moitié de la Crête, & ensuite par de plus longues, dont une partie communique avec l'Enveloppe ou Culotte Aponevrotique de la Cuisse appellée *Fascia lata*. La partie la plus posterieure de cette portion m'a paru composée d'un double Plan.

80. La Portion qui part des autres Côtes, sans être discontinuë d'avec la précédente, va plus obliquement, & ses Fibres charnuës ayant fait quelque chemin, dégènerent en une Apone-

vrose forte ou en un Plan Tendineux fort large. Le Plan charnu décrit par son Bord depuis la cinquième Vraie Côte jusqu'à l'Épine antérieure de l'Os des Iles une Ligne, qui descend presque droite jusques vis-à-vis du Nombriil, & qui ensuite se courbe en arriere. Une partie du Plan Tendineux descend vers l'Épine antérieure supérieure de l'Os des Iles, où elle s'unit un peu au Tendon supérieur du Muscle Couturier, & ensuite va gagner l'Épine de l'Os Pubis, étant dans tout ce trajet fortement attachée par son Bord inférieur au Ligament Tendineux de Fallope, & collée au *Fascia lata*.

81. Cette Aponevrose devient plus ferme & plus épaisse à mesure qu'elle descend vers l'Os Pubis. Elle devient dure & comme seche avec le grand âge, ce qui rend les Hernies plus fâcheuses aux vieillards qu'aux jeunes gens. Un peu avant que d'arriver à l'Os Pubis, elle se fend & se divise en deux Bandes comme en deux Lambeaux; une supérieure ou antérieure, l'autre inférieure ou postérieure, lesquelles par cet écartement forment une ouverture particulière comme une espece d'Anse.

82. La Bande supérieure ou antérieure descend obliquement vers l'Épine de l'Os Pubis du même côté, traverse la Symphyse du Pubis par devant, & va s'attacher au bas de la partie large de l'Os Pubis de l'autre côté. Cette Bande en passant obliquement devant la Symphyse, se croise avec la Bande pareille du Muscle oblique opposé, & leurs Fibres s'entrelacent.

83. La Bande inférieure ou postérieure va plus bas pour s'attacher à la partie moyenne de la Symphyse, & même un peu à l'Os Pubis de l'autre côté.

84. Ces deux Bandes s'approchent plus ou moins vers leurs extrémités, de-sorte que l'ouverture qu'elles forment est en quelque maniere ovale, plus étroite en bas qu'en haut. Cette ouverture donne passage aux Vaisseaux Spermatiques dans l'homme, & aux Ligamens Ronds dans la femme, où elle est beaucoup plus inférieure que dans l'homme. Elle a environ deux travers de Doigt de longueur, & un demi de largeur en haut, & elle se retrecit vers le bas. En haut elle est fortifiée par plusieurs Fibres Aponevrotiques, qui se détachent obliquement de côté & d'autre, & forment là un Bord plus ou moins arrondi en maniere d'Anse, ce qui a donné occasion de l'appeller Anneau. Ces Fibres collaterales ne paroissent gueres dans les Enfants.

85. La Bande inférieure ou postérieure produit une Expansion particulière qui communique avec le *Fascia Lata* ou la Culote Aponevrotique de la Cuisse; & après avoir formé une Enveloppe aux Glandes Inguinales, se perd dans la Graisse.

86. L'autre Portion du Plan Tendineux du Muscle oblique externe s'attache par des Fibres obliques tout le long de la Ligne Blanche, en s'entretenant avec les Fibres du Muscle oblique externe de l'autre côté. Elle continue même ses Fibres Tendineuses par-delà la Ligne Blanche fort avant sur le Plan Tendineux de l'autre Muscle; ce que celui-ci fait aussi reciproquement. Ceux qui prennent la Portion charnue pour le principe de ce Muscle, l'appellent Oblique descendant. On lui donne aussi le nom d'Oblique supérieur, & celui de Grand Oblique.

L'OBLIQUE INTERNE.

87. FIGURE. SITUATION GENERALE. L'Oblique interne est pareillement large & mince comme le précédent. Il a en general à peu près la même étenduë & les mêmes Attaches, sçavoir, en haut au bord des Côtes inférieures, en bas à la Crête de l'Os des Iles & au Ligament de Fallope, en devant à la Ligne Blanche; mais il en differe en ce qu'il est plus charnu en bas qu'en haut.

88. ATTACHES. Une Portion de son Extrémité inférieure, qui est toute charnuë, est attachée par des Fibres Tendineuses extrêmement courtes, à l'intervalle des deux Levres de la Crête de l'Os des Iles, depuis le derriere de la Tuberosité de cette Crête, proche la Symphyse voisine de l'Os Sacrum, jusqu'à une petite distance de l'Epine antérieure & supérieure de l'Os des Iles; de-sorte que son Attache y est plus postérieure que celle du Muscle précédent.

89. Les Fibres charnuës de cette Portion étant ainsi attachées en bas, montent d'abord un peu obliquement de derriere en devant, & ensuite de plus en plus obliquement à mesure qu'elles deviennent antérieures, en se croisant avec les Fibres de la Portion charnuë de l'Oblique externe. Elles s'attachent ensuite extérieurement aux Bords inférieurs des Cartilages de toutes les Fausse Côtes, & à ceux des deux dernières Vraies Côtes jusqu'à l'Extrémité Xiphoïde du Sternum.

90. Ces Attaches forment des Digitations charnuës à l'Extrémité de la dernière Fausse Côte, à l'Extrémité de la partie osseuse, de même qu'à tout le Cartilage de la quatrième; & à la

partie moyenne du Cartilage de la troisième Fausse Côte. Ici les Attaches commencent à devenir tout de suite Tendineuses, & à former une Aponevrose, laquelle avant l'extrémité de la seconde Fausse Côte paroît se diviser en deux Lames comme en deux Feuilletts qui embrassent le Muscle Droit.

91. L'autre portion de l'extrémité inférieure de ce Muscle, sans se discontinuer d'avec la portion précédente, est attachée à l'Extrémité antérieure de la Crête de l'Os des Iles, à son Epine antérieure supérieure, & à la partie voisine du Ligament de Fallope. De tout ce trajet ces Fibres s'épanouissent en maniere de Rayons vers toute l'étenduë de la Ligne Blanche. Celles de la Crête montent d'abord vers la partie supérieure de la Ligne Blanche; ensuite elles changent peu à peu leur direction vers cette Ligne, & enfin deviennent insensiblement presque transverses en y allant. Celles de l'Epine du Ligament de Fallope s'inclinent par degrés en bas, & vont en partie s'attacher à l'Epine de l'Os Pubis, & à la partie supérieure de la Symphyse voisine, en s'unissant & comme se confondant avec le Bord inférieur de l'Aponevrose du Muscle Oblique Externe.

92. Cette Portion antérieure ou Rayonnée de toute charnuë qu'elle est d'abord, devient ensuite Tendineuse, & conjointement avec l'Expansion Tendineuse de l'autre Portion, forme une Aponevrose à peu près comme l'Oblique Externe; laquelle Aponevrose par le Bord voisin des deux Portions charnuës, décrit une Ligne oblique & un peu courbe de haut en bas depuis le Cartilage de la troisième Fausse Côte jusqu'au Ligament de Fallope.

93. L'Aponevrose du Muscle Oblique

interne ainsi formée, se divise ensuite en deux Lames ou Feuillers, depuis l'extrémité de la seconde Fausse Côte jusqu'en bas. Ayant fourni par cette division une Gaine au Muscle Droit & au Muscle Pyramidal du même côté, elle se réunit à la Ligne Blanche, où elle s'attache & forme avec l'Aponevrose du pareil Muscle une espece d'entrelacement qui paroît s'entremêler avec celui des Muscles obliques externes d'une maniere très-particuliere. Au reste, elle est par tout fortement collée avec l'Aponevrose de l'Oblique Externe. La Gaine paroît plus forte au-dessous qu'au-dessus du Nombriil, & elle devient si mince vers les extrémités de la Ligne Blanche, que l'on voit les Muscles au travers.

94. Dans le trajet entre l'Epine anterieure supérieure de l'Os des Iles & l'Os Pubis, à quelque distance au-dessus & derriere l'Ouverture Tendineuse ou l'Anneau de l'Oblique Externe, les Fibres charnuës du Bord inferieur de l'Oblique Interne laissent aussi un passage pour les Vaisseaux Spermaticques dans l'homme, & pour les Cordons Vasculaires, appelés Ligamens Ronds, dans la femme. Ce passage est environ à l'endroit de l'union de ce Muscle avec l'Aponevrose de l'Oblique Externe; & quoiqu'il paroisse dans quelques sujets être un écartement de quelques Fibres charnuës, on le voit dans d'autres entre le Bord charnu de ce Muscle & l'Attache de l'Oblique Externe au Ligament de Fallope. Dans le même trajet il s'endétache un Troufseau de Fibres charnuës qui aide à la formation d'un petit Muscle appelé Cremaster, dont il sera parlé ailleurs.

95. On voit un Plan particulier très-mince de Fibres charnuës entre la par-

tie posterieure de ce Muscle & l'Aponevrose du Muscle Transverse qui couvre le Muscle quarré des Lombes. Ce Plan paroît attaché par une Aponevrose large au Ligament tendu entre la derniere Vertebre des Lombes & la Tuberosité de la Crête de l'Os des Iles. De là il monte obliquement en devant, & s'attache en se retrecissant, à l'extrémité de la derniere Fausse Côte. Ainsi si l'on veut compter ce Plan pour une portion du Muscle Oblique Interne, il faut dire que ce Muscle n'est pas seulement attaché à la Crête de l'Os des Iles, mais encore à la derniere Vertebre par le moyen du Ligament dont je viens de parler.

96. On appelle aussi ce Muscle l'Oblique Ascendant, par la même raison qui a donné lieu de nommer l'Externe Descendant. Il est encore nommé Oblique Inferieur & Petit Oblique, ne montant pas si haut, & n'ayant pas tout-à-fait autant d'étendue que l'Externe.

LES MUSCLES DROITS.

97. FIGURE. SITUATION GENERALE. Ces Muscles sont longs, étroits, & plus épais que les obliques. Ils sont situés l'un auprès de l'autre comme deux grosses Bandes, depuis le bas de la Poitrine jusqu'aux Os Pubis, tout le long de la Ligne Blanche qui est entre deux. Leur largeur diminue, & leur épaisseur augmente comme par degrés de haut en bas.

98. ATTACHES. L'Extrémité supérieure de chacun d'eux est attachée à une portion de l'Extrémité inferieure du Sternum, aux trois dernieres Vraies Côtes, & à la premiere Fausse, par autant d'Angles ou de Digitations, dont la plus éloignée du Sternum est la plus large.

99. Le Corps du Muscle est logé dans la Gaine formée par les Aponevroses des Muscles larges. Il est extérieurement partagé en plusieurs Portions comme en autant de Muscles particuliers mis bout à bout & entrecoupés par des Traverses Tendineuses appelées communément Enervations, lesquelles se trouvent pour l'ordinaire au-dessus du Nombriil, rarement au-dessous, mais toujours fort adherantes à la Gaine.

100. Ces Traverses sont assez irregulieres; elles ne penetrent pas toujours l'épaisseur du Muscle, & alors elles paroissent peu, ou disparaissent tout-à-fait dans la surface interne du Muscle. Quelquefois celles qui se trouvent sur la surface externe n'en traversent pas toute la largeur.

101. L'Extrémité inferieure du Muscle est plus étroite que la superieure, & se termine par un Tendon mince qui est attaché sur la Levre interne du Bord superieur de l'Os Pubis, proche de la Symphyse, où il touche le Tendon de l'autre Muscle Droit.

102. Ces deux Muscles sont un peu écartés l'un de l'autre au dessus du Nombriil par la largeur de la Ligne Blanche. Au-dessous ils se rapprochent par le retrecissement de la même Ligne, qu'ils cachent presque tout-à-fait par en bas entre leur épaisseur.

LES MUSCLES
PYRAMIDAUX.

103. SITUATION GENERALE. FIGURE. Au bas des Muscles Droits on trouve ordinairement deux petits Muscles qui paroissent d'abord faire un corps avec eux, & en être les Appendices. On les appelle Pyramidaux à cause de leur figure. Fallope les a aussi nommés Succenturiateurs des Muscles Droits.

104. ATTACHES. Ils sont larges & épais à leur extrémité inferieure, qui est attachée au Bord superieur des Os Pubis, immédiatement devant l'Attache des Muscles Droits. Ils diminuent peu à peu en largeur & en épaisseur de bas en haut, & se terminent en pointe à la Ligne Blanche, à quelque distance au-dessous du Nombriil.

105. Ils sont en partie renfermés dans la Gaine des Muscles Droits, l'un à côté de l'autre, le long de la Ligne Blanche, à laquelle ils sont attachés d'espace en espace par de petites Dentelures Tendineuses obliques, dont les superieures sont quelquefois très-longues.

106. Quelquefois ces Muscles ne se trouvent pas, & pour lors les Extrémités inferieures des Muscles Droits sont plus épaissés qu'à l'ordinaire. D'autres fois il n'y en a qu'un, & souvent ils sont inégaux en grosseur & en longueur. Rarement ils sont au nombre de trois.

LES MUSCLES
TRANSVERSES.

107. FIGURE. SITUATION GENERALE. Les Muscles Transverses sont larges à peu près comme les Obliques. Ils sont appelés Transverses à cause de la direction de leurs Fibres. Chacun d'eux est attaché en haut aux Côtes, en bas à l'Os des Iles & au Ligament de Fallope, en devant tout le Long de la Ligne Blanche, & en arriere aux Vertebres.

108. La partie superieure de ce Muscle est attachée au bas de la Face interne des Cartilages des deux dernieres Vraies Côtes, & de ceux des cinq Fausfès, par des Digitations charnues, dont les Fibres vont plus ou moins transversalement vers la Ligne Droits.

Blanche, & deviennent Aponevrotiques à quelque distance de la Ligne. Ces Digitations se rencontrent distinctement avec celles du Diaphragme, sans se confondre avec elles dans le Corps humain.

109. La partie moyenne est attachée aux trois premières Vertèbres des Lombes par le moyen d'une double Aponevrose ou de deux Plans Aponevrotiques, l'un interne ou antérieur, & l'autre externe ou postérieur. L'interne tient aux Apophyses Transverses, & l'externe aux Apophyses Epineuses, & aux Ligaments Inter-Epineux. L'externe ou postérieur est fort adhérent & intimement uni aux Expansions Tendineuses des Muscles voisins qu'il couvre. Il paroît que les Plans externes de l'un & de l'autre Muscle Transverse ne sont qu'une même continuation, dont l'Attache commune aux Apophyses Epineuses n'empêche pas ces deux Plans externes de glisser de côté & d'autre sur les Epines Lombaires comme une espece de Sangle.

110. Le Plan externe & le Plan interne, après avoir enveloppé dans leur Duplicature le Muscle Sacro-Lombaire & le Muscle Quarré des Lombes, s'unissent & ne font qu'une Aponevrose forte le long du bord de ces Muscles. Cette Aponevrose donne naissance à la partie moyenne ou la plus grande de la Portion charnuë du Muscle Transverse, laquelle partie moyenne conjointement avec la partie supérieure s'avance vers la Ligne Blanche, & devient aussi Aponevrotique à quelque distance de la Ligne.

111. La partie inférieure de ce Muscle s'attache toute charnuë à la Levre interne de la Crête de l'Os des Iles, & à une bonne partie du Ligament de Fallope. De là plusieurs de ses Fibres

vont vers la Ligne Blanche, & quelques-unes descendent vers l'Os Pubis. Les unes & les autres deviennent plus ou moins Tendineuses ou Aponevrotiques avant leurs Attaches.

112. On dit qu'il y a un écartement des Fibres charnuës derrière celui que l'on suppose dans l'oblique interne pour le passage des Vaisseaux Spermatiques, &c. Il est vrai qu'il y a une espece d'ouverture, mais elle est si proche du Muscle oblique interne, qu'il est d'abord fort douteux si c'est un écartement des Fibres inférieures du Muscle, ou si l'ouverture qu'on y trouve est entre le Bord charnu de ce Muscle, & le Bord charnu de l'Oblique Interne, comme il paroît quand on l'examine avec soin.

113. Cette proximité fait aussi que plusieurs ont de la peine à démêler distinctement si les Fibres charnuës dont le Muscle Cremaster est en partie formé, appartiennent seulement au Muscle Oblique Interne, ou s'il y en a qui partent aussi du Transverse, comme on en trouve qui naissent du Ligament de Fallope.

114. La partie moyenne du Plan charnu de ce Muscle aboutit à une Aponevrose fort large, qui est fortement attachée à celle de l'Oblique Interne, dont elle fortifie intérieurement la Duplicature & la Gaine, de la même manière que l'Oblique Externe le fait extérieurement. L'Aponevrose va ensuite gagner la Ligne Blanche, & s'unit à l'Aponevrose du Muscle Transverse de l'autre côté par un entrelacement particulier, sans se confondre ni avec l'Oblique interne, ni avec le Peritoine. L'Aponevrose entière des trois parties du Muscle, depuis les Fibres charnuës jusqu'à la Ligne Blanche, représentent comme une Demi-Lune.

C'est.

C'est pourquoi les Anciens ont dit que ce Muscle se terminoit vers le devant par une Ligne Semi-lunaire.

C O N N E X I O N
DES O B L I Q U E S
ET DES T R A N S V E R S E S.

115. Ces trois Muscles de l'un & de l'autre côté ne sont pas seulement unis par leurs Bords inferieurs, & attachés ensemble au Ligament de Fallope, ils sont encore bridés par l'Attache du *Fascia Lata* au même Ligament, & par la connexion de ses Fibres ligamenteuses avec les Fibres Aponevrotiques du Muscle Oblique Externe. On appelle communément cet endroit l'Arcade Tendineuse des Muscles du Bas-Ventre, parcequ'il paroît ainsi quand on en a détaché le *Fascia Lata* qui le tenoit en bride. Cette connexion est fortifiée par une Expansion très-mince de Filets Tendineux ou Aponevrotiques, qui se croisent avec ceux de l'Aponevrose de l'Oblique Externe, & dont quelques-uns en passant par dessus le Trou de cette Aponevrose, en fortifient le Bord superieur par un entrelacement en maniere d'Anse.

116. Quand on sépare cette Expansion mince d'avec l'Aponevrose de l'Oblique Externe dans les jeunes sujets & dans les femmes, l'ouverture de l'Aponevrose ne paroît plus en maniere d'Anse, mais comme un simple écartement des Fibres Tendineuses. Cette Expansion paroît être formée en partie par la continuation des Fibres Aponevrotiques du Muscle Oblique Externe de l'autre côté, & en partie par celle des Fibres du *Fascia Lata*.

117. Les deux Muscles Obliques & le Transverse de chaque côté sont arrangés d'une maniere singuliere par

rapport à leurs Portions charnuës & Aponevrotiques; car l'Aponevrose des uns répond aux Portions charnuës des autres. L'Oblique Externe est plus Aponevrotique dans sa partie inferieure, & plus charnu dans la superieure. L'Oblique interne est au contraire plus Aponevrotique dans sa partie superieure & plus charnu dans l'inferieure. Le Transverse est plus Aponevrotique dans sa partie moyenne & plus charnu en haut & en bas. Cet arrangement fait que les trois Muscles composent à peu près un Plan uniforme, & presque également pourvû de Fibres charnuës & de Fibres tendineuses.

118. On dit que la Ligne Blanche n'est autre chose que le concours de ces trois Paires de Muscles; mais en l'examinant bien, on y voit un entrelacement très-difficile à développer. Il semble qu'une portion de l'Oblique Externe d'un côté se continuë avec une portion de l'Oblique Interne du côté opposé, & que ces quatre Portions ne sont que deux Muscles Digastriques, qui se croisent obliquement. Il paroît aussi que les deux Transverses, par l'union de leurs Aponevroses, composent un troisiéme Digastrique. Ainsi ce seroient comme trois Bandes larges très-artistement croisées. Mais il faut observer que ce ne sont que les portions moyennes de ces Muscles, & non pas toute leur largeur, qui forment ces trois Bandes.

119. La Ligne Blanche est percée par une petite ouverture ronde, à peu près au milieu de sa longueur. Le contour de cette ouverture est formée par les Fibres Aponevrotiques qui se contournent successivement & s'entrelacent de maniere qu'il en résulte un Bord parfaitement bien arrondi. Elle sert

avant la naissance au passage du Cordon Umbilical, & alors elle est plus ample. Dans l'adulte elle est naturellement fort retrecie.

*USAGES DES MUSCLES
DU BAS-VENTRE.*

120. Il y en a de communs à tous en general, & il y en a de propres à chaque Paire, ou à chacun d'eux en particulier.

121. **LES USAGES COMMUNS A TOUS.** Ils soutiennent les Visceres renfermés dans le Bas-Ventre. Ils contrebalancent le mouvement perpetuel de la Respiration ordinaire, & par le même moyen procurent aux Visceres une espede de battement doux & continu, que l'on peut regarder comme une espede de Trituration très-necessaire à l'Oeconomie animale. Ils compriment le Bas-Ventre pour le delivrer par les voies naturelles de ce qui en doit sortir, pour debarrasser l'Estomac par le vomissement de ce qui lui est nuisible, & enfin pour chasser en dehors par une expiration violente ce qui incommode les Organes contenus dans la Poitrine.

122. Il faut bien distinguer ces deux fortes de Mouvements. Le premier est purement mecanique, & pour ainsi dire passif. L'autre est arbitraire & reellement actif.

123. Dans le premier cas ce sont les Visceres, qui pressés par le Diaphragme dans l'Inspiration, poussent de tous côtés ces Muscles en dehors, en forçant leur Ressort naturel; lequel se remet aussitôt que le Diaphragme se relâche dans l'Expiration, & fait place aux Visceres. Dans le second cas les Muscles sont en action, c'est-à-dire,

ils se racourcissent alors par la contraction de leurs Fibres charnuës, & par là pressent les Visceres, surtout l'Estomac & les Intestins, de-sorte que ce qui en peut sortir en est poussé dehors par l'ouverture la plus proche.

124. Dans ce dernier cas le Diaphragme agit en même tems que les Muscles du Bas-Ventre sont en contraction, & ainsi concourt avec ces Muscles à une compression universelle du Bas-Ventre. Mais dans le premier cas, c'est-à-dire dans l'Expectoration, il n'agit point, comme j'expliquerai plus au long dans la suite.

125. L'arrangement particulier des Muscles Obliques & Transverses, par rapport à leurs Plans charnus & à leurs Aponevroses, rend cette compression uniforme, & fait que ces Muscles resistent presque également de tous côtés aux efforts des Visceres comprimés.

126. **LES USAGES PROPRES.** Les Muscles Droits servent à soutenir le Tronc du Corps quand on le penche en arriere; à le flechir dans cette situation pour le ramener en devant, pour se lever quand on est couché, & enfin pour grimper. J'ai dit que ces Muscles servent à flechir le Tronc lorsqu'on est couché ou renversé en arriere; car quand on est debout, ces Muscles n'ont aucune part à la flexion en devant, excepté quand on fait effort contre quelque résistance; hors ce cas le poids seul de la Poitrine, celui de la Tête & celui des Extrémités supérieures avec le relâchement déterminé des Muscles posterieurs du Dos & des Lombes, produit cet effet, selon les Remarques generales que j'ai données sur l'action des Muscles.

127. Je ne suis pas encore convaincu que les Muscles Droits ayent part à la compression arbitraire du Bas-Ventre,

dont j'ai parlé ci-dessus parmi les usages communs de tous les Muscles.

128. Les Muscles Pyramidaux ne paroissent que des auxiliaires des Droits, quoique si l'on considère l'obliquité & le contour de leurs Fibres vers la Ligne Blanche, on pourroit croire que Fallope a eu quelque raison de dire qu'ils servent à comprimer la Vessie, principalement quand elle est bien pleine. Les portions inferieures des Obliques Internes & des Transverses y contribuent peut-être aussi : car en se contractant ils forment une espece de Sangle aplatie & très - bandée, dont le milieu arrête les extrémités superieures des Muscles Pyramidaux, pendant que ces Muscles en se contractant s'applatissent & compriment la Vessie.

129. Les Muscles Obliques peuvent agir par portions. Leurs portions posterieures ont à peu près les mêmes usages de côté ou d'autre que les Muscles Droits ont en devant ; c'est-à-dire qu'elles servent à soutenir le Tronc d'un côté, quand il est panché de l'autre, à le flechir vers le même côté, & à soulever le Bassin ou la Hanche d'un côté, pendant que l'autre côté demeure appuyé.

130. Les portions superieures & anterieures de l'Oblique Externe d'un côté, conjointement avec les portions inferieures de l'Oblique Interne de l'autre côté, servent à tourner le Thorax sur le Bassin, comme sur un Pivot, pendant que le Bassin reste fixé & arrêté par la Session. Ce mouvement peut être appelé Rotation du Thorax sur le Bassin.

131. Quand on est bebout, & que l'on veut faire tourner de cette maniere le Tronc de côté & d'autre, ce mouvement n'est pas d'abord une Rotation du Thorax sur le Bassin ; alors les Pieds étant & demeurans fixés par la Station, les Jambes & les Cuisses se contournent vers un côté & portent le Bassin vers le même côté ; ensuite quand ce contour est fait autant qu'il est possible, & le Bassin étant par là comme fixé, la Rotation du Thorax se fait là-dessus par le moyen de deux Muscles Obliques opposés, & de la maniere que je viens d'exposer.

132. Toutes les portions de ces quatre Muscles agissant ensemble & à la fois, peuvent secourir les Muscles Droits dans les grands efforts ; par exemple, quand avec les Bras ou la Poitrine on pousse devant soi quelque corps très - difficile à mouvoir, ou quand on le traîne de même derriere soi.

133. Les Muscles Transverses ne paroissent servir qu'à sangler plus ou moins le Bas - Ventre ; ce qu'ils peuvent faire & par leur plan entier, & par portions, même successivement par degrés. Par exemple, on peut mettre en contraction la portion superieure à part, en même tems que la portion inferieure est tout-à-fait relâchée ; ce que j'ai souvent expérimenté en moi-même.

134. Il y a encore d'autres usages qui ne peuvent être bien expliqués qu'après la Description particuliere de plusieurs autres Muscles.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS DE L'ÉPAULE SUR LE TRONC.

135. **I**l y en a qui par leurs Attaches aux Os de l'Épaulé meuvent ces Os sur le Tronc, & il y en a qui les meuvent de même sans y être attachés.

136. Les Muscles qui par leurs Attaches à ces Os, c'est-à-dire, à l'Omoplate & à la Clavicule, les meuvent sur le Tronc, sont ordinairement au nombre de six, dont voici les noms :

1. Le Trapeze.
2. Le Rhomboïde.
3. L'Angulaire, appelé communément le Levateur Propre de l'Omoplate.
4. Le Petit Pectoral.
5. Le Grand Dentelé.
6. Le Souclavier.

137. Les Muscles, qui sans être attachés aux Os de l'Épaulé, les meuvent sur le Tronc, & lesquels on peut regarder comme auxiliaires des autres, sont deux de la Classe de ceux qui meuvent l'Os du Bras sur l'Omoplate, sçavoir :

7. Le Grand Pectoral.
8. Le Grand Dorsal.

138. L'Omoplate en particulier, ouvre les mouvemens sur le Tronc, en peut aussi avoir sur l'Os du Bras par le moyen de quelques-uns de ces mêmes Muscles qui meuvent l'Os sur l'Omoplate, comme on verra dans la suite.

139. J'observerai dans chaque Classe de ces Muscles de n'y faire que la Des-

cription de ceux qui sont attachés aux Os dont il s'agit actuellement, laissant pour une autre Classe les Muscles qui meuvent ces Os sans y être attachés. Ainsi je vais donner l'Exposition des six premiers Muscles nommés ci-dessus, & j'en remettrai celle des deux autres pour la Classe des Muscles qui meuvent l'Os du Bras sur l'Omoplate.

L E T R A P E Z E .

140. SITUATION GÉNÉRALE. FIGURE. Ce Muscle est un grand Plan charnu, large & mince, qui est situé entre l'Occiput & le bas du Dos, & de là s'étend jusqu'à l'Épaulé, à peu près comme un grand carré inégal & irrégulier. C'est de cette figure que les anciens Grecs ont tiré ce nom. Il forme avec celui de l'autre côté une espèce de Lozange.

141. ATTACHES. Il est attaché en haut à la Ligne transverse supérieure de l'Os Occipital par un Plan très-mince de Fibres charnuës, attendant le Muscle Occipital, qu'elles paroissent même couvrir par une espèce d'Aponevrose. Il est attaché en arrière aux cinq Epines supérieures du Col, moyennant le Ligament Cervical postérieur; & il l'est immédiatement au bout des deux Epines inférieures du Col & de toutes celles du Dos.

142. Ces Attaches sont par de petites Fibres tendineuses & très-courtes, excepté depuis la sixième Epine du Col jusqu'à la troisième Epine du Dos

inclusivement, où elles sont un peu plus longues, & forment une petite Aponevrosé en maniere de Croissant, qui avec celui de l'autre côté représente une espee de figure Elliptique, pointuë par les deux bouts. Ces Attaches sont encore Aponevrotiques aux Epines inferieures du Dos, où elles forment un petit Plan triangulaire, qui joint à celui de l'autre côté représente un Quarré.

143. De toutes ces Attaches les Fibres charnuës vont par differentes directions s'attacher tout de suite au bord posterieur d'environ le tiers de la Clavicule, au bord posterieur de l'Acromion, & le long de la Levre superieure de l'Epine de l'Omoplate jusqu'à la petite Facette triangulaire de cette Epine; sur laquelle Facette les Fibres passent & glissent librement sans s'y attacher.

144. La direction de toutes les Fibres de ce Muscle est telle: Les superieures descendent obliquement de l'Occiput à la Clavicule; les suivantes du Col vont un peu moins obliquement, & conjointement avec quelques-unes des superieures s'attachent aux Ligamens Articulaires superieurs de l'Epaule, & à l'Acromion. Là ce Muscle fait une espee d'Angle engagé dans l'Angle que l'Acromion forme avec l'extrémité de la Clavicule.

145. Les Fibres qui viennent du reste du Col & des Epines superieures du Dos, s'attachent à l'Epine de l'Omoplate jusqu'à la distance d'environ un pouce de la petite Facette triangulaire, & deviennent moins obliques & plus transversales à mesure qu'elles deviennent inferieures.

146. Enfin celles qui viennent de toutes les autres Epines du Dos se concentrent, en maniere de Rayons, &

s'attachent à l'extrémité de l'Epine de l'Acromion en passant sur la petite Facette triangulaire; de-sorte que les superieures sont plus ou moins transversales, & les suivantes deviennent de plus en plus obliques, à contre-sens des obliques superieures, car elles montent de bas en haut.

147. Ce Muscle couvre immédiatement le Splenius ou Mastoïdien superieur, une partie du Grand Complexus, l'Angulaire, le Rhomboïde, & une partie du Grand Dorsal. L'Attache commune des deux Trapezes au Ligament Cervical, fait qu'en tirant l'un des deux vers le côté du Col, on peut faire passer le bord de l'autre un peu au-delà des Epines, sur le même côté.

LE RHOMBOÏDE.

148. SITUATION GENERALE. Ce Muscle est un Plan charnu, mince, large, & obliquement quarré, situé entre la Base de l'Omoplate & l'Epine du Dos. C'est par rapport à sa figure qu'on lui a donné le nom de Rhomboïde.

149. DIVISION. ATTACHES. On le peut diviser en deux Portions, une superieure & une inferieure, qui souvent paroissent entierement séparées. La portion superieure qui paroît encore quelquefois composée de deux autres, est attachée toute charnuë aux deux ou trois dernieres Epines du Col, & en partie au Ligament Cervical posterieur. La portion inferieure est attachée aux trois ou quatre Epines superieures du Dos par un Plan tendineux.

150. Ces deux Portions, dont l'inferieure est beaucoup plus large que la superieure, s'unissent & s'attachent au

bord de la Base de l'Omoplate, depuis sa petite Facette triangulaire jusqu'à l'Angle inferieur. La portion superieure recouvre un peu l'Attache du Muscle Angulaire.

151. SITUATION PARTICULIERE.

Tout le Muscle est couvert du Trapeze, & il couvre immediatement le Dentelé posterieur superieur, étant entre ces deux Muscles, & comme collé à l'un & à l'autre par un Tissu Filamenteux ou Cellulaire.

L'ANGULAIRE,

dit communement

RELEVEUR PROPRE.

152. SITUATION GENERALE.

C'est un Muscle long, mediocrement épais, large d'environ deux travers de Doigt, placé au-dessus de l'Angle superieur de l'Omoplate, le long de la partie laterale posterieure de son Col.

153. ATTACHES. Il est attaché en haut aux extrémités des Apophyses transverses des quatre premières Vertebres du Col, par les Tendons courts de quatre Branches charnues, dont quelquefois la seconde, quelquefois la troisième, quelquefois l'une & l'autre, & quelquefois la quatrième manquent. Ce défaut est compensé par la grosseur des autres.

154. De là ces Branches ou Portions descendent un peu obliquement, s'unissent en chemin & s'attachent à l'Angle superieur de l'Omoplate, & au bord de la partie voisine de sa Base jusqu'à la petite Facette triangulaire où il est un peu recouvert du Rhomboïde.

155. SITUATION PARTICULIERE.

Ce Muscle se divise aisément en deux, depuis un bout jusqu'à l'autre. Il est

couvert du Trapeze. Ses Attaches au Col se confondent quelquefois avec celles des Muscles voisins.

LE PETIT PECTORAL.

156. SITUATION GENERALE.

C'est un petit Muscle assez charnu, & en quelque façon triangulaire, situé à la partie superieure laterale anterieure de la Poitrine.

157. ATTACHES. Il est attaché par sa Base à la Levre externe du bord superieur de la seconde, troisième, quatrième & cinquième des Vraies Côtes, vers leur union avec les Cartilages; & cela par autant de Digérations, Dentelures, ou Portions charnues séparées, à cause de l'intervalle des Côtes. C'est ce qui l'a fait aussi appeller Petit Dentelé anterieur.

158. De là ces Portions montent plus ou moins obliquement vers l'Epaule, & forment un Corps charnu, qui se retrecit à mesure qu'il passe par devant les deux premières Côtes; & enfin par un Tendon court, applati & un peu large il s'attache à la partie superieure du Bec Coracoïde de l'Omoplate, jusqu'à la Pointe de ce Bec.

159. SITUATION PARTICULIERE.

Ce Muscle est couvert par le Grand Pectoral, & il est comme collé aux Muscles Intercostaux externes. Il a encore quelques Dentelures cachées & couvertes par celles que l'on y remarque ordinairement; ce qui augmente le nombre des Fibres & l'épaisseur du Muscle. Son Tendon s'unit un peu à la Pointe du Bec Coracoïde avec l'Attache du Muscle Coraco-Brachial & celle de l'une des Portions du Biceps.

LE GRAND DENTELE'.

160. SITUATION GENERALE.

FIGURE. C'est un Muscle large, charnu, un peu épais, placé sur la partie laterale de la Poitrine, entre les Côtes & l'Omoplate qui le couvre. Sa figure approche d'un Quarré inégal. Il est moins large en arriere qu'en devant, où il se termine par des Dente- lures plus ou moins longues, qui paroissent disposées en Rayons, de maniere que leurs extrémités décrivent une Arcade ou Ligne courbe. Son nom est tiré de ses Dente- lures.

161. ATTACHES. Il est attaché en arriere à la Levre interne de toute la Base de l'Omoplate, depuis l'Angle supérieur jusqu'à l'inférieur. De là il va tout charnu vers le devant en s'é- largissant de plus en plus, & s'attache à toutes les Vraies Côtes, & souvent à une ou deux des premieres Fausses, par autant de Digitations ou Dente- lures.

162. L'Attache à la premiere des Vraies Côtes est environ à cinq travers de Doigts de la Portion cartilagineuse; à la seconde un peu moins; à la troi- sième environ à quatre travers de Doigt; à la quatrième à trois; à la cinquième à deux; à la sixième à un; à la septième à un demi, & à la premiere fausse Côte environ à deux travers de Doigt; le tout plus ou moins. L'éten- duë de chacune de ces Attaches sur la Portion osseuse des Côtes, est d'un pouce au moins.

163. DIVISION. SITUATION PARTICULIERE. Quoique les Di- gitations de ce Muscle le fassent paroître en maniere de Rayons, depuis l'O- moplate jusqu'aux Côtes, néanmoins ces Rayons n'en partent pas tous dans

l'arrangement qu'on pourroit s'imagi- ner par une trop legere inspection. Il est composé de deux Plans, un grand, & un petit.

164. Le petit Plan est comme un Muscle particulier fort étroit, collé à la Face interne & le long du bord su- perieur du grand Plan. Il est attaché par un bout sous l'Angle supérieur de l'Omoplate, & par l'autre bout à la premiere & à la seconde des Vraies Cô- tes; peu à la premiere Côte, mais lar- gement à la seconde. Il est assez visible, quand après en avoir détaché le Rhom- boïde, on renverse l'Omoplate sur le devant; mais quand on la renverse en arriere, après en avoir détaché le Pe- tit Pectoral, ce petit Plan ne paroît point, étant caché par le grand qui le couvre.

165. Le grand Plan se peut diviser en deux Portions différentes, une su- perieure, & une inferieure, qui nean- moins tiennent ensemble par leurs bords voisins.

166. La portion supérieure du grand Plan est mince, & occupe environ les trois quarts supérieurs de la Base de l'Omoplate. De là elle se retrecit peu à peu, & forme deux Digitations à peu près semblables à celles du petit Plan, qu'elles couvrent en s'attachant aux deux premieres des Vraies Côtes, ou à la seconde & à la troisième, ou à toutes les trois.

167. La Portion inferieure est atta- chée au quart inferieur de la Base de l'Omoplate. De là elle s'élargit & s'é- carte de plus en plus par six ou sept Bandes charnuës ou Digitations très- longues, qui diminuent en largeur à mesure qu'elles deviennent inferieures, & s'attachent de la maniere que j'ai dit ci-dessus, aux six ou sept Côtes qui sui- vent les deux premieres. Il faut remar-

quer que les trois premières de ces Bandes occupent la plus grande partie du dernier quart de la Base de l'Omoplate, & que les trois dernières s'attachent précisément à l'Angle inférieur de cet Os. Les extrémités des trois ou quatre Bandes inférieures se rencontrent & s'entrelacent avec les Digitations du Muscle Oblique Externe du Bas-Ventre.

168. La Direction des Fibres & des Bandes du Grand Dentelé se comprend aisément; pour peu que l'on se souvienne que les Côtes sont naturellement inclinées en bas de derrière en devant par différens degrés. Ainsi les Fibres de la portion supérieure du grand Plan se croisent de plus en plus avec les Côtes; de sorte que dans l'artitude naturelle de l'Omoplate les plus inférieures de ces Fibres qui montent fort obliquement, se croisent à proportion avec la troisième, quatrième, & cinquième des Vraies Côtes.

169. A l'égard des Bandes de la Portion inférieure du grand Plan, les plus supérieures montent à proportion le plus obliquement de derrière en de-

vant, & par là se croisent plus avec les Côtes, & avec plus de Côtes que les Bandes suivantes, qui sont moins obliques. Et quoique celles d'après deviennent transversales, l'obliquité des Côtes voisines fait qu'elles se croisent encore avec elles, mais moins. Les dernières, ou les plus inférieures de ces Bandes, commencent à descendre, & par là s'approchent un peu de la direction des Côtes, mais non pas tant que l'on s'imagine. Ces dernières Bandes sont très-grêles & foibles.

LE SOUCLAVIER.

170. C'est un petit Muscle longuet, placé obliquement entre la Clavicule & la première Côte. Il est attaché par un bout à toute la partie moyenne inférieure de la Clavicule, jusqu'à un pouce de distance de chaque extrémité. De là il va s'attacher au Cartilage, & un peu à la partie voisine de l'Os de la première Côte. Il paroît encore attaché à l'extrémité sternale de la Clavicule par une espèce de Ligament large & mince.

LES MUSCLES QUI MEUVENT L'OS DU BRAS SUR L'OMOPLATE.

171. Les Muscles qui par leurs Attachés à l'Os du Bras le meuvent sur l'Omoplate, sont pour l'ordinaire au nombre de neuf, sçavoir,

1. Le Grand Pectoral.
2. Le Grand Dorsal.
3. Le Deltoïde.
4. Le Sus-Epineux.
5. Le Sous-Epineux.

6. Le Grand Rond.
7. Le Petit Rond.
8. Le Sous-Scapulaire.
9. Le Coraco-Brachial.

172. Le Grand Pectoral est attaché au Tronc & à la Clavicule; le Grand Dorsal au Tronc & à l'Omoplate; le Deltoïde aux deux Os de l'Epaule. Les autres six Muscles sont attachés à l'Omoplate seule.

173. De

173. De ces neuf Muscles deux peuvent aussi mouvoir les Os de l'Epaule sur le Tronc, sçavoir le Grand Pectoral & le Grand Dorsal; les autres sept meuvent aussi l'Omoplate sur l'Os du Bras.

174. Les Muscles qui sans être attachés à l'Os du Bras, le meuvent sur l'Omoplate dans certaines circonstances, sont deux de la Classe de ceux qui meuvent les Os de l'Avant-Bras, c'est-à-dire, l'Os du coude & le Rayon, sur l'Os du Bras, sçavoir,

10. Le Biceps.

11. Le Grand Anconé, nommé communement le Grand Extenseur du Coude.

Ces deux peuvent encore mouvoir l'Omoplate sur l'Os du Bras, comme il sera marqué dans la Classe qui les regarde.

LE DELTOÏDE.

175. SITUATION GENERALE. FIGURE. C'est un Muscle fort épais, qui couvre le haut du Bras, & forme ce qu'on appelle le Moignon de l'Epaule. Il est large en haut & étroit en bas, en maniere d'Angle. On lui a donné le nom de Deltoïde à cause de quelque ressemblance avec la Lettre Majuscule Grecque *Delta* Δ, qui est triangulaire; mais pour soutenir cette comparaison, il faut ou renverser la Lettre, ou renverser le Muscle, & l'applatir avec violence.

176. STRUCTURE. Il est composé de dix-huit ou vingt petits Muscles simples, disposés à contre-sens les uns des autres, & unis par des Tendons mitoyens; de sorte qu'ils font ensemble plusieurs Muscles Penniformes. On ne voit presque que des Fibres charnuës dans sa surface externe,

mais en le renversant on voit les Tendons particuliers.

177. Tous ces petits Muscles sont arrangés de maniere qu'ils forment une largeur en haut, se ramassent en descendant, & forment en bas un Tendon assez gros & fort, qui termine le Muscle en Angle ou Pointe.

178. ATTACHES. Il est attaché en haut le long de la Levre inferieure de l'Epine de l'Omoplate, le long du grand Bord ou Bord convexe de l'Acromion, & au tiers voisin ou plus du Bord anterieur de la Clavicule. Il embrasse l'Angle formé par l'Articulation de ces deux Os; c'est pourquoi il est là non seulement échancré, mais outre cela il est plié dans sa largeur.

179. De là il descend jusqu'au dessous du premier tiers de l'Os du Bras, où il va s'attacher par un gros Tendon à la grande Empreinte Musculaire raboteuse, au bas de la Ligne osseuse qui descend de la grosse Tuberosité de la Tête de l'Os, & forme le grand Bord de la Gouttiere ou Coulisse, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs n. 738.

180. Cette Attache paroît immédiatement implantée dans la Substance de l'Os au travers du Perioste, comme il arrive pour l'ordinaire aux Attaches qui se font de ces sortes d'Empreintes, d'Eminences, & Tuberosités considerables. Elle est au-dessous de celle du Grand Pectoral, & un peu plus en devant. Il se trouve aussi quelques Fibres de ce Muscle attachées à l'Aponevrose commune des Muscles qui couvrent le Bras.

181. DIVISION. On peut distinguer ce Muscle en trois Portions principales, dont une est attachée à l'Epine de l'Omoplate; une à l'Acromion, & une à la Clavicule. Elles sont

distinguées par un peu de Graisse ou Tissu Cellulaire, surtout vers la Base du Muscle.

182. La Portion mitoyenne qui est la plus forte, descend presque directement pour s'attacher toute seule à l'Os du Bras. Les Portions laterales paroissent finir en chemin, mais elles se jettent par un certain contour en dedans vers l'Os, & par là forment la grosseur ou épaisseur du Tendon. La portion antérieure ou Claviculaire s'attache encore en passant par quelques Filets Tendineux à l'Os du Bras, avant que d'arriver au gros Tendon.

183. La Portion qui est attachée à l'Epine de l'Omoplate, porte en arriere une Aponevrose fine qui est fortifiée par une Bandelette tendineuse ou ligamenteuse. L'Aponevrose s'attache à la Base de l'Omoplate au-dessous de la Racine de l'Epine, & s'étend jusques vers l'Angle inferieur de l'Omoplate. La Bandelette commence à l'Epine, & finit proche le même Angle, au commencement de la Côte inferieure de l'Omoplate. Tout cela avec le gros Tendon paroît concourir à former l'Expansion Aponevrotique qui se répand sur les Muscles du Bras.

184. SITUATION PARTICULIERE. Ce Muscle se rencontre en haut avec l'Attache du Trapeze; en bas avec celle du Brachial. Anterieurement il est comme joint avec le Grand Pectoral, dont il est néanmoins distingué par une Ligne Graisseuse ou Cellulaire & une petite Veine nommée Cephalique. Il couvre la Tête de l'Os du Bras, & s'attache en passant au Ligament Capsulaire de l'Articulation. Il couvre encore l'Attache du Grand Pectoral.

LE GRAND PECTORAL.

185. SITUATION GENERALE. DIVISION. C'est un Muscle assez ample, épais & charnu, qui couvre le devant de la Poitrine depuis le Sternum, où il est large, jusques vers l'Aisselle, sous laquelle il se retrecit pour aller gagner le Bras. Il est naturellement divisé en deux Portions; une superieure ou petite, qu'on peut appeller Claviculaire, & une inferieure ou grande, qu'on peut nommer Thorachique.

186. La Portion Claviculaire s'attache toute charnuë au bord de presque la moitié de la Clavicule jusqu'au Sternum, où elle se termine sous l'Attache du Muscle Sterno - Mastoïdien. De là elle descend obliquement vers l'Aisselle, en se retrecissant peu à peu, & se termine par un Tendon plat, qui est comme une Bande tendineuse. Dans ce trajet elle va le long du bord antérieur du Deltoïde, dont elle n'est distinguée que par une Ligne Graisseuse ou Cellulaire, & par une petite Veine appelée Veine Cephalique.

187. La Portion Thorachique est large & comme rayonnée. Elle s'attache par sa Circonference antérieure à la partie laterale de la Face externe du Sternum, à la Face externe des Portions cartilagineuses, & un peu sur l'Extrémité osseuse de toutes les Vraies Côtes, de la premiere Fausse Côte, & quelquefois aussi de la seconde. Toutes ces Attaches sont comme autant de Digitations.

188. Les Attaches au Sternum y aboutissent par quantité de petits Tendons très-courts, qui s'avancent de plus en plus sur le milieu de ces Os, & enfin se rencontrent & s'ent croisent avec ceux de l'autre Muscle pareil. Les

Attaches inferieures font plus distinctement en maniere de Digitations, & ces Digitations s'entrelacent avec celles du Muscle Droit & avec celles du Grand Oblique du Bas-Ventre; & même elles ont souvent des Trousséaux communs avec ces Muscles. Cette portion du Muscle est encore attachée aux Côtes d'espace en espace par des Couches charnuës internes, qui sont couvertes & cachées par les Attaches externes, & forment avec elles l'épaisseur du Muscle.

189. De là toutes les Fibres charnuës se ramassent de plus en plus, & se concentrent en allant gagner le Bras. Les plus supérieures descendent en se joignant à la Portion Claviculaire; celles qui suivent vont moins obliquement; celles d'après plus ou moins transversalement; & les inferieures remontent de plus en plus. Enfin cette grande Portion Thorachique se termine aussi par une Bande Tendineuse qui s'unit avec celle de la petite Portion, en se repliant derriere elle de la maniere suivante.

190. Les Fibres charnuës inferieures de la Portion Thorachique ou Grande Portion, à mesure qu'elles s'avancent vers le Bras, & avant que de former le Tendon, se contournent les unes sous les autres comme par degrés, & remontent ensuite derriere les extrémités des Fibres supérieures. Par ce contour la partie inferieure de la largeur du Tendon répond aux Fibres charnuës supérieures, la moyenne aux Fibres moyennes, la supérieure aux Fibres inferieures, & les autres à proportion. Ainsi les Tendons de l'une & l'autre Portion de ce Muscle collés ensemble par leurs Faces voisines, & unis par leurs bords, forment un double Plan Tendineux ou une Bande Tendineuse

repliée sur elle-même, dont les Fibres se croisent. Le Plan antérieur ou l'externe appartient à la Portion Claviculaire du Muscle, l'interne ou postérieur à la Portion Thorachique.

191. Le Tendon ainsi formé s'attache par sa largeur environ au bas du premier quart de l'Os du Bras, à la Ligne osseuse de la grande Tuberosité, c'est-à-dire, au bord externe de la Gouttiere ou Coulisse osseuse, dont il revêt la Cavité conjointement avec un autre par une couche de Fibres transverses très-minces & polies. Cette Attache est entre celle du Tendon du Deltôide qu'elle touche, & celle du Tendon du Grand Dorsal qui est à l'autre côté de la Gouttiere.

192. Ce Muscle en se joignant au Deltôide produit avec lui l'Aponeurose, qui s'étant unie à celle du Biceps, se répand sur les Muscles du Bras. Au reste il couvre en partie le Petit Pectoral & le Grand Dentelé. Son Tendon qui est assez large, recouvre transversalement la Gouttiere ou Coulisse Brachiale & le Tendon du Biceps qu'elle renferme. Enfin ce Muscle forme le Bord antérieur du Creux de l'Aisselle, dont le bord postérieur est formé par le Grand Dorsal.

LE GRAND DORSAL.

193. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle large, mince, charnu pour la plus grande partie, situé entre l'Aisselle, où il est fort étroit, & le Dos, sur lequel il s'étend par des Fibres rayonnées en long & en large, depuis le milieu du Dos jusqu'au bas de route la Region Lombaire; c'est pourquoi il est appelé le Grand Dorsal & le Très-large du Dos.

194. ATTACHES. Son Attache
A a ij

hors du Bras est en partie Aponevrotique & en partie charnuë. Il est d'abord quelquefois attaché à la Côte inferieure de l'Omoplate près de l'Angle de cet Os, par un Troufféau de Fibres charnuës, qui ne se trouve pas toujours. Ensuite, & pour l'ordinaire, il est attaché par une Aponevrose aux Apophyses Epineufes des six ou sept, & quelquefois huit Vertebres inferieures du Dos, à celles de toutes les Vertebres des Lombes, aux Epines superieures & aux parties laterales de l'Os Sacrum, & à la Levre externe de la partie posterieure de l'Os des Iles.

195. Après tout ce trajet Aponevrotique il est enfin attaché par des Digitations charnuës aux quatre dernieres des Fausses Côtes. Ces Digitations couvrent celles du Dentelé posterieur inferieur, & s'entrelacent avec les quatre dernieres du grand Oblique du Bas-Ventre. On trouve quelquefois ici des Troufféaux charnus communs à ces deux Muscles. Le Grand Dorsal n'est pas toujours attaché à la dernière Fausse Côte; souvent il ne l'est que par une espece d'Aponevrose particuliere assez forte. Il m'a encore paru attaché à la premiere Fausse Côte par une espece de Digitation très-legere.

196. De toutes ces différentes Attaches les Fibres charnuës du Muscle vont par différentes directions gagner le Bras. En arriere sur le milieu du Dos elles sont presque transversales. Elles deviennent obliques de plus en plus à mesure qu'elles deviennent inferieures. Vers la Region Lombaire leur obliquité diminuë encore davantage, & enfin sur les Côtes elles deviennent presque longitudinales. Ensuite toutes les Fibres se ramassent en montant, & se concentrent sous l'Aisselle, où elles se terminent par une Bande Tendi-

neuse, ou un Tendon plat, contourné à peu près comme celui du Grand Pectoral, mais plus simplement, & sans que les portions repliées se collent ensemble. Le bord superieur de ce Tendon plat se contourne en dedans, & répond à la partie inferieure ou laterale du Muscle; & le bord inferieur qui cache l'autre en se croisant un peu avec lui, répond à la partie superieure ou posterieure du Muscle.

197. Le Tendon ainsi formé s'attache à l'Os du Bras, un peu au-dessous de la petite Tuberosité superieure, à côté & le long du bord interne de la Gouttiere osseuse. Il tapisse même la Cavité de la Gouttiere par une Expansion transversale fort lisse & polie, à peu près comme le Tendon du Grand Pectoral le fait par l'autre bord; de sorte que ces deux Tendons dont les bords se rencontrent à l'opposite dans la Gouttiere, paroissent par là être en partie une même continuation. Je dis en partie, parceque le Tendon de ce Muscle n'est pas aussi large que celui du Grand Pectoral.

198. CONNEXION. Le Tendon du Grand Dorsal se trouve accompagné d'un pareil Tendon plat du Muscle appellé le Grand Rond, mais son Attache est au-dessus de celle du Grand Rond; & l'Attache du Grand Rond n'est pas si près de la Gouttiere que celle du Grand Dorsal; de maniere que le Tendon du Grand Dorsal par son bord inferieur anticipe sur le bord superieur du Tendon de l'autre Muscle. Au reste ces deux Tendons communiquent par quelques Fibres collaterales, & ils sont affermis par une même Bride Ligamenteuse, qui descend de l'Attache du Muscle Sous-Scapulaire, jusqu'au-dessous de l'Attache du Grand Rond. Je parlerai encore de cette Bride dans

la Description du Grand Rond.

199. SITUATION PARTICULIERE. Le Grand Dorsal est couvert du Trapeze depuis la sixième Vertebre du Dos jusqu'à la dernière. Il couvre le Dentelé postérieur inférieur. Son Aponevrose est étroite au commencement ; elle devient de plus en plus large en descendant entre les Vertèbres & l'Os des Iles. Elle est fortement collée à celle du Dentelé postérieur inférieur, & encore plus à celle du Transverse, du Sacro-Lombaire & du Long Dorsal. Le Grand Dorsal aide à former le Creux de l'Aisselle avec le Grand Pectoral.

LE GRAND ROND.

200. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle longuet, épais & aplati, situé un peu obliquement entre l'Angle inférieur de l'Omoplate & la partie supérieure du Bras. On l'appelle Rond, quoiqu'il ait plus de largeur que d'épaisseur, de même que le Petit Rond son voisin, parcequ'ils approchent un peu de cette figure, au lieu que tous les autres Muscles qui meuvent le Bras sur l'Omoplate en font fort différens.

201. ATTACHES. Il est attaché tout charnu par son extrémité postérieure à toute la grande Facette angulaire de la Face externe de l'Omoplate, sur la Côte inférieure de cet Os & proche de son Angle voisin. De là il s'avance par des Fibres longitudinales vers le quart supérieur de l'Os du Bras, où il se termine par un Tendon plat & large, excepté quelques Fibres charnues qui se continuent jusqu'au bout du bord supérieur du Tendon, en faisant un même Plan avec lui.

202. Il s'attache par son extrémité antérieure au bas de la Ligne osseuse

de la petite Tuberosité de la Tête de l'Os, le long du bord de la Gouttière osseuse, presque vis-à-vis, & quelquefois un peu plus bas que l'Attache du Grand Pectoral. Il revêt la Cavité de la Gouttière par un prolongement Tendineux qui s'y rencontre avec celui du Grand Pectoral, & en paroît une même continuation. Cette Attache est au-dessous de celle du Tendon du Grand Dorsal, & communique avec elle par une petite Aponevrose.

203. Les Tendons de ces deux Muscles, sçavoir du Petit Rond & du Grand Dorsal, se trouvent presque dans un même Plan, comme j'ai dit dans l'Exposition du dernier, en sorte que le bord supérieur du Tendon du Grand Rond monte un peu à côté du bord inférieur de celui du Grand Dorsal, & ces deux bords se croisent un peu. Le Tendon du Grand Dorsal passe derrière & couvre celui du Grand Rond.

204. Ces deux Tendons sont bridés proche de leurs Attaches par une Bandelette Ligamenteuse qui descend de l'Attache du Muscle Sous-Scapulaire, & s'infere au-dessous de l'Attache du Grand Rond. Elle couvre les deux Tendons, & les serre contre l'Os du Bras.

205. La portion antérieure de ce Muscle est cachée par le Deltoïde.

LE PETIT ROND.

206. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle fort charnu, à peu près semblable au Grand Rond, mais plus étroit & plus court ; placé au-dessus du Grand Rond entre la Côte inférieure de l'Omoplate & la Tête de l'Os du Bras.

207. ATTACHES. Il est attaché par un bout à toute la partie moyenne

de la Côte inférieure de l'Omoplate & à la Facette longue qui est immédiatement au-dessus de cette Côte, depuis la grande Facette Angulaire jusques vers le Col de l'Omoplate. De là il va tout charnu & se termine par un Tendon plat qui s'attache à la Facette postérieure ou inférieure de la grosse Tubérosité de la Tête de l'Os du Bras, & même un peu au-dessous.

208. **CONNEXION.** Il est fort collé au bord inférieur du Sous-Epineux, & même unit son Tendon avec le sien. C'est pourquoi les Anciens l'ont confondu avec lui, & ne l'ont pas regardé comme un Muscle particulier. Il est couvert par le Deltoïde.

LE SOUS-EPINEUX.

209. **SITUATION GENERALE.** C'est un Muscle triangulaire, charnu, médiocrement large, & en quelque manière Penniforme, qui occupe toute la Cavité ou Fosse Sous-Epineuse de l'Omoplate.

210. **ATTACHES.** Il est attaché à la moitié postérieure de la Cavité ou Fosse Sous-Epineuse, depuis le bord de l'Omoplate jusqu'aux Facettes de la Côte inférieure de cet Os; & il l'est aussi à la Levre externe de la Base à proportion.

211. De tous ces bords partent quantité de Fibres charnuës assez courtes, qui vont plus ou moins obliquement, à peu près comme la barbe d'une plume, aboutir à un Plan Tendineux mitoyen, qui se termine un peu au dessous de la plus grande largeur de l'Epine de l'Omoplate, & au-dessous de la Racine de l'Acromion.

212. Ensuite les Fibres charnuës quittent l'Os, & se réunissent en une Masse charnuë, qui passe sous l'Acro-

mion & par-dessus l'Articulation de la Tête du Bras, en s'attachant au Ligament Capsulaire, où elle se termine par un Tendon plat & large qui se colle aussi à la Capsule, & s'attache à la grande Facette ou Facette mitoyenne de la grosse Tubérosité de la Face de la Tête de l'Humerus. Dans l'endroit où les Fibres quittent la Fosse Sous-Epineuse sous l'Acromion, il y a beaucoup de Graisse ou Cellules adipeuses entre l'Os & la portion libre de la Masse charnuë.

213. **CONNEXION.** Ce Muscle paroît comme double un peu au-dessous de l'Epine & vers la Base de l'Omoplate, à cause du Plan Tendineux mitoyen dont je viens de parler. Il paroît aussi confondu avec le Petit Rond par la proximité étroite de ces deux Muscles. Son Tendon s'unit à celui du Grand Rond d'un côté, & à celui du Sus-Epineux de l'autre. Au reste ce Muscle est couvert par la portion postérieure du Deltoïde.

LE SUS-EPINEUX.

214. **SITUATION GENERALE.** C'est un Muscle fort épais, peu large, & en quelque façon Penniforme, qui occupe toute la Cavité ou Fosse Sus-Epineuse.

215. **ATTACHES.** Il est attaché à toute la moitié postérieure de la Cavité ou Fosse Sus-Epineuse de l'Omoplate, & quelquefois davantage, même jusques vers le Col de cet Os. De là les Fibres quittent la surface de l'Os, & étant comme soutenuës de la Graisse ou d'un Tissu Cellulaire, passent entre l'Acromion & le Col de l'Omoplate, sous la Voûte ou Arche faite par l'Acromion & l'extrémité de la Clavicule, & sous le Ligament qui est entre l'A-

crômion & le Bec Coracoïde. Elles vont ensuite s'attacher à la Facette supérieure de la grande Tubérosité de la Tête de l'Os du Bras, tout proche de la Gouttière osseuse. Ce Muscle est couvert par le Trapeze.

LE CORACO-BRACHIAL.

216. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, placé le long du côté interne de la moitié supérieure de l'Os du Bras, c'est-à-dire du côté qui répond directement à l'Hémisphère de la Tête de cet Os & au Condyle saillant ou interne.

217. ATTACHES. Il est attaché en haut à la Pointe du Bec Coracoïde, entre les Attaches du Biceps & du Petit Pectoral, par un Tendon qui en descendant est joint par une adhérence assez étendue aux Tendons de ces deux Muscles. Ensuite il descend tout charnu & s'attache obliquement par une extrémité élargie, mince, & très-peu tendineuse à la partie moyenne de l'Os du Bras, tout le long de la petite Bandelette Ligamenteuse qui bride les Attaches du Grand Dorsal & du Grand Rond. Il continue son Attache au-dessous de cette Bandelette & attenant le Ligament Inter-Musculaire interne, auquel il est aussi un peu attaché.

218. SITUATION PARTICULIERE. Ce Muscle passe derrière le Tendon du Grand Pectoral. Il est un peu fendu pour donner passage à un Nervef. C'est pourquoi quelques-uns l'ont appelé en Latin *Perforatus Casserii*, c'est-à-dire le Muscle percé de Casserius, Auteur qui le premier en a donné une figure particulière. L'autre nom de ce Muscle s'accorde avec ses Attaches.

LE SOUS-SCAPULAIRE.

219. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle de la même largeur & longueur que l'Omoplate, & il en remplit toute la Face interne ou concave. C'est de cette situation qu'il a été nommé ainsi. Il est épais & composé de plusieurs Portions Penniformes, à peu près comme le Deltoïde.

220. ATTACHES. Il est attaché à la Levre interne de toute la Base, & à presque toute la surface interne de l'Omoplate. Ses Portions charnues sont logées dans les Intervalles des Lignes osseuses, quand ces Lignes s'y trouvent. Les Portions charnues quittent l'Os vers le Col de l'Omoplate, & forment un Tendon fort large qui s'attache à la Facette de la petite Tubérosité de la Tête de l'Humerus, tout attenant la Gouttière Osseuse. Le bord inférieur de ce Tendon paroît fournir la Bandelette Ligamenteuse dont il est parlé dans la Description du Grand Dorsal, du Grand Rond & du Coraco-Brachial.

221. SITUATION PARTICULIERE. CONNEXION. Ce Muscle couvre immédiatement le Grand Dentelé, & il est comme enfermé entre lui & l'Omoplate. Son Tendon s'unit par le bord supérieur au bord inférieur du Sus-Epineux, excepté au haut de la Gouttière Osseuse, où ces Tendons donnent passage à un des Tendons du Biceps. Il se colle aussi au Ligament Capsulaire. Les Tendons du Sus-Epineux, du Sous-Epineux, du Petit Rond & de ce Muscle Sous-Scapulaire, sont joints ensemble par leurs bords voisins, & font une espèce de Calotte qui couvre le haut & le dessus de la Tête de l'Os du Bras.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS DE L'AVANT-BRAS SUR L'OS DU BRAS.

222. **O**N en compte ordinairement six, deux Fléchisseurs placés sur le devant, auxquels on a donné les noms de Biceps & de Brachial interne; quatre Extenseurs en arriere, nommés le Long Extenseur, le Court Extenseur, le Brachial Externe, & l'Anconé. Les termes de Brachial & de Court Extenseur sont devenus si indéterminés, que l'on prend souvent l'un pour l'autre, de même que les termes de Biceps Externe & de Brachial Externe que les Modernes y ont voulu substituer.

223. Des deux antérieurs je nomme l'un simplement Brachial avec les Anciens, & l'autre Biceps ou Coraco-Radial. J'appelle tous les quatre postérieurs Anconés, en y ajoutant les Epithetes de Grand, de Petit, d'Externe, d'Interne. On pourroit réduire ces quatre à deux, sçavoir, à un Triceps & à un Anconé, & distinguer le Triceps en Grand, Long ou Moyen, en Externe & en Interne.

224. En voici l'arrangement & les noms, selon l'idée que je viens d'exposer.

1. Le Biceps ou Coraco - Radial.
2. Le Brachial, appelé communément Brachial Interne.
3. Le Grand Anconé, autrement nommé le Long Extenseur du Coude.
4. L'Anconé Externe.
5. L'Anconé Interne.

De ces deux, tantôt l'un, tantôt l'autre, est nommé communément ou Extenseur court du Coude, ou Brachial Externe.

6. Le Petit Anconé, que l'on appelle pour l'ordinaire tout simplement l'Anconé.

225. Ces Muscles ne meuvent pas seulement l'Avant-Bras sur le Bras, ils peuvent aussi réciproquement mouvoir le Bras sur l'Avant-Bras. Ils ne sont pas même tous bornés à ces deux sortes de Mouvements; car le Biceps ou Coraco-Radial & le Grand Anconé peuvent réciproquement mouvoir le Bras sur l'Omoplate, & l'Omoplate sur le Bras. Le Biceps peut encore par son Attache au Rayon faire le mouvement qu'on appelle Supination, & même plus fortement que les Muscles que l'on y destine pour l'ordinaire sous le nom de Supinateurs.

226. Les mouvemens de l'Avant-Bras sur le Bras ne se font pas uniquement par ces six Muscles. Celui que l'on nomme Supinateur Long y contribue aussi, comme Monsieur Heister l'a déjà fait remarquer. Et véritablement ce Muscle y paroît plus propre qu'à la Supination, comme on verra dans la suite. C'est pourquoi je le range parmi les Muscles Auxiliaires qui meuvent les Os de l'Avant Bras sur l'Os du Bras, &c. Mais je l'appelle autrement sçavoir,

7. Le Long Radial.

LE BICEPS,

ou

CORACO-RADIAL.

227. SITUATION ET CONFORMATION. C'est un Muscle Jumeau composé de deux Corps charnus, longs, plus ou moins arrondis, posés l'un auprès de l'autre le long de la partie moyenne antérieure & un peu interne du Bras. Ces deux Corps sont séparés en haut, où chacun se termine par un Tendon grêle. Ils sont contigus en descendant, & fort unis en bas par un Tendon commun & plus large. Les Anciens qui ont regardé ses Extrémités supérieures comme deux Têtes, lui ont donné le nom Latin de *Biceps*. C'est par rapport aux Attaches que je l'appelle Coraco-Radial.

228. ATTACHES. Il est attaché par l'un de ses Tendons supérieurs au bout de l'Apophyse ou Epiphyse Coracoïde de l'Omoplate, à côté du Tendon Coraco-Brachial qui lui est fort adhérent. Ce Tendon du Biceps est plus large, plus court, & placé plus en dedans que l'autre. Le Corps charnu de ce Tendon est le plus long des deux, & par conséquent celui qui monte le plus haut.

229. L'autre Tendon supérieur est le plus grêle & le plus long des deux; & le Corps charnu auquel il appartient est plus court & plus composé que l'autre. Ce Tendon est logé dans la Gouttière Osseuse de l'Os du Bras. Il est recouvert ou enveloppé d'une Gaine Membraneuse, qui est une production du Ligament Capsulaire, & qui finit vers le Corps charnu où elle est entièrement fermée.

230. Ce Tendon se glisse au haut de la Gouttière, entre les Attaches des

Tendons du Sus-Epineux & du Sous-Scapulaire, passe immédiatement sur la Tête de l'Os du Bras, dans l'Articulation même; fort ensuite de l'Articulation entre les deux mêmes Tendons, où il est revêtu de nouveau d'une Gaine très-courte, & enfin s'attache au-dessus de la Cavité Glenoïde à l'Empreinte supérieure du Col de l'Omoplate, proche la Base du Bec Coracoïde.

231. Les deux Corps charnus du Biceps ainsi attachés séparément en haut par leurs Tendons supérieurs, s'approchent de plus en plus en descendant, & s'unissent étroitement au-dessus du milieu du Bras, où ils forment ensuite un Tendon commun un peu large, qui s'attache latéralement au bord postérieur de la Tubérosité du Col du Rayon.

232. APONEVROSE. Ce Tendon commun ou Tendon inférieur du Biceps, un peu avant que de s'attacher, produit du côté du Condyle interne une Aponevrose, qui s'élargit obliquement sur le même côté, & couvre presque tout l'Avant-Bras en dedans & en arrière, principalement les Muscles qui sont placés le long de l'Os du Coude, où elle se termine insensiblement. Elle est encore fortement attachée dans le Pli du Bras aux Muscles nommés Pronateur Rond & Radial Interne.

233. Tous les deux Corps charnus du Biceps contribuent à former cette Aponevrose. Chacune des deux Portions dont le Tendon commun est composé, fournit une Bandelette Tendineuse. Les deux Bandelettes embrassent le vrai Tendon sur le devant, & s'unissent du côté du Condyle interne, où leurs Fibres par un entrelacement ou entrecroisement particulier forment & produisent l'Aponevrose.

LE BRACHIAL.

234. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle oblong, épais & large, qui occupe immédiatement la partie antérieure de la moitié inférieure de l'Os du Bras. Il est fourchu & comme échancré par en-haut, & il se retrecit par en-bas dans le Pli du Bras.

235. ATTACHES. Il est attaché à toute la surface de l'Os du Bras par quantité de Fibres charnuës, depuis l'Attache inférieure du Deltoïde jusqu'à un peu au-dessus des deux Fossètes de l'Extrémité de l'Os, & depuis l'un & l'autre bord de la Face antérieure de cette Extrémité. Les Fibres sont pour la plupart longitudinales; les plus superficielles sont les plus longues; les autres deviennent de plus en plus courtes, à mesure qu'elles deviennent internes.

236. Les Fibres laterales sont un peu obliques, & deviennent de plus en plus obliques à mesure qu'elles deviennent inférieures. Ces Fibres laterales sont en partie attachées aux Ligamens Inter-Musculaires de l'Os du Bras, dont celui du Condyle interne est plus long & plus large que celui du côté du Condyle externe. Les plus inférieures de ces Fibres sont très-obliques, & sont à chaque côté comme un petit paquet particulier.

237. Toutes ces Fibres se ramassent en passant sur l'Articulation qu'elles couvrent, & se terminent ensuite par un Tendon fort & plat, qui s'attache à l'Empreinte Musculaire qui est directement au-dessous de l'Apophyse Coronôide de l'Os du Coude. Ce Muscle est fort adhérent au Ligament Capsulaire, auquel plusieurs de ces Fibres

charnuës s'attachent aussi par leurs Extrémités.

238. CONNEXION. L'Echancrure ou Fourche de l'Extrémité supérieure du Muscle embrasse le gros Tendon du Deltoïde. La Pointe ou Corne interne de la Fourche se rencontre avec l'Attache inférieure du Coraco-Brachial. Ce Muscle est immédiatement couvert en devant par les deux Corps charnus du Biceps.

LE GRAND ANCONÉ.

239. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long & charnu, placé tout le long de la partie postérieure de l'Os du Bras.

240. ATTACHES. Il est attaché en haut par un Tendon court à l'Empreinte inférieure du Col de l'Omoplate, & un peu à l'extrémité voisine de la Côte inférieure de cet Os. Il passe entre les Extrémités Humérales du Sous-Scapulaire & du Petit Rond, & descend vers la Face postérieure de l'Extrémité inférieure de l'Os du Bras. Là il se termine obliquement par un Tendon large & très-fort, qui se colle au Ligament Capsulaire, & s'attache en maniere d'Aponevrose à la Tubérosité raboteuse du Sommet de l'Olecrane.

241. CONNEXION. Il est entre les deux Anconés lateraux, & par leurs Attaches laterales forme avec eux un Muscle Triceps, dont il est la Portion moyenne. Je les appelle tous Anconés à cause de leurs Attaches à l'Olecrane, qui est aussi nommée Ancon.

L'ANCONÉ EXTERNE.

242. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle longuet, placé le long du côté externe de la partie postérieure

de l'Os du Bras, depuis son Col jusques vers le Condyle externe.

243. ATTACHES. CONNEXION. Il est attaché en haut au Col de l'Os du Bras, sous la Facette inferieure de la grosse Tuberosité, & au-dessous de l'Attache du Petit Rond, mais un peu plus en arriere. Il descend à côté du Grand Anconé, étroitement collé à l'Os, dont il se détache un peu à l'endroit de l'Enfoncement oblique qui fait cet Os comme tors ou en vis, & dont il est parlé n. 739. dans le Traité des Os Secs. Il s'attache encore par des Fibres un peu obliques au Ligament Inter-Musculaire externe.

244. De toute cette étendue les Fibres charnuës s'amassent & s'attachent plus ou moins obliquement au bord externe du Tendon du Grand Anconé, jusqu'à l'Olecrane. La terminaison des Fibres charnuës de ces deux Muscles au Tendon, représente un Angle fort aigu, & même une espece de Muscle Penniforme.

L'ANCONÉ INTERNE.

245. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle plus court & plus charnu que l'Anconé Externe: il est placé au côté interne de la moitié inferieure de l'Os du Bras.

246. ATTACHES. CONNEXION. Il est attaché en haut au-dessous de l'extrémité inferieure du Grand Rond, mais un peu plus en arriere, & au Li-

gament Inter-Musculaire interne, qui fait comme une Cloison entre ce Muscle & le Brachial. De là les Fibres s'amassent vers le Tendon du Grand Anconé, se glissent en partie entre ce Tendon & l'Os, & s'attachent tout au long au bord & à la Face interne du Tendon.

LE PETIT ANCONÉ.

247. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle obliquement triangulaire, qui remplit la Fossette oblongue du côté externe de l'Olecrane.

248. ATTACHES. Ce Muscle est attaché par un petit Tendon assez fort à la partie inferieure du Condyle externe de l'Os du Bras. De là les Fibres charnuës vont obliquement en bas comme en Rayons, & s'attachent au fond & le long du bord posterieur de la Fossette mentionnée ci-dessus.

249. CONNEXION. Il s'unit étroitement, & paroît même dans quelques sujets communiquer par plusieurs Fibres avec le Muscle nommé Cubital Externe. Son Tendon est aussi fort adhérent au Tendon de l'Anconé Externe. On a vû d'habiles Anatomistes confondre ce Muscle avec le Cubital Externe, les détacher tous les deux, & chercher en vain le Petit Anconé. Il est cependant assez distingué de l'autre par une Ligne Graisseuse ou une Ligne Cellulaire.



LES MUSCLES QUI MEUVENT LE RAYON SUR L'OS DU COUDE.

250. **O**N en compte ordinairement quatre; ſçavoir,

1. Le Long ou Grand Supinateur.
2. Le Court ou Petit Supinateur.
3. Le Pronateur Rond.
4. Le Pronateur Carré.

251. Ces Muscles ne peuvent pas mouvoir le Rayon sur le Coude, ſans le mouvoir en même tems ſur l'Os du Bras; au lieu que le Rayon peut être mù ſur l'Os du Bras ſans être mù ſur l'Os du Coude, & par conſéquent ſans l'aide des Muscles qu'on attribue particulièrement au Rayon.

252. J'ai déjà fait observer que le Long ou Grand Supinateur n'eſt pas plus particulier au Rayon qu'au Coude, & qu'il paroît plus propre à la Flexion de l'Avant-Bras qu'à la Supination du Rayon. J'en parlerai plus au long dans le détail des uſages.

253. Il y a des cas où ces Muscles ne peuvent pas ſuffire, & dans lesquels ni la Pronation, ni la Supination ne peuvent être exécutées ſans l'aide des Muscles qui meuvent l'Avant-Bras ſur le Bras, & de quelques-uns parmi ceux qui meuvent le Bras ſur l'Omo-plate, comme je ferai auſſi voir en parlant des uſages.

LE LONG

^{ou} GRAND SUPINATEUR.

254. SITUATION GENERALE. C'eſt un Muscle long & plat, couché ſur le Condyle externe du Bras & ſur toute la convexité du Rayon, depuis un bout juſqu'à l'autre.

255. ATTACHES. CONNEXION. Il eſt attaché par des Fibres charnuës au Ligament Inter-Musculaire externe, & à la Crête du Condyle interne de l'Humérus, trois ou quatre travers de doigt au-deſſus du Condyle externe, entre le Muscle Brachial & l'Anconé Externe. De là il va tout le long de la convexité ou Face convexe du Rayon, & ſe termine par un Tendon plat & étroit un peu au-deſſus de l'Apophyſe Styloïde, à l'Angle commun de la Face concave & de la Face plate de l'extrémité de cet Os.

LE COURT,

^{ou} PETIT SUPINATEUR.

256. SITUATION GENERALE. C'eſt un petit Muscle charnu & mince, qui embrasse obliquement & immédiatement une bonne partie du tiers ſupérieur du Rayon.

257. ATTACHES. CONNEXION. Il eſt attaché par un bout au bas du Condyle externe de l'Os du Bras, au Ligament lateral externe de l'Articulation de l'Os du Coude avec l'Os du

Bras, au Ligament Annulaire ou Circulaire du Rayon, & à la partie voisine de l'Eminence laterale de la Tête de l'Os du Coude.

258. De là il passe obliquement sur la Tête du Rayon, & en couvre une partie. Il s'avance ensuite sur le Col, qu'il embrasse en quelque maniere, en se contournant au-dessous de la Tuberosité Bicipitale, où il s'attache à côté du Ligament Interosseux, le long du premier quart de la Face interne de l'Os, & au-delà. On voit dans quelques sujets des Traces obliques du premier trajet de ce Muscle sur la Face externe de l'Os. Il fait Angle comme un V Romain avec le Pronateur Rond.

LE PRONATEUR ROND

ou

L'OBLIQUE.

259. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle plus large qu'épais, situé obliquement à la partie supérieure de l'Os du Coude, vis-à-vis le Court Supinateur, avec lequel il forme un Angle en maniere de la Lettre V.

260. ATTACHES. Il est attaché au Condyle interne de l'Os du Bras, en partie immédiatement par des Fibres charnues, en partie par le moyen d'un Tendon commun avec le Muscle Cubital Interne. De là il passe obliquement devant l'extrémité du Tendon du Brachial, & va jusques vers la partie moyenne de la convexité du Rayon en s'applatissant, & s'attache au-dessous du Court Supinateur par

une extrémité peu Tendineuse.

261. On l'appelle Rond pour le distinguer du Quarré. Le nom de Pronateur Superieur conviendrait mieux, mais le plus convenable est celui de Pronateur Oblique.

LE PRONATEUR QUARRÉ,

ou

LE TRANSVERSE.

262. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle charnu, presque également long & large, posé transversalement sur la Face interne de l'Extrémité inferieure de l'Avant-Bras.

263. ATTACHES. Il est attaché d'un côté à l'extrémité inferieure de l'Os du Coude, le long de l'Eminence longuette au bas de l'Angle interne de l'Os du Coude; & de l'autre côté il est attaché à la Face large & legerement concave de l'Extrémité inferieure du Rayon.

264. Il est tout charnu, sans Tendons, & ses Fibres sont transversales, de maniere cependant que sur le Rayon les extrémités des Fibres sont un peu plus proches du Carpe que sur le Coude. Il est mediocrement épais, & les plus superficielles de ses Fibres sont les plus longues; les autres diminuent en longueur à mesure qu'elles approchent de l'Intervalle des deux Os & du Ligament Interosseux.

265. Ce Muscle est comme bridé par une Bandelette Tendineuse ou Ligamenteuse, attachée par un bout au Ligament Interosseux, & par l'autre bout au bord interne de la Base du Rayon.



LES MUSCLES QUI MEUVENT LE CARPE SUR L'AVANT-BRAS.

266. **C**eux qui le font immédiatement sont au nombre de six,

1. Le Cubital Interne.
2. Le Radial interne.
3. Le Cubital Externe.
4. 5. Le Radial Externe, qui en fait deux, dont on peut nommer l'un Premier Radial Externe, & l'autre Second Radial Externe.
6. Le Cubital Grêle, communément dit le Long Palmairre.

On leur donne les noms de Cubital & de Radial par rapport à la situation, étant tous placés le long de l'Os du Coude & du Rayon.

267. Ces Muscles peuvent aussi mouvoir réciproquement l'Avant-Bras sur le Poignet, & dans certaines occasions ils ne peuvent pas seuls exécuter ou achever les mouvemens qu'on leur attribue.

268. Les Muscles Auxiliaires qui aident à mouvoir le Poignet sur l'Avant-Bras sont de la Classe de ceux qui meuvent les Doigts, comme on verra dans la suite.

LE CUBITAL INTERNE.

269. **SITUATION GÉNÉRALE.** C'est un Muscle long, charnu vers la première extrémité, & tendineux vers l'autre, situé tout le long de la partie externe de l'Os du Coude.

270. **ATTACHES. CONNEXION.**

Il est attaché en haut à la Face postérieure du Long Condyle ou Condyle interne de l'Os du Bras, à la partie voisine de l'Olecrane, le long de presque la moitié supérieure de l'Os du Coude, & au Tendon mitoyen commun du Muscle voisin appelé communément le Profond.

271. Il suit la longueur de l'Angle externe de l'Os du Coude, & se termine par un Tendon long qui s'attache à l'Os Orbiculaire ou Pisiforme du Carpe, & même paroît s'étendre jusqu'à l'Os Crochu, en s'unissant au Ligament commun de ces deux Os.

LE RADIAL INTERNE.

272. **SITUATION GÉNÉRALE.** Ce Muscle est long, & à peu près semblable au précédent, mais situé plus obliquement.

273. **ATTACHES. CONNEXION.** Sa Portion charnue est attachée par un Tendon court à la Face externe & supérieure du Condyle interne de l'Os du Coude. De là elle passe obliquement vers le Rayon, accompagne environ les deux tiers de cet Os, & forme un Tendon long qui continue le même chemin sur l'Os. Ce Tendon passe ensuite par un Ligament Annulaire particulier sur l'extrémité inférieure du Rayon, vers le gros Ligament interne ou Annulaire du Carpe, & se glisse là sous l'Attache du Muscle Thenar.

274. Le Tendon enfin s'attache principalement à la Face interne de la Base

du premier Os du Metacarpe, souvent aussi au second, & un peu à la première Phalange du Pouce, après avoir passé par la Gouttière ou Couïssé de l'Os Trapeze du Carpe qui soutient le Pouce.

LE CUBITAL EXTERNE.

275. SITUATION GENERALE. C'est aussi un Muscle long, situé sur tout le côté externe de l'Avant-Bras; charnu vers l'Os du Bras, & tendineux vers le Poignet.

276. ATTACHES. Il est attaché en haut au Condyle externe de l'Os du Coude, conjointement avec le Petit Anconé; au Ligament Annulaire de la Tête du Rayon, & à la moitié supérieure de l'Angle externe de l'Os du Coude. De là il s'avance & forme un Tendon qui se glisse par l'Echancrure externe de l'Extrémité inférieure de cet Os, à côté de son Apophyse Styloïde.

277. Le Tendon passé d'abord par un Ligament particulier, placé vers l'Os Cuneiforme du Carpe; s'attache ensuite à la Face externe de la Base du quatrième Os du Metacarpe, & s'étend par un Filet Tendineux jusques sur la Base du Petit Doigt. Il s'attache encore souvent sur la Base du troisième Os du Metacarpe.

LE RADIAL EXTERNE, PREMIER ET SECOND.

278. SITUATION GENERALE. Ce sont deux Muscles étroitement collés ensemble, qui paroissent d'abord comme un seul Muscle, situé le long de l'Angle externe de l'Os du Rayon, entre le Bras & le Poignet; charnu vers le Bras, & tendineux vers le Poignet.

279. DIVISION. On le trouve dans beaucoup de sujets réellement divisé en deux Muscles entiers, depuis un bout jusqu'à l'autre. On peut appeler l'un Premier Radial externe, & l'autre Second Radial externe, par rapport aux Attaches de leurs Tendons. Quelquefois les deux Portions charnues sont très-collées ensemble, & paroissent ne faire qu'un corps. Mais les Tendons sont toujours distinctement séparés.

280. ATTACHES. Le premier est attaché en haut à la Crête du Condyle externe de l'Os du Bras, au-dessous de l'Attache du Long Supinateur. Le second est attaché au même Condyle au-dessous de l'Attache du premier, & au Ligament Articulair voisin. De là les deux Corps charnus descendent unis ou plutôt collés ensemble, & étant parvenus vers le milieu de la Face externe du Rayon, ils se terminent chacun par un Tendon long.

281. Les deux Tendons s'accompagnent encore fort étroitement jusqu'à l'extrémité du Rayon, & ayant passé ensemble par un Ligament Annulaire particulier, ils s'écartent comme deux Cornes. C'est pourquoi les Anciens qui ont regardé ce Muscle double comme un seul, lui ont donné le nom de *Bicornis*.

282. L'un de ces Tendons s'attache antérieurement à la Base du premier Os du Metacarpe, & l'autre à peu près au pareil endroit du second. C'est ce qui m'a donné occasion de nommer l'un de ces deux Muscles le Premier Radial externe, & l'autre le Second Radial externe. Le Tendon du premier Muscle est quelquefois double, & paroît comme un autre *Bicornis*.

LE CUBITAL GRESLE,
communément nommé
LONG PALMAIRE.

283. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle placé entre le Bras & le Poignet, le long de la partie interne de l'Avant-Bras, & dont le Corps est petit & grêle, le Tendon plat & très-long.

284. ATTACHES. Il est attaché par sa Portion charnue à la petite Crête du Condyle interne de l'Os du Bras, & quelquefois très-uni au Cubital interne. De là il descend tout charnu environ de la longueur & de la largeur d'un pouce du sujet, se porte un peu obliquement vers le milieu de la largeur de l'Avant-Bras, & s'y termine par un Tendon long, étroit & menu.

285. Ce Tendon descend le long de la Face interne de l'Avant-Bras, par-dessus les autres Muscles auxquels il est superficiellement collé, s'avance sur le gros Ligament Transverse ou Annulaire interne du Carpe, s'attache à la surface de ce Ligament, & de là répand quelques Filets Tendineux sur l'Aponevrose Palmaire en maniere de Rayons.

286. J'ai trouvé ce Muscle attaché au Condyle de l'Os du Bras par un Tendon long d'environ un travers de Doigt, auquel Tendon le Corps charnu tenoit presque vers le milieu de l'Avant-Bras.

287. J'ai encore vû le Tendon ordinaire attaché à l'Os Scaphoïde du Carpe, sans communiquer avec le gros Ligament Transverse; & j'ai vû l'A-

ponevrose Palmaire naître de ce Ligament; ce qui donne lieu de croire que l'Aponevrose ne dépend pas essentiellement du Muscle.

288. Quelquefois ce Muscle ne paroît qu'un détachement du Cubital interne.

LE PALMAIRE CUTANE'.

289. Ce Muscle qu'on appelle communément le Court Palmaire, ne devoit pas avoir place ici, où je ne parle que des Muscles uniquement attachés aux Os. Mais comme on est accoutumé de le ranger parmi les Muscles de l'Extrémité supérieure du Corps humain, & que par tout ailleurs sa Description seroit comme enterrée, j'en joindrai encore ici l'Exposition.

290. C'est un petit Plan très-mince de Fibres charnuës, posées transversalement, & plus ou moins obliquement sous la peau de la grosse Eminence de la Paume de la Main, entre le Poignet & le Petit Doigt; adhérantes à la Peau, & en quelque maniere entrelacées avec la Membrane Adipeuse.

291. Ces Fibres sont attachées le long du bord de l'Aponevrose Palmaire depuis le gros Ligament du Carpe jusques vers le petit Doigt. Elles s'avancent sur le Plan même de l'Aponevrose, mais sans aucune connexion avec les Os du Metacarpe. Elles sont plus ou moins Tendineuses du côté de l'Aponevrose, & souvent quelques-unes se croisent. Elles sont quelquefois si menuës & si pâles, qu'elles ne paroissent presque pas. Il y a des sujets où le Plan même est plus ou moins interrompu & comme séparé en plusieurs.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS DU METACARPE.

292. **I**L y en a un particulier qui remue très-sensiblement le quatrième Os du Metacarpe sur l'Os Crochu du Carpe, & par le même mouvement entraîne l'Os voisin ou le troisième du Metacarpe. On l'a toujours pris jusqu'à présent pour une Portion d'un Muscle destiné au petit Doigt. On peut l'appeller en particulier Metacarprien.

293. Les Os du Metacarpe sont encore remués sur le Carpe par le moyen des Muscles Cubitiaux & des Radiaux, & même de ceux soit grands, soit petits, qui vont aux Doigts, comme par autant de Muscles Auxiliaires.

294. Il y auroit plus de Muscles Metacarpiens, si on prenoit la première Phalange du Pouce pour un Os du Metacarpe.

LE METACARPIEN.

295. **SITUATION GENERALE.** C'est un petit Muscle très-charnu, placé obliquement entre le Gros Ligament Transversal ou Annulaire interne du Carpe, & toute la Face interne du quatrième Os du Metacarpe.

296. **ATTACHES.** Il est attaché par un petit Tendon court à l'Os Pisiforme ou Orbiculaire, & à la partie voisine du Gros Ligament du Carpe. De là ses Fibres charnuës vont plus ou moins obliquement gagner la Face interne du quatrième Os du Metacarpe, & s'y attachent le long de tout le bord externe de cet Os; ce qui fait que ses Fibres sont inégalement longues. Il s'étend jusqu'à l'Articulation du quatrième Os du Metacarpe avec la première Phalange du Petit Doigt; mais il n'a aucun rapport avec ce Doigt.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES DOIGTS DE LA MAIN.

297. **O**N les peut distinguer en ceux qui meuvent le Pouce & en ceux qui meuvent les quatre Doigts après le Pouce. On peut encore distinguer les uns & les autres en Grands ou Longs, & en Petits ou Courts. La distinction de tous ces Muscles en Communs & en Propres ne paroît pas convenable, parcequ'on ap-

plique ces deux termes comme des noms propres & particuliers à quelques-uns de ceux qui meuvent les quatre Doigts.

298. J'ai dit au commencement de ce Traité-ci, que par rapport aux Muscles uniquement attachés aux Os, j'en abandonnois leurs noms communs tirés des fonctions qu'on avoit attri-

buées à ces Muscles. Cependant à l'égard de ceux qui meuvent les Doigts, soit de la Main, soit du Pied, comme ils ont, pour la plupart, des noms propres, & qu'il n'y en a que peu qui portent en particulier les noms de Fléchisseurs & d'Extenseurs, on peut laisser ces noms, pourvu qu'on les prenne seulement pour des noms propres, comme je dirai plus au long dans la suite.

299. Voici le dénombrement de tous ces Muscles.

1. Le Long Fléchisseur du Pouce.
2. Le Long Extenseur du Pouce.
3. Le Thenar.
4. Le Mesothernar.
5. L'Anthithenar.
6. Le Perforé.
7. Le Perforant.
8. L'Extenseur Commun des quatre Doigts.
9. L'Extenseur Propre de l'Index.
10. L'Extenseur Propre du petit Doigt.
11. Les Lumbricaux.
12. Les Interosseux.
13. Le Demi-Interosseux de l'Index.
14. Le Petit Hypothernar.

LE LONG FLECHISSEUR DU POUCE.

300. SITUATION. ATTACHES. C'est un Muscle long, attaché par des Fibres charnuës courtes & obliques, à la Face interne de la partie supérieure du Ligament Interosseux, proche le Rayon & tout le long de cet Os jusqu'au Muscle Carré. Là il se termine par un Tendon plat, qui se forme insensiblement

depuis la première Attache, par toutes les Fibres charnuës dont il est composé.

301. Ce Tendon passe par un Ligament Annulaire particulier, se glisse entre les deux portions du Thenar, & ensuite dans une espèce de petite Gouttière faite par l'union des deux Os Sesamoïdes qui tiennent au bord de la Base de la seconde Phalange, du côté que ce bord regarde la Paume de la Main. Après quoi le Tendon aboutit à la Face plate de la dernière Phalange près de la Base. Il est renfermé dans une Gaine ligamenteuse depuis le Ligament Annulaire, avant son Attache, & il y est comme divisé ou fendu, de sorte qu'il paroît s'attacher par deux Extrémités collées ensemble par leurs bords.

LES EXTENSEURS DU POUCE.

302. DIVISION. SITUATION GÉNÉRALE. Il y en a deux très-distingués, dont le premier ou le plus long est quelquefois plus, quelquefois moins, quelquefois tout-à-fait séparé en deux, de sorte qu'il en résulte trois. Ils sont situés obliquement entre l'Os du Coude & la convexité du Pouce.

303. LE PREMIER EXTENSEUR est un Muscle long plus ou moins double, comme je viens de dire. Il est attaché en haut par des Fibres charnuës, premièrement à la partie externe & presque supérieure de l'Os du Coude, au-dessous du Petit Anconé, au-dessous de l'Attache du Cubital externe, ensuite au Ligament Interosseux au-dessous du Supinateur court; & enfin à la partie moyenne externe du Rayon.

304. De là il descend & passe antérieurement sur la partie inférieure du

Rayon, par-dessus les Tendons du Long Supinateur & du Radial externe, en se divisant à mesure en deux, & se termine par deux Tendons languets & plats, qui quelquefois sont plus ou moins subdivisés, & traversent ensemble un Ligament Annulaire particulier, quoique séparés par de petites Brides ou Cloisons particulières du même Ligament.

305. Des deux principaux Tendons le premier s'attache au bord de la Base de la première Phalange, attenant le Gros Ligament Transversal du Carpe. Quand ce Tendon est subdivisé, il s'attache par cette Portion détachée à l'Os du Carpe qui soutient le Pouce. L'autre principal Tendon, qui souvent répond à un Muscle séparé du Premier Extenseur, va s'attacher sur la partie convexe de la Base de la seconde Phalange, où il s'unit avec le Tendon du Second Extenseur du Pouce. Ces deux Attaches de deux Tendons font que ce Muscle est compté pour deux par quelques Auteurs.

306. LE SECOND EXTENSEUR est moins long. Il est attaché à l'Os du Coude au-dessous du Premier, au-dessus de l'Attache de l'Extenseur Propre du Doigt Index, & à la partie voisine du Ligament Interosseux. De là il descend & se porte obliquement sur la partie moyenne du Rayon, où il s'attache aussi un peu. Ensuite il passe dans une petite Gouttière sur l'Apophyse Styloïde du Rayon, par le Ligament Annulaire particulier des Tendons du Radial externe, & sous ces Tendons, quoique séparé d'avec eux par une petite Bride ligamenteuse. Il se termine enfin à la partie convexe de la troisième Phalange près la Base, après s'être plus ou moins uni au second Tendon ou Tendon Collatéral du

Premier Extenseur, en coulant sur la seconde Phalange.

LE THENAR.

307. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle fort épais, charnu & en quelque manière Pyriforme, placé le long de la première Phalange du Pouce vers la Paume de la Main, dont il fait principalement la grosse Eminence. Le nom de ce Muscle est tiré d'un mot Grec qui signifie frapper.

308. Il est attaché à l'Os qui soutient le Pouce, & il l'est aussi à la partie voisine du Gros Ligament Annulaire ou Ligament Transversal du Carpe. Il est comme Biceps, & divisé en deux Portions qui s'écartent un peu sur la double Attache dont je viens de parler; se collent ensuite le long de la première Phalange, diminuent en épaisseur & s'attachent ensemble par un Tendon à la partie latérale interne de la Tête de la première Phalange, à la partie latérale de la Base de la seconde, & au Ligament voisin de leur Articulation commune.

309. Le petit écartement de ces deux Portions du Muscle donne passage au Tendon du Long Fléchisseur du Pouce. La portion du Thenar la plus proche du Creux de la Main, est la plus grosse, & son Extrémité tendineuse est attachée au premier des Os Sésamoïdes, qui tiennent ensemble à la Base de la seconde Phalange.

LE MESOTHENAR.

310. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle plat & presque triangulaire, placé entre la première Phalange du Pouce & le fond de la Paume de la Main.

311. ATTACHES. Il est attaché par une Base fort large au Ligament qui joint le grand Os du Carpe avec celui qui soutient le Pouce. Il est encore attaché tout le long de la partie interne ou Angulaire de l'Os du Metacarpe qui porte le Grand Doigt, & à la petite Extrémité de celui qui répond au Doigt Index.

312. Ensuite les Fibres s'amassent en Angle, & se terminent par un Tendon plat & plus ou moins étroit, qui s'attache à la Tête de la première Phalange du Pouce, du côté du Creux de la Main; & sur la partie voisine de la Base de la seconde Phalange, par le moyen de l'Attache du second des Os Sefamoïdes de cette Articulation.

L'ANTITHENAR,

ou

DEMI-INTEROSSEUX
DU POUCE.

313. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle charnu & aplati, situé obliquement entre la première Phalange du Pouce & le premier Os du Metacarpe.

314. ATTACHES. Il est attaché par un bout au premier Os du Metacarpe vers sa Base, du côté du premier Os du second Rang du Carpe. De là il va obliquement vers la Tête de la première Phalange du Pouce, & s'attache à la partie laterale externe de l'Os même, du côté qu'il regarde le premier Os du Metacarpe. Il se croise avec le Plan du demi-Interosseux de l'Index, de manière que celui-ci soit du côté du dos de la Main, & que celui du Pouce soit du côté de la Paume.

LE PERFORE',
communément
LE SUBLIME.

315. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle d'un volume considerable, situé le long de la partie interne de l'Avant-Bras, charnu pour la plus grande partie vers le Pli du Bras, & terminé vers le Poignet par quatre Extrémités séparées, & par autant de Tendons longs & grêles. On lui a donné le nom de Sublime, parcequ'il est comme à la surface de l'Avant-Bras, & celui de *Perforatus* en Latin, parceque son Tendon a une Fente particulière vers son Extrémité.

316. DIVISION. ATTACHES. Il est composé pour l'ordinaire de quatre Muscles fort unis ensemble par leurs Portions charnues, qui ne représentent qu'un gros Corps de Muscles. Il est attaché en haut à la partie supérieure interne de l'Os du Coude, à celle du Rayon (cet Os étant considéré comme posé dans son attitude naturelle) & à celle du Ligament Interosseux. Ensuite un peu après le milieu de l'Avant-Bras, le gros Corps charnu se sépare distinctement en quatre Muscles, lesquels sur le dernier quart de l'Avant-Bras se terminent par quatre Tendons plats & plus ou moins menus.

317. Ces quatre Tendons s'amassent dans une espèce de Gaine Membraneuse & Mucilagineuse commune, qui fournit à chaque Tendon encore une Gaine particulière plus fine. Les Tendons s'avancent ensemble vers le Poignet, & passent par le gros Ligament Annulaire Transversal qui les couvre. Au-delà de ce Ligament ils s'écartent de nouveau dans la Paume de

la Main, sans quitter leurs Gaines particulieres, & vont entre l'Aponevrose Palmaire & le Metacarpe, en s'écartant de plus en plus vers les quatre Doigts. Quelquefois on ne voit que trois Tendons, dont un se fend en deux en allant à la Main. Quelquefois ces Tendons communiquent par une espece de détachement avec ceux du Profond ou Perforant.

318. Chacun de ces Tendons étant parvenu à la Tête de l'Os du Metacarpe, traverse une des quatre Arcades ou Brides formées par les Fourches de l'Aponevrose Palmaire & les Cloisons particulieres du grand Ligament Transversal de la Paume de la Main. Le Tendon passe après au-delà de la Tête de l'Os du Metacarpe, & au-delà de la Base de la premiere Phalange; il enfle ensuite la Gaine ligamenteuse de la Face plate ou interne de la Phalange, & s'attache à la Face plate de la seconde Phalange près de sa Base, toujours vêtu de sa Gaine membraneuse. La Gaine ligamenteuse paroît plus forte vers la Base de la Phalange que vers la Tête.

319. En passant par la Face interne de la premiere Phalange, le Tendon est percé par une Fente languette qui donne passage à un Tendon du Muscle Profond ou Perforant. C'est ce qui fait appeller l'un de ces Muscles le Perforé, & l'autre le Perforant.

320. Cette Fente ou Ouverture est d'un artifice très-particulier. Le Tendon est d'abord fendu en deux Bandelettes plates. Chacune de ces deux Bandelettes est contournée vers la Face de la Phalange comme en pas de Vis; de sorte que leurs Bords voisins deviennent opposés, & les bords qui étoient opposés s'unissent en achevant l'extrémité du Tendon. Par le contour reci-

proque de ces deux Bandelettes la Fente paroît former deux petites Gouttieres obliques, qui embrassent à contre-sens le Tendon du Profond ou Perforant, de maniere que ce Tendon est couvert par l'une des Gouttieres, & en couvre l'autre.

321. Ce n'est pas assez: Les deux Bandelettes après avoir fait cette double Gouttiere par leur contour reciproque, ne s'unissent pas simplement en s'approchant l'une de l'autre par leurs extrémités. Chaque Bandelette est encore divisée au bout de la Fente en deux plus petites & plus courtes; de sorte qu'il en résulte quatre Bandelettes fort étroites. De ces quatre les deux plus proches se croisent & se joignent aux deux autres éloignées; & ainsi les quatre étroites en forment de-rechef deux plus larges, qui s'unissent par leurs bords & s'attachent ensuite à l'Os un peu séparément.

LE PERFORANT,
communément
LE PROFOND.

322. SITUATION GENERALE. DIVISION. C'est un Muscle qui en general est à peu près semblable au Sublime, & dont la situation est presque la même, excepté qu'il est placé plus profondement & couvert du Sublime. Il est composé de quatre Muscles qui d'abord paroissent ne faire qu'une masse, & qui se terminent de même par quatre Tendons.

323. ATTACHES. La Portion charnue du premier, qui est le plus considerable de tous, & celle du second, sont attachées en haut aux parties supérieures jusques vers les moyennes de l'Os du Coude & du Ligament Interosseux. La Portion charnue du troisième

tient au Tendon du Muscle Cubital par une espece d'Aponevrose commune ; & celle du quatrième est attachée le long de l'Os du Coude.

324. Les quatre Tendons ont souvent plusieurs petits Tendons collatéraux ; quelquefois au nombre de cinq, qui s'unissent avec les principaux Tendons voisins, en passant par le gros Ligament Annulaire du Carpe. Ils en sont néanmoins séparés par des Brides fines, comme par autant d'Anneaux particuliers. Ces quatre Tendons ainsi fortifiés s'écartent ensuite & parcourent la Paume de la Main dans des Gaines membraneuses particulieres, comme les Tendons du Sublime, dont ils sont couverts, & passent avec eux par les Gaines ligamenteuses des premieres Phalanges. Ils traversent enfin les Fentes tendineuses du Sublime, se glissent par la Gaine ligamenteuse des secondes Phalanges, & s'attachent à la Face plate ou interne des troisièmes près de leurs Bases.

325. La Gaine ligamenteuse de la seconde Phalange paroît quelquefois moins forte vers la Base que vers la Tête.

L'EXTENSEUR DES QUATRE DOIGTS.

326. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle composé, & à peu près semblable au Sublime & au Profond, placé le long de la Face externe de l'Avant-Bras, entre le Cubital Externe & le Radial Externe.

327. ATTACHES. DIVISION. Il est attaché en haut par une Extrémité tendineuse, postérieurement au bas du Condyle externe ou Grand Condyle de l'Os du Bras, & par une adhérence Aponevrotique de côté & d'autre au

Cubital Externe & au Radial Externe. Il s'attache aussi quelquefois un peu au Rayon. Il se divise aussi en quatre Muscles, comme le Sublime & le Profond, & se termine de même par quatre Tendons longs, grêles & plats.

328. Trois de ces Tendons passent par le Ligament Annulaire commun externe du Poignet. Le quatrième qui va au Petit Doigt, & dont la Portion charnuë paroît quelquefois séparée des autres, passe par un Anneau particulier du même Ligament.

329. Ensuite les quatre Tendons s'écartent en allant vers les Doigts, & dans ce trajet ils communiquent entr'eux par des Bandelettes tendineuses obliques, principalement vers les Têtes des Os du Metacarpe. Les Tendons du Grand Doigt & du Petit sont quelquefois doubles, & néanmoins communiquent avec les Tendons voisins.

330. Chaque Tendon étant arrivé à la Base de la premiere Phalange, s'y attache legerement par quelques Expansions laterales, qui s'insèrent à chaque côté de cette Base. De là il va gagner la Tête de la même Phalange, où il se fend en deux Portions ou Bandelettes plates, qui s'écartent sur l'Articulation de cette premiere Phalange avec la seconde. Les deux Portions ou Bandelettes se réunissent derechef vers la Tête de la seconde Phalange, & ainsi unies s'attachent à la Face convexe de la troisième Phalange, près de sa Base. L'écartement du Tendon fendu ou des deux Bandelettes dont je viens de parler, est en quelque façon Rhomboïde, & il est soutenu de côté & d'autre par un Tendon commun d'un des petits Muscles Lumbricaux & d'un des Muscles Interosseux. L'Intervalle de cet écartement a de petites Brides Aponevrotiques plus ou moins transversales,

*L'EXTENSEUR PROPRE
DE L'INDEX.*

331. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle longuet, qui se termine par un Tendon long & grêle. Il est situé un peu obliquement sur la moitié inferieure externe de l'Avant-Bras, entre l'Os du Coude & le Doigt Index.

332. ATTACHES. Il est attaché par le Corps charnu un peu au-dessus du dernier tiers de la Face externe de l'Os du Coude, au-dessous de l'Attache de l'Extenseur du Pouce. Il est encore un peu attaché au Ligament Interosseux. De là il descend & forme un Tendon grêle particulier, sans aucune communication, lequel passé par le Ligament Annulaire des Tendons de l'Extenseur commun, & s'unit au Tendon qui se détache de cet Extenseur, & qui va au Doigt Index.

*L'EXTENSEUR PROPRE
DU PETIT DOIGT.*

333. SITUATION GENERALE. Il est comme un Muscle collateral ou Auxiliaire de l'Extenseur commun, dont il paroît presque toujours, plus ou moins, être une portion.

334. ATTACHES. Il est attaché le long de la moitié superieure externe de l'Os du Coude. De là son Tendon qui est long & grêle, descend & accompagne le quatrième Tendon de l'Extenseur commun jusqu'au Petit Doigt, où il se joint & s'attache à ce Tendon. Quelquefois il manque, & dans ce cas l'Extenseur commun donne un double Tendon au Petit Doigt. Quelquefois même le Tendon est triple.

*LES MUSCLES
LUMBRICAUX.*

335. SITUATION GENERALE. Ce sont quatre petits Muscles grêles, placés dans le Creux de la Main selon la même direction que les Tendons du Sublime & du Profond.

336. ATTACHES. Ils sont attachés par leurs Corps charnus aux Tendons du Profond ou Perforé du côté qui regarde le Pouce, proche le gros Ligament Annulaire du Carpe. Ils aboutissent vers les Têtes des Os du Metacarpe par des Tendons fort menus, qui accompagnent ceux du Profond entre les Fourches de l'Aponevrose Palmaire. Ensuite ils se portent au même côté des premières Phalanges, & s'y attachent aux Tendons de l'Extenseur commun, chacun en particulier à la Bandelette voisine de l'Ecartement tendineux de l'Extenseur commun, sur l'Articulation de la Première Phalange avec la seconde.

337. Ces Tendons s'unissent aussi à quelques-uns des Interosseux. Ils paroissent varier dans leurs Attaches; car quoiqu'ils se présentent souvent du côté du Pouce, j'ai idée d'en avoir trouvé aussi le premier attaché à l'Index du côté du Pouce, le second & le troisième aux deux côtés du Grand Doigt, & le quatrième à l'Annulaire du côté opposé au Pouce.

LES INTEROSSEUX.

338. SITUATION GENERALE. DIVISION. Ce sont de petits Muscles placés entre les Os du Metacarpe, & qui occupent les trois Intervalles ou Interstices de ces Os, tant extérieurement ou du côté de la convexité de la

Main, qu'intérieurement ou du côté de sa concavité. C'est ce qui a donné lieu de les appeller Muscles Interosseux, & de les diviser en Interosseux Externes & Interosseux Internes. On en compte ordinairement six, sçavoir trois internes & trois externes, eû égard simplement aux Masses charnuës sur le Metacarpe & aux six Attaches tendineuses sur les Doigts. On en peut compter davantage par rapport à la composition de ces Masses.

339. LES INTEROSSEUX EXTERNES. Ils sont plus forts, plus composés, & ils occupent plus de place entre les Os du Metacarpe que les Internes. Ils ont chacun deux différentes Portions, une apparente comme de niveau avec les Os, & une cachée qui s'avance en dedans sur les Interosseux internes.

340. La Portion apparente ou Sublime est en quelque maniere Penniforme. Elle est attachée le long des parties voisines de deux de ces Os, & par une petite Extrémité à l'Os du Carpe le plus proche. La Portion cachée ou profonde qui s'avance au-dedans, paroît plus simple que la précédente, & semble n'être attachée qu'aux Bases de ces deux Os.

341. Vers les Têtes des Os du Metacarpe ces deux Portions de chaque Interosseux Externe se terminent par des Tendons plats & larges, qui s'avancent sur le côté d'une des premières Phalanges, s'unissent à la Bandelette voisine de l'Ecartement tendineux d'un des Tendons de l'Extenseur commun, jusqu'à la Tête de ces Phalanges. Une de ces Portions s'attache aussi à la Phalange même par de petits Tendons très-courts. Ainsi on peut regarder ces Muscles comme des Biceps, surtout quand les Tendons des deux Portions s'unissent.

342. Les deux premiers Interosseux Externes se trouvent le plus souvent attachés au Grand Doigt. Ils occupent les Intervalles des trois premiers Os du Metacarpe, & ils embrassent même le second Os jusques vers le Creux de la Main. Leurs Tendons sont attachés aux deux côtés de la première Phalange du Grand Doigt, & aux deux côtés du second Tendon de l'Extenseur commun.

343. Le troisième Interosseux Externe occupe l'Intervalle des deux derniers Os du Metacarpe, & s'attache le plus souvent au Petit Doigt. Son Tendon est attaché à peu près de la même façon à la première Phalange de ce Doigt du côté de l'Os du Coude, & au bord voisin du quatrième Tendon de l'Extenseur commun. Le Corps charnu de ce Muscle s'avance aussi en dedans entre les deux Os, vers le Creux de la Main.

244. LES INTEROSSEUX INTERNES. Ils sont plus simples & moins engagés entre les Os que les Externes. Le Tendon du premier Interosseux interne s'attache au côté Cubital de la première Phalange du Doigt Index, c'est-à-dire du côté qui regarde l'Os du Coude & le Petit Doigt. Il s'attache pareillement au bord voisin du premier Tendon de l'Extenseur commun. Le Tendon du second Interosseux Interne va de la même maniere au côté Radial du Doigt Annulaire, c'est-à-dire du côté qui regarde le Rayon ou le Pouce; & le Tendon du troisième va aussi de même au côté Radial du Petit Doigt.

345. Dans cet arrangement il y a deux Interosseux Externes pour le Grand Doigt, il y en a un pour le Doigt Annulaire, mais il n'y en a point pour l'Index ni pour le Petit Doigt. Au contraire le Grand Doigt n'a point d'Interosseux

d'Interosseux Interne, le Doigt Index en a un, l'Annulaire un, & le Petit Doigt de même.

446. Les Interosseux Internes paroissent quelquefois réellement doubles, & comme deux Muscles séparés par une Ligne Graisseuse; de sorte que dans quelques sujets on voit distinctement six Interosseux Internes. Mais les Portions charnuës qui se trouvent ici immédiatement aux deux côtés du second Os du Metacarpe, appartiennent aux deux premiers des Interosseux Externes; & la Portion charnuë qui se trouve immédiatement au côté Radial du quatrième Os du Metacarpe, c'est-à-dire au côté qui regarde le Pouce, appartient au troisième Interosseux Externe. Je parle ici selon l'arrangement que je viens d'exposer.

LE DEMI-INTEROSSEUX DE L'INDEX.

447. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle charnu, court & plat, à peu près comme l'Anthithenar ou le demi-Interosseux interne du Pouce. Il est situé obliquement à côté de celui du Pouce, entre la première Phalange du Pouce & le premier Os du Metacarpe.

448. ATTACHES. Il est attaché par un bout au côté externe de la Base de la première Phalange du Pouce, & un peu à la partie voisine de l'Os du

Carpe qui soutient cette Phalange. Par l'autre bout il est attaché au côté Radial de la première Phalange de l'Index vers la Tête de cet Os. Il se croise presque parallèlement avec l'Anthithenar; étant posé du côté de la convexité de la Main, comme l'Anthithenar l'est du côté de la concavité.

L'HYPOTHENAR DU PETIT DOIGT.

449. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle longuet, placé le long de la partie postérieure interne du quatrième Os du Metacarpe, à l'opposite du Pouce, ou conjointement avec le Metacarpien, ou l'Hypothenar du Metacarpe il forme la grosse Eminence charnuë qui est vis-à-vis celle du Pouce ou le Thenar. On peut l'appeler le petit Hypothenar, & nommer celui du Metacarpe le grand Hypothenar.

450. ATTACHES. Il est attaché par un bout à l'Os Pisiforme ou Orbiculaire du Carpe, & un peu à la partie voisine du gros Ligament du Carpe. L'autre bout se termine par un Tendon court & un peu aplati, attaché au côté Cubital de la Base de la première Phalange du Petit Doigt. Ce Muscle couvre un peu le Metacarpien. On a regardé ces deux Muscles comme deux portions d'un seul Hypothenar.



LES MUSCLES QUI MEUVENT L'OS DE LA CUISSE SUR LE BASSIN.

451. **I**ls sont ordinairement au nombre de vingt-deux, dont seize sont attachés à l'Os de la Cuisse, & six le meuvent sans y être attachés.

452. On ne compte ordinairement que ceux qui sont attachés à l'Os de la Cuisse, & on les met au nombre de quatorze, dont on peut cependant en faire seize très-distincts. De ces seize il y en a trois sur le devant & au haut de la cuisse, sçavoir ;

1. Le Psoas.
2. L'Iliaque.
3. Le Pectiné.

453. Du côté interne de la Cuisse il y en a trois, dont on n'en fait qu'un pour l'ordinaire sous le nom de *Triceps*, quoique selon l'ancien Langage il ait trois Queuës, aussi-bien que trois Têtes & trois Ventres. Il seroit mieux appelé Triple.

4. Le Premier Triceps ou Triple.
5. Le Second Triceps.
6. Le Troisième Triceps.

454. Il y en a trois qui composent les Fesses, & sont nommés,

7. Le Grand Fessier.
8. Le Moyen Fessier.
9. Le Petit Fessier.

455. Il y en a six fort petits, qui sont plus ou moins cachés sous les Fessiers,

& dont les quatre premiers sont appelés par quelques-uns les *Quadrijumeaux*. Voici les noms particuliers des six.

10. Le Pyriforme.
11. Le Jumeau Supérieur.
12. Le Jumeau Inférieur.
13. Le Carré.
14. L'Obturateur Externe.
15. L'Obturateur Interne.

456. Enfin il y en a un petit antérieur & superficiel, vulgairement & mal à propos nommé *Fascia Lata*, c'est-à-dire Bande Large, qui est une grande Enveloppe Membraneuse, Aponevrotique ou Ligamenteuse, à laquelle la plus grande partie de ce petit Muscle est attachée. C'est pourquoi il ne convient pas de l'appeler tout court du nom de cette Membrane, il faut y ajouter le mot de Muscle, & le nommer

16. Le Muscle du *Fascia Lata*, ou le Muscle Membraneux.

457. Les six Muscles qui meuvent l'Os de la Cuisse sans y être attachés, sont de la Classe de ceux qui meuvent la Jambe sur la Cuisse, sçavoir,

17. Le Couturier.
18. Le Droit, ou Grêle antérieur.
19. Le Droit, ou Grêle interne.
20. Le Demi-Membraneux.
21. Le Demi-Nerveux.
22. La Portion Longue du Biceps.

458. Tous ces Muscles, tant ceux qui sont attachés à l'Os de la Cuisse, que ceux qui ne le sont pas, ne meuvent pas seulement ces Os sur le Bassin, mais ils peuvent aussi mouvoir reciproquement le Bassin sur l'Os de la Cuisse.

459. L'APONEVROSE FASCIA LATA, ou Bande large, dont je viens de parler, enveloppe plus ou moins tous ces Muscles, comme dans une espee de Caleçon ou Culotte Aponevrotique. C'est un Ligament Musculaire très-considerable, tant par rapport à son étenduë, que par rapport à sa force. Elle est composée principalement de deux Plans de Fibres, dont les externes sont plus ou moins longitudinales, les internes plus ou moins transversales. Elle est fortifiée en quelques endroits par plusieurs autres Fibres qui augmentent son épaisseur, & qui sont des Epanouissemens particuliers. Les Fibres transversales sont beaucoup plus fortes que les longitudinales.

460. Elle est attachée par en haut au bord de la Crête de l'Os des Iles, depuis la grosse Tuberosité jusqu'à l'Epine anterieure superieure, au Ligament de Fallope, & à l'Aponevrose du Muscle Oblique du Bas-Ventre, sur laquelle elle s'avance par une Lame très-mince. Elle s'attache encore à la partie laterale inferieure de l'Os Sacrum & aux parties voisines des Ligamens qui attachent cet Os à l'Os des Iles & à l'Ischion.

461. De là elle s'avance sur les Fesses & sur la Cuisse, entre la Membrane Adipeuse & les Muscles, jusqu'à la partie anterieure & externe du Genou. Elle devient mince sur la Rotule, mais on l'en peut détacher. Elle descend encore sur les parties anterieures externes du Tibia, en couvrant les Muscles

qui y sont logés, & s'attache très-fortement à la Tête & à la Crête du Tibia, & aux parties superieures du Peroné.

462. Elle forme des Allongemens qui s'insinuent entre les Muscles comme autant de Cloisons, dont quelques-unes par leur rencontre mutuelle forment des Gaines. Elle est plus forte sur les parties anterieures & externes de la Cuisse qu'ailleurs, & devient par degrés plus mince de côté & d'autre sur les parties posterieures & internes.

463. Elle s'attache fortement au côté externe de la Ligne raboteuse du Femur, entre les Muscles Vaste Externe & Biceps; & cela par une espee de Cloison moyenne entre ces Muscles. Elle fournit des Gaines particulieres aux Muscles qui sont logés à la partie interne du Femur. Ces Gaines sont minces, mais assez fortes, & composées principalement de Fibres transversales.

L E P S O A S ,
ou
L O M B A I R E I N T E R N E .

464. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long & épais, situé dans le Bas-Ventre sur la Region des Lombes, attenant les Vertebres des Lombes à la partie posterieure de l'Os des Iles jusqu'à la partie anterieure, vers la Cuisse.

465. ATTACHES. Il est attaché en haut à la dernière Vertebre du Dos, & à toutes celles des Lombes, sçavoir à la partie laterale de leurs Corps & aux Racines de leurs Apophysés Transverses. Ces Attaches sont comme par étages aux Corps des Vertebres, & elles sont peu tendineuses.

466. De là le Muscle descend late-

ralement sur les Os des Iles, à côté du Muscle Iliaque, & passé sous le Ligament de Fallope, entre l'Épine antérieure inférieure de l'Os des Iles & l'Eminence Ilio-Pectinée.

467. Avant que de sortir du Bas-Ventre, il s'unit avec l'Iliaque, & il est même quelquefois un peu attaché par des Fibres charnuës au côté externe de cette Eminence. Il passe devant la Tête du Femur en la couvrant, & s'attache enfin à la partie antérieure du petit Trochanter par un Tendon obliquement plié en deux de derrière en devant.

468. Ce Muscle est quelquefois accompagné d'un autre presque semblable mais plus petit, appelé le Petit Psoas. Je l'ai rangé parmi les Muscles des Lombes, parce qu'il ne passe pas hors du Bassin pour l'ordinaire.

L'ILIAQUE.

469. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un Muscle large & épais, & qui occupe la Face interne de l'Os des Iles.

470. ATTACHES. Il est attaché par des Fibres charnuës à la Levre interne de la Crête de l'Os des Iles, à celle de l'Echancrure qui est entre les deux Epines antérieures, à la partie interne de ces Epines, à la moitié supérieure de la Face interne de cet Os, & à la partie laterale voisine de l'Os Sacrum.

471. Toutes les Fibres s'amassent & descendent plus ou moins obliquement vers la partie inférieure du Muscle, s'unissent à lui, & s'attachent par une espece d'Aponevrose tout le long du côté externe de son Tendon jusqu'au Petit Trochanter. Elles couvrent la

Tête du Femur; & les plus inférieures de ces Fibres s'attachent à l'Os Femur immédiatement au-dessus du Petit Trochanter, mais un peu plus en arrière, & il y en a qui s'y attachent un peu plus bas.

472. Il y a quelquefois au côté externe de l'extrémité inférieure de l'Iliaque, un petit Muscle particulier, attaché immédiatement au-dessous de l'Épine antérieure inférieure de l'Os des Iles, d'où il descend obliquement, s'unit à l'Iliaque, & s'attache au-dessous du Petit Trochanter. Il représente en quelque maniere un V Romain avec le Pectiné. On le pourroit prendre pour un petit Iliaque, si le grand n'avoit pas souvent un peu d'attache au côté de l'Eminence Ilio-Pectinée.

473. L'Iliaque ainsi uni avec le Psoas passe avec ce Muscle sous le Ligament Tendineux de Fallope, & glisse avec lui sous l'Echancrure qui est entre l'Épine antérieure inférieure de l'Os des Iles & l'Eminence Ilio-Pectinée, dans une espece de Capsule ligamenteuse fort lisse & polie, dont le fond qui revêt l'Echancrure est comme cartilagineux.

LE PECTINE.

474. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un petit Muscle longuet, plat, large en haut, étroit en bas, situé obliquement entre l'Os Pubis & la partie supérieure du Femur. Il est ordinairement simple: Je l'ai aussi trouvé double.

475. ATTACHES. Il est attaché en haut par des Fibres charnuës à toute la Ligne Tranchante ou Crête de l'Os Pubis, & un peu à la partie voisine de l'Echancrure longuette qui est immédiatement devant la Crête, & qui sert

de loge à l'extrémité supérieure de ce Muscle.

476. De là il descend obliquement vers le petit Trochanter, sous lequel, & un peu plus en arrière, il s'attache aussi un peu obliquement & comme de champ par un Tendon plat, précisément entre l'Attache supérieure du Vaste Interne & l'Attache inférieure de la seconde portion du Triceps, en se confondant avec cette portion.

LE GRAND FESSIER.

477. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle large, épais, approchant de la figure d'un quart de Cercle, situé postérieurement à la Face externe de l'Os des Iles, & à la partie voisine supérieure de l'Os Femur.

478. ATTACHES. Il est attaché tout charnu à la partie latérale postérieure de tout le Coccyx, à celle de l'Os Sacrum, au Ligament Sacro-Sciaticque, à la Face externe de la Tubérosité de l'Os des Iles, & depuis cette Tubérosité le long de la Levre externe de la Crête de cet Os jusqu'à la partie la plus haute ou supérieure de la même Crête, où il se confond avec le Moyen Fessier.

479. Il est encore attaché à la Face interne de l'Aponevrose ligamenteuse du *Fascia Lata*, ou Bande Large, aux endroits de cette Bande qui répondent à toutes les Attaches mentionnées ci-dessus, mais beaucoup plus amplement & par un grand nombre de Fibres charnuës, à peu près comme on le verra dans le Plan externe du Muscle Crotaphite. Les Fibres charnuës qui aboutissent à cette Aponevrose diminuent insensiblement en longueur à mesure qu'elles deviennent inférieures.

480. Toutes ces Fibres s'amassent en

manière de Rayons en descendant sur le grand Trochanter, & forment ensuite un Tendon plat, long d'environ un pouce, un peu large & très-fort, qui s'attache un travers de Doigt, ou plus, au-dessous du grand Trochanter, à toute la grande Impression longitudinale de la partie postérieure de la Ligne Apre ou Raboteuse de l'Os Femur, entre le Vaste Externe & la grande portion du Triceps.

481. Le Tendon est couvert & fortifié par un Allongement du *Fascia Lata*, auquel plusieurs Fibres charnuës de ce Muscle s'attachent aussi en cet endroit. Ce Tendon est très-fort comme celui du Deltoïde, avec lequel il a quelque ressemblance.

482. CONNEXION. Ce Muscle couvre une partie du Moyen Fessier, & son Attache au Coccyx se rencontre presque avec celle du Grand Fessier de l'autre côté.

LE MOYEN FESSIER.

483. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle rayonné, ou figuré à peu près comme un Eventail déployé. Il est médiocrement épais, presque aussi large que toute la Face externe de l'Os des Iles, & placé entre la Crête de cet Os & le grand Trochanter, couvert antérieurement par l'Aponevrose Large, & postérieurement par le Grand Fessier.

484. ATTACHES. Il est attaché en haut par des Fibres charnuës à tout le Plan ou Trajet particulier de la Face externe de l'Os des Iles, qui est compris entre la Levre externe de la Crête de cet Os & la Trace demi-circulaire qui regne depuis l'Épine antérieure supérieure jusqu'à la grande Echancrure postérieure.

485. Il est encore attaché au bord du Ligament qui est entre la partie inférieure de l'Os Sacrum & la partie voisine de l'Os des Iles. De plus sa partie interne qui n'est couverte que par l'Aponevrose large, est attachée en haut à la Face interne de cette Aponevrose, à peu près comme le grand Fessier.

486. De là toutes les Fibres s'amassent plus ou moins en maniere de Rayons, en allant vers le grand Trochanter, & forment un Tendon court & épais, qui se confond antérieurement un peu avec le Tendon du Petit Fessier. Les plus posterieures des Fibres s'attachent lateralement & par degrés au Tendon du Pyriforme.

487. Le Tendon s'attache en haut de la convexité du grand Trochanter, sçavoir à sa grande Facette raboteuse supérieure externe, depuis sa Pointe jusqu'à la Face raboteuse antérieure, comme s'il embrassoit à cet endroit le Trochanter.

488. CONNEXION. Ce Muscle est le plus large des trois Fessiers. L'arrangement de ses Fibres n'est pas également uniforme. Les antérieures paroissent faire une portion particulière, non pas par séparation, mais par direction. Car elles descendent presque parallèlement, au lieu que celles de la portion moyenne & de la Portion postérieure sont plus disposées en Rayons. La Portion antérieure paroît encore plus charnuë & épaisse que les deux autres Portions.

489. Quand on souleve ce Muscle de bas en haut, après avoir détaché son Tendon, on voit comme une Arcade tendineuse tout le long de son Attache à la grande Ligne Demi-circulaire.

LE PETIT FESSIER.

490. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle large & rayonné, placé sur la Face externe de l'Os des Iles, sous les deux autres Fessiers qui le couvrent.

491. ATTACHES. Il est attaché en haut à toute la Portion de la Face externe de l'Os des Iles, qui est entre la grande Ligne Demi-circulaire & une autre petite Ligne Demi-circulaire qui est un peu au-dessus du Sourcil de la Cavité Cotyloïde, & tracée entre l'Epine antérieure inférieure & la grande Echancreure postérieure. Il est encore attaché au bord voisin de cette Echancreure, à l'Epine de l'Ischion, & enfin au Ligament Orbiculaire de l'Articulation de la Tête du Femur.

492. De là ses Fibres s'amassent, & forment un Tendon court & fort, par lequel ce Muscle est attaché à la partie antérieure du bord supérieur du grand Trochanter, au-dessus de la grande Facette raboteuse externe ou convexe, qui est l'Attache du Moyen Fessier; à une Facette oblique qui descend un peu entre celle-là & la Facette raboteuse antérieure.

493. Le Tendon s'élargit en descendant obliquement depuis le haut du bord, & s'attache aussi au Ligament Orbiculaire, principalement par deux Productions ou Expansions tendineuses particulieres.

LE TRICEPS ou TRIPLE.

494. SITUATION GENERALE. Ce sont trois Muscles fort charnus, differemment longs & plats; situés entre l'Os Pubis & toute la longueur de l'Os de la Cuisse. Le premier & le se-

cond se croisent de maniere que celui qui est le premier sur l'Os Pubis, est le second à l'Os de la Cuissè, & celui qui est le second au Pubis, devient le premier à la Cuissè. Le troisième garde son Rang.

*LE PREMIER MUSCLE
DU TRICEPS.*

495. ATTACHES. Il est attaché en haut par un Tendon court à la Tuberosité ou Epine de l'Os Pubis, & à la partie voisine de sa Symphyse. Il descend un peu ses Fibres avec celles du Pectiné. De là il descend en s'élargissant par en bas, & s'attache par ses Fibres charnuës interieurement le long de la partie moyenne de la Ligne Apre ou Raboteuse du Femur.

496. Au bas de cette Attache il s'en sépare une portion, dont il part en particulier un Tendon long, lequel conjointement avec un pareil Tendon détaché du troisième de ces Muscles descend vers le Condyle interne de l'extrémité du Femur, & s'y attache.

*LE SECOND MUSCLE
DU TRICEPS.*

497. ATTACHES. Il est attaché en haut par des Fibres charnuës au-dessous de l'Attache supérieure du premiers Triceps, à toute la Face externe de la Branche inférieure de l'Os Pubis, jusqu'au Trou Ovale, mais rarement jusqu'à la Branche de l'Ischion. Cette Attache est plus large que celle du premier.

498. De là il descend & s'attache à la partie supérieure de la Ligne Apre du Femur, entre le Pectiné & le précédent ou premier triceps, en se confondant un peu avec l'un & l'autre. Cet-

te Attache paroît quelquefois séparée en deux.

*LE TROISIEME MUSCLE
DU TRICEPS.*

499. ATTACHES. Il est attaché en haut par des Fibres charnuës à la partie antérieure de toute la petite Branche de l'Ischion, & un peu à la partie voisine de la Tuberosité du même Ischion. Cette attache couvre un peu le Tendon du Demi-Membraneux, & elle est couverte par le Tendon du Demi-Nerveux.

500. De là le troisième Triceps descend & s'attache par ses Fibres charnuës à la même Ligne Raboteuse du Femur, depuis un peu au-dessous du petit Trochanter jusqu'à la partie moyenne du Femur; mais il va plus bas que le premier Triceps, & fait là un détachement à peu près comme ce premier Triceps.

501. Ce détachement particulier du troisième Triceps & celui du premier s'unissent ensemble & forment un Tendon commun, qui descend vers l'Extrémité inférieure du Femur, & s'attache en arriere à la Tuberosité du Condyle interne de cet Os. Quelquefois ce détachement est si étendu, qu'on le pourroit prendre pour un quatrième Muscle. Ce seroit alors plutôt un Quadriceps qu'un Triceps.

502. Dans tout ce trajet le Muscle est joint au Muscle Vaste Interne par une Aponevrose percée qui donne passage aux Vaisseaux sanguins.

LE PYRIFORME,

611

PYRAMIDAL.

503. SITUATION GENERALE.

C'est un petit Muscle longuet en maniere d'une Poire aplatie ou d'une Pyramide plate, ce qui lui en a fait donner le nom. Il est situé presque transversalement entre l'Os Sacrum & l'Ischion, sous les deux premiers Muscles Fessiers qui le couvrent & le cachent.

504. *ATTACHES.* Il est attaché à la partie laterale inferieure de l'Os Sacrum par des Fibres charnuës, & à la partie voisine de sa Face anterieure ou Face Cave, par trois Digitations entre les grands Trous anterieurs de cet Os. Il est encore attaché un peu à la partie voisine du Ligament Sacro-Sciaticque, & à celle de la grande Echancreure posterieure de l'Os des Iles.

505. De là ils descendent transversalement vers l'Articulation de la Tête du Femur, en amassant ses Fibres, & se termine par un Tendon grêle qui s'attache au milieu de la Levre interne du bord superieur du grand Trochanter par deux ou trois Branches. Ce Tendon reçoit en haut beaucoup de Fibres charnuës du Moyen Fessier, & en bas il est uni au Muscle Jumeau superieur & au Tendon de l'Obrurateur interne.

506. Il y a quelquefois deux Pyri-formes, séparés l'un de l'autre par le Nerve Sciaticque.

L'OBTURATEUR INTERNE.

507. *SITUATION GENERALE.* C'est un Muscle plat, à peu près triangulaire, situé dans le fond du Bassin. Il y couvre le Trou Ovalaire & presque toute la Face interne de l'Os Pubis & de l'Os Ischion. C'est pourquoi on l'a nommé Obrurateur d'un mot Latin, qui signifie boucher, couvrir, barrer.

508. *ATTACHES.* Il est attaché

à la Levre interne de toute la moitié anterieure du Trou Ovalaire; un peu à la portion voisine du Ligament Obturateur; ensuite au-dessus & au-dessous de ce Trou. Il est encore attaché à la moitié superieure de la Face interne de l'Ischion, depuis l'Echancreure oblique ou superieure du Trou Ovalaire, jusqu'à la partie superieure de la grande Echancreure posterieure de l'Os des Iles, à laquelle il conviendroit mieux de donner le nom d'Echancreure Iliaque que celui d'Ischiatique.

509. De toute cette étendue le Muscle amasse ses Fibres charnuës, & descend en se retrecissant jusques sous l'Epine de l'Os Ischion, où il sort du Bassin par l'Echancreure posterieure du même Ischion, entre cette Echancreure & le Ligament Sacro-Sciaticque. La Face interne du Corps de ce Muscle, c'est-à-dire, celle qui regarde la Cavité du Bassin, est assez uniforme; mais la Face externe, c'est-à-dire celle qui regarde immédiatement le Trou ovalaire & touche à l'Os, est entremêlée de quatre Tendons mitoyens disposés en Rayons, qui se réunissent vers l'Echancreure posterieure de l'Ischion, passent de derriere en devant comme autour d'une poulie de renvoie, & y glissent dans autant de petites Coulisses cartilagineuses, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs n. 690.

510. Les quatre Tendons ayant fait ce contour s'unissent étroitement hors du Bassin, & forment un seul Tendon gros & plat qui va se croiser avec le Tendon du Pyriforme, & s'unit avec lui après avoir reçu de côté & d'autre quelques Fibres charnuës des Muscles Jumeaux.

511. Le gros Tendon glisse librement dans une espece de Gaine Membraneuse que ces Muscles forment, comme

comme je le dirai dans la suite. Il s'attache enfin au milieu de la partie supérieure de la Cavité du grand Trochanter, étant étroitement collé au Ligament Orbiculaire de la Tête du Femur, & uni avec les Tendons du Petit Fessier & du Pyriforme.

LES PETITS JUMENTAUX.

§ 12. SITUATION GENERALE. Ce sont deux petits Muscles plats & étroits, situés presque transversalement l'un au-dessus de l'autre, entre la Tuberosité de l'Ischion & le grand Trochanter, immédiatement au-dessous du Pyriforme, séparés l'un de l'autre par le Tendon de l'Obturateur Interne.

§ 13. LE SUPERIEUR, qui est le plus petit, est attaché au bas de l'Épine de l'Ischion, à la partie voisine ou supérieure de la petite Echancrure Ischiatique, & à une Ligne raboteuse tracée extérieurement depuis l'Épine de l'Ischion jusques sous la Cavité Cotyloïde, où cette Ligne se courbe en bas.

§ 14. L'INFERIEUR, qui est le plus grand, est attaché à la partie supérieure & postérieure de la Tuberosité de l'Ischion, & à une Trace raboteuse qui traverse la Face externe de l'Ischion depuis l'Extrémité inférieure de l'Echancrure Ischiatique, & se recourbe en haut vers l'autre Ligne, avec laquelle elle fait une espèce de demi-Cercle inégal.

§ 15. L'un & l'autre de ces deux Muscles sont encore attachés tant soit peu à la Face interne de l'Os Ischion. Ici les deux Muscles se rencontrent & s'unissent par une Membrane particulière, vont se joindre, l'un au-dessus, & l'autre au-dessous, à l'Obturateur Interne, un peu après son contour par l'Echan-

crure. Ils l'enveloppent comme dans une Bourse, & même s'y attachent de côté & d'autre par des Fibres charnuës jusqu'à son extrémité.

§ 16. Le Supérieur se termine avec le Tendon Obturateur interne. L'Inférieur étant plus large que l'autre, est aussi attaché par des Fibres charnuës au Ligament Orbiculaire & sous le Tendon du même Obturateur.

L'OBTURATEUR EXTERNE.

§ 17. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle aplati qui bouche extérieurement le Trou Ovalé de l'Os Innominé, & de là s'étend jusqu'au grand Trochanter de l'Os de la Cuisse, derrière le Col du même Os.

§ 18. ATTACHES. Il est attaché par des Fibres charnuës à la Face externe ou antérieure de l'Os Pubis, jusqu'au Trou Ovalé. Il est pareillement attaché au bord de ce Trou, du côté de la petite Branche de l'Ischion, & un peu aux parties voisines du Ligament Obturateur.

§ 19. De là il rassemble ses Fibres en arrière, & passe devant la grosse Branche de l'Ischion sous la Cavité Cotyloïde, où il forme un Tendon qui se porte derrière le Col de l'Os Femur vers le grand Trochanter. Le Tendon s'attache entre les Jumeaux & le Quarré, dans la petite Fossète qui est entre la Pointe du grand Trochanter & la Base du Col de l'Os Femur.

LE QUARRÉ.

§ 20. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle plat, charnu, & figuré comme un Quarré oblong, d'où il a reçu le nom qu'il porte. Il est situé

Ee

transversalement entre la Tuberosité de l'Ischion & le grand Trochanter.

521. ATTACHES. Il est attaché par un bout le long de la Ligne mouffe qui descend exterieurement sous la Cavité Cotyloïde, vers la partie inferieure de la Tuberosité de l'Ischion. De là le Plan se porte directement vers le grand Trochanter, & s'attache presqu'à la moitié inferieure de l'Eminence languette du Trochanter, principalement à la petite Elevation ou Tuberosité qui est au milieu de cette Eminence.

LE MUSCLE
APONEVROTIQUE,
ou
MUSCLE
DU FASCIA LATA.

522. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle longuet, placé

sur le devant de la Hanche un peu obliquement de haut en bas.

523. ATTACHES. Il est attaché en haut au côté externe de l'Epine anterieure superieure de l'Os des Iles, entre les Attaches du Moyen Fessier & du Couturier. De là il descend un peu obliquement en arriere par ses Fibres charnuës, qui forment un Corps long d'environ cinq travers de Doigt, large de deux, & fort aplati.

524. Ce Corps de Muscle est placé entre deux Lames de l'Aponevrose ou Bande large, qu'on nomme *Fascia Lata*, & s'y attache par des Fibres Tendineuses très-courtes, qui se perdent dans l'Aponevrose, vers l'endroit où elle est adherante au grand Trochanter & au Tendon du grand Fessier. Ainsi il ne faut pas regarder le *Fascia Lata* ou la Bande Large comme une Expansion Tendineuse de ce Muscle.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS

DE LA JAMBE SUR L'OS DE LA CUISSE.

525. **I**L y en a dix que l'on assigne d'ordinaire pour ce mouvement, pour la plupart très-longs, & placés en long les uns auprès des autres tout autour de l'Os de la Cuisse. En voici le dénombrement.

1. Le Droit Anterieur, ou Grêle Anterieur.
2. Le Vaste Externe.
3. Le Vaste Interne.
4. Le Crural.
5. Le Couturier.
6. Le Grêle Interne, ou Droit Interne.

7. Le Biceps.
8. Le Demi-Nerveux.
9. Le Demi-Membraneux.
10. Le Poplité ou Jarretier.

526. De ces dix Muscles il n'y en a qu'un, sçavoir le dernier ou le Poplité, qui est petit. Il est même comme hors de rang par rapport aux autres, étant placé au-dessous de la Cuisse. L'une des deux Portions du Biceps est encore petite.

527. Ces Muscles ne meuvent pas seulement la Jambe sur la Cuisse, ils meuvent aussi la Cuisse sur la Jambe.

excepté le Poplité. Quelques-uns meurent encore la Cuisse sur le Bassin, & le Bassin sur la Cuisse, sçavoir, le Grêle Antérieur, le Couturier, le Grêle interne, la grande Portion du Biceps, le Demi-Nerveux, & le Demi-Membraneux.

528. Ils ne sont pas les seuls Moteurs de la Jambe sur la Cuisse, & de la Cuisse sur la Jambe. Ces mouvemens reciproques se peuvent encore faire par les Muscles Jumeaux de la Jambe, ou Gastrocnémiens, dont l'on borne l'usage à l'extension du Pied.

LE DROIT ANTERIEUR,
ou
GRÊLE ANTERIEUR.

529. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle aussi long que l'Os Femur, situé directement le long de la partie antérieure de la Cuisse charnuë, ce qui lui a fait donner le nom de Droit Antérieur. Il est charnu pour la plus grande partie, un peu large vers son milieu, d'où il se retrecit peu à peu vers les extrémités. Au reste il est plat, ce qui l'a fait appeller Grêle.

530. ATTACHES. Il se termine en haut par un Tendon assez fort, divisé en deux Branches, l'une courte & droite, & l'autre longue & courbe. La petite Branche du Tendon monte directement, & s'attache à l'Épine antérieure inférieure de l'Os des Iles.

531. La grande Branche du même Tendon se jette en arriere au-dessus du Sourcil de la Cavité Cotyloïde, en se courbant selon la circonférence du Sourcil depuis l'Épine jusques vers la grande Echancrure Sciatique. Elle est forte & plate, très-attachée à l'Os, couverte & cachée par le Ligament Orbiculaire & par le petit Fessier. C'est

pourquoi en ne suivant dans la Disséction qu'une certaine Routine, on l'a communément coupée, & on n'a connu que la petite Branche du Tendon.

532. De là le Muscle descend tout charnu, & en partie penniforme, ayant des Fibres qui se rencontrent supérieurement, & s'écartent inférieurement. Il est d'abord étroit, & il s'élargit peu à peu vers son milieu. Il se retrecit de même ensuite, & enfin il se termine vers l'extrémité inférieure du Femur par un Tendon plat & large.

533. Dans tout ce trajet il est placé entre les deux Vastes, & couvre celui que l'on appelle Crural. Le Tendon de l'extrémité inférieure de ce Muscle s'attache fortement au bord supérieur de la Rotule, où il jette un petit Plan de Fibres tendineuses qui se collent à la convexité de la Rotule, & vont jusque à son Ligament, où elles paroissent se perdre & se confondre avec celles du Ligament.

LE VASTE EXTERNE.

534. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle fort grand & charnu, presque aussi long que le Femur, large entre ses extrémités, & épais dans son milieu, placé au côté externe de la Cuisse.

535. ATTACHES. Son Attache en haut est un peu Tendineuse, & à la Facette robusteuse postérieure ou convexe du grand Trochanter. Ensuite ils s'attache tout charnu le long de la Face externe du Femur, jusques au-dessous des deux tiers de cet Os, à la partie voisine de la Ligne Apre ou raboteuse, & à la portion voisine de l'Aponevrose ou Bande large.

536. De toute cette étendue les Fibres charnuës descendent un peu obli-

quement en devans vers le Droit ou Grêle Anterieur, se terminent insensiblement par une espece d'Aponevrose très-courte, qui s'attache à tout le bord voisin du Tendon Droit, au côté de la Rotule, au bord du Ligament de la Rotule, & enfin à la partie laterale voisine de la Tête du Tibia.

537. Le Corps ou Ventre du Muscle grossit peu à peu depuis son extrémité supérieure jusqu'à son milieu, & ensuite diminué au-dessous par degrés. Ses Fibres inferieures se glissent un peu derriere le Droit, & s'y attachent.

LE VASTE INTERNE.

538. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle à peu près pareil au Vaste Externe, avec lequel il fait une espece de symmetrie au côté opposé ou interne du Femur.

539. ATTACHES. Il est attaché en-haut par un Tendon court & plat à la Facette Raboteuse ou anterieure du grand Trochanter, ensuite par des Fibres charnuës à la Ligne oblique, qui termine anterieurement la Base du Col de l'Os Femur, au-devant de l'Attache de l'Iliaque & l'Attache du Psoas, à toute la Face interne de l'Os Femur, & le long de la Ligne Apre, à côté des Attaches des trois Muscles du Triceps jusques vers le Condyle interne de l'Os Femur.

540. De toute cette étendue les Fibres descendent un peu obliquement en devant, & le Corps du Muscle grossit peu à peu, comme celui du Vaste Externe. Il se termine de même en-bas par des Fibres Aponevrotiques, qui s'attachent lateralement au Bord du Tendon du Droit Anterieur, aux parties voisines laterales de la Rotule, à celles du Ligament Tendineux de la

Rotule, & enfin à celles de la Tête ou Extrémité supérieure du Tibia.

LE CRURAL.

541. SITUATION GENERALE. C'est comme une Masse charnuë, qui couvre presque tout le devant de l'Os Femur, entre les deux Vastes dont les bords de cette Masse Musculaire sont couverts.

542. ATTACHES. Il est attaché tout de suite à la Face anterieure ou convexe de l'Os Femur, depuis la Facette anterieure du grand Trochanter, jusqu'au dernier quart de la longueur de l'Os, par des Fibres charnuës qui descendent successivement comme de front les unes sur les autres entre les deux Vastes, & s'unissent en partie à ces deux Muscles, de maniere qu'elles ne paroissent pas faire un Muscle séparé ou particulier.

543. Il n'est pas si épais que les deux Vastes; & comme il en est couvert de côté & d'autre, il forme avec eux une espece de Gouttiere charnuë, dans laquelle le Droit ou Grêle anterieur est niché, & le couvre anterieurement.

544. En bas il se termine par un Tendon Aponevrotique qui s'unit à la Face posterieure du Tendon du Droit ou Grêle anterieur, & aux bords voisins des extrémités des Vastes. Ainsi ces quatre Muscles font ensemble un Tendon Aponevrotique commun, qui s'attache aux endroits que je viens de marquer ci-dessus.

LE COURTURIER.

545. SITUATION GENERALE. C'est le plus long de tous les Muscles du Corps humain. Il est plat, large d'environ deux pouces, situé oblique-

ment le long du côté interne de la Cuisse. On l'appelle Couturier pour la raison que je dirai en parlant de son usage.

546. *ATTACHES.* Il est attaché en-haut par un Tendon très-court, au-bas de l'Épine antérieure supérieure de l'Os des Iles, devant le Muscle du *Fascia Lata*. Le commencement de son Corps charnu occupe l'Echancrure qui est entre les deux Épines antérieures de cet Os.

547. De là il descend obliquement en passant par-dessus le Vaste interne & les autres Muscles voisins, jusqu'au côté interne du Genou, où il se termine par un Tendon grêle qui s'élargit à la fin, & s'attache obliquement & un peu transversalement à la partie antérieure interne de la Tête du Tibia, près de son Epine ou Tubérosité, immédiatement au-dessus de l'Attache du Grêle Interne.

548. Le Corps charnu de ce Muscle est renfermé dans une Gaine formée par l'Expansion du *Fascia Lata*. Ses Fibres en general sont longitudinales. Son Tendon inférieur paroît aussi être bridé par une espece d'Aponevrose ou Gaine Aponevrotique qui le tient assujetti dans son contour oblique. Un peu avant son Attache à l'Os du Tibia il jette une Bandelette tendineuse séparée, ou Branche Aponevrotique, obliquement en-bas sur le même côté du Tibia.

LE GRESLE INTERNE,
ou
DROIT INTERNE.

549. *SITUATION GENERALE.* C'est un Muscle long & mince, placé directement ou comme en droite ligne sur le côté interne de la Cuisse, entre

l'Os Pubis & le Genou. Tout ceci marque assez l'origine de son nom.

550. *ATTACHES.* Il est attaché au bord de la Branche inférieure de l'Os Pubis, proche de la Symphyse, par un Tendon fort large, mais très-court, & cela à côté de l'Attache supérieure du second Muscle du Triceps, mais un peu plus bas.

551. De là le Plan charnu en se retrecissant peu à peu, descend lateralement jusques vers le Condyle interne du Femur, où il se termine par un Tendon grêle, qui devient à la fin comme Aponevrotique, & s'attache à la Face antérieure interne de la Tête du Tibia près de sa Crête.

552. Ce Tendon est attaché immédiatement au-dessous du Tendon du Couturier, dont il est un peu couvert, & au-dessus de celui du Demi-Tendineux qu'il couvre, & avec lequel il communique. Avant son Attache il fait un contour oblique, & il est bordé à peu près comme le Tendon du Couturier, & il jette de même une Bandelette Aponevrotique en-bas obliquement, sur le même côté du Tibia.

LE BICEPS.

553. *SITUATION GENERALE.* Ce Muscle est composé de deux Portions, dont l'une est longue & l'autre courte, & qui aboutissent à un Tendon commun. Toutes ces deux Portions sont charnuës, & un peu épaisses. Elles sont situées en arriere & vers le côté externe de la Cuisse, entre les Fesses & le Jarret.

554. *LA GRANDE PORTION* du Biceps est attachée en-haut par un Tendon fort, à la partie postérieure inférieure de la Tubérosité de l'Ischion, sous l'Attache du Jumeau inférieur.

conjointement avec le Demi-Nerveux, qui est plus antérieur. De là cette Portion descend vers l'extrémité inférieure de la Cuisse, & rencontre l'autre Portion avec laquelle elle forme un Tendon commun.

555. LA PETITE PORTION de ce Muscle est attachée par des Fibres charnuës au côté externe de la Ligne osseuse ou apone, au-dessous de la partie moyenne de cette Ligne, & à l'Aponevrose Large ou *Fascia Lata*, qui fait ici une Cloison entre le Triceps & le Vaste Externe. Les Fibres descendent un peu, & s'étant unies à la Grande Portion, forment avec elle le Tendon commun.

556. Ce Tendon qui est fort, descend postérieurement au côté externe du Genou, & s'attache au Ligament latéral de son Articulation, & à la Tête du Péroné, par deux Branches Tendineuses très-courtes. Il jette quelquefois une petite Expansion Aponevrotique, que l'on coupe souvent mal-à-propos avec la Graisse.

LE DEMI-NERVEUX.

557. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, moitié charnu & moitié tendineux, ou semblable à un Nerf, ce qui lui en a fait donner le nom; situé le long de la partie postérieure interne de la Cuisse, un peu obliquement.

558. ATTACHES. Il est attaché en-haut à la partie postérieure de la Tubérosité de l'Ischion, immédiatement devant le Biceps, & tant soit peu plus en dedans. Il s'attache ensuite obliquement par des Fibres charnuës au Tendon du Biceps, environ l'espace de trois travers de Doigt, à peu près com-

me le Coraco-Brachial au Biceps du Bras.

559. De là il descend charnu vers le bas de la partie interne de la Cuisse. Il a une espèce d'Interfection Tendineuse à la partie interne de sa Portion charnuë. Etant arrivé au-dessous de la moitié de la Cuisse, le Corps charnu se termine par un Tendon menu, rond & long, qui va descendre au côté interne du Genou derrière le Tendon du Grêle, où il s'élargit.

560. Le Tendon ainsi élargi va s'attacher à la Face interne de la partie supérieure du Tibia, environ deux ou trois travers de Doigt au-dessous de la Tubérosité ou Epine de cet Os, & immédiatement au-dessous du Tendon du Grêle Interne, avec lequel il communique, & lequel il couvre un peu, comme j'ai déjà dit. Le Tendon avant son Attache jette aussi en-bas une Branche Aponevrotique comme les Tendons du Grêle Interne & du Couturier. Il est encore contourné & bridé de même.

LE DEMI-MEMBRANEUX.

561. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, grêle, & en partie Aponevrotique, d'où il a reçu le nom de Demi-Membraneux; situé obliquement le long de la partie postérieure & un peu interne de la Cuisse.

562. ATTACHES. Il est attaché en-haut par un Tendon large, un peu long & en partie Aponevrotique, à la Ligne saillante, inégale & mouffe, qui descend depuis la Cavité Cotyloïde jusqu'au bas de la Tubérosité de l'Ischion, un peu au-dessus de l'Attache du Demi-Nerveux, entre l'Attache du Jumeau inférieur & celle du Quarté, en se confondant un peu avec le troisième Muscle du Triceps.

563. De là il descend charnu un peu obliquement jusques derrière le Condyle interne du Femur, au-dessous duquel il se termine par un gros Tendon. Il s'attache postérieurement & un peu intérieurement au Condyle interne de la Tête du Tibia par trois Branches très-courtes, dont la première ou supérieure va un peu sur le côté interne, la seconde plus en arrière, & la troisième plus en bas. Avant cette Attache il jette quelquefois une Branche Aponevrotique comme celui du Biceps.

LE POPLITE',
ou
JARRETIER.

564. SITUATION GENERALE.

C'est un petit Muscle obliquement pyramidal, situé sous le Jarret, d'où il a tiré son nom.

565. ATTACHES. Il est attaché en-haut par un Tendon fort court & étroit, au bord externe du Condyle externe du Femur, & au Ligament postérieur voisin de l'Articulation. De là il descend obliquement sous le Condyle interne du Femur, en s'élargissant de plus en plus, par un Corps charnu, aplati & médiocrement épais, qui s'attache à la Face postérieure de la Tête du Tibia, jusqu'à la Ligne ou Impression oblique de cette Face.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LE TARSE SUR LA JAMBE,

566. **O**N attribue pour l'ordinaire le mouvement du Tarse à neuf Muscles, placés le long de la Jambe, trois en devant, & six en arrière. Ce sont :

1. Le Jambier antérieur.
2. Le Peronier moyen.
3. Le Petit Peronier.
4. 5. Les Grands Jumeaux, ou Gastrocnémiens.
6. Le Soléaire.
7. Le Jambier grêle, dit mal à propos Plantaire.
8. Le Jambier postérieur.
9. Le grand Peronier.

sur la Jambe; ils peuvent aussi mouvoir la Jambe sur le Tarse. J'en excepte le Jambier grêle, vulgairement nommé Plantaire. Ces mêmes mouvemens se peuvent encore faire par quatre autres Muscles, dont voici les noms :

10. Le Long Extenseur du Pouce.
11. Le Long Extenseur commun des Orteils.
12. Le Long Fléchisseur du Pouce.
13. Le Long Fléchisseur commun des Orteils.

LE JAMBIER ANTERIEUR.

567. Ces Muscles, dont les trois premiers sont antérieurs, & les autres postérieurs, ne meuvent pas seulement le Tarse.

568. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, charnu en-haut,

tendineux en bas, placé sur le devant de la Jambe entre le Tibia & le Long Extenseur commun des Orteils.

569. *ATTACHES.* Il est attaché en-haut par des Fibres charnuës au tiers supérieur de la Levre externe de la Crête du Tibia, & à presque autant de la Face interne de l'Aponevrose Tibiale ou Expansion ligamenteuse, qui s'étend depuis la Crête du Tibia jusqu'à l'Angle antérieur du Peroné. Il est encore attaché obliquement aux deux tiers supérieurs de la Face plate ou externe du Tibia, c'est-à-dire de celle qui regarde le Peroné.

570. De là il s'étend en bas & finit par un Tendon, qui passe d'abord par un Anneau du Ligament Annulaire commun, & ensuite par un autre particulier plus bas. Après ces passages le Tendon s'attache en partie au-haut du côté convexe ou interne du grand Os Cuneiforme, & en partie au côté voisin du premier Os du Metatarse.

LE MOYEN PERONIER,
communément dit
PERONIER ANTERIEUR.

571. *SITUATION GENERALE.* C'est un Muscle longuet, situé antérieurement à la partie moyenne du Peroné.

572. *ATTACHES.* Il est attaché en-haut par des Fibres charnuës au tiers mitoyen, & même plus, de la Face antérieure ou externe du Peroné, & à la partie voisine de l'Aponevrose Tibiale.

573. Il est pareillement attaché à une Production de la surface interne de cette Aponevrose, laquelle Production va jusqu'à la partie supérieure du Tibia, & sert de Tendon mitoyen & de Cloison entre ce Muscle & le Long Extenseur commun des Orteils.

574. De là il descend & forme un Tendon qui se contourne sur une Ligne oblique du Peroné, va derrière la Malleole externe, & passe par un Ligament Annulaire qui lui est commun avec le grand Peronier, & s'attache à la Tubérosité de la Base du cinquième Os du Metatarse, d'où il jette encore une Corde à la première Phalange du petit Orteil.

LE PETIT PERONIER.

575. *SITUATION GENERALE.* C'est un petit Muscle que l'on prend communément pour une portion du Long Extenseur commun des Orteils, quoiqu'on l'en sépare facilement.

576. *ATTACHES.* Il est attaché par des Fibres charnuës le long de presque la moitié inférieure de la Face interne du Peroné, entre deux Lignes osseuses fort obliques de cette Face, à côté de la partie inférieure du Long Extenseur commun des Orteils, avec lequel il est simplement contigu.

577. De là il descend en se retrecissant, & passe avec l'Extenseur commun par le Ligament Annulaire commun. En passant par là il forme un Tendon plat, qui après ce passage s'écarte des Tendons de l'Extenseur, & va s'attacher sur le cinquième Os du Metatarse, près de la Base de cet Os.

578. Il est distingué d'avec les deux autres Peroniers par une Cloison ou Production de l'Aponevrose ligamenteuse du Tibia.

LES GRANDS JUMENTAUX,
ou
GASTROCNEMIENS.

579. *SITUATION GENERALE.* Ce sont deux Muscles épais, un peu larges

larges & oblongs, mis sur un même Plan, l'un à côté de l'autre au-dessous du Jarret, qui forment en partie ce qu'on appelle le Gras de la Jambe. On nomme Interne celui qui est du côté du Tibia, & Externe celui qui est du côté du Peroné. On leur a donné le nom Grec de Gastrocnemiens, parcequ'ils sont comme le Ventre de la Jambe.

580. ATTACHES. Ils sont attachés en haut chacun par un Tendon plat à la partie postérieure de l'Extrémité inférieure du Femur, au-dessus des Condyles, derrière la Tubérosité laterale de chaque Condyle. Ces Tendons sont fortement collés aux Ligamens postérieurs de l'Articulation du Genou.

581. De là chacun forme en descendant un gros Corps charnu un peu large, & irrégulièrement ovale. L'Externe couvre le Poplité : il est plus grand, plus large, déborde plus latéralement, & descend plus bas que l'Interne. Le Corps charnu de l'Interne commence plus haut que celui de l'Externe.

582. Ils se terminent environ au milieu de la Jambe par un Tendon commun, fort & très-large, qui descend en diminuant un peu de largeur, & s'attache à l'extrémité postérieure du Calcaneum, conjointement avec le Tendon du Soléaire, comme on verra dans l'Exposition particulière de ce Muscle.

583. Les Tendons supérieurs de ces deux Muscles immédiatement au-dessous de leurs Attaches deviennent avec l'âge de plus en plus cartilagineux, & ensuite osseux du côté des Condyles. Les Portions Tendineuses ainsi endurecies ressemblent à des Os Sefamoïdes. Cet endurecissement arrive quelquefois tard, & quelquefois il arrive plutôt

à l'un des Tendons qu'à l'autre.

LE SOLEAIRE.

584. SITUATION GENERALE. C'est un gros Muscle, fort charnu, d'une figure presque ovale, applati, plus épais dans le milieu que vers les bords. On l'a trouvé semblable à une Sole, & pour cette raison on lui a donné le nom de Soléaire. Il est placé sur le derrière de la Jambe, à peu près comme les Jumeaux ou Gastrocnemiens, mais plus bas. Il en est couvert, & acheve avec eux de former ce qu'on appelle le Gras de la Jambe.

585. ATTACHES. Il est attaché en haut en partie au Tibia, & en partie au Peroné. Il s'attache d'abord à plus du tiers supérieur de la Face postérieure du Peroné, & un peu au Ligament Articulaire de la Tête de cet Os. Il s'attache ensuite à la Face postérieure du Tibia, depuis toute l'Impression ou Ligne oblique, qui sert aussi d'Attache au Poplité, jusques environ à la moitié de l'Angle interne de l'Os.

586. De là il quitte ces deux Os, & se termine par un Tendon très-fort & large, qui s'unit très-étroitement avec celui des Jumeaux, & forme avec eux un puissant Tendon nommé Tendon d'Achille, ou Corde d'Hippocrate. Ce Tendon s'amasse en descendant vers l'Os Calcaneum, où il s'élargit un peu de nouveau, & s'attache obliquement ou en biseau à la Face postérieure de cet Os jusqu'à sa Tubérosité. Ainsi les plus externes ou postérieures des Fibres, dont ce gros Tendon est composé, sont les plus longues ; les plus internes ou antérieurs sont les plus courtes, & les autres à proportion.

587. Le Corps charnu du Muscle

paroît composé de deux Plans de Fibres pour le moins, dont l'un est le plus simple, & en fait la Face postérieure ; l'autre est Penniforme, qui en compose la Face antérieure, c'est-à-dire la Face qui regarde les Os.

588. Ce Muscle avec les deux Jumeaux fait un vrai Muscle Triceps, selon le langage des Anatomistes.

LE JAMBIER GRESLE,

dit vulgairement

PLANTAIRE.

589. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle dont le corps est Pyriforme, & situé obliquement dans le Jarret sous le Condyle externe de l'Os Femur, entre le Poplité & le Gastrocnémien externe; & son Tendon qui est long, délié & plat, descend obliquement à côté du Jumeau ou Gastrocnémien interne, jusqu'au Talon.

590. ATTACHES. Le Corps charnu qui n'a gueres que deux pouces de long sur un de large, est attaché en-haut par un Tendon court & plat au-dessus du bord externe du Condyle externe du Femur, à côté du Jumeau externe. De là le Corps charnu se porte obliquement sur le bord du Poplité vers le Jumeau externe, où il se termine par un Tendon plat, très-délié & très-long.

591. Ce Tendon passe entre le Corps charnu du Jumeau externe & le Corps charnu du Soléaire jusqu'au bord interne de la partie supérieure du gros Tendon d'Achille. Il continué sa route le long de ce bord du gros Tendon jusqu'en bas, où il se confond avec le gros Tendon, & s'insere avec lui au côté externe de la Face postérieure du Calcaneum, sans aucune communica-

tion distincte avec l'Aponevrose Plantaire.

592. Quelquefois ce Muscle manque, & quelquefois il est plus bas.

LE JAMBIER POSTERIEUR.

593. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, charnu & penniforme, plus large en-haut qu'en-bas; situé derrière le Tibia, entre cet Os & le Peroné, couvert par le long Extenseur commun des Orteils.

594. ATTACHES. Il est attaché en-haut par des Fibres charnués, immédiatement sous l'Articulation du Tibia, avec le Peroné, aux parties les plus voisines de ces deux Os, principalement au Tibia, jusques même à ses parties laterales, au-dessus du Ligament Interosseux, qui manque à cet endroit.

595. Ensuite il est attaché au Tibia jusqu'au-dessous de la Ligne ou Impression oblique, & à la partie voisine du Ligament Interosseux, à l'Angle interne de toute la moitié supérieure du Peroné, & même davantage.

596. Dans tout ce trajet il est charnu, penniforme, & convert par le Long Extenseur commun des Orteils, qui quelquefois communique avec lui par un Tendon mitoyen, & le bride par une Bandelette Aponevrotique.

597. Après cela il forme un Tendon qui descend derrière la Malleole interne, par une Gouttiere cartilagineuse & par un Ligament Annulaire, passé sous la Malleole, & va s'insérer à la Tubérosité ou partie inférieure de l'Os Scaphoïde. Il se partage quelquefois en deux, dont l'un se croise un peu avec le Tendon du Long Peronier, & s'attache à l'Os Cuboïde.

LE LONG PERONIER,
communément dit
PERONIER POSTERIEUR.

598. **SITUATION GENERALE.**
C'est un Muscle long & comme penniforme, situé le long de l'Os Peroné.

599. **ATTACHES.** Il est attaché en-haut à la partie antérieure externe de la Tête du Peroné, & à une petite partie voisine de celle du Tibia; ensuite à la Face externe du Col du Peroné, à l'Angle externe de cet Os, jusques vers le milieu de sa longueur; à la partie voisine de l'Aponevrose Tibiale, qui sur le même Angle fait Cloison entre lui & l'Extenseur du Pouce ou grand Orteil.

600. De là il se contourne un peu en arriere, suivant le contour de l'Os même, & forme un Tendon considerable, qui descend derriere l'extrémité inférieure du Peroné ou la Malleole externe, où il passe par une espece de Gouttiere plate, & un Ligament Annulaire particulier derriere le Tendon du moyen Peronier, qui est enfermé avec lui dans le même Ligament. Il passe encore par un Ligament Annulaire du côté externe de la partie antérieure du Calcaneum, & sous la petite Tuberosité laterale, quand elle s'y trouve.

601. Enfin il passe par la Gouttiere oblique de la Face inférieure de l'Os Cuboïde, & va s'attacher à l'Impression laterale de la Base du premier Os du Metatarse, & un peu à la partie voisine de la Base du grand Os Cuneiforme.

602. Le Corps charnu de ce Muscle paroît quelquefois se confondre avec le Corps charnu du moyen Peronier.

LE GRAND EXTENSEUR
DU POUCE DU PIED.

603. **SITUATION GENERALE.**
C'est un Muscle simple & mince, placé & comme caché entre le Jambier antérieur & le long Extenseur commun des Orteils.

604. **ATTACHES.** Il est attaché à la Face interne du Peroné, proche le ligament Interosseux, depuis le Col jusqu'à un dernier quart de cet Os, autant à la partie voisine du Ligament Interosseux, & un peu sur l'extrémité inférieure du Tibia, proche le Peroné.

605. Il se termine là par un Tendon considerable, qui passe par un Anneau du Ligament Annulaire commun, & immédiatement après dans une Gaine membraneuse, & enfin s'attache sur la Base de la premiere Phalange du Pouce, en se continuant sur la seconde.

LE LONG FLECHISSEUR
DU POUCE.

606. **SITUATION GENERALE.**
C'est un Muscle longuet, situé postérieurement au bas de la Jambe.

607. **ATTACHES.** Il s'attache à la moitié inférieure de la Face postérieure du Peroné, jusques vers son extrémité, au-dessus de la Malleole externe. Il s'avance sur la Face interne du Peroné, vers le Tibia, ou plutôt il suit le contour oblique de la même Face, & se termine par un gros Tendon.

608. Ce gros Tendon va passer derriere l'extrémité inférieure du Tibia, vers la Malleole interne, ensuite par une petite Echancre de la partie postérieure interne de l'Astragal, & dans

un Ligament Annulaire ou Gaine ligamenteuse qui se continuë jusques sous la Voûte laterale du Calcaneum.

609. De là ce Tendon va gagner le Pouce ou gros Orteil, passant par l'Échancrure des deux Os Sefamoïdes, dans la Gaine ligamenteuse de la premiere Phalange; & enfin s'attache à la Face inferieure de la derniere Phalange. Cette Gaine est dans quelques sujets comme cartilagineuse.

610. Les deux Os Sefamoïdes sont fortement unis ensemble par des Ligamens, & attachés au bord inferieur de la premiere Phalange, de maniere qu'ils se glissent dans les deux Enfoncemens inferieurs ou dans la double Poulie de la Tête du premier Os du Metatarse. Ils sont attachés à cette Phalange par le moyen d'un Ligament très-épais, qui paroît comme cartilagineux, de même que la Gaine.

LE THENAR.

611. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle composé de plusieurs portions, & placé sous le bord interne de la Plante du Pied.

612. ATTACHES. Il est attaché en arriere par trois ou quatre Paquets charnus à la partie inferieure interne du Calcaneum, à celle de l'Os Scaphoïde & du grand Os Cuneiforme. Il l'est aussi un peu au Ligament Annulaire qui est sous la Malleole interne, & qui sert au Tendon du grand Fléchisseur du Pouce.

613. De toutes ces Attaches les differens Paquets charnus s'amassent vers le devant sous le premier Os du Metatarse, & s'attachent en partie à l'Os Sefamoïde interne, & en partie au côté interne de la premiere Phalange du Pouce près de sa Base.

614. Il se trouve encore un Paquet charnu qui par un bout est aussi attaché à l'Os Scaphoïde & au grand Os Cuneiforme, & par l'autre bout à l'Os Sefamoïde externe, & à la partie voisine de la premiere Phalange du Pouce.

L'ANTITHE NAR.

615. SITUATION GENERALE. C'est aussi un petit Muscle composé, placé obliquement sous les Os du Metatarse.

616. ATTACHES. Il est attaché posterieurement à la partie inferieure du second, du troisieme & quatrieme Os du Metatarse près de leurs Bases; au Ligament voisin du premier & du second de ces Os, aux Ligamens voisins des Os du Tarse, & enfin à une Aponevrose laterale du Muscle qu'on appelle communément Hypothenar.

617. Toutes ces portions se concentrent & s'attachent au côté externe de l'Os Sefamoïde externe, & à la partie voisine de la premiere Phalange du Pouce.

LE LONG EXTENSEUR COMMUN DES ORTEILS.

618. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, charnu en-haut & Tendineux en bas, placé entre le Jambier anterieur & le grand Peroné.

619. ATTACHES. Il est attaché en-haut par des Fibres charnuës, au côté externe de la Tête du Tibia, & à la partie voisine de la Tête du Peroné, à la partie superieure du Ligament Interosseux, le long des trois quarts superieurs de la Face interne du Peroné, & à autant de la Cloison Aponevrotique de l'Angle anterieur du même Os.

620. Il paroît se confondre un peu de côté & d'autre avec les deux premiers Peroniers & avec le Jambier antérieur. Il se colle étroitement avec le petit Peronier, que l'on a même regardé comme une portion de ce Muscle.

621. Ensuite il se retrecit au-dessus du Ligament Annulaire commun, & en y passant il se divise en trois Tendons plats, dont le premier se fend en deux. Ainsi il a quatre Tendons, qui s'attachent le long de la partie supérieure ou convexe des quatre derniers Orteils.

*LE COURT EXTENSEUR
COMMUN DES ORTEILS.*

622. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle composé, placé obliquement sur le Dos ou la partie convexe du Pied. Il est aussi appelé Pedieux.

623. ATTACHES. Il est attaché à la partie supérieure externe de l'Apophyse antérieure de l'Astragal, à la partie voisine de la Face supérieure de cet Os. De là il passe obliquement de dehors en dedans sous le Tendon du petit Peronier, & sous les Tendons du long Extenseur commun, en se divisant en quatre Portions charnuës, qui se terminent par autant de Tendons.

624. Le premier Tendon s'attache à la partie supérieure ou convexe de la première Phalange du Pouce. Les trois autres Tendons s'unissent avec ceux du long Extenseur commun, & s'attachent le long de la partie supérieure ou convexe de toutes les Phalanges des trois Orteils suivans. Rarement il se divise en cinq, & en donne un pour le petit ou cinquième Orteil.

625. L'obliquité de ce Muscle fait

que les Tendons se croisent un peu avec les Tendons du long Extenseur, sous lesquels ils passent. Ensuite après les Attaches communes des Tendons du long Extenseur & du court Extenseur aux premières Phalanges, ceux du court vont un peu plus extérieurement & comme à côté de ceux du long sur les deux dernières Phalanges. Au reste, ces Tendons communiquent ensemble par des Bandelettes Aponevrotiques, comme sur la Main.

*LE COURT FLECHISSEUR
COMMUN DES ORTEILS,*

*ou
LE PERFORE' DU PIED.*

626. SITUATION GENERALE. C'est le plus inférieur de tous les Muscles communs des Orteils, placé immédiatement au-dessus & le long de l'Aponevrose Plantaire, dont il imite un peu la figure. On voit par là qu'il est mal à propos nommé Sublime.

627. ATTACHES. Ce Muscle est attaché par des Fibres charnuës à la partie antérieure inférieure de la grosse Tubérosité du Calcaneum, & le long de la partie voisine de la Face supérieure de l'Aponevrose Plantaire.

626. De là il se porte en devant, & se divise en quatre petits Corps charnus, qui se terminent par autant de petits Tendons. Ces Tendons se fendent à leurs extrémités de la même manière que ceux du Sublime ou Perforé de la Main, & s'attachent de même aux secondes Phalanges des quatre Orteils après le Pouce, mais plus vers leurs côtés internes.

*LE LONG FLECHISSEUR
COMMUN DES ORTEILS,*

*ou
LE PERFORANT DU PIED.*

629. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long, charnu en-haut & Tendineux en-bas, situé sur le derrière de la Jambe, entre le Tibia & le long Fléchisseur du Pouce, couvert par le Soléaire, & couvrant le Jambier postérieur.

630. ATTACHES. Il est attaché en-haut par des Fibres charnuës à plus du tiers mitoyen de la Face postérieure du Tibia, près de son Angle externe, au-dessous de l'Attache du Soléaire, & à une espece de Ligament qui descend du milieu du Tibia. Il se termine en-bas par un Tendon qui passe derrière la Malleole interne, à côté du Tendon du Jambier postérieur, & comme derrière ce Muscle, dans un Ligament Annulaire à part.

631. De là le Tendon va sous la Plante du Pied, en communiquant par un détachement avec le Tendon du grand Fléchisseur du Pouce ou gros Orteil. Il se divise là en quatre Tendons plus petits & plats, qui vont aux troisièmes Phalanges des quatre Orteils après le Pouce, à peu près comme ceux du Profond ou Percant de la Main.

632. Ces quatre Tendons ont encore cela de commun avec ceux de la Main, qu'ils servent d'Attaches aux Muscles Lumbricaux; mais ils ont cela de particulier, qu'avant leur séparation leur Faisceau est lateralement attaché à un Corps charnu auxiliaire, que j'appelle Muscle Accessoire du long Extenseur.

*L'ACCESSOIRE DU LONG
EXTENSEUR DES ORTEILS.*

633. SITUATION GENERALE. C'est une Masse charnuë, languette & plate, située obliquement sous la Plante du Pied. Il a été autrefois appelé la Chair Quarrée de la Plante du Pied, à cause de sa situation & de sa figure.

634. ATTACHES. Ce Muscle est attaché par une Portion charnuë postérieurement à la Face inferieure du Calcaneum, & à la Tuberosité antérieure de cette Face. Il est attaché par l'autre Portion au Ligament voisin qui joint cet Os avec l'Altragal.

635. De là les deux Portions se portent obliquement vers le milieu de la Plante du Pied, & s'unissent en une Masse Musculaire, plate, languette, & inégalement quarrée, qui s'attache au bord externe du Tendon ou Faisceau Tendineux du long Fléchisseur commun, & le tient comme bridé en cet endroit.

636. On pourroit appeller cette Masse avec plus de raison le Vrai Muscle Plantaire, que celui auquel on donne communément ce nom, & lequel j'ai appelé Jambier Grêle.

*LES LUMBRICAUX
DES ORTEILS.*

637. SITUATION GENERALE. Ce sont quatre petits Muscles fort grêles, situés plus ou moins longitudinalement sous la Plante du Pied.

638. ATTACHES. Ils sont d'abord attachés par leurs extrémités charnuës aux quatre Tendons du long Fléchisseur commun, près de l'Attache du Muscle Accessoire. Le premier Muscle est attaché au bord interne du premier

Tendon ; le second Muscle à la Fourche Tendineuse formée par le premier & le second Tendon ; le troisième Muscle à la Fourche du second & du troisième Tendon ; & le quatrième Muscle à celle du troisième & du quatrième Tendon. Ce dernier Muscle est plus attaché au troisième Tendon qu'au quatrième. Au reste cela varie.

639. De là ces quatre petits Muscles vont gagner les Orteils, où ils se terminent par autant de petits Tendons grêles qui s'attachent aux premières Phalanges, à peu près comme à la Main. On les appelle Lumbriçaux ou Vermiculaires, à cause de quelque ressemblance avec des vers de terre.

LE TRANSVERSAL
DES ORTEILS.

640. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle couché transversalement sous les Racines ou Bases des premières Phalanges, & qui ne paroît d'abord être qu'un simple Corps Musculaire, attaché par un bout à la Racine du gros Orteil, & par l'autre à celle du petit Orteil.

641. ATTACHES. En l'examinant avec soin, on trouve qu'il est attaché par un Tendon commun très-court, au côté externe de la Base de la première Phalange du gros Orteil, conjointement avec l'Antithenar, & par trois différentes Portions, comme par autant de Digitations, aux trois Ligamens Interosseux, qui font la connexion laterale des Têtes des quatre Os du Metatarse après le Pouce. Ces trois Portions charnuës sont grêles, & se couvrent les unes les autres par degrés.

642. On pourroit regarder ce Muscle comme un second Antithenar.

LES INTEROSSEUX
DU PIED.

643. SITUATION GENERALE. Ce sont sept petits Muscles qui remplissent les quatre intervalles des Os du Metatarse, à peu près semblables à ceux de la Main. Il y en a quatre supérieurs, qui sont les plus gros, & trois inférieurs. La Division vulgaire de ces Muscles en externes & internes ne convient point ici.

644. ATTACHES. Des supérieurs le premier est attaché en arriere par des Fibres charnuës au Ligament qui unit les Bases des deux premiers Os du Metatarse ; ensuite au côté voisin du premier de ces Os, & tout le long de la partie supérieure de la Face interne du second Os. Il se termine par un Tendon grêle qui s'attache au côté interne de la première Phalange du second Orteil.

645. Les trois autres sont attachés par plusieurs Fibres charnuës supérieurement aux Faces internes des trois derniers Os, & par quelques-unes supérieurement aux Faces externes du second, troisième & quatrième Os. Ils se terminent aussi par des Tendons grêles qui s'attachent au côté externe des premières Phalanges du second, troisième & quatrième Orteil.

646. Les inférieurs sont attachés à proportion par des Fibres charnuës aux parties inférieures de ces Os, principalement à celles du deuxième, troisième & quatrième Os, & aux Ligamens communs de leurs Bases. Le premier de ces Interosseux inférieurs est aussi attaché par quelques Fibres à la partie voisine du Tendon du grand Peronier, Les Tendons des trois Interosseux inférieurs suivans sont attachés au côté

interne des Bases des premières Phalanges des trois derniers Orteils.

LE METATARSien.

647. SITUATION. ATTACHES. C'est une Masse charnue située sous la Plante du Pied. Elle est attachée d'une part à la partie antérieure de la grande Tubérosité de l'Os Calcaneum. De là elle se porte en devant, & se termine par une espèce de Tendon court, qui s'attache à la Tubérosité & à la partie postérieure de la Face inférieure du cinquième Os du Metatarse. Elle peut mouvoir cet Os à peu près comme le Muscle, que j'ai nommé Metacarpien, opere le mouvement du quatrième Os du Metacarpe.

LE GRAND PARATHENAR.

648. SITUATION. C'est un Muscle longuet, qui forme en partie le bord externe de la Plante du Pied. On l'appelle communément Hypothenar, mais la signification de ce terme n'a pas lieu ici.

649. ATTACHES. Il est attaché en arrière par un Corps charnu à la partie latérale externe de la Face inférieure du Calcaneum, depuis la petite Tubérosité postérieure externe jusqu'à la Tubérosité antérieure. Là il s'unit au Metatarsien jusques vers la Base du cinquième Os du Metatarse, où il s'en détache, & forme un Tendon qui va

s'attacher au côté externe de la première Phalange du petit ou cinquième Orteil, près de la Base de cette Phalange, & près de l'Attache du petit Parathenar.

LE PETIT PARATHENAR.

650. SITUATION. ATTACHES. C'est un Muscle charnu, attaché le long de la moitié postérieure du bord externe & de la Face inférieure externe du cinquième Os du Metatarse. Il se termine sous la Tête de cet Os par un Tendon qui s'attache à la partie inférieure de la Base de la première Phalange du petit Orteil.

651. NOTA. L'Attache Tendineuse de ce Muscle à la Base de la Phalange mentionnée, est très-unie, & comme confondue avec le Ligament cartilagineux, dont il est parlé dans le Traité des Os Frais n. 228. 229. & 231. Ce qu'il faut aussi observer dans les Attaches Tendineuses des autres Muscles qui vont inférieurement aux Bases des premières & secondes Phalanges des Orteils. La Matière cartilagineuse de ces Ligamens devient souvent avec l'âge en partie osseuse, dans les uns plutôt, dans les autres plus tard, & forme ces Portions ossifiées que l'on prend pour de petits Osselets particuliers, sous le nom d'Os Sesamoïdes, comme il est dit aux mêmes endroits cités.



LES MUSCLES QUI SERVENT
AUX MOUVEMENS
DE LA RESPIRATION.

652. JE réduis ces Muscles à un plus petit nombre que l'on ne fait communément. Je ne compte que ceux-ci :

1. Le Diaphragme.
2. Les Scalenes.
3. Les Dentelés postérieurs supérieurs.
4. Les Dentelés postérieurs inférieurs.
5. Les Intercostaux.
6. Les Sur-Costaux.
7. Les Sous-Costaux.
8. Les Sterno-Costaux, appelés communément le Triangulaire.

653. Le premier de ces Muscles, savoir le Diaphragme, est impair, mitoyen & unique. Tous les autres sont pairs, symétriquement arrangés sur les deux côtés de la Poitrine, & pour la plupart en grand nombre. On joint ordinairement à ces Muscles les Sous-Claviers & les Sacro-Lombaires. Quelques Physiciens y ajoutent les petits Pectoraux & les grands Dentelés. J'ai compté ci-dessus les Sous-claviers, les petits Pectoraux & les grands Dentelés parmi les Muscles qui meuvent l'une & l'autre Epaule. A l'égard des Sacro-Lombaires, je les range parmi les Muscles qui servent particulièrement aux mouvemens du Dos.

LE DIAPHRAGME.

654. SITUATION GENERALE. FIGURE. C'est un Muscle très-large, fort mince, situé à la Base de la Poitrine, qu'il sépare d'avec le Bas-Ventre, comme une espece de Cloison transversale. C'est pour cela que les anciens Grecs lui ont donné le nom de Diaphragme, & les Latins celui de *Septum Transversum*. Il forme une Voûte oblique & inclinée, dont la partie la plus élevée est en devant, & la plus basse est en arriere; de-sorte qu'il fait un Angle fort aigu avec le Dos.

* 654. DIVISION. On le regarde comme un Muscle double & digastrique, composé de deux différentes portions; une grande & supérieure, qui en est la principale, nommée le grand Muscle du Diaphragme; & une petite & inférieure, qui en est comme l'Appendice, appelée le Muscle inférieur, ou le petit Muscle du Diaphragme,

655. LE GRAND MUSCLE DU DIAPHRAGME est charnu dans sa circonférence, & tendineux ou aponevrotique dans le milieu, qu'on appelle ordinairement Centre nerveux ou tendineux. Il ne faut pas s'imaginer que ce milieu ait peu d'étendue, ou qu'il soit rond, à cause que d'habiles Anatomistes l'ont nommé Centre. Ils ont eu égard à la seule situation de ce milieu, & non pas à sa forme & à l'espace qu'il occupe. Il est assez large, &

represente en quelque maniere une feuille de Trefle échancrée à l'endroit du pedicule , & dont la convexité moyenne seroit tournée en devant , & l'échancrure en arriere. C'est pourquoi dans mes Cours publics , que j'ai fait au Jardin Royal pendant douze ans , j'ai trouvé plus à propos de l'appeller simplement l'Aponevrose Mitoyenne ou le Plan Aponevrotique du Diaphragme.

656. ATTACHES. La Circonférence charnuë est rayonnée , par la disposition des Fibres dont elle est composée , & qui par un bout sont attachées au bord de l'Aponevrose mitoyenne , & par l'autre à toute la Base de la Cavité de la Poitrine , où elles se terminent par des Digitations au bas de l'Appendice ou Extrémité du Sternum , au bas de la dernière des Vraies Côtes , au bas de toutes les Fausses Côtes , & aux Vertèbres voisines.

657. De tout cela il résulte trois fortes d'Attaches , sçavoir , une Sternales , douze Costales , six à chaque côté , & deux Vertebrales , une à chaque côté. Ces dernières Attaches sont très-petites , & quelquefois peu sensibles. Les Attaches Costales se rencontrent avec celles du Muscle Oblique interne du Bas-Ventre , sans se confondre avec elles , comme elles semblent le faire quand on n'a pas séparé la Membrane qui les couvre. Je ne compte point ici quelques Fibres de communication qu'on y pourroit trouver comme ailleurs ; par exemple , entre le Muscle Oblique externe & le grand Pectoral.

658. Les Fibres s'attachent à l'Appendice ou Pointe Xiphoidé , vont directement de derriere en devant , & forment un petit Plan parallele. J'ai encore vû se détacher du dessous de ce Plan un Trousséau particulier , qui des-

cendoit sur la Face interne de la Ligne Blanche , & s'y attachoit vers le Nombriil.

659. Des Attaches Costales , la premiere de chaque côté va un peu obliquement vers le Cartilage de la dernière ou septième Vraie Côte , & laisse par cette obliquité un espace triangulaire entre elle & l'Attache Sternales. Cet espace est fermé par la rencontre de la Plevre & du Peritoine , comme je dirai ailleurs. L'Attache de ces Fibres est fort large , & occupe presque les deux tiers du Cartilage de la septième Côte ; sçavoir depuis une petite portion de l'extrémité osseuse jusqu'au-delà de l'Angle du Cartilage.

660. La seconde Attache est le long du Cartilage de la premiere Fausse Côte. La troisième est en partie au bout de l'extrémité osseuse , en partie au Cartilage de la seconde Fausse Côte. La quatrième à l'extrémité osseuse , & quelquefois très-peu au Cartilage de la troisième Fausse Côte. La cinquième à l'extrémité osseuse , & un peu au Cartilage de la quatrième Fausse Côte. Elle est plus large que les précédentes.

661. La sixième ou dernière est attachée au Cartilage de la dernière Fausse Côte , & presque le long de sa portion osseuse. Vers la Tête de cette Côte elle se rencontre avec l'Attache Vertébrales , qui est à la partie laterale de la dernière Vertèbre du Dos , jusqu'à la premiere Vertèbre des Lombes.

662. L'Attache Vertébrales de chaque côté laisse aussi quelquefois entre elle & le second Muscle du Diaphragme un petit espace triangulaire , à peu près comme celui dont j'ai parlé à l'occasion de la premiere Attache. Cette même Attache Vertébrales & la dernière des Attaches Costales , ou celle qui est à la dernière Fausse Côte , se

rencontrent en bas avec l'extrémité supérieure du Muscle Psoas & du Muscle Triangulaire ou Carré des Lombes, & leur donne même quelques Fibres de communication. Le Plan commun de ces dernières Attaches forme par l'écartement de ses Fibres charnues un petit Trou, qui donne passage à un Cordon de Nerfs.

663. Il faut observer que de toutes ces Attaches laterales du grand Muscle du Diaphragme, celles du côté droit paroissent un peu plus inférieures que celles du côté gauche, & que toute la partie laterale droite de ce grand Muscle paroît plus large que la gauche, parcequ'elle est plus voûtée.

664. LE PETIT MUSCLE DU DIAPHRAGME a très-peu de volume par rapport au grand, mais il est plus épais. Il est situé le long de la partie antérieure du Corps de la dernière Vertèbre du Dos & de plusieurs des Vertèbres Lombaires; & il est un peu tourné à gauche. Sa forme est oblongue, & comme une espèce de Collet charnu dont les deux Aîles ou portions laterales se croisent, & ensuite deviennent tendineuses en bas.

665. Le Corps de ce Muscle est engagé par en haut dans l'Echancrure de l'Aponevrose mitoyenne du grand Muscle, & il y est attaché. Les Aîles ou Portions laterales s'unissent par leurs bords externes avec les Plans postérieurs du grand Muscle, & elles sont collées au Corps de la dernière Vertèbre du Dos. Les extrémités que l'on nomme aussi Piliers ou Jambes, s'attachent en bas par plusieurs Digitations Tendineuses aux Vertèbres des Lombes.

666. La partie supérieure du Corps charnu est formée par un entrelacement particulier des Fibres de l'une &

de l'autre Aîle. Les deux Aîles, dont la droite est ordinairement la plus considérable, s'écartent & forment une Ouverture ovale, qui est fermée en bas par la rencontre des Fibres détachées du côté interne de chaque Aîle, immédiatement au-dessus de la dernière Vertèbre du Dos. Ces Fibres détachées s'entrelacent & se croisent, & après s'être croisées, celles de l'Aîle d'un côté s'unissent avec le bout de l'Aîle de l'autre côté, de sorte que chaque extrémité ou Jambe du Muscle est une production des deux Aîles.

667. Les Fibres qui se détachent de l'Aîle gauche couvrent celles qui partent de l'Aîle droite, en se croisant avec elles; & l'Aîle droite envoie encore un petit Trouseau de Fibres qui couvrent celles de l'Aîle gauche. Les deux Extrémités ou Jambes s'écartent ensuite en manière de Fourche.

668. La Jambe ou Extrémité droite est plus grosse & plus longue que la gauche. Elle s'attache au Corps des quatre premières Vertèbres Lombaires, & souvent aussi à la dernière, par autant de Digitations qui deviennent de plus en plus Tendineuses, à mesure qu'elles deviennent inférieures, & à la fin s'élargissent en manière d'Aponevrose. Cette Jambe est plus sur le milieu du Corps des Vertèbres que sur le côté droit.

669. La Jambe ou Extrémité gauche est moins grosse, plus courte & plus à gauche. Elle est aussi attachée par des Digitations au Corps des trois premières Vertèbres Lombaires, qu'elle passe rarement. Elle s'épanouît de même en bas, de sorte que les deux Extrémités ou Jambes se touchent quelquefois en bas en manière de Pattes.

670. L'Ouverture ovale de ce Mus-

cle inférieur du Diaphragme, donne passage à l'extrémité de l'Oesophage, & la Fourche ou l'Intervalle de ses deux Jambes embrassent l'Aorte. Il se détache immédiatement au-dessus de l'Ouverture ovale un Trouffean mince de Fibres charnuës, qui se jette sur le Ventricule. J'ai encore trouvé à l'extrémité inférieure de cette Ouverture un pareil Trouffean, mais plus considérable, qui se détachoit de l'une & de l'autre Aîle, principalement de l'Aîle droite, avec quelques Fibres Tendineuses de l'Aîle gauche, & qui paroiffoit aller gagner le Mesenteré.

671. Dans le Plan Aponevrotique du grand Muscle, au côté droit de la partie antérieure de son Echancrure, attenant le petit Muscle, il y a une Ouverture ronde qui donne passage au Tronc de la Veine Cave inférieure. Le bord ou contour de cette Ouverture est d'un grand artifice. Il est formé par l'entrelacement oblique & successif de plusieurs Fibres Tendineuses, à peu près comme le bord d'un panier d'osier; de sorte que cette Ouverture n'est susceptible de dilatation ni de retrecissement dans son Diamètre par l'action du Diaphragme.

672. Ainsi dans le Diaphragme en general il y a trois Ouvertures considérables; une Ronde & Aponevrotique pour le trajet de la Veine Cave; une ovale & charnuë pour l'extrémité de l'Oesophage; & enfin une fourchuë, qui est en partie charnuë & en partie tendineuse, & donne passage à l'Aorte. La situation de ces trois Ouvertures est telle, que l'Ouverture Ronde ou Venale est à droit, attenant la partie supérieure de l'Aîle droite du petit Muscle, & l'Ouverture ovale ou Stomachique est un peu à gauche; de sorte que l'Aîle droite qui est entre ces

deux Ouvertures est presque directement vis-à-vis le milieu du Corps de l'onzième Vertèbre du Dos. La Fourche tendineuse est au-dessous de l'Ouverture ovale, mais plus au milieu que l'Ouverture.

673. Cette situation bien considérée justifie en quelque maniere la Description & les Figures des anciens Maîtres, d'autant que l'Aîle droite du petit Muscle est plus large que l'Aîle gauche, & qu'ils ont trop tiré le Diaphragme de côté & d'autre, en le détachant & en l'appliquant sur une planche.

LES SCALENES.

674. SITUATION GENERALE. DIVISION. Ce sont des Muscles composés, inégalement triangulaires, ce qui a donné occasion aux anciens Grecs de les appeller Scalenes. Ils n'en reconnoissoient que deux, placés chacun lateralement le long des Vertèbres du Col jusqu'à la première & à la seconde des Vraies Côtes. On les a ensuite divisés en six, sçavoir en trois de chaque côté. J'ai trouvé pour l'ordinaire à chaque côté deux Scalenes, collés l'un sur l'autre, dont j'ai nommé l'un Scalene de la première Côte, ou Premier Scalene, & l'autre Scalene de la seconde Côte, ou Second Scalene.

675. LE PREMIER SCALENE est attaché au-haut de la Face externe de la première Côte, par deux portions séparées qu'on appelle communément Branches, une antérieure, & une postérieure. La Branche ou Portion antérieure est attachée à la partie moyenne de la Côte, environ à un pouce de distance de son Cartilage. De là elle monte obliquement, & s'attache aux Apophyses Transverses de la

fixième , cinquième , & quelquefois aussi de la troisième Vertebre du Col.

676. La Portion ou Branche postérieure du premier Scalene s'attache plus en arriere à la même Côte , & laisse entre elle & la Portion antérieure un intervalle d'environ un pouce , qui sert de passage à l'Artere Axillaire & aux Nerfs Brachiaux. De là elle monte obliquement derriere la Portion antérieure , & s'attache à toutes les Apophyses transverses du Col.

677. LE SECOND SCALENE est attaché un peu plus en arriere à la Levre externe du bord supérieur de la seconde Côte , quelquefois par deux portions séparées , quelquefois sans division. La Portion antérieure est attachée précisément au-dessous , & vis-à-vis de la portion postérieure du premier Scalene , par un Tendon court & plat , qui s'unit un peu ici au premier Muscle Intercostal. De là il monte en s'unifiant & en communiquant avec la Portion ou Branche postérieure du premier Scalene qu'il couvre , & s'attache aux Apophyses transverses des quatre premières Vertebres du Col par des extrémités charnuës & tendineuses mêlées ensemble.

678. La Portion postérieure du second Scalene est attachée en arriere à la seconde Côte. De là il monte & se fend en chemin en deux Bandes , dont l'une s'attache aux Apophyses transverses des trois premières Vertebres du Col , attendant & derriere les Attaches du premier Scalene. L'autre Bande monte derriere la première , & s'attache aux Apophyses transverses des deux premières Vertebres.

679. Les Attaches Vertebrales de l'un & de l'autre Scalene varient quelquefois. Celles de l'un se confondent avec celles de l'autre , & elles se confon-

dent aussi avec celles des Muscles voisins. Il se rencontre derriere le second Scalene un petit Plan charnu particulier , attaché à l'Apophyse transverse de la dernière Vertebre du Col , & à la seconde Côte. Il n'appartient pas au Scalene. C'est le premier des Costaux , autrement nommés Releveurs des Côtes.

680. J'ai trouvé en disséquant la Portion antérieure du second Scalene un petit Muscle attaché au bout de l'Apophyse transverse de la dernière Vertebre du Col , qui descendoit de là & gaignoit la Face interne ou plutôt inférieure de la première Vraie Côte , à laquelle il tenoit très-peu , & paroissoit ensuite s'aller attacher à la Voûte de la Plevre. J'ai encore trouvé les Scalenes attachées à la seule première Côte.

*LE DENTELE' POSTERIEUR
SUPERIEUR.*

681. SITUATION GENERALE. ATTACHES. C'est un Muscle plat & mince , situé à la partie supérieure du Dos. Il est attaché d'un côté par une Aponevrose large au bas du Ligament Cervical postérieur , ou Ligament Epineux du Col , ensuite aux Apophyses des deux dernières Vertebres du Col , & à celles des deux supérieures du Dos.

682. De là il descend un peu obliquement en devant , & s'attache par des Digitations ou Denteures charnuës & larges à la partie postérieure de la seconde , troisième , quatrième , & quelquefois cinquième des Vraies Côtes , près de leurs Angles. Quelquefois il n'a point d'Attaches à la seconde Côte. Il est recouvert du Rhomboïde , auquel il est comme collé.

*LE DENTELE' POSTERIEUR
INFERIEUR.*

683. SITUATION GENERALE. ATTACHES. C'est aussi un Muscle plat & mince, placé au bas du Dos. Il est attaché à la dernière Apophyse Epineuse du Dos, & aux Apophyses Epineuses des trois premières Vertèbres des Lombes, par une Aponevrose large. De là il monte un peu obliquement, devient charnu, & s'attache par des Denteles charnuës ou Digérations larges, aux quatre dernières des Fausses Côtes. Son Attache à la dernière de ces Côtes est près du Cartilage, & les Attaches aux trois autres Côtes sont près des Angles de ces Côtes. Il est couvert du grand Dorsal, auquel son Aponevrose est très-adhérente. Il couvre le Sacro-Lombaire & le long Dorsal.

*LES MUSCLES
INTERCOSTAUX.*

684. SITUATION GENERALE. DIVISION. Les Muscles Intercostaux sont des Plans charnus fort minces, qui occupent les Intervalles des Côtes, & dont les Fibres vont obliquement d'une Côte à l'autre. Il y a deux Plans dans chaque Intervalle; un externe & un interne, qui sont comme collés ensemble, & ne sont distingués que par une Toile Membraneuse très-mince & très-fine, & néanmoins cellulaire.

685. Selon cette division naturelle, & par rapport aux vingt-deux Interstices des vingt-quatre Côtes, il y a quarante-quatre Muscles Intercostaux, scavoir à chaque côté,

Onze Intercostaux Externes.
Onze Intercostaux Internes.

Les Fibres des Intercostaux externes descendent de derrière en devant, & celles des Intercostaux internes sont arrangées à contre-sens, c'est-à-dire qu'elles descendent de devant en arrière; de sorte que les Fibres des externes & des Internes se croisent.

686. Les Intercostaux externes s'étendent pour l'ordinaire depuis les Vertèbres jusqu'à l'extrémité de la Levre supérieure de la portion osseuse de chaque Côte, sans aller plus loin. Les Intercostaux internes commencent proche le Sternum, & finissent en arrière à l'Angle de chaque Côte.

687. Ainsi depuis les Angles osseux des Côtes jusqu'à leurs Cartilages, les Plans charnus sont doubles; & les Fibres de ces Plans par leur direction opposée représentent des X; mais depuis les Vertèbres jusqu'aux Angles osseux des Côtes, & dans les Interstices de leurs portions cartilagineuses, il n'y a que des Plans simples, scavoir l'externe en arrière, & l'interne en devant.

688. Les Fibres des Intercostaux externes sont très-obliques en arrière, & deviennent insensiblement moins obliques vers l'extrémité antérieure des Côtes. Leurs Attaches commencent aux Ligamens qui joignent les Côtes aux extrémités des Apophyses transverses. Elles sont un peu tendineuses, & s'avancent un peu au-delà du bord sur la Face ou largeur de chaque Côte.

689. Les Fibres des Intercostaux internes sont en general plus courtes & moins obliques que celles des externes. Elles occupent presque entièrement les Interstices des portions cartilagineuses des Côtes, & extérieurement elles sont recouvertes d'une Membrane ligamenteuse, dont les Fibres vont à contre-sens des Fibres charnuës, & impo-

sent facilement, comme si c'étoit la continuation des Fibres du Muscle Interosseux externe, sur lesquelles cette Membrane s'étend aussi en diminuant d'épaisseur.

690. Quoique l'on puisse faire bouillir une portion de la Côte d'un Animal jusqu'à ce que les Os quittent les chairs, & que l'on puisse les en tirer comme en dégainant, sans déranger ou détruire les Chairs & les Membranes, il ne faut pas conclure de là que tous les Intercostaux d'un côté de la Poitrine ne soient qu'un seul Muscle, à moins qu'on ne veuille aussi prendre pour un seul les Muscles qui environnent immédiatement l'Os de la Cuisse; parceque par une pareille Experience on n'en pourroit déchauffer ces Muscles avec le Perioste, comme une espece de Caleçon.

LES SUR-COSTAUX.

691. SITUATION GENERALE. On les appelle Releveurs des Côtes, après Stenon, qui leur a donné ce nom, sans prétendre les avoir trouvés le premier. Ils sont inégalement triangulaires, placés obliquement sur les parties postérieures des Côtes, attendant les Vertebres.

692. ATTACHES. Chacun de ces Muscles est attaché par un bout tendineux à l'extrémité de l'Apophyse transverse qui est au-dessus de l'Articulation de chaque Côte, & au Ligament voisin; de-sorte que le premier est attaché à l'Apophyse transverse de la dernière Vertebre du Col, & le dernier est attaché à l'Apophyse de l'onzième Vertebre du Dos.

693. De là les Fibres charnues descendent obliquement, & forment un Plan qui s'élargit en descendant, & s'at-

tache à la partie postérieure de la Face externe de la Côte suivante. Quelques-unes de ces Fibres passent souvent la Côte voisine & s'attachent à une ou plusieurs Côtes inférieures par autant de Digitations, qui s'éloignent des Vertebres à mesure qu'elles descendent. Ces Digitations sont plus considerables vers les Côtes inférieures qu'aux supérieures.

LES SOUS-COSTAUX.

694. SITUATION GENERALE. Ce sont des Plans charnus plus ou moins larges & très-minces; situés obliquement comme par degrés sur les Faces internes des Côtes, vers leurs Angles osseux, selon la même direction que les Fibres des Intercostaux internes.

695. ATTACHES. Ils sont attachés par l'une & l'autre de leurs extrémités aux Côtes. L'Attache inférieure est toujours plus éloignée des Vertebres que la supérieure, & elle ne l'est pas à la Côte la plus voisine, mais il y a toujours une ou plusieurs Côtes entre les deux Attaches.

696. Ces Plans ou Muscles se trouvent plus frequemment, & sont plus sensibles aux Côtes inférieures qu'aux autres; & ils se collent aux Côtes qui sont entre leurs Attaches.

LES STERNO-COSTAUX

communément

*LE TRIANGULAIRE
DU STERNUM.*

697. SITUATION GENERALE. Ce sont cinq Paires de Plans charnus, disposés plus ou moins obliquement en maniere de Bandelettes à chaque côté

du Sternum, sur la Face interne des Cartilages de la seconde, troisième, quatrième, cinquième & sixième des Vraies Côtes.

698. **ATTACHES.** Ils sont attachés par un bout aux bords de la Face interne de toute la moitié inférieure du Sternum. De là le premier de chaque côté monte obliquement vers la seconde Vraie Côte, & s'attache à son Cartilage. Le second va moins obliquement s'attacher au Cartilage de la troisième. Les autres vont de même s'attacher comme par degrés aux Côtes suivantes. Ils deviennent de moins en moins obliques, & augmentent de plus en plus en longueur à mesure qu'ils deviennent inférieurs; de sorte que

le dernier de tous est comme transversal.

699. Ce dernier Plan ou Muscle qui est attaché par un bout vers l'extrémité osseuse de la sixième Vraie Côte, paroit passer la Pointe Xiphoidé du Sternum immédiatement au-dessus de l'Attache du Diaphragme à cette même Pointe, & s'unir au dernier Plan ou Muscle de l'autre côté. C'est à peu près comme les Portions les plus supérieures des Muscles Transverses du Bas-Ventre, auxquelles Portions les deux derniers Sterno - Costaux se joignent, de manière qu'on les pourroit regarder comme appartenans aux Muscles Transverses, s'ils n'en étoient pas séparés par l'Attache antérieure du Diaphragme.

LES MUSCLES QUI MEUVENT

PARTICULIEREMENT

LA TÊTE SUR LE TRONC.

700. **DIVISION.** La Tête a des mouvemens propres indépendamment du Col, & d'autres qui lui sont communs avec le Col. Les Muscles qui servent particulièrement à ces mouvemens sont de deux sortes. Les uns ont une de leurs extrémités attachée à la Tête, & les autres n'y sont pas attachés. Les premiers sont pour l'ordinaire au nombre de vingt. On y en joint encore quatre, quoiqu'ils ne soient point attachés à la Tête.

701. **DENOMBREMENT.** Ainsi on en peut compter vingt-quatre, douze à chaque côté, sçavoir :

1. Le Sterno-Mastoïdien, ou Mastoïdien antérieur.

2. Le Splenius, ou Mastoïdien postérieur
3. Le Complexus.
4. Le Petit Complexus, ou Mastoïdien latéral.
5. Le Grand Droit.
6. Le Petit Droit.
7. Le Petit Oblique, ou Oblique supérieur.
8. Le Grand Oblique, ou Oblique inférieur.
9. Le Droit antérieur long.
10. Le Droit antérieur court.
11. Le Premier Transversaire antérieur.
12. Le Second Transversaire postérieur.

702. SITUATION GENERALE. De ces douze de chaque côté il y en a cinq antérieurs, six postérieurs, & un latéral.

703. Les cinq antérieurs sont, le Sterno-Mastoïdien, le Droit antérieur long, le Droit antérieur court, le premier Transverse antérieur, le second Transverse antérieur; ce dernier ne tient pas à la Tête.

704. Les six postérieurs sont, le Splenius, le grand Complexus, le grand Droit, le petit Droit, l'Oblique supérieur, l'Oblique inférieur; ce dernier n'est pas attaché à la Tête. Il n'y en a qu'un latéral, qui est le petit Complexus.

705. Il se trouve encore quelquefois de petits Muscles accessoires ou supplémentaires, dont j'avertirai après avoir parlé de ceux auxquels ils sont associés. Je dirai aussi dans la suite pourquoi je retiens l'Oblique inférieur & le second Transverse antérieur, quoiqu'ils appartiennent plutôt au Col qu'à la Tête.

LE STERNO-MASTOÏDIEN,
ou
MASTOÏDIEN ANTERIEUR.

706. SITUATION GENERALE. DIVISION. C'est un Muscle long, peu large, médiocrement épais, charnu pour la plus grande partie; situé obliquement entre le derrière de l'Oreille & le bas de la Gorge. Il est comme double, & composé de deux Muscles unis en haut dans toute leur largeur, & séparés en bas.

707. ATTACHES. Il a deux Attachés en bas, toutes deux plates & un peu tendineuses, dont l'une est à la partie supérieure ou au bord supérieur du Sternum, attenant l'Articulation de la Clavicule; l'autre à la partie voi-

sine de la Clavicule, & un peu éloignée du Sternum. Ces deux portions montent obliquement, & se joignent ensemble environ un pouce au-dessus de leurs Attachés inférieures; & l'espace triangulaire qu'elles laissent entre elles, est fermé par une Membrane.

708. La portion Sternale de ce Muscle passe par devant, & couvre la portion Claviculaire. Toutes les deux portions ainsi jointes ensemble ne paroissent former qu'un Corps ou Ventre, qui continue dans la même direction oblique jusqu'à l'Apophyse Mastoïde, lequel il couvre par une Aponeurose très-large, & s'attache à sa partie supérieure & postérieure. Cette Aponeurose couvre aussi le Splenius, s'avance en arrière sur l'Os occipital, & s'y attache.

709. Les deux Mastoïdiens antérieurs représentent à peu près un grand V Romain, dont la Pointe seroit au bas de la Gorge, & les Branches monteroient jusques derrière les Oreilles. Ils paroissent assez sous la Peau sans dissection.

LE SPLENIUS,

ou
*LE MASTOÏDIEN
POSTERIEUR.*

710. SITUATION GENERALE. DIVISION. C'est un Muscle plat, large, oblong, situé obliquement entre le derrière de l'Oreille & la partie postérieure inférieure du Col. Il est en partie simple, & en partie composé de deux portions séparées, l'une supérieure, & l'autre inférieure. Ces deux portions sont unies étroitement en arrière, où elles ne font qu'un Plan, & elles se divisent en haut.

711. LA PORTION SUPERIEURE est attachée au bout des trois ou quatre dernières Apophyses Epineuses du Col, & de la première ou des deux premières du Dos. Elle n'est pas attachée immédiatement à celles qui sont au-dessus de la dernière du Col, mais elle l'est par le moyen de son Attache au Ligament Cervical postérieur ou Ligament Epineux.

712. Elle est encore attachée au bord des Ligamens Interépineux des autres Vertèbres; ce qui fait que son Attache aux Epines n'est pas interrompue par les intervalles de ces Epines, mais forme un Plan uni. Cette Attache est mince & un peu tendineuse.

713. De là elle monte obliquement vers l'Apophyse Mastoïde, se glisse en partie sous l'extrémité supérieure du Muscle Sterno-Mastoïdien, & s'attache à la partie supérieure de l'Apophyse Mastoïde, & le long de la portion voisine & la plus courbe de la Ligne Transversale de l'Os Occipital.

714. LA PORTION INFÉRIEURE du Splenius s'attache aux trois ou quatre Apophyses Epineuses du Dos, après la première ou la seconde. De là elle monte, très-unie à l'autre Portion, & ne faisant qu'un même Plan charnu avec elle jusqu'à la partie latérale supérieure du Col, où elle s'en sépare, & s'attache aux Apophyses Transversales des trois ou quatre premières Vertèbres du Col, par autant d'extrémités un peu tendineuses: quelquefois il n'y en a que deux. Cette Portion du Splenius appartient plutôt au Col qu'à la Tête.

715. Les deux Splenius ensemble représentent un grand V Romain; & le Splenius d'un côté avec le Mastoïdien du même côté par la rencontre de leurs Attaches supérieures, représentent les

branches d'un grand A Romain, ou les jambes écartées d'un Compas & posées sur un plan horizontal par les pointes. Ainsi ces quatre Muscles se rencontrent alternativement en haut & en bas, & environnent le Col par une espèce de Zigzag.

LE COMPLEXUS.

716. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un Muscle longuet & médiocrement large, placé avec son pareil le long de la partie postérieure latérale du Col jusqu'à l'Occiput. Il est très-complicqué par une espèce d'entrecroisement de ses différentes portions; ce qui lui a donné le nom de *Complexus*, qui signifie Compliqué. On le prend communément pour un seul Muscle.

717. ATTACHES. Il est attaché en bas par de petits Tendons courts aux Apophyses Transversales de toutes les Vertèbres du Col, excepté la première, à laquelle il est attaché seulement proche la Racine de son Apophyse Transverse. De là il monte obliquement en arrière, en se croisant avec le Splenius, dont il est couvert, & avec lequel il communique souvent par quelques Trousses de Fibres.

718. Ensuite il va s'attacher en haut par un Plan large & charnu, à la portion postérieure de la Ligne transversale supérieure de l'Os Occipital, attendant la Crête ou Epine de cet Os. Il rencontre ici par un de ses bords le *Complexus* de l'autre côté, & par l'autre bord le Splenius, qui le couvre un peu.

719. Avant que de disséquer les Splenius, on peut voir dans l'intervalle de leurs portions supérieures les deux *Complexus* unis ensemble sur l'Épine Occipitale.

LE PETIT COMPLEXUS,
ou
MASTOÏDIEN LATÉRAL.

720. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un petit Muscle long, grêle, étroit & dentelé; situé tout le long de la partie latérale du Col, jusqu'au dessous de l'Oreille, où il est un peu élargi. Il ressemble en quelque manière au grand Complexus, dont Vesale l'avoit cru être une portion.

721. ATTACHES. Il est attaché d'une part à toutes les Apophyses Transverses du Col, excepté la première, par autant de Dentelures ou plutôt de petites Branches charnues & un peu tendineuses, obliquement arrangées.

722. De là il monte, & étant arrivé au-dessus de l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre, il forme un petit Plan large, par lequel il s'attache postérieurement à l'Apophyse Mastoïde. Il est ici couvert par le Splenius, & il couvre un peu les Obliques supérieurs.

723. On le prend souvent par méprise pour la portion d'un Muscle du Dos nommé le Long Dorsal, ou le Très-Long du Dos.

LE GRAND DROIT.

724. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un petit Muscle plat, court, large en haut, étroit en bas; & quoiqu'on l'appelle Droit, il est posé obliquement entre l'Occiput & la seconde Vertèbre du Col.

725. ATTACHES. Il est attaché par en bas à la partie supérieure d'une des Fourches ou Branches de l'Épine de la seconde Vertèbre du Col, à une Tubérosité qui s'y trouve quelquefois.

De là il monte un peu obliquement en dehors, & s'attache à la partie postérieure de la Ligne Transversale inférieure de l'Os Occipital, à quelque distance de la Crête ou Épine de cet Os. Il est un peu couvert par l'Oblique supérieur.

LE PETIT DROIT.

726. SITUATION. ATTACHES. Il est semblable au Grand, & est aussi un peu attaché par en bas à l'Éminence ou Tubérosité postérieure de la première Vertèbre. De là il monte latéralement, & s'attache immédiatement au-dessous de la partie postérieure de la Ligne transversale inférieure de l'Os Occipital, dans une Fossète superficielle qui est à côté de la Crête ou Épine Occipitale.

L'OBLIQUE SUPÉRIEUR,
ou
PETIT OBLIQUE.

727. SITUATION GÉNÉRALE. ATTACHES. Il est situé latéralement entre l'Occiput & la première Vertèbre, & à peu près de la même figure que le Grand & le Petit Droit. Il est attaché sur l'extrémité de l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre. De là il monte fort obliquement en arrière, & s'attache à la Ligne transversale de l'os Occipital, à peu près à égale distance de la Crête ou Épine Occipitale & de l'Apophyse Mastoïde, entre le Grand Droit & le Mastoïdien latéral ou Petit Complexus, qui le couvre un peu de côté & d'autre.

L'OBLIQUE INFÉRIEUR, LE DROIT ANTERIEUR
ou
GRAND OBLIQUE.

728. SITUATION GENERALE. ATTACHES. Il est situé à contre-sens de l'Oblique supérieur, entre la première & la seconde Vertèbre du Col. Il ressemble au même Oblique, mais il est plus grand que lui. Il est attaché par en bas à une des Fourches ou Branches de l'Épine de la seconde Vertèbre du Col, près de l'Attache du Grand Droit. De là il monte obliquement en dehors, & s'attache à l'extrémité de l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre, sous l'Attache inférieure de l'Oblique supérieur.

LE DROIT ANTERIEUR
LONG.

729. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle en quelque manière pyramidal, placé antérieurement & latéralement le long des Vertèbres du Col, d'où il monte jusqu'à la Base du Crâne.

730. ATTACHES. Il est attaché à la partie antérieure des Apophyses transverses de la troisième, quatrième, cinquième & sixième des Vertèbres du Col, comme par Digitations. De là il monte obliquement en dedans vers les parties latérales du Corps des Vertèbres, passe devant les deux premières sans s'y attacher, & s'approche de plus en plus de son pareil. Il s'attache ensuite à côté de celui-ci à la partie antérieure de la Face inférieure de l'Apophyse Basilaire, ou la grande Apophyse de l'Os Occipital.

731. SITUATION. ATTACHES. C'est un petit Muscle fort plat, large d'environ un travers de Doigt, situé latéralement sur la partie antérieure du Corps de la première Vertèbre. Il est attaché par en bas à la Racine ou Base de l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre du Col, du côté de l'Éminence antérieure de cette Vertèbre.

732. De là il monte obliquement en dedans, & s'attache à une Empreinte transversale de la Face inférieure de l'Apophyse Basilaire de l'Os Occipital, précisément devant le Condyle du même côté. Il est couvert par le Droit antérieur long.

LE PREMIER
TRANSVERSAIRE
ANTERIEUR.

733. SITUATION. ATTACHES. C'est un petit Muscle tout charnu, médiocrement gros, large environ d'un travers de Doigt; situé entre la Base de l'Os Occipital & l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre. Il est attaché par un bout à la partie antérieure de cette Apophyse. De là il monte un peu obliquement, & s'attache à une Empreinte particulière entre le Condyle de l'Occiput & l'Apophyse Mastoïde du même côté, derrière l'Apophyse Styloïde, & sous le bord de la Fosse Jugulaire.

LE SECOND
TRANSVERSAIRE
ANTERIEUR.

734. C'est un petit Muscle situé entre les Apophyses Transverses des deux premières Vertèbres du Col. Il est attaché par un bout presque sur le milieu de l'Apophyse Transverse de la seconde Vertèbre du Col, & par l'autre bout inférieurement à la Racine ou Base de l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre du Col. Ainsi il est plutôt un Muscle du Col, que de la Tête.

LES PETITS ACCESSOIRES,
^{ou}
SURNUMERAIRES.

735. On trouve quelquefois un pe-

tit Muscle attaché par un bout à la Pointe de l'Apophyse Transverse de la première Vertèbre du Col, auprès de l'Attache des deux Obliques, du même côté; d'où il monte obliquement, & s'attache par l'autre bout derrière l'Apophyse Mastoïde. On le prend communément pour un cinquième des petits Antérieurs quand il se trouve. Il paroît cependant plutôt être un Accessoire de l'Oblique supérieur. On trouve aussi quelquefois doubles les Droits & les autres Obliques.

736. Je donne à tous ces petits Muscles le nom d'Accessoires ou Surnuméraires, parcequ'ils ne se trouvent pas toujours, ni en même nombre, ni aux mêmes endroits.

LES MUSCLES VERTEBRAUX

EN GENERAL.

737. Les Muscles qui se trouvent le long de l'Épine du Dos, & que l'on rapporte pour la plus grande partie aux mouvemens du Col, du Dos, ou des Lombes, ont toujours paru très-difficiles à bien disséquer & à décrire avec netteté, même aux plus célèbres Anatomistes, principalement ceux du Dos. Tous ces Muscles sont très-composés, multipliés & entrelacés, de manière qu'il faudroit en faire un nombre beaucoup plus grand que celui des Vertèbres, ou les réduire à un très-petit nombre de Muscles longs & entrecoupés en différens endroits.

738. STENON, pour en faciliter la connoissance, aussi-bien que la Disséction & la Description, s'est avisé de les ranger de la manière suivante. Il

appelle en general Muscles Vertebraux ceux qui ne sont attachés qu'aux Vertèbres. Il les distingue tous en Droits & en Obliques. Les Droits, selon lui, sont ceux qui sont parallèles à la Moëlle de l'Épine, c'est-à-dire, ceux dont la direction est longitudinale. Les Obliques sont ceux qui sont placés obliquement entre les Apophyses Épineuses & les Apophyses transverses.

739. Il divise les Droits en mitoyens & en lateraux. Les mitoyens sont attachés aux Apophyses Épineuses, & les lateraux aux Transverses. Il fait encore une division de tous ces Muscles en simples & en composés. Les simples sont bornés à deux Vertèbres; les composés sont attachés à plusieurs.

740. Il distingue deux sortes d'obli-

ques. Les uns montent des Apophyses Transverses aux Epineuses en s'approchant; les autres montent des Apophyses Epineuses aux Transverses en s'écartant. Il appelle ceux de la premiere sorte *ad medium vergentes*, & les autres *à medio recedentes*. Pour se conformer à cette expression de l'Auteur, on pourroit par des termes empruntés de l'Optique, appeller Convergeans les premiers de ces Muscles, & Divergeans les autres. Il ajoute enfin que parmi les premiers il y en a beaucoup qui d'une seule Apophyse Transverse montent à plusieurs Apophyses Epineuses, & qu'il y en a aussi qui de plusieurs Transverses montent à une seule Epineuse.

741. Selon cette idée on applique assez bien aux Muscles Vertebraux les anciens termes d'Epineux, de Transversaires, & de Demi-Epineux; en appellant Epineux ceux qui sont seulement attachés aux Apophyses Epineuses; Transversaires ceux qui le sont aux seules Apophyses Transverses, & Demi-Epineux ceux qui ne sont attachés que par un bout aux Apophyses Epineuses. On exprime mieux à present par des termes composés les deux sortes de Vertebraux obliques, en nommant les uns Transversaires-Epineux, & les autres Epineux-Transversaires.

742. Il est encore bon & même necessaire de retenir le nom general de Vertebraux droits, obliques, &c. car quoique les termes que je viens de rapporter conviennent très bien aux Obliques posterieurs, ils ne conviennent pas aux Obliques anterieurs, parceque ceux-ci sont attachés en partie aux Corps des Vertebraux, & non pas aux Apophyses Epineuses.

743. On peut appeller petits Vertebraux ceux qui sont simples ou bornés

à deux Vertebraux voisins, & grands ceux qui sont composés & s'étendent à plusieurs Vertebraux; & en nommer les uns grands & petits Epineux, & les autres grands & petits Transversaires. On donne aussi à ces petits Muscles le nom d'Inter-Epineux & d'Inter-Transversaires. Il y a de petits Obliques qui ne paroissent atteindre précisément ni aux Apophyses Epineuses, ni aux Transverses, mais s'attacher comme entre deux. On pourroit les nommer simplement Inter-Vertebraux.

744. Les Transversaires-Epineux, qui de plusieurs Apophyses Transverses montent à une seule Apophyse Epineuse, sont arrangés de maniere que la portion qui vient de l'Apophyse Transverse la plus éloignée s'insere à l'extrémité de cette Apophyse Epineuse; l'autre portion qui vient de l'Apophyse Transverse suivante, s'insere plus lateralement à l'Epine; & ainsi de suite jusqu'à la portion qui vient de l'Apophyse Transverse la plus prochaine.

745. Cette dernière portion ne s'attache pas précisément à l'Apophyse Epineuse, mais comme à la Racine ou Base de cette Apophyse, & même tout proche de la Racine ou Base de l'Apophyse Transverse de la même Vertebre; de sorte que cette dernière portion semble plutôt simplement Inter-Vertebrale que Transversaire-Epineux. Par exemple, parmi les Transversaires-Epineux qui montent de la neuvième, huitième, septième & sixième Apophyse Transverse du Dos à la cinquième Apophyse Epineuse de la même Classe, on voit tout le dernier & le plus petit être attaché à la Base de la sixième Apophyse Transverse, & aussi à la Base de la cinquième Apophyse Epineuse.

746. Les Transversaires-Epineux

qui d'une seule Apophyse Transverse montent à plusieurs Epines, sont disposés en sorte que la portion qui monte de la Base ou près de la Base de cette Apophyse Transverse, s'attache à la Base ou près de la Base de l'Epine voisine supérieure. La portion suivante qui est un peu plus éloignée de la Base de la même Apophyse Transverse que la première portion, monte par-dessus l'Epine voisine, & non seulement s'attache à l'Epine d'après, mais s'attache aussi un peu plus loin de la Base de cette Epine, que ne fait la première portion.

747. Les portions suivantes gardent le même ordre à peu près, jusqu'à ce que la portion qui monte de l'extrémité ou pointe de la même Apophyse Transverse, s'attache à l'extrémité ou pointe de l'Epine supérieure la plus éloignée. On voit que par cet arrangement le plus supérieur des Muscles Vertebraux qui montent d'une même Apophyse Transverse, à plusieurs Apophyses Epineuses, fait le plus inférieur de ceux qui de plusieurs Apophyses Transverses montent à une même Apophyse Epineuse.

748. Il faut observer qu'en parlant des Muscles Vertebraux obliques, comme je viens de faire, on suit leur direction de bas en haut, & non pas de haut en bas; parce que les Vertèbres inférieures sont pour l'ordinaire l'appui des supérieures, quoiqu'il arrive aussi, mais rarement, que les supérieures servent d'appui aux inférieures, par exemple, quand on pose la Tête contre terre, en portant & en tenant les pieds en haut.

749. Il faut encore observer en parlant de ces Muscles, que le terme de Transversaire doit être préféré à celui de Transverse, parceque ce dernier ne peut dénoter qu'une certaine direc-

tion, qui seroit même fautive à l'égard de ces Muscles, au-lieu que le premier terme peut donner idée de leur rapport avec les Apophyses Transverses.

750. Outre ces Muscles Vertebraux proprement dits, il y en a d'autres qui servent aux mouvemens des Vertèbres, & qui n'y sont attachés qu'en partie. Quelques Anciens ont appelé ceux-ci Demi-Epineux, comme n'étant attachés qu'à moitié à l'Epine du Dos, & ils ont nommé Epineux ceux qui y sont tout-à-fait attachés. Dans ce sens on pourroit nommer les uns Vertebraux seulement, & les autres Demi-Vertebraux.

751. Parmi les Vertebraux proprement dits, il y en a qui par leurs Attaches paroissent être communs au Col & au Dos, ou au Dos & aux Lombes. Pour les distinguer je rapporte au Col non seulement ceux qui sont uniquement attachés aux Vertèbres du Col, mais encore ceux dont les Attaches supérieures sont à la dernière de ces Vertèbres, quoique leurs autres Attaches soient toutes aux Vertèbres du Dos. J'observe la même chose par rapport aux Lombes.

752. Tous ces Muscles varient beaucoup dans leurs Attaches & leurs communications reciproques. Ils sont quelquefois si confondus par ces sortes de communications, qu'on a de la peine à les démêler quand on n'est pas au fait. Ils sont en general plus aisés à développer dans les enfans que dans les adultes, & dans les adultes que dans les vieillards.

753. Je m'attache principalement dans la Description de ces Muscles à ce qui m'a paru le plus ordinaire dans mes Recherches, sans prétendre pour cela détruire ni affoiblir les Observations que plusieurs habiles Anatomistes en ont données au Public.

LES MUSCLES QUI MEUVENT

PARTICULIEREMENT

LES VERTEBRES DU COL.

754. **L**es Muscles qui meuvent le Col indépendamment de la Tête, sont naturellement en grand nombre, selon ce qui vient d'être remarqué à l'égard des Muscles Vertébraux en general: mais pour en faciliter l'idée & éviter un trop grand embarras, on peut les compter collectivement, & les réduire au nombre de douze, sçavoir six de chaque côté. De ces six il y en a un situé sur le devant du Col, les autres sont placés en arriere.

755. Celui qui à chaque côté est situé antérieurement, est nommé,

1. Le Long du Col.

756. Ceux qui se trouvent postérieurement à chaque côté sont ceux-ci :

2. Le Grand Transversaire du Col.

3. Le Transversaire Grêle, ou Transversaire collateral du Col.

4. Le Demi-Epineux, ou Transversaire Epineux du Col.

5. Les Petits Epineux du Col, autrement dits, Inter-Epineux.

6. Les Petits Transversaires du Col, autrement nommés Inter - Transversaires.

757. Les petits Epineux & les petits

Transversaires sont ici comptés collectivement; car étant regardés séparément, il y a six ou sept petits Epineux, & autant de petits Transversaires à chaque côté du Col. D'ailleurs ce nombre ne se trouve pas toujours le même. Le Transversaire grêle a souvent été regardé comme une portion de la longue Masse ou Rangée Musculaire, qu'on appelle communément le Long Dorsal. Ce même Transversaire a été pris par quelques-uns pour le Cervical descendant de Diemberbroek, & appelé par d'autres l'Accessoire de Stenon.

758. On devoit encore compter parmi ces Muscles particuliers au Col, deux autres Muscles qui sont rapportés à ceux de la Tête, & nommés,

7. Le Grand Oblique.

8. Le Petit Droit.

759. Je ne parle pas ici des Muscles auxiliaires des mouvemens du Col. Ce sont ceux qui meuvent la Tête, excepté tous les petits, dont les Attaches sont bornées au Crâne & à la premiere Vertebre du Col.

LE LONG DU COL.

760. SITUATION GENERALE. ATTACHES. C'est un Muscle composé de plusieurs Vertébraux, qui sont placés lateralement le long de la partie antérieure

anterieure de toutes les Vertebres du Col & de quelques-unes des superieures du Dos.

761. DIVISION. On le peut diviser en deux portions, une superieure, composee de Vertebraux Obliques Convergeans; une inferieure, composee de Vertebraux Obliques Divergeans.

762. LA PORTION SUPERIEURE est couverte par le Long Anterieur de la Tete. Les Vertebraux dont il est compose, sont attaches en bas à toutes les Apophyses Transverses qui sont entre la premiere & la derniere des Vertebres du Col. De là ils montent de plus en plus obliquement, & s'attachent à l'Eminence anterieure de la premiere Vertebre du Col & au Corps des trois Vertebres suivantes. L'Attache à l'Eminence s'unit si fort au Ligament qui monte à l'Occiput, qu'on la prendroit pour le Ligament même.

763. LA PORTION INFERIEURE paroît comme droite, cependant les Vertebraux qui la composent sont plus ou moins Divergeans, c'est-à-dire obliques en dehors. Ils sont attaches en bas à la partie laterale anterieure du Corps de la derniere Vertebre du Col, & des trois premieres du Dos; quelquefois plus bas. De là ils montent un peu obliquement en dehors, & s'attachent proche les Apophyses Transverses de toutes les Vertebres du Col, excepté la derniere & la premiere.

764. Quoique ces deux portions paroissent se confondre, elles sont néanmoins assez distinguees par leur rencontre, qui forme une Ligne oblique depuis l'Apophyse Transverse de la seconde Vertebre du Col, jusqu'au Corps de la sixieme.

765. Toutes les Attaches de ce Muscle sont plus ou moins tendineuses.

LE GRAND
TRANSVERSAIRE DU COL.

766. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle long & menu, rangé le long de toutes les Apophyses Transverses du Col, & des quatre, cinq, ou six superieures des Apophyses Transverses du Dos, entre le grand & le petit Complexus, & comme couché sur les Attaches du grand Complexus.

767. ATTACHES. Il est compose de plusieurs petits Troussaux Musculeux, qui vont directement d'une ou de plusieurs Apophyses Transverses s'attacher tantôt à l'Apophyse voisine, tantôt à quelques autres plus éloignees, en se croisant les unes les autres entre les Attaches du grand & du petit Complexus, avec lesquelles ils se croisent aussi. Il a quelquefois des Fibres de communication avec le Long Dorsal, mais qui ne sont pas uniformes.

LE TRANSVERSAIRE GRELE,
^{ou}
TRANSVERSAIRE
COLLATERAL DU COL.

768. C'est un Muscle long & menu, presque semblable au grand Transversaire, excepté en volume; placé à côté du grand. Il est ordinairement regardé comme une portion ou continuation du Sacro-Lombaire. Diemerbrock l'en a distingué sous le nom de Cervical Descendant. On l'appelle aussi après Stenon l'Accessoire du Sacro-Lombaire, à l'occasion duquel j'en parlerai encore.

LE DEMI-EPINEUX,
ou
 TRANSVERSAIRE
 EPINEUX DU COL.

769. SITUATION. On donne ce nom à toute la Masse charnuë que l'on trouve entre les Apophyses Epineutes & Transverses, depuis la seconde du Col jusqu'au milieu du Dos, après en avoir détaché le Splenius & le grand Complexus qui la couvrent.

770. DIVISION. Il est composé de plusieurs Vertebraux obliques Convergeans, que l'on peut diviser en Externes & en Internes. Les Externes sont plus longs que les Internes.

771. LES EXTERNES sont attachés en bas aux Apophyses Transverses des six, sept, huit ou neuf Vertebres superieures du Dos, par des Extrémités tendineuses, qui en montant deviennent charnuës, & se confondent ensemble. Ils forment six Attaches en haut au Col, dont la premiere est charnuë, & à la dernière Epine du Col; les autres sont tendineuses, & aux cinq Epines suivantes.

772. Les plus inferieures de ces externes se confondent plus ou moins, par la communication de quelques Fibres charnuës avec l'Epineux du Dos, le long Dorsal, & le Demi-Epineux du Dos.

773. LES INTERNES sont plus courts, plus obliques, & en partie

couverts par les Externes. Ils sont attachés par leurs Extrémités inferieures aux Apophyses Transverses des trois ou quatre premieres Vertebres du Dos, & aux Apophyses obliques des quatre ou cinq Vertebres inferieures du Col. Ils sont attachés par leurs extrémités superieures aux six Apophyses Epineutes du Col.

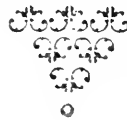
774. De ces Internes il y en a de très-courts, qui ne sont pour ainsi dire qu'entre les Racines des Apophyses Epineutes & les Racines des Obliques ou Transverses voisines.

LES PETITS EPINEUX
 DU COL.

775. SITUATION. ATTACHES. Ils sont placés entre les six Epines du Col & entre la dernière du Col & la premiere du Dos; attachés en haut & en bas à ces Epines à côté du Ligament Cervical postérieur ou Epineux, qui sépare ces petits Epineux d'un côté d'avec ceux de l'autre. On les appelle aussi Inter-Epineux.

LES PETITS
 TRANSVERSAIRES DU COL.

776. Ce sont de petits Muscles fort courts, qui se trouvent comme dans les Interstices de plusieurs Apophyses Transverses, & sont attachés à deux de ces Apophyses. On leur donne aussi le nom d'Inter-Transversaires.



LES MUSCLES QUI MEUVENT
 LES VERTEBRES DU DOS,
 CELLES DES LOMBES, ET LE COCCYX.

777. **C**Es Muscles seroient pour la plupart d'un nombre encore plus grand, & beaucoup plus embarrassant que celui des Muscles qui meuvent particulièrement le Col, si on les comptoit séparément comme des Vertebraux & des demi-Vertebraux particuliers. C'est pourquoi il est plus à propos pour la même raison qui a été alleguée à l'égard du Col, de les réduire à un nombre collectif. Ainsi on en peut assez commodément faire vingt-quatre Paquets, sous le nom d'autant de Muscles, douze à chaque côté, les uns grands, & les autres petits, savoir :

1. Le Sacro-Lombaire,
2. Le Long Dorsal.
3. Le Grand Epineux du Dos.
4. Les Petits Epineux du Dos.
5. Le Grand Transverse du Dos.
6. Les Petits Transversaires du Dos.
7. Le Demi-Epineux, ou Transverse-Epineux du Dos.
8. Le Demi-Epineux, ou Transverse-Epineux des Lombes; le Sacré des Anciens.
9. 10. Les Epineux & les Transversaires des Lombes.
11. Le Carré des Lombes, ou Lombaire externe.
12. Les Muscles du Coccyx.

778. Les Vertebres du Dos, sur-

tout celles des Lombes, peuvent encore être muës par les Muscles du Bas-Ventre, comme il a été dit ci-devant dans l'Exposition de ces Muscles. La portion inferieure du Long Anterieur du Col pourroit un peu contribuer au mouvement des Vertebres superieures du Dos, & le Psoas à celui des Vertebres Lombaires. Le Coccyx peut être aussi mù par le Grand Fessier.

LE SACRO-LOMBAIRE.

779. **SITUATION. DENOMINATION.** C'est un Muscle long & composé, étroit & mince en haut, large & épais en bas, à peu près comme une Pyramide applatie. Il est placé entre l'Epine du Dos & la partie postérieure de toutes les Côtes, le long de la partie postérieure de la Region Lombaire jusqu'à l'Os Sacrum.

780. Dans ce trajet il est étroitement accompagné du Long Dorsal, qui est entre lui & les Apophyses Epineuses des Vertebres, & dont il est distingué par une espece de Ligne graisseuse ou cellulaire fort étroite. Le nom de Lumbo-Costal exprimeroit mieux que le nom ordinaire l'étendue de cette situation. On pourroit encore l'appeller Dorsal moyen, pour le distinguer du grand Dorsal & du Long Dorsal, entre lesquels il est placé.

781. **ATTACHES.** Il est attaché en bas par une Aponevrose Tendi-

neuse, large & mince, aux Epines supérieures de l'Os Sacrum, à ses parties laterales voisines, & à la Levre externe de la partie postérieure de la Crête de l'Os des Iles jusqu'à sa grosse Tuberosité. L'Aponevrose couvre le bas du long Dorsal, auquel elle est fort adhérente. ; & son Attache à l'Os Sacrum est un peu couverte par quelques-unes des Attaches du grand Fessier.

782. De là le Muscle va un peu lateralement gagner toute la Region Lombaire, en produisant de la Face interne de son Aponevrose une Masse de Fibres charnues, qui se divisent obliquement de bas en haut en plusieurs gros Paquets ou Troussaux, lesquels s'attachent à toutes les Apophyses Transverses des Lombes.

783. Ensuite il monte obliquement le long de toutes les Côtes jusqu'aux Apophyses Transverses des deux ou trois dernières Vertèbres du Col, quelquefois plus haut, & quelquefois il se termine à la première Vertèbre du Dos.

784. Dans toute son étendue le côté qui regarde le long Dorsal ou les Vertèbres, est très-égal, mais celui qui regarde les Côtes est divisé en plusieurs Bandelettes, disposées obliquement de bas en haut. Il ressemble par là en quelque maniere à une Branche de Palmier. Ces Bandelettes sont attachées aux Apophyses Transverses du Col, à la Tuberosité de la première Côte, au bas des Marques Angulaires des dix Côtes suivantes, & vers l'extrémité de la dernière Côte.

785. La Bandelette de la dernière Côte est large, & plus charnue que tendineuse. Celles des autres Côtes sont tendineuses, plates & étroites, & celles du Col sont un peu charnues,

quoique fort grêles. De toutes ces Bandelettes les plus supérieures sont les plus longues & les plus étroites, & à mesure qu'elles deviennent inférieures, elles deviennent à proportion plus courtes & plus larges.

786. En développant ce Muscle par la dissection, on trouve entre les Bandelettes & les Côtes plusieurs petits Troussaux Musculeux languets & menus, qui se croisent avec les Bandelettes par des adhérences particulières, & s'attachent ensuite aux Côtes au-dessus & derrière les Attaches des Bandelettes.

787. Ces Troussaux musculoux ou charnus commencent aux Apophyses Transverses des mêmes Vertèbres du Col, d'où ils descendent & s'attachent aux huit ou neuf Côtes suivantes. Quelquefois ils passent par dessus quelques Côtes sans s'y attacher, ce qui varie dans differens sujets, & se trouve quelquefois sur un côté, quelquefois sur les deux côtés du même sujet.

788. Ces Troussaux sont ainsi comme un Plan particulier, que les uns prennent pour une portion du Sacro-Lombaire, & l'en appellent le Plan interne; d'autres, après Stenon, en font un Muscle accessoire du Sacro-Lombaire. Quelques-uns le regardent comme un Muscle séparé, & le nomment le Cervical descendant de Diemerbroek. Je l'ai compté parmi les Muscles qui meuvent les Vertèbres du Col, & je lui ai donné le nom de Transversaire Grêle.

LE LONG DORSAL.

789. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle très-composé, fort étendu en longueur & très-peu en largeur; au reste en quelque façon sem-

blable au Sacro-Lombaire, mais plus charnu & plus épais. Il est placé entre les Apophyses Epineuses & le Sacro-Lombaire, & il ne paroît distingué de ce Muscle que par une Ligne graisseuse ou cellulaire, jusques vers en bas, où ces deux Muscles se trouvent comme confondus. Il couvre le Demi-Epineux ou Transversaire-Epineux du Dos, & le Demi-Epineux des Lombs. En haut il est niché entre la Sacro-Lombaire & le Transversaire du Col.

790. АТ ТАС НЕС. Son Attache inferieure est en partie par des Bandelettes tendineuses particulieres, & par une Aponevrose large, qui lui est commune avec le Sacro-Lombaire; & en partie par de gros Troussaux de Fibres charnuës, qui d'abord paroissent ne faire qu'une Masse charnuë sans division. Il est attaché par des Bandelettes tendineuses, longues, plates, & plus ou moins étroites, à la dernière des Apophyses Epineuses du Dos, à toutes celles des Lombs, & à une ou deux des superieures de l'Os Sacrum. Ces Bandelettes tiennent ensemble, & plus ou moins près les unes des autres, par une Aponevrose très-mince attachée à leurs bords voisins.

791. De là les Bandelettes montent obliquement en s'écartant des Apophyses Epineuses, & deviennent charnuës du côté de leurs Faces internes ou anterieures, & se terminent en haut par des Tendons fort grêles & presque ronds, qui s'attachent aux extrémités des Apophyses Transverses des sept premieres Vertebres du Dos, & aux Ligamens voisins de toutes les Vraies Côtes. Quelquefois il manque une des Attaches aux Vertebres du Dos, & quelquefois il y en a une à l'Apophyse Transverse de la dernière Vertebre du Col.

792. L'autre Attache inferieure qui est toute charnuë, se fait en partie à la Face interne ou anterieure de l'Aponevrose du Sacro-Lombaire, & en partie au haut de l'Os Sacrum, & à la grosse Tuberosité de l'Os des Iles tout de suite; de-sorte que l'Aponevrose du Sacro-Lombaire semble donner une troisième Attache inferieure du Long Dorfal.

793. De là les Fibres charnuës montent comme unies en Masse, & moins obliquement; ce qui fait qu'elles se croisent avec les Bandelettes tendineuses, qui sont plus obliques. Ces Fibres s'unissent avec celles de la partie inferieure du Sacro-Lombaire par de gros Paquets attachés aux Apophyses Transverses & Obliques des Vertebres Lombaires. Ensuite elles vont gagner les Côtes, comme il est dit ci-dessus, & s'attachent par des Plans plus ou moins charnus au bord inferieur de la convexité de toutes les Fausses Côtes, entre leurs Condyles ou Tuberosités & leurs Angles.

794. Environ à la sixième ou septième Vertebre du Dos une ou plusieurs de ses Bandelettes communiquent assez souvent avec un ou plusieurs Troussaux du Demi-Epineux ordinaire, que j'appelle Transversaire Epineux du Dos.

795. On voit par cette Description que le Long Dorfal est en partie un grand Demi-Epineux Divergeant, ou Epineux Transversaire, à peu près comme la portion inferieure du Splenius.

796. En développant les Attaches Dorfales de ce Muscle, on trouve à peu près comme au Sacro-Lombaire, plusieurs petits Troussaux musculoux qui se croisent avec les Bandelettes du côté de l'Epine du Dos, sans néanmoins que les adherances soient aussi

254 EXPOSITION ANATOMIQUE.

fortes que celles que j'ai fait remarquer entre le Sacro-Lombaire & le Transverse grêle. Ces Troussaux sont attachés en haut aux Apophyses Transverses des trois ou quatre premières Vertèbres ou Vertèbres supérieures du Dos, & de là vont en bas s'attacher à la sixième & à la septième.

797. J'ai vû de pareils Troussaux particuliers attachés tout de suite depuis la première Apophyse Transverse du Dos jusqu'à la neuvième inclusivement, couchés entre l'extrémité du grand Transverse du Col & l'extrémité du Long Dorsal, avec lequel ils communiquent vers la troisième Vertèbre ou environ.

798. On pourroit prendre la suite de ces Troussaux pour un Muscle accessoire du Long Dorsal, ou pour un Transverse du Dos, de la même manière que l'on a fait par rapport à l'Accessoire du Sacro-Lombaire.

799. Quelques-uns prétendent que le Long Dorsal se continue jusqu'à l'Apophyse Mastoïde du Crâne, prenant le petit Complexus ou Mastoïdien latéral pour une portion du Long Dorsal.

800. Ce Muscle & le Sacro-Lombaire sont communs au Dos & aux Lombes.

LE GRAND EPINEUX DU DOS.

801. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un Muscle longuet & grêle, placé le long de la partie latérale de l'extrémité des Apophyses Épineuses du Dos.

802. ATTACHES. Il est composé de plusieurs Troussaux Musculeux de différente longueur, qui s'entrecroisent & s'attachent latéralement aux Épines par de petits Tendons depuis

la deuxième, troisième ou quatrième Vertèbre du Dos (rarement depuis la dernière du Col & la première du Dos) jusqu'à la première ou seconde des Lombes, avec des entrelacements irréguliers, dont il se trouve beaucoup de variété dans différens sujets.

803. Les plus longs de ces Troussaux sont un peu courbes, parcequ'ils renferment les autres plus courts, qui sont arrangés à proportion entre les longs & les Apophyses Épineuses; de sorte que ce Muscle a quelque épaisseur entre ses extrémités, qui se terminent insensiblement en pointe.

804. Il communique par quelques Fibres avec le Long Dorsal & avec le Demi-Épineux ou Transverse-Épineux; & il jette des Troussaux à plusieurs Apophyses Transverses du Dos, depuis la quatrième Vertèbre jusqu'à l'onzième.

805. On l'appelle vulgairement Demi-Épineux, mais mal à propos, comme on le voit, surtout si l'on fait attention à ce que j'ai dit en général des Muscles Vertébraux.

LES PETITS EPINEUX DU DOS.

806. DIVISION. ATTACHES. Ils sont de deux sortes. Il y en a qui vont latéralement d'une extrémité Épineuse à l'autre. Ceux-ci se trouvent souvent confondus avec les Troussaux courts du grand Épineux. Il y en a qui sont placés directement entre les extrémités Épineuses de deux Vertèbres voisines, & séparés de leurs pareils par le Ligament Épineux. Ils sont plus petits & plus menus que ceux du Col. On les appelle assez à propos Inter-Épineux.

*LE GRAND
TRANSVERSAIRE DU DOS.*

807. J'en ai parlé dans l'Exposition du Long Dorfal.

*LES PETITS
TRANSVERSAIRES DU DOS.*

808 J'en ai trouvé de particuliers attachés aux extrémités des trois dernieres Apophyses Transverses du Dos. Au reste ils sont pour la plupart une espece de continuation des Portions du grand Transversaire dont je viens de parler. Ceux qui se trouvent ainsi indépendans & bornés à l'intervalle de deux Apophyses Transverses, sont aussi assez bien nommés Inter - Transversaires.

*LE DEMI - EPINEUX,
ou
TRANSVERSAIRE
EPINEUX DU DOS.*

809. SITUATION GENERALE. C'est la Masse charnuë qui le long de toutes les Apophyses Epineuses & Transverses du Dos & des Lombes, s'étend par plusieurs Paquets sur les Vertebres mêmes.

810. ATTACHES. Il est composé comme celui du Col, de plusieurs Vertebraux obliques Convergeans, dont le plus supérieur est attaché par en bas à la troisième Apophyse Transverse du Dos, & par en haut à la première Epineuse. Le plus inférieur est attaché par en bas à la troisième Apophyse Transverse des Lombes, & par en haut à la dernière Epineuse du Dos.

811. DIVISION. On les peut distinguer en externes, qui paroissent les

premiers, & en internes, qui sont immédiatement appliqués aux Vertebres. Les externes depuis la première Vertebre jusqu'à la septième inclusivement, paroissent plus longs que les internes, qui en sont couverts. Ces Muscles peuvent encore être distingués en ceux qui d'une seule Apophyse Transverse vont s'attacher à plusieurs Apophyses Epineuses, & en ceux qui de plusieurs Transverses vont s'attacher à une seule Epineuse.

*LE TRANSVERSAIRE
EPINEUX DES LOMBLIS,
anciennement
LE SACRE'.*

812. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle composé de plusieurs Vertebraux obliques Convergeans ou Transversaires Epineux, à peu près comme celui du Dos & celui du Col. Il est placé entre les Apophyses Epineuses & les Apophyses obliques des Vertebres Lombaires, jusqu'à l'Os Sacrum.

813. ATTACHES. Les plus inférieurs de ces Vertebraux sont attachés aux parties laterales superieures de l'Os Sacrum, & au Ligament Sacro-Iliaque, & à l'Epine posterieure superieure de l'Os des Iles. Les autres sont attachés aux trois inferieures des Apophyses Transverses des Vertebres Lombaires, aux quatre inferieures des Apophyses obliques de ces Vertebres, & à leurs Tuberosités collaterales. De là ils montent à toutes les Epines Lombaires. Les externes qui se presentent d'abord paroissent plus longs que les internes, qui sont immédiatement sur les Vertebres, principalement vers en bas.

*LES EPINEUX,
ET LES TRANSVERSAIRES
DES LOMBES.*

814. Il y a quelques Troussaux qui montent des Fausses Epines supérieures de l'Os Sacrum aux Apophyses Epineuses des Vertèbres Lombaires inférieures ; lesquels Troussaux on peut regarder comme autant de grands Epineux des Lombes. Il y a aussi de petits Epineux entre les Epines des Vertèbres Lombaires , & même de petits Transversaires entre leurs Apophyses Transverses, lesquels petits Transversaires se trouvent quelquefois bien larges.

*LE QUARRE' DES LOMBES,
ou
LOMBAIRE EXTERNE.*

815. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle oblong & plat , irrégulièrement carré , plus étroit en haut qu'en bas ; placé à côté & le long des Vertèbres Lombaires , entre la dernière des Fausses Côtes & l'Os des Iles.

816. ATTACHES. Il est attaché en bas à la Levre interne de presque toute la moitié postérieure de la Crête de l'Os des Iles , au Ligament Sacro-Iliaque , & un peu à l'Os Sacrum , par un Plan charnu , dont les Fibres vont obliquement en arrière.

817. De là il monte entre le Sacro-Lombaire & le Psoas, qui tous deux le cachent en partie ; & il s'attache au bout de toutes les Apophyses Transverses des Vertèbres Lombaires par autant de Digitations tendineuses obliques. Ensuite il s'attache largement à la dernière Fausse Côte sur la Face interne du Ligament qui est entre lui & le Long Dorsal , & qui attache cette Côte à la première Vertèbre Lombaire.

818. J'ai encore observé comme un petit Lombaire externe particulier, fort adhérent à la Face postérieure du grand. Il est attaché à l'extrémité de la seconde , troisième & quatrième des Apophyses Transverses des Vertèbres Lombaires par des Digitations tendineuses. De là ses Fibres charnuës montent , se croisent avec celles du grand Lombaire , & enfin se confondent avec elles , en s'attachant aussi à la dernière des Fausses Côtes.



LES MUSCLES DU COCCYX.

819. **C**E font de petits Muscles rayonnés & minces, placés sur la Face interne ou concave de l'Os Sacrum, & vers les parties voisines du Bassin. Ils sont au nombre de quatre, deux à chaque côté, dont l'un est placé plus en devant, & l'autre plus en arrière. On peut les appeller :

1. Coccygien Antérieur, ou Ischio-Coccygien.
2. Coccygien Postérieur, ou Sacro-Coccygien.

*L*ISCHIO-COCCYGIEN,
ou
COCCYGIEN ANTERIEUR.

820. **SITUATION GENERALE.**
ATTACHES. Il est attaché largement à la Portion antérieure d'un petit Ligament transversal, qui paroît au haut du Trou ovale de l'Os Innominé, & qui n'est qu'un pli particulier du grand Ligament Transversal du Bassin; (O. F. n. 117. 118.) De là il se glisse entre ce grand Ligament, qu'on peut appeller Ligament Ischio-Pectiné, & le Muscle Obturateur interne, avec lequel on confond assez facilement ce Muscle. Dans ce trajet il se concentre, & ensuite s'attache au bas du Coccyx.

*L*E SACRO-COCCYGIEN,
ou
COCCYGIEN POSTERIEUR.

821. **SITUATION GENERALE.**
ATTACHES. Il est attaché au bord de la Face interne ou concave des deux

premieres Vertebres de l'Os Sacrum, au bord inferieur interne du petit Ligament Sacro-Sciatique (O. F. n. 111. 112.) tout au long, & à l'Epine de l'Os Ischion. De là il va aussi en se concentrant s'attacher au côté de la Face interne du Coccyx, au-dessus de l'autre Muscle.

*L*E PETIT PSOAS.

822. **SITUATION.** C'est un Muscle longuet & grêle, situé le long du grand Psoas ou Psoas ordinaire. Il ne se rencontre pas toujours. Riolan l'a trouvé fort souvent dans l'homme, & il marque comme une chose très-rare de l'avoir observé une fois dans la femme. Je l'avois trouvé assez fréquemment dans la femme avant de l'avoir rencontré pour la première fois dans l'homme, & je l'ai toujours trouvé le plus souvent dans le sexe.

823. **ATTACHES.** Il est attaché en haut par un Tendon court, tantôt à l'Apophyse Transverse de la dernière Vertèbre du Dos, & même au-dessus, tantôt à celle de la première des Lombes, tantôt à l'une, tantôt à l'autre. De là il descend tout charnu, & plus ou moins composé, sur le grand Psoas, par un trajet un peu oblique.

824. Etant parvenu environ vers le milieu de la Région Lombaire, & cela dans les uns plus, dans les autres moins, il forme un Tendon plat & grêle, qui continue la descente jusqu'à la Symphyse de l'Os Pubis avec l'Os des Iles, & cela en s'élargissant en manière d'Aponevrose par-dessus l'union

du Psoas ordinaire avec l'Iliaque interne. Il s'attache principalement à la Crête de l'Os Pubis, au-dessus de l'Attache du Muscle Pectiné. Il jette quelquefois une Lame Aponevrotique plus bas.

825 Outre ce petit Psoas il s'en rencontre encore un autre plus petit, situé entre lui & les Vertèbres, & attaché à peu près de la même manière. C'étoit l'an 1713 que je l'ai trouvé.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LA MACHOIRE INFÉRIEURE.

826. **I**L y en a dix, sçavoir cinq à chaque côté, qui sont :

1. Le Masseur.
2. Le Crotaphite.
3. Le Grand Pterygoïdien, ou Pterygoïdien interne.
4. Le Petit Pterygoïdien, ou Pterygoïdien externe.
5. Le Digastrique.

827. On y en avoit encore ajouté un à chaque côté, sçavoir, le Peaucier; mais ce Muscle ne peut pas être compté ici, pour des raisons que j'expliquerai ailleurs.

LE MASSETER.

828. **SITUATION.** C'est un Muscle fort épais & charnu, placé à la partie postérieure de la Jouë. Il paroît composé de trois Portions, comme une espèce de Triceps, sçavoir, d'une grande & externe, d'une moyenne, & d'une petite & interne.

829. **LA PORTION EXTERNE** est attachée par une extrémité tendineuse à tout le bord inférieur de l'Os de la Pomette, & un peu aux parties voisines de l'Os Maxillaire, & de celles de l'Apophyse Zygomatique de l'Os des Tempes. De là elle descend obli-

quement en arrière toute charnue, & s'attache par l'autre extrémité aux Inégalités de la Face externe de l'Angle de la Mâchoire inférieure.

830. **LA PORTION MOYENNE** est attachée par un bout au bord inférieur de toute l'Apophyse Zygomatique de l'Os des Tempes, & fort peu à celles de l'Os de la Pomette. De là elle descend un peu obliquement en devant, à contre-sens de la première Portion, dont elle est couverte, & avec laquelle elle se croise. Ensuite elle s'attache par l'autre bout à la partie moyenne de la Face externe de la Branche de l'Os de la Mâchoire inférieure, attendant l'Attache de la première Portion, en s'y confondant avec elle.

831. **LA TROISIÈME PORTION**, qui est la plus petite & la plus interne, est attachée par un bout à la Levre interne du bord inférieur, & même à la Face interne de presque toute l'Arcade Zygomatique, & par l'autre bord à la Face externe de la Racine ou Base de l'Apophyse Coronôide, où elle se confond toute charnue avec l'Attache de la Portion moyenne. Cette troisième Portion paroît quelquefois comme une Appendice du Muscle Crotaphite par sa proximité.

LE CROTAPHITE.

832. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle large, plat, & figuré en quart de cercle. Il occupe tout le Plan demi-circulaire ou demi-ovale de la Region laterale du Crâne, & la Fosse Temporale avec une partie de la Fosse Zygomatique. Il tire son nom de cette place. On l'appelle aussi Muscle Temporal.

833. ATTACHES. Pour bien comprendre ses Attaches, il faut sçavoir qu'à toute la circonference du Plan demi-circulaire dont je viens de parler, le Pericrane est séparé en deux Lames ou Feuillets. La Lame interne, que l'on prend quelquefois pour un Perioste particulier, couvre immédiatement toutes les parties osseuses de cette Region. La Lame externe s'en écarte, & devient comme une Tente Aponevrotique ou Ligamenteuse fort étendue par ses Attaches à l'Apophyse Angulaire externe de l'Os Frontal, au bord posterieur de l'Apophyse supérieure de l'Os de la Pomette, & au bord supérieur de toute l'Arcade Zygomatique jusqu'à la Racine ou Base de l'Apophyse Mastoïde, en maniere de Tente.

834. DIVISION. Ce Muscle est composé de deux Plans de Fibres charnuës, attachées de côté & d'autre à un Plan tendineux de presque la même largeur, qui distingue les deux Plans charnus, étant épanoui dans le milieu de l'épaisseur du Muscle comme un Tendon mitoyen caché. C'est ce que l'on voit clairement en coupant ce Muscle jusqu'à l'os, selon la direction de ses Fibres. Le Corps du Muscle ainsi formé est engagé entre les deux Lames Aponevrotiques ou Ligamen-

teuses, de la maniere suivante.

835. LE PLAN CHARNU INTERNE est attaché fort largement & en maniere d'Arcade rayonnée, à tout le Plan demi-circulaire du Crâne, par l'intermede de la Lame interne du Pericrane.

836. De cette maniere il est attaché à la partie laterale externe de l'Os Frontal, à son Apophyse angulaire externe, à la partie inferieure de l'Os Parietal, à la portion écailleuse de l'Os des Tempes, à la grande Aîle ou Apophyse Temporale de l'Os Sphenoïde qui forme la Fosse Temporale, & un peu à la Face posterieure de l'Apophyse Orbitaire interne de l'Os de la Pomette, qui aide à former la Fosse Zygomatique.

837. Dans tout ce trajet les Fibres charnuës se concentrent peu à peu par leurs Attaches au Plan tendineux, qui à mesure qu'il descend, diminue en largeur, & augmente en épaisseur.

838. LE PLAN CHARNU EXTERNE est pareillement attaché en maniere de Rayons à la Face interne de la Lame externe du Pericrane, depuis le grand contour demi-circulaire, jusqu'à une petite portion plus ou moins demi-circulaire de cette Lame, au-dessus de son Attache à l'Arcade Zygomatique. Les Fibres charnuës quittent en cet endroit la Lame externe; & le vuide qui par là se forme entre la petite Portion demi-circulaire & les Fibres suivantes, est ordinairement rempli de graisse.

839. Dans toute cette étendue d'Attache les Fibres charnuës se concentrent par degrés, & s'attachent exterieurement au Plan tendineux mitoyen, à peu près comme celles du Plan charnu interne sont attachées à l'autre côté du même Plan, mais à contre-sens.

840. LE PLAN TENDINEUX MITOYEN se retrecit aussi de plus

en plus, & se termine à la fin en un Tendon fort considerable, dont l'extrémité qui est comme double embrassé l'Apophyse Coronôide de la Mâchoire inferieure, & y est très-fortement attachée aux bords de cette Apophyse à sa Face interne, & même un peu à l'Echancrure qui est entre les deux Apophyses. La Portion interne de cette Attache est plus épaisse & garnie de Fibres charnuës que l'externe, qui n'est presque que tendineuse & comme Aponevrotique.

841. On prend encore pour une Portion de ce Muscle un petit Plan; mais ce n'est pour l'ordinaire que la petite ou troisième portion du Masseter, comme il est facile de le voir après avoir scié les deux bouts de l'Arcade Zygomatique; car en la renversant en bas, ce petit Plan quitte naturellement le Crotaphite, & reste joint au Masseter.

LE GRAND PTERYGOIDIEN,
ou
PTERYGOIDIEN INTERNE.

842. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle placé sur le côté interne de la Mâchoire inferieure, à peu près comme le Masseter l'est sur le côté externe. Il est de la même figure, mais moins gros & moins large.

843. ATTACHES. Il est attaché par en haut dans la Cavité de la Fosse Pterygoïdienne, principalement à la Face interne de l'Aîle externe de l'Apophyse Pterygoïde. Cette Attache est toute charnuë, & c'est elle qui lui a fait donner le nom de Pterygoïdien interne.

844. De là il descend obliquement vers l'Angle de la Mâchoire inferieure, & s'attache un peu tendineux aux inégalités de sa Face interne, vis-à-vis

ANATOMIQUE.

l'Attache du Masseter. On le peut regarder comme un Masseter interne.

LE PETIT PTERYGOIDIEN,
ou
PTERYGOIDIEN EXTERNE.

845. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle oblong, charnu, & beaucoup plus petit que l'autre Pterygoïdien. Il est placé presque horizontalement entre le côté externe de l'Apophyse Pterygoïde, & l'Apophyse Condyloïde de la Mâchoire, l'homme étant considéré comme étant debout.

846. ATTACHES. Il est attaché par un bout à la Face externe & au bord de l'Aîle externe de l'Apophyse Pterygoïde, en remplissant même la Fossète qui est à la Racine ou Base de cette Apophyse, vers la Base de l'Apophyse Temporale de l'Os Sphénoïde.

847. De là il va en arriere & un peu en dehors, sans monter ni descendre, en s'avancant sur l'Echancrure qui est entre l'Apophyse Coronôide & l'Apophyse Condyloïde; après quoi il s'attache anterieurement à l'Apophyse Condyloïde dans la petite Fossète qui se voit immédiatement au-dessous de l'Angle interne du Condyle. Il s'attache aussi au Ligament Capsulaire de l'Articulation.

LE DIGASTRIQUE.

848. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle long, situé lateralement entre toute la Base de la Mâchoire & la Gorge. Il est charnu vers ses extrémités, & tendineux dans le milieu de sa longueur, comme s'il étoit fait de deux petits Corps de Muscle, attachés bout à bout à un Tendon. C'est

ce qui lui a fait donner le nom de Digastrique selon le Grec, & celui de *Biventer* en Latin.

849. ATTACHES. Il est attaché par une extrémité charnuë dans la Rainure Mastoïdienne. De là il se porte en devant, en se détournant vers l'Os Hyoïde, où le premier Corps charnu aboutit à un Tendon rond, qui en passant tient à la partie laterale de cet Os, & à la Racine de ses Cornes par une espece de Ligament Aponevrotique, & non pas dans une Gaine ou espece de Poulie, comme il paroît d'abord, à cause de son trajet par l'ex-

trémité d'un petit Muscle nommé Stylo-Glossé, dont il sera parlé ailleurs.

850. Le Tendon se courbe ici, & se termine aussitôt après à l'autre Corps charnu, qui va s'attacher immédiatement au-dessus de la Levre interne de la Base du Menton près de la Symphyse, à une petite Facette inégale & legerement enfoncée. Cette Attache est plus large que celle de l'autre extrémité. Quelquefois les Attaches anterieures des deux Digastriques se touchent, & quelquefois même leurs Fibres voisines se croisent considerablement.

LES MUSCLES QUI MEUVENT L'OS HYOÏDE.

851. **I**L y en a neuf, un anterieur impair, & huit lateraux, qui font quatre paires. En voici les noms :

1. Le Mylohoïdien.
2. Le Genio-Hyoïdien.
3. Le Stylo-Hyoïdien.
4. L'Omoplat-Hyoïdien.
5. Le Sterno-Hyoïdien.

852. Les noms de ces Muscles sont dérivés du Grec, & dénotent les parties auxquelles ils sont attachés.

853. L'Os Hyoïde est encore mû par le Muscle Digastrique de la Mâchoire inferieure, & il peut en certaines circonstances être un peu mû par quelques autres, dont il sera parlé dans un autre endroit.

LE MYLO-HYOÏDIEN.

§54. SITUATION GENERALE.

C'est un Muscle large, mince, penniforme ou semblable à la barbe d'une plume ; placé transversalement entre les parties laterales internes de la Base de la Mâchoire, en maniere de lit de fangle, couché immédiatement sur les portions anterieures des deux Muscles Digastriques de la Mâchoire.

855. STRUCTURE. ATTACHES. Il est composé de deux Portions égales & charnuës, l'une droite & l'autre gauche, jointes sur un même Plan à un Tendon mitoyen fort grêle, qui est attaché anterieurement au milieu de la Base de l'Os Hyoïde, & de là va directement en devant, & diminué à mesure qu'il avance. Ainsi on ne peut pas en faire deux Muscles séparés ; car ce n'est qu'un seul Muscle Digastrique.

856. Chacune de ces deux Portions est attachée par des Fibres charnuës à la Face laterale interne de la Mâchoire

entre la Ligne saillante oblique & la Base, sous les quatre premières Dents Molaires & la Dent Canine, jusques aux Dents Incisives.

857. Les Fibres antérieures & la plus grande partie des suivantes de chacune de ces deux Portions, vont obliquement de devant en arrière au Tendon mitoyen, & s'y attachent vis-à-vis celles de la Portion opposée, comme les deux rangs de la barbe d'une plume à leur côte mitoyenne. Les plus antérieures de toutes ces Fibres sont les plus courtes, & forment un petit vuide triangulaire avec la Symphyse du Menton.

858. Les Fibres postérieures de l'une & de l'autre Portion, & qui en font le quart plus ou moins, vont pareillement de côté & d'autre à la Base de l'Os Hyoïde, & s'attachent tout le long & au-dessus du bord inférieur de sa Face antérieure ou convexe.

LE GENIO-HYOÏDIEN.

859. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle longuet & charnu, placé entre la Symphyse du Menton & l'Os Hyoïde, immédiatement à côté de son pareil.

860. ATTACHES. Par son extrémité antérieure il est attaché à une Facette raboteuse, & souvent un peu saillante dans la Face interne ou postérieure de la Symphyse de la Mâchoire, un peu au-dessus du Menton. De là il va en arrière, & s'attache par son autre extrémité antérieurement entre le bord supérieur de la Base de l'Os Hyoïde, après avoir jetté lateralement une petite Portion qui s'attache un peu plus haut à la Racine de la Corne.

861. Cette petite Portion est distinguée du reste par un Nerve appelé le

Nerve de la neuvième Paire, & elle fait paroître le Muscle un peu oblique. Les deux Genio-Hyoïdiens s'accompagnent de fort près, comme si les deux ne faisoient qu'un, étant contigus par tout, excepté par leur bord supérieur, où ils sont un peu séparés.

LE STYLO-HYOÏDIEN.

862. SITUATION GENERALE. C'est un petit Muscle charnu, placé obliquement entre l'Apophyse ou Epiphyse Styloïde & l'Os Hyoïde.

863. ATTACHES. Il est attaché par une extrémité lateralement à la Racine ou Base de l'Apophyse ou Epiphyse Styloïde, & par l'autre extrémité à l'Os Hyoïde; sçavoir à la partie laterale de l'union ou connexion de sa Corne avec sa Base, & à la Corne même. C'est ce qui a donné occasion de le nommer aussi Stylo-Cerato-Hyoïdien.

864. Les Fibres charnuës de cette extrémité sont souvent écartées, & embrassent le Tendon mitoyen du Muscle Digastrique.

L'OMOPLAT-HYOÏDIEN, ou OMO-HYOÏDIEN, communément CORACO-HYOÏDIEN.

865. SITUATION GENERALE. C'est un Muscle très-long, délié, & beaucoup plus étroit que le Sterno-Hyoïdien. Il est placé obliquement sur le côté du Col ou de la Gorge, entre l'Omoplate & l'Os Hyoïdie. Il est Digastrique en ce qu'il est comme entrecoupé par un petit Tendon fort court, qui le divise en deux Bandelettes charnuës attachées bout à bout à ce Tendon mitoyen.

866. ATTACHES. Son extrémité inférieure est ordinairement attachée à la Côte supérieure de l'Omoplate, entre la petite Echancrure & l'Angle, & quelquefois tout proche de l'Angle, ce qui lui fait donner par quelques-uns le nom barbare de Costo-Hyoïdien.

867. De là il passe par-dessus l'Apo-physé ou plutôt Epiphysé Coracoïde, à laquelle il est quelquefois adherant par une espece d'Aponevrosé ou de Ligament Membraneux; ce qui a donné lieu de l'appeller Coraco-Hyoïdien à ceux qui n'avoient pas découvert son Attache plus loin.

868. Il s'attache encore souvent en passant à la Clavicule par des Fibres ligamenteuses ou charnuës. Je l'ai vû attaché tout le long de la Portion moyenne de la Clavicule, & se confondre avec le Sterno-Hyoïdien; de sorte que tous les deux ne faisoient qu'un Corps. Je l'ai trouvé dans un sujet comme Biceps, ayant une Portion attachée vers l'Angle de l'Omoplate, & l'autre à l'extrémité de la Clavicule.

869. Après cela il se courbe sur le devant en haut, passé entre le Muscle Sterno-Mastoïdien & la Veine Jugulaire interne, où se trouve le petit Tendon Mitoyen. Il monte ensuite pour s'attacher à la partie laterale inférieure de la Base de l'Os Hyoïde, près de sa Corne, à côté du Sterno-Hyoïdien, dont il couvre un peu l'extrémité.

LE STERNO-HYOÏDIEN,
ou
STERNO-CLEIDO-HYOÏDIEN.

870. SITUATION GÉNÉRALE. C'est un Muscle long, grêle & plat, comme si c'étoit un Ruban charnu, plus

large en bas qu'en haut; placé avec son pareil le long de la partie antérieure de la Gorge, ce qui a donné lieu à quelques-uns de l'appeller Muscle Bronchique, quoique très-improprement.

871. ATTACHES. Il est attaché par son extrémité inférieure à la partie supérieure & laterale de la Face interne ou postérieure du Sternum, à la partie postérieure de l'extrémité voisine de la Clavicule, au Ligament Transversal qui joint ces deux Os, & même à la Face postérieure ou interne du Cartilage de la première Côte. C'est à ces endroits qu'il paroît être principalement attaché, & très-peu au Sternum, même quelquefois si peu que rien.

872. De là venant à son pareil, ou celui de l'autre côté, par une Membrane qui forme une espece de Ligne Blanche, il monte par devant la Trachée Artère, & s'attache lateralement au bord inférieur de la Base de l'Os Hyoïde.

873. On trouve souvent une Ligne ou Traversé Tendineuse environ au milieu de la Face postérieure de ce Muscle.

NOTA.

874. Selon la Methode ordinaire de donner un Traité entier des Muscles du Corps humain, il faudroit encore joindre ici;

- Les Muscles Frontaux,
- Les Muscles Occipitaux,
- Les Muscles des Paupieres,
- Les Muscles de l'Oeil,
- Les Muscles de l'Oreille externe,
- Les Muscles du Nez,
- Les Muscles des Levres,
- Les Muscles de la Langue,

EXPOSITION ANATOMIQUE.

Les Muscles de la Luette,
 Les Muscles du Conduit d'Eustachius,
 Les Muscles du Pharynx,
 Les Muscles du Larynx,
 Les Muscles des Parties Naturelles,
 Les Muscles de l'Anus,
 Les Muscles de la Vessie.

Enfin sur cette idée il faudroit aussi y joindre

Le Muscle du Cœur,

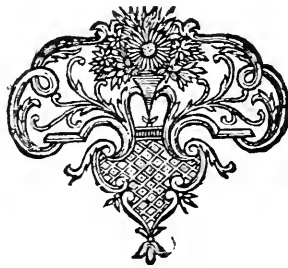
comme on le voit dans la nouvelle Myotomie posthume de Couper.

875. Cette Methode peut avoir lieu dans un Ouvrage uniquement borné à l'Histoire des Muscles, où on suppose la connoissance des parties auxquelles tous ces Muscles ont rapport. Mais dans un Traité complet d'Anatomie, elle n'est point du tout favorable aux Commençans, ni même à plusieurs d'entre ceux qui se croient plus avancés. Car ou il faut mettre un tel Traité

de tous les Muscles avant celui des Visceres & des Organes particuliers, ou il le faut mettre après.

876. Si on le fait précéder, on sera obligé de parler des parties inconnues, & de donner occasion à de fausses idées & à des erreurs dangereuses. Si on le fait suivre, on tombera dans le même inconvenient; car il est impossible de donner la vraie idée de plusieurs Visceres, sans avoir donné une exacte connoissance des Muscles voisins; & on n'en peut pas même donner de ces Muscles voisins, qu'après avoir traité des Os, des Cartilages, &c. qui les soutiennent & les environnent, comme on verra dans la suite.

877. On pourroit m'objecter que j'ai mis dans ce Traité le court Palmaire qui n'est attaché à aucun Os, & que je n'y ai pas mis les Muscles des Osselets de l'Ouïe, qui sont uniquement attachés aux Os. A l'égard du Palmaire, j'en ai dit la raison; à l'égard des autres, j'en rendrai compte dans un autre endroit.





EXPOSITION SOMMAIRE

DE TOUS LES MUSCLES

QUI SONT UNIQUEMENT ATTACHÉS AUX OS;

Avec le Dénombrement des Os auxquels chacun de ces Muscles tient en particulier.

LES MUSCLES DU BAS-VENTRE.

L'OBLIQUE EXTERNE.
(n. 71.)

LA cinquième, fixième & la septième des Vraies Côtes; rarement la quatrième.

Toutes les Fausses Côtes.
L'Os des Iles.
L'Os Pubis.

L'OBLIQUE INTERNE.
(n. 87.)

La fixième & la septième des Vraies Côtes, & leurs Cartilages.

Toutes les Fausses Côtes & leurs Cartilages.

La dernière Vertèbre des Lombes.

L'Os des Iles.
L'Os Pubis.

LE TRANSVERSE.
(n. 107.)

Les Cartilages de la fixième & de la septième des Vraies Côtes.

Les Cartilages de toutes les Fausses Côtes.

Les trois premières Vertèbres des Lombes.

LE DROIT.
(n. 97.)

L'Extrémité Xiphoïde du Sternum.

Les Cartilages de la cinquième, fixième & septième des Vraies Côtes.

Le Cartilage de la première des Fausses Côtes.

L'Os Pubis.

LES PYRAMIDAUX.
(n. 103.)

L'Os Pubis.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS DE L'ÉPAULE SUR LE TRONC.

LE TRAPEZE. (n. 140.)

L'Os Occipital.
Les Apophyses Épineuses
de toutes les Vertèbres du
Col.
Les Apophyses Épineuses de
toutes les Vertèbres du Dos.
L'Omoplate ; son Epine &
l'Acromion.
La Clavicule ; sa Portion Hu-
merale.

LE RHOMBOÏDE. (n. 148.)

Les deux ou trois Vertèbres
inférieures du Col ; leurs
Apophyses Épineuses.
Les trois ou quatre Vertèbres
supérieures du Dos ; leurs
Apophyses Épineuses.
L'Omoplate ; la Portion Sous-
Épineuse de sa Base.

L'ANGULAIRE, *communément nommé* LE RELEVEUR PROPRE. (n. 151.)

Les Apophyses Transverses des
quatre premières Vertèbres
du Col.
L'Omoplate ; l'Angle supérieur
& la Portion Sur - Épineuse
de sa Base.

LE PETIT PECTORAL. (n. 156.)

La seconde, troisième, qua-
trième, & cinquième des
Vraies Côtes.
L'Omoplate ; son Bec Cora-
coïde.

LE GRAND DENTELE', (n. 160.)

L'Omoplate ; sa Base entière.
Toutes les Vraies Côtes.
L'une ou deux des Fausses quel-
quefois.

LES MUSCLES QUI MEUVENT L'OS DU BRAS SUR L'OMOPLATE.

LE DELTOÏDE. (n. 175.)

L'Omoplate ; son Epine &

l'Acromion.
La Clavicule.
L'Os du Bras, sous la Gout-
tière Bicipitale.

LE GRAND PECTORAL.
(n. 185.)

La Clavicule; vers le Sternum.
Le Sternum.
Toutes les Vraies Côtes.
La premiere des Fausses Côtes;
quelquefois la seconde.
L'Os du Bras; au-dessous de la
moitié de la Gouttiere Bicipitale.

LE GRAND DORSAL.
(n. 193.)

Les six ou sept, & quelquefois
huit inferieures des Verte-
bres du Dos; leurs Apophy-
ses Epineuses.
Toutes les Vertebres des Lom-
bes; leurs Apophyses Epi-
neuses.
L'Os Sacrum.
L'Os des Iles.
Les quatre inferieures des
Fausses Côtes.
L'Omoplate; son Angle infe-
rieur.
L'Os du Bras; vers le haut de
la Gouttiere Bicipitale.

LE GRAND ROND.
(n. 189.)

L'Omoplate; son Angle infe-
rieur.
L'Os du Bras; vers le milieu
de la Gouttiere Bicipitale.

LE PETIT ROND.
(n. 206.)

L'Omoplate; sa Côte infe-
rieure.

L'Os du Bras; la Facette infe-
rieure de la grosse Tubero-
sité de sa Tête.

LE SOUS-EPINEUX.
(n. 209.)

L'Omoplate; Sa Cavité ou
Fosse Sous-Epineuse.
L'Os du Bras; la Facette mi-
toyenne de sa Tête.

LE SUR-EPINEUX.
(n. 214.)

L'Omoplate; sa Cavité, ou
Fosse Sur-Epineuse.
L'Os du Bras; la Facette supe-
rieure de sa Tête.

LE BICEPS,
(n. 227.)

L'Omoplate; au-dessus de la
Cavité Glenoïde, & à la
Pointe Coracoïde.
L'Os du Rayon; à la Tubero-
sité de son Col.

LE BRACHIAL,
communément dit
BRACHIAL INTERNE.
(n. 234.)

L'Os du Bras; au-dessous de
l'Attache du Deltoïde.
L'Os du Coude; au-dessous de
l'Apophyse Coronôide.

LE GRAND ANCONE.
(n. 239.)

L'Omoplate; au bas du Col.
L'Os du Coude; au sommet de
l'Olecrane.

L'ANCONE' EXTERNE.
(n. 242.)

L'Os du Bras ; sous la Facette inférieure de la grosse Tubérosité de sa Tête.

L'Os du Coude ; à l'Olecrane.

L'ANCONE' INTERNE.
(n. 245.)

L'Os du Bras ; au-dessus de sa

moitié.

L'Os du Coude ; à l'Olecrane.

LE PETIT ANCONE'.
(n. 247.)

L'Os du Bras ; au Condyle long ou externe.

L'Os du Coude ; la Fossète oblongue externe de sa Tête.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LE RAYON
SUR L'OS DU COUDE.

*LE LONG ou GRAND
SUPINATEUR.*
(n. 254.)

L'Os du Bras ; à la Crête du Condyle long ou externe.

Le Rayon ; vers l'Apophyse Styloïde.

*LE COURT ou PETIT
SUPINATEUR.*
(n. 256.)

L'Os du Bras ; au bas du Condyle long ou externe.

Le Rayon ; au premier quart de sa Face interne.

*LE PRONATEUR ROND,
ou
PRONATEUR OBLIQUE.*
(n. 259.)

L'Os du Bras ; au petit Condyle, ou Condyle interne.

Le Rayon ; à la portion moyenne de sa convexité.

*LE PRONATEUR QUARRE',
ou
PRONATEUR TRANSVERSE.*
(n. 262.)

L'Os du Coude ; à l'Eminence languette de sa petite extrémité.

Le Rayon ; à la Face large de sa grosse extrémité.



LES MUSCLES QUI MEUVENT LE CARPE
OU POIGNET SUR L'AVANT-BRAS.

LE CUBITAL INTERNE.
(n. 269.)

L'Os du Bras ; au Condyle court, ou Condyle interne.

L'Os du Coude ; à l'Olecrane, & presque à la moitié suivante de cet Os.

Le Carpe ; à l'Os Pisiforme & à l'Os Crochu.

Le Petit Doigt ; la Base de sa première Phalange.

LE RADIAL EXTERNE, PREMIER & SECOND.
(n. 278.)

L'Os du Bras ; au grand Condyle, ou Condyle externe.

Le Metacarpe ; au premier & au second de ses Os.

LE RADIAL INTERNE.
(n. 272.)

L'Os du Bras ; au Condyle interne.

Le Metacarpe ; au premier Os, quelquefois aussi au second.

Le Pouce ; à sa première Phalange.

LE CUBITAL GRESLE, communément nommé LONG PALMAIRE.
(n. 283.)

L'Os du Bras ; au petit Condyle, ou Condyle interne.

Le Carpe ; pour l'ordinaire moyennant le gros Ligament Annulaire, à l'Os Naviculaire ou Scaphoïde ; quelquefois immédiatement à cet Os.

LE CUBITAL EXTERNE.
(n. 275.)

L'Os du Bras ; au Condyle externe, ou grand Condyle.

Le Metacarpe ; au quatrième Os, & quelquefois au troisième.

LE PALMAIRE CUTANÉ.
(n. 290.)

L'Aponevrose Palmaire ; sans aucune Attache osseuse.



LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS
DU METACARPE.

LE METACARPIEN OU GRAND HYPOTHENAR. (n. 295. 449.)

Le quatrième os du Metacarpe.

L'Os Pisiforme.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LES DOIGTS
DE LA MAIN.

*LE LONG FLECHISSEUR
DU POUCE.*
(n. 300.)

LE Rayon ; sa Face interne.
La Troisième Phalange du
Pouce.

*LE PREMIER EXTENSEUR
DU POUCE.*
(n. 303.)

L'Os du Coude ; sa Face ex-
terne , près de sa Tête.

L'Os du Rayon ; sa portion
moyenne externe.

La Première Phalange du Pou-
ce.

La Seconde Phalange du Pou-
ce.

*LE SECOND EXTENSEUR
DU POUCE.*
(n. 306.)

L'Os du Coude ; sa Face ex-
terne , plus près de sa portion
moyenne que de sa Tête.

Le Rayon ; sa Face externe , en-
tre sa Portion moyenne & sa
grosse extrémité.

La Troisième Phalange du Pou-
ce.

LE THENAR.
(n. 307.)

Le Metacarpe ; l'Os qui sou-
tient le Pouce.

La Première Phalange du Pou-
ce ; sa Tête.

La seconde Phalange du Pouce ;
sa Base.

LE MESOTHENAR.
(n. 320.)

Le premier Os du Metacarpe ;
le long du Corps.

Le second Os du Metacarpe ;
près de la Tête.

La première Phalange du Pouce ;
la Tête.

La seconde Phalange du Pouce ;
la Base.

L'ANTITHENAR,
ou
DEMI-INTEROSSEUX
DU POUCE.
(n. 313.)

Le premier Os du Metacarpe ;
vers sa Base.
La premiere Phalange du Pouce ;
vers la Tête.

LE PERFORE',
communément
LE SUBLIME.
(n. 315.)

L'Os du Coude , vers la Tête ;
partie interne.
Le Rayon ; de même.
Les secondes Phalanges des qua-
tre Doigts ; Faces plates.

LE PERFORANT,
communément
LE PROFOND.
(n. 322.)

L'Os du Coude ; Face interne ,
depuis la Tête jusques vers le
dernier tiers de l'Os.
Les troisièmes Phalanges des
quatre Doigts ; Faces plates.

L'EXTENSEUR
DES QUATRE DOIGTS.
(n. 326.)

L'Os du Bras ; au grand Condy-
le, ou Condyle externe.
Le Rayon ; quelquefois un peu.
Les Premieres & les troisièmes
Phalanges des quatre Doigts
du Metacarpe ; Faces con-
vexes.

L'EXTENSEUR PROPRE
DE L'INDEX.
(n. 331.)

L'Os du Coude ; Face externe ,
entre la partie moyenne & la
petite Extrémité.
La premiere & la troisième Pha-
lange de l'Index ; Face con-
vexe.

L'EXTENSEUR PROPRE
DU PETIT DOIGT.
(n. 333.)

L'Os du Coude ; Face externe ;
moitié supérieure.
Les Phalanges du Petit Doigt ;
Faces convexes.

LES LUMBRICAUX.
(n. 335.)

Les Tendons du Perforé.
Les premieres & les troisièmes
Phalanges ; Faces convexes.

LES INTEROSSEUX
EXTERNES.
(n. 339.)

Les Os du Metacarpe ; leurs
Intervalles , vers la conve-
xité.
Les premieres & les troisièmes
Phalanges ; Faces convexes.

LES INTEROSSEUX
INTERNES.
(n. 244.)

Les Os du Metacarpe ; leurs In-
tervalles , Faces convexes.
Les premieres & les troisièmes
Phalanges.

LE DEMI-INTEROSSEUX DE L'INDEX. *LE PETIT HYPOTHENAR,*

(n. 447.)

La premiere Phalange du Pouce ;
au côté externe de sa Base.
L'Os Trapeze du Carpe.
La premiere Phalange de l'Index ; près de sa Tête.

ou
L'HYPOTHENAR
DU PETIT DOIGT.

(n. 449.)

L'Os Pisiforme du Carpe.
La premiere Phalange du Petit Doigt.

LES MUSCLES QUI MEUVENT L'OS

DE LA CUISSE SUR LE BASSIN.

LE PSOAS,

ou
LOMBAIRE INTERNE.
(n. 464.)

LA dernière Vertèbre du Dos ;
au Corps & à l'Apophyse
Transverse.

Toutes les Vertèbres des Lom-
bes ; de la même manière.
L'Os de la Cuisse ; au petit Tro-
chanter.

L'ILIAQUE.
(n. 469.)

L'Os des Iles ; sa Crête, ses Epi-
nes antérieures ; leur inter-
valle ; la Face interne de
cet Os.

L'Os Sacrum ; la partie voisine
de sa Face concave.

L'Os de la Cuisse ; le petit Tro-
chanter.

LE PECTINE.

(n. 475.)

L'Os Pubis ; sa Crête ou Ligne
tranchante.

L'Os de la Cuisse ; sous le petit
Trochanter.

LE GRAND FESSIER.

(n. 477.)

L'Os des Iles ; sa Crête, sa Tu-
berosité.

L'Os Sacrum ; la partie laterale
de sa Face convexe.

Le Coccyx ; de la même façon.

L'Os Femur ; la longue impres-
sion, sous le grand Trochan-
ter.

LE MOYEN FESSIER.

(n. 483.)

L'Os des Iles ; Face externe, en-
tre la Crête & la grande Tra-
ce demi-circulaire.

L'Os Femur ; au haut du grand
Trochanter.

LE

LE PETIT FESSIER.
(n. 490.)

L'Os des Iles ; Face externe , entre la grande & la petite Trace demi-circulaire.

L'Os Ischion ; son Epine.
L'Os Femur , au haut du grand Trochanter.

LE PREMIER MUSCLE DU TRICEPS.
(n. 495.)

L'Os Pubis ; la Tuberosité ou Epine ; la Symphyse.
L'Os Femur ; partie moyenne de la Ligne Apre.

LE SECOND MUSCLE DU TRICEPS.
(n. 497.)

L'Os Pubis ; sa Branche inferieure.
L'Os Femur ; partie superieure de la Ligne Apre.

LE TROISIEME MUSCLE DU TRICEPS.
(n. 499.)

L'Os Ischion ; sa petite Branche, sa Tuberosité.
L'Os Femur ; plus que la partie moyenne de la Ligne Apre ; la Tuberosité du Condyle interne.

LE PYRIFORME,
ou
PYRAMIDAL.
(n. 503.)

L'Os des Iles ; son Echancreure posterieure.

L'Os Sacrum ; partie laterale.
L'Os Femur ; au haut du grand Trochanter.

L'OBTURATEUR INTERNE.
(n. 507.)

L'Os des Iles ;
L'Os Ischion ;
L'Os Pubis ;

} Face interne ,
} près du Trou
} Ovale & de la
} grande Echancreure.

L'Os Femur ; vers le haut de la Cavité du grand Trochanter.

LES PETITS JUMENTAUX.
(n. 512.)

L'Os Ischion ; l'Epine , l'Echancreure , la Tuberosité.
L'Os Femur ; presque sur le milieu de la Cavité du grand Trochanter.

L'OBTURATEUR EXTERNE.
(n. 517.)

L'Os Pubis ; Face interne , jusqu'au Trou ovale.
L'Os Ischion ; au bord du Trou ovale.
L'Os Femur ; sur le milieu de la Cavité du grand Trochanter.

LE QUARRE'.
(n. 520.)

L'Os Ischion ; entre la Cavité Cotyloïde & la Tuberosité.
L'Os Femur ; la moitié inferieure de l'Eminence languette du grand Trochanter.

*LE MUSCLE
DU FASCIA LATA.*

(n. 522.)

L'Os des Iles; son Epine an-

terieur superieure.
L'Os Femur; sous le grand Tro-
chanter.

LES MUSCLES QUI MEUVENT

LES OS DE LA JAMBE

SUR L'OS DE LA CUISSE.

LE DROIT ANTERIEUR,

ou

GRESLE ANTERIEUR.

(n. 529.)

L'Os des Iles; son Epine an-
terieur superieure; le
contour superieur du Sourcil
Cotyloïdien.

La Rotule; au bord superieur.

LE VASTE EXTERNE.

(n. 534.)

L'Os Femur; la Facette rabo-
teuse posterieure du grand
Trochanter.

La Rotule; le bord externe.

Le Tibia; sa Tête, du côté ex-
terne.

LE VASTE INTERNE.

(n. 538.)

L'Os Femur; la Facette rabo-
teuse anterieure du grand Tro-
chanter.

La Rotule; le côté interne.

Le Tibia; sa Tête, du côté in-
terne.

LE CRURAL.

(n. 541.)

L'Os Femur; le long de sa Face
anterieure.

La Rotule; le bord superieur.

LE COUTURIER.

(n. 545.)

L'Os des Iles; Epine anterieure
superieure.

Le Tibia; partie interne ante-
rieure de sa Tête.

LE GRESLE INTERNE;

ou

DROIT INTERNE.

(n. 549.)

L'Os Pubis; la petite Branche;
près la Symphyse.

Le Tibia; partie interne ante-
rieure de sa Tête, sous l'Ar-
tache du Couturier.

TRAITE' DES MUSCLES.

275

LA GRANDE PORTION
DU BICEPS.
(n. 554.)

L'Os Ischion; partie postérieure
inférieure de la Tubérosité.
Le Péroné; sa Tête.

LA PETITE PORTION,
DU BICEPS.
(n. 555.)

L'Os Femur; environ la moitié
inférieure de la Ligne Ape.
Le Péroné; sa Tête, conjointement
avec la grande Portion.

LE DEMI-NERVEUX.
(n. 557.)

L'Os Ischion; au haut de la par-

tie postérieure de la Tubérosité.

Le Tibia; Face interne de l'extrémité
supérieure, sous l'Attache du Grêle Interne.

LE DEMI-MEMBRANEUX.
(n. 561.)

L'Os Ischion; la Ligne osseuse,
entre le Cotyle & la Tubérosité.

Le Tibia; l'Empreinte postérieure
du Condyle interne de sa Tête.

LE POPLITE ou JARRETIER.
(n. 564.)

L'Os Femur; bord externe du
Condyle externe.

Le Tibia; la Ligne oblique de
la Face postérieure de sa Tête.

LES MUSCLES QUI MEUVENT
LE TARSE SUR LA JAMBE.

LE JAMBIER ANTERIEUR.
(n. 568.)

LE Tibia; le tiers supérieur
de sa Crête; les deux tiers
supérieurs de sa Face plate
externe.
Le grand Os Cuneiforme; côté
interne.
Le premier Os du Metatarse;
côté interne.

LE MOYEN PERONIER,
communément dit
PERONIER ANTERIEUR.
(n. 571.)

Le Péroné; Face antérieure ou
externe.
Le cinquième Os du Metatarse;
à la Tubérosité de sa Base.

LE PETIT PERONIER.
(n. 575.)

Le Péroné; la moitié inférieure
de sa Face interne, entre les
deux Lignes obliques.
Le cinquième Os du Metatarse;
au-dessus & près de sa Base.

M m ij

LES GASTROCNEMIENS,
ou
 GRANDS JUMENTAUX.
 (n. 579.)

L'Os Femur; au-dessus les Condyles, & derriere leurs Tuberosités laterales.
 Le Calcaneum; l'extrémité postérieure.

LE SOLÉAIRE.
 (n. 584.)

Le Tibia; Face postérieure, depuis la Ligne oblique supérieure jusqu'à la moitié de la longueur de l'Os.
 Le Peroné; au tiers supérieur de sa Face postérieure, & plus.
 Le Calcaneum; extrémité postérieure.

LE JAMBIER GRESLE,
dit vulgairement
 PLANTAIRE.
 (n. 589.)

L'Os Femur; au bord externe du Condyle externe.
 Le Calcaneum; extrémité postérieure, vers le bord interne.

LE JAMBIER POSTÉRIEUR.
 (n. 593.)

Le Tibia; partie supérieure de sa Face postérieure.
 Le Peroné; moitié supérieure de l'Angle interne.
 L'Os Scaphoïde; Tuberosité ou partie inférieure.

LE GRAND PERONIER;
communément dit
 PERONIER POSTÉRIEUR.
 (n. 598.)

Le Tibia; un peu attenant son Articulation avec le Peroné, sur le devant.
 Le Peroné; à la partie externe antérieure de la Tête; à la Face externe du Col, & à l'Angle externe, jusques vers la moitié de l'Os.
 Le grand Os Cuneiforme; à sa partie inférieure un peu.
 Le premier Os du Metatarse; l'Impression laterale de sa Base.

LE GRAND EXTENSEUR
 DU POUCE DU PIED.
 (n. 603.)

Le Tibia; vers l'extrémité inférieure, attenant le Peroné.
 Le Peroné; les trois quarts supérieurs.
 La première Phalange du Pouce; sur la Base.
 La seconde Phalange du Pouce; un peu sur la Base.

LE LONG FLECHISSEUR
 DU POUCE.
 (n. 606.)

Le Peroné; la moitié inférieure de la Face postérieure.
 La troisième Phalange du Pouce; la Face inférieure.

TRAITE' DES MUSCLES.

277

LE THENAR.
(n. 611.)

Le Calcaneum ; partie inferieure.
L'Os Scaphoïde ; partie inferieure.
Le grand Os Cuneiforme ; partie inferieure.
La premiere Phalange du Pouce ; partie interne.
L'Os Sefamoïde interne.

L'ANTITHENAR.
(n. 615.)

Les Os du Metatarse ; le second , troisieme & quatrieme , près de leurs Bases.
La premiere Phalange du Pouce ; côté externe.
L'Os Sefamoïde externe.

LE LONG EXTENSEUR
COMMUN
DES ORTEILS.
(n. 618.)

Le Tibia ; côté externe de la Tête.
Le Peroné ; côté interne de la Tête ; les trois quarts superieurs de la Face interne.
Les quatre derniers Orteils ; le long de leurs Faces superieures.

LE COURT EXTENSEUR
COMMUN DES ORTEILS.
(n. 622.)

L'Astragal ; Face superieure de son Apophyse anterieure.
La premiere Phalange du Pouce ; Face superieure.

Les trois Orteils suivans , rarement le cinquieme ; la Face superieure de toutes leurs Phalanges.

LE COURT FLECHISSEUR
COMMUN DES ORTEILS,
ou
LE PERFORE DU PIED.
(n. 626.)

Le Calcaneum ; partie inferieure anterieure de sa grosse Tuberosité.
Les deuxiemes Phalanges des quatre Orteils après le Pouce ; en-dessous , vers les côtés internes.

LE LONG FLECHISSEUR
COMMUN DES ORTEILS,
ou
LE PERFORANT DU PIED.
(n. 629.)

Le Tibia ; le tiers moyen de sa Face posterieure , & plus.
Les troisiemes Phalanges des quatre Orteils après le Pouce ; en dessous.

L'ACCESSOIRE
DU LONG FLECHISSEUR
DES ORTEILS,
ou
LE VRAI PLANTAIRE.
(n. 663.)

Le Calcaneum ; aux Eminences de sa Face inferieure.

*LES LUMBRICAUX
DES ORTEILS.*
(n. 637.)

Les premières Phalanges ; latéralement.

*LE TRANSVERSAL
DES ORTEILS.*
(n. 640.)

Les trois derniers Os du Metatarse ; à leurs Têtes, en-dessous, par le moyen des Ligamens Interosseux.

La première Phalange du Pouce ; au côté externe de sa Base.

*LES QUATRE INTEROSSEUX
SUPERIEURS DU PIED.*
(n. 644.)

Les cinq Os du Metatarse ; supérieurement à leurs Intervalles.

Le second Orteil ; première Phalange ; côté interne & côté externe.

Le troisième & le quatrième Orteil ; côté externe.

*LES TROIS INTEROSSEUX
INFERIERS DU PIED.*
(n. 646.)

Les quatre Os du Metatarse ; inférieurement.

Les trois derniers Orteils ; première Phalange ; côté interne.

LE METATARSIIEN.
(n. 647.)

Le Calcaneum ; sa grande Tubérosité inférieure.

Le cinquième Os du Metatarse ; la Face inférieure.

LE GRAND PARATHENAR.
(n. 648.)

Le Calcaneum ; la Face inférieure ; côté externe.

La première Phalange du petit Orteil ; en dessous.

LE PETIT PARATHENAR.
(n. 650.)

Le cinquième Os du Metatarse ; côté externe, en dessous.

La première Phalange du petit Orteil ; sa Base, en-dessous.

NOTA page 267. à la seconde Colonne, immédiatement après la ligne 16. & avant le Titre BICEPS, on a omis ceci.

LE CORACO-BRACHIAL.
(n. 216.)

L'Omoplate ; son Bec Coracoïde.
L'Os du Bras ; au milieu & au-dessous de l'Hémisphère.

LE SOUS-SCAPULAIRE.
(n. 219.)

L'Omoplate ; la Face interne.
L'Os du Bras : la Facette de la petite Tubérosité.

**LES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS
DE L'AVANT-BRAS SUR L'OS DU BRAS.**
LE BICEPS, &c.

LES MUSCLES QUI SERVENT
AUX MOUVEMENTS
DE LA RESPIRATION.

*LE GRAND MUSCLE
DU DIAPHRAGME.*

(n. 654.)

LE Sternum; l'extrémité Xi-
phoïde.

Toutes les Côtes; leurs extrémi-
tés osseuses & leur Cartilage;
la dernière fausse Côte pres-
que entière.

La dernière Vertèbre du Dos;
lateralement au Corps.

La première Vertèbre des Lom-
bes; de la même manière.

*LE PETIT MUSCLE
DU DIAPHRAGME.*

(n. 664.)

La dernière Vertèbre du Dos.

Les Vertèbres des Lombes; les
trois ou quatre premières;
leurs Corps.

LES SCALENES.

(n. 674.)

Toutes les Vertèbres du Col;
leurs Apophyses Transverses.

Les deux premières Côtes, par-
tie moyenne & postérieure de
leur convexité.

*LE DENTELE' POSTERIEUR
SUPERIEUR.*

(n. 681.)

Les Epines des deux dernières
Vertèbres du Col.

Les Epines des deux premières
Vertèbres du Dos.

La seconde, la troisième, la qua-
trième, & quelquefois la cin-
quième des vraies Côtes; près
de leurs Angles.

*LE DENTELE' POSTERIEUR
INFERIEUR.*

(n. 683.)

L'Epine de la dernière Vertèbre
du Dos.

Les Epines des trois premières
Vertèbres des Lombes.

Les quatre Faussees Côtes infé-
rieures.

LES INTERCOSTAUX,

(n. 684.)

Toutes les Côtes & leurs Carti-
lages; aux bords voisins de
leurs Intervalles.

LES SURCOSTAUX.

(n. 691.)

Les Apophyses Transverses de
la dernière Vertèbre du Col.
Celles de toutes les Vertèbres

du Dos, excepté la dernière.

LES SOUS-COSTAUX.

(n. 694.)

La concavité, ou Face interne de plusieurs Côtes, au-dessous de la quatrième des Vraies, jusques à la quatrième des Fausées.

LES STERNO-COSTAUX,

communément

LE TRIANGULAIRE
DU STERNUM.

(n. 697.)

Le Sternum; au bord de la moitié inférieure de sa Face interne.

La seconde, troisième, quatrième, cinquième, sixième des Vraies Côtes; leurs Cartilages, attachant leurs Portions osseuses.

LES MUSCLES QUI MEUVENT

PARTICULIEREMENT

LA TESTE SUR LE TRONC.

LE STERNO-MASTOIDIEN,

ou

MASTOIDIEN ANTERIEUR,

autrement

STERNO-CLEIDO
MASTOIDIEN.

(n. 706.)

LE Sternum; le bord supérieur, attachant l'Echancrure Claviculaire.

La Clavicule; vers l'extrémité Sternale.

L'Apophyse Mastoïde; sa partie supérieure & postérieure.

LE SPLENIUS,

ou

MASTOIDIEN POSTERIEUR.

(n. 710.)

LA PORTION SUPERIEURE
DE CE MUSCLE.

(n. 711.)

L'Os Occipital; la portion latérale & courbe de sa Ligne Transverse.

L'Apophyse Mastoïde; partie supérieure.

Les Epines des trois ou quatre Vertèbres inférieures du Col.

La première Epine, ou les deux premières Epines du Dos.

LA PORTION INFÉRIEURE
DU MÊME MUSCLE.

(n. 714.)

Les Apophyses Transverses des
trois ou quatre premières Ver-
tebres du Col.

La seconde ou troisième Epine
du Dos, avec une ou deux
des Epines suivantes.

LE GRAND COMPLEXUS.

(n. 716.)

La première Vertèbre du Col ;
en arrière, attendant son Apo-
physe Transverse.

Les Apophyses Transverses des
six Vertèbres suivantes.

L'Os Occipital ; à la Portion po-
stérieure de sa Ligne Trans-
versale supérieure.

LE PETIT COMPLEXUS,

ou

MASTOÏDIEN LATÉRAL.

(n. 720.)

Les Apophyses Transverses des
six Vertèbres du Col, après
la première.

L'Apophyse Mastoïde ; poste-
rieurement.

LE GRAND DROIT.

(n. 724.)

L'Epine de la seconde Vertèbre
du Col.

L'Os Occipital ; partie poste-
rieure de sa Ligne Transver-
sale inférieure.

LE PETIT DROIT.

(n. 726.)

La première Vertèbre ; son Tu-
bercule postérieur.

L'Os Occipital ; au-dessous de
la partie postérieure de sa Li-
gne Transversale inférieure,
dans une Fosse, attendant
la Crête ou Epine Occipitale.

L'OBLIQUE SUPÉRIEUR,

ou

PETIT OBLIQUE.

(n. 727.)

L'Apophyse Transverse de la
première Vertèbre ; son ex-
trémité.

La Ligne Transversale inférieu-
re ; Portion moyenne.

L'OBLIQUE INFÉRIEUR.

(n. 728.)

L'Epine de la seconde Vertèbre.

L'Apophyse Transverse de la
première.

LE DROIT ANTERIEUR

LONG.

(n. 729.)

Les Apophyses Transverses de
la troisième, quatrième, cin-
quième & sixième Vertèbre
du Col ; en devant.

L'Apophyse Basilaire de l'Os
Occipital ; Face inférieure ;
antérieurement.

*LE DROIT ANTERIEUR
COURT.*

(n. 731.)

La premiere Vertebre du Col ;
à côté de son Eminence mi-
royenne anterieure.

L'Apophyse Basilaire de l'Os Oc-
cipital ; devant l'Apophyse
Condyloïde.

*LE PREMIER
TRANSVERSAIRE
ANTERIEUR.*

(n. 733.)

L'Apophyse Transverse de la
premiere Vertebre ; en de-
vant.

La Base de l'Os Occipital ; sous

le bord de la Fossète Jugu-
laire.

*LE SECOND
TRANSVERSAIRE
POSTERIEUR.*

(n. 334.)

La seconde Vertebre du Col ;
au milieu de son Apophyse
Transverse , anterieurement.

La premiere Vertebre du Col ;
la Base de son Apophyse Trans-
verse , anterieurement.

*LES PETITS
SURNUMERAIRES.*

(n. 735.)

La Base de l'Os Occipital.
La premiere & la seconde Ver-
tebre du Col.



LES MUSCLES VERTEBRAUX
EN GENERAL.

(n. 737.)

Epineux simples.
Epineux composés.
Transversaires simples.
Transversaires composés.
Epineux-Transversaires.

Transversaires-Epineux.
Obliques d'une Apophyse Trans-
verse à plusieurs Epineuses.
Obliques de plusieurs Apophyses
Transverses à une Epineuse.

LES MUSCLES QUI MEUVENT
PARTICULIEREMENT
LES VERTEBRES DU COL.

*LA PORTION SUPERIEURE
DU LONG DU COL.*
(n. 762.)

L Apremiere Vertebre du Col;
Tubercule mitoyen.
Les trois Vertebres suivantes
du Col; leurs Corps; ante-
rieurement.

La seconde, troisieme, qua-
trieme, cinquieme & sixieme
Vertebres du Col; leurs Apo-
phyfes Transverses; anterieu-
rement.

*LA PORTION INFERIEURE
DU LONG DU COL.*
(n. 763.)

La seconde, troisieme, quatrie-
me, cinquieme & sixieme Ver-
tebres du Col; leurs Corps,

près les Apophyses Transver-
ses.

La derniere Vertebre du Col;
partie laterale anterieure de
son Corps.

Les trois premieres Vertebres
du Dos; de la même facon.

La quatrieme Vertebre du Dos;
quelquefois.

*LE GRAND TRANSVERSAIRE
DU COL.*
(n. 766.)

Toutes les Vertebres du Col;
leurs Apophyses Transversai-
res.

Les quatre, cinq, six premieres
Vertebres du Dos; leurs Apo-
phyfes Transverses.

*LE TRANSVERSAIRE
GRESLE DU COL.*

(n. 768.)

A côté du Grand Transverfaire.

*LE DEMI-EPINEUX,
ou
TRANSVERSAIRE
EPINEUX DU COL.*

(n. 769.)

Les Vertebres du Col, excepté
la premiere.

Les six Vertebres superieures
du Dos, & plus.

*LES PETITS EPINEUX
DU COL.*

(n. 775.)

Les Vertebres du Col, excepté
la premiere; leurs Apophyses
Epineuses.

La premiere Vertebre du Dos;
son Epine.

*LES PETITS
TRANSVERSAIRES
DU COL.*

(n. 776.)

Les Vertebres du Col; leurs
Apophyses Transverses.

La premiere Vertebre du Dos;
son Epine.



LES MUSCLES QUI MEUVENT
LES VERTEBRES DU DOS,
CELLES DES LOMBES, ET LE COCCYX.

LE SACRO - LOMBAIRE.
(n. 779.)

LEs Vertèbres du Col ; leurs Apophyses Transverses.
Les Côtes ; leurs Marques Angulaires.
L'Os Sacrum ; ses Epines supérieures, & ses parties laterales voisines.
L'Os des Iles ; la portion postérieure de sa Crête, & la Tuberosité.

LE LONG DORSAL.
(n. 789.)

La dernière Vertèbre du Col ; son Apophyse Transverse.
Les sept premières Vertèbres du Dos ; leurs Apophyses Transverses.
La dernière Vertèbre du Dos ; son Epine.
Toutes les Vertèbres des Lombes ; leurs Epines.
L'Os Sacrum ; ses Epines supérieures ; sa partie laterale supérieure.
Toutes les Vraies Côtes ; leurs Tuberosités.
Toutes les Fausſes Côtes ; entre les Tuberosités & les Marques Angulaires.

LE GRAND EPINEUX DU DOS.
(n. 801.)

Les Vertèbres du Dos, excepté la première, & quelquefois la deuxième ; leurs Epines.
La première Vertèbre des Lombes ; son Epine. Quelquefois la seconde.

LES PETITS EPINEUX DU DOS.
(n. 806.)

Toutes les Vertèbres du Dos ; leurs Epines.
La première Vertèbre des Lombes ; son Epine.

LE GRAND TRANSVERSAIRE DU DOS.
(n. 807.)

Voyez le long Dorsal. n. 789.

LES PETITS TRANSVERSAIRES
(n. 808.)

Les Vertèbres du Dos ; leurs Apophyses Transverses.

LE DEMI-EPINEUX,
ou
TRANSVERSAIRE
EPINEUX DU DOS.
 (n. 809.)

Les Vertebres du Dos ; les Epines de toutes ; les Apophyses Transversaires des dix inferieures.

Les trois premieres Vertebres des Lombes ; leurs Apophyses Transverses.

LE DEMI-EPINEUX
DES LOMBES.
 (n. 812.)

Les trois Vertebres inferieures

des Lombes ; leurs Apophyses Transverses, & les Articulaires.

L'Os Sacrum ; parties laterales superieures.

L'Os des Iles ; l'Epine posterieure superieure.

LE QUARRE,
ou
TRAPEZE DES LOMBES.
 (n. 815.)

La derniere des Fausses Côtes. Les Vertebres des Lombes ; leurs Apophyses Transverses. L'Os Sacrum ; en haut lateralement.

L'Os des Iles ; presque toute la moitié posterieure de sa Crête.



LES MUSCLES DU COCCYX.

LE COCCYGIEN ANTERIEUR

ou
LATERAL.
(n. 820.)

L'Os des Iles ; Face interne.
L'Os Ischion ; Face interne
du Corps de l'Os , derriere le
Trou Ovale.
Le Coccyx ; lateralement au bas
de la Face interne.

LE COCCYGIEN POSTERIEUR.

(n. 821.)

L'Os Sacrum ; Face anterieure
des deux premieres Vertebres.
L'Os Ischion ; Face interne du
Corps de l'Epine.
Le Coccyx ; lateralement , à la
partie moyenne de la Face
interne.

LES MUSCLES QUI MEUVENT
LA MACHOIRE INFERIEURE.

LE MASSETER.
(n. 828.)

L'Os des Tempes ; l'Apophy-
se Zygomatique.
L'Os Maxillaire ; près l'Os de
la Pomette.
L'Os de la Pomette ; le Bord in-
ferieur.
L'Os de la Mâchoire inferieure ;
Face externe , à l'Angle , au-
dessus de l'Angle , & au bas
de l'Apophyse Coronoïde.

L'Os des Tempes ; Face externe
de la Portion Ecailleuse.
L'Os Sphenoïde ; Face externe
de la grande Aîle Temporale,
L'Os de la Pomette ; Fosse Zy-
gomatique.
L'Os de la Mâchoire inferieure ;
l'Apophyse Coronoïde.

LE GRAND PTERYGOIDIEN,

ou
PTERYGOIDIEN INTERNE.
(n. 842.)

LE CROTAPHITE.
(n. 832.)

L'Os Frontal ; Face externe ; der-
riere l'Apophyse Angulaire.
L'Os Parietal ; Face externe , en-
tre la Trace Demi-circulaire
& l'Echancrure Ecailleuse.

L'Os Sphenoïde ; l'Apophyse
Pterygoïde ; à la Face inter-
ne de l'Aîle externe.
L'Os de la Mâchoire inferieure ;
Face interne , vers l'Angle.

LE PETIT PTERYGOIDIEN,
ou
PTERYGOIDIEN EXTERNE.
 (n. 843.)

L'Os Sphénoïde ; l'Apophyse
 Pterygoïde , à la Face externe
 de l'Aîle externe.

LE DIGASTRIQUE.
 (n. 848.)

L'Os des Tempes ; la Rainure
 Mastoïdienne.
 L'Os de la Mâchoire inférieure ;
 la Base du Menton , à la levre
 interne.
 L'Os Hyoïde ; partie laterale.

LES MUSCLES QUI MEUVENT L'OS HYOÏDE.

LE MYLO-HYOÏDIEN.
 (n. 854.)

L'Os de la Mâchoire inférieure ; Face interne, au-dessus de toute la Ligne sail-
 lante oblique.
 L'Os Hyoïde ; la Base , antérieu-
 rement.

LE GENIO-HYOÏDIEN.
 (n. 859.)

L'Os de la Mâchoire inférieure ;
 Face interne du Menton ; à
 l'Empreinte raboteuse inférieure.

LE STYLO-HYOÏDIEN.
 (n. 862.)

L'Os des Tempes ; la Racine ou
 Base du Stilet.

L'Os Hyoïde ; partie laterale de
 la Base , & la Symphyse de
 la Corne.

L'OMO-HYOÏDIEN.
 (n. 865.)

L'Omoplate ; Côte supérieure ,
 &c.
 L'Os Hyoïde ; la Base , à la partie
 laterale inférieure , près de
 la Corne.

LE STERNO-HYOÏDIEN
 (n. 870.)

Le Sternum ; Face interne , en
 haut , lateralement.
 La Clavicule ; l'extrémité Ster-
 nale.
 L'Os Hyoïde ; Bord inférieur de
 la Base.



DENOMBREMENT GENERAL DES OS MENTIONNÉS

DANS LE TRAITE' DES MUSCLES ;

Avec un dénombrement particulier des Muscles attachés
à chacun de ces Os.

L'OS CORONAL ou FRONTAL.

LE Crotaphite.

Le premier Transversaire antérieur.

Le Trapeze de L'Omoplate.

L'OS PARIETAL.

Le Crotaphite.

L'OS DE LA POMETTE.

L'OS DES TEMPES.

Le Crotaphite.

Le Masseur.

Le Crotaphite.

Le Masseur.

Le Digastrique.

Le Stylo-Hyoïdien.

Le Sterno-Mastoïdien.

Le Splenius.

Le Petit Complexus.

L'OS DE LA MACHOIRE
INFERIEURE.

Le Masseur.

Le Crotaphite.

Le Pterygoïdien interne.

Le Pterygoïdien externe.

Le Digastrique.

Le Genio-Hyoïdien.

Le Mylo-Hyoïdien.

L'OS SPHENOÏDE.

Le Crotaphite.

Le Grand Pterygoïdien.

Le Petit Pterygoïdien.

L'OS HYOÏDE.

Le Stylo-Hyoïdien.

Le Genio-Hyoïdien.

Le Mylo-Hyoïdien.

L'Omo-Hyoïdien.

Le Sterno-Hyoïdien.

L'OS OCCIPITAL.

Le Splenius.

Le grand Complexus.

Le petit Complexus.

Le grand Droit postérieur.

Le petit Droit postérieur.

Le petit Oblique.

Le Sterno-Mastoïdien.

Le Droit antérieur long.

Le Droit antérieur court.

LES VERTEBRES DU COL.

Le Splenius.

Le Complexus.

Le petit Complexus.
 Le grand Droit postérieur.
 Le petit Droit postérieur.
 L'Oblique supérieur.
 L'Oblique inférieur.
 Le Droit antérieur long, ou grand
 Droit antérieur.
 Le Droit antérieur court, ou petit
 Droit antérieur.
 Le 1. Transversaire antérieur.
 Le 2. Transversaire antérieur.
 Le long du Col.
 Le grand Transversaire du Col.
 Le Transversaire grêle du Col.
 Le Demi - Epineux, ou Trans-
 versaire Epineux du Col.
 Les petits Epineux du Col.
 Les petits Transversaires du Col.
 Les Scalenes.
 Le Trapeze de l'Omoplate.
 Le Rhomboïde.
 L'Angulaire.
 Le Long Dorfal.
 Le Dentelé postérieur supérieur.
 Le Sacro-Lombaire.
 Les Sur-Costaux.

LES VERTEBRES DU DOS.

Le Trapeze.
 Le Grand Dorfal.
 Le Rhomboïde.
 Le Dentelé postérieur supérieur.
 Le Splenius.
 Le grand Complexus.
 Le petit Complexus.
 Le Long du Col.
 Le grand Transversaire du Col.
 Le Transversaire grêle du Col.
 Le Demi - Epineux, ou Trans-
 versaire Epineux du Col.
 Un petit Transversaire du col.
 Le Sacro-Lombaire.
 Le Long Dorfal.
 L'Accessoire du Long Dorfal

ou Transversaire grêle du Col.
 Le grand Epineux du Dos.
 Le grand Transversaire du Dos.
 Les petits Transversaires du Dos.
 Les Surcostaux.
 Le Demi-Epineux, ou Transver-
 saire Epineux du Dos.
 Le Diaphragme.
 Le Dentelé postérieur inférieur.
 Le grand Psoas.
 Le petit Psoas.
 Le petit Psoas accessoire.

LES VERTEBRES DES LOMBES.

Le Transverse du Bas-Ventre.
 Le Grand Dorfal.
 Le Petit Lombaire externe.
 Le Diaphragme.
 Le Quarré des Lombes.
 Le demi-Epineux, ou Transver-
 saire Epineux des Lombes,
 nommé Sacré par les Anciens.
 Les Epineux & les Transversaires
 des Lombes.
 Le petit Psoas.
 Le Dentelé postérieur inférieur.

L'OS SACRUM.

• Le Grand Dorfal.
 Le Sacro-Lombaire.
 Le Long Dorfal.
 Le Demi-Epineux, ou Transver-
 saire Epineux des Lombes,
 ou le Sacré des Anciens.
 Un Epineux, & un Transver-
 saire des Lombes.
 Le Sacro - Coccygien.
 Le Grand Fessier.

LE COCCYX.

Le Sacro-Coccygien.
 L'Ischio-Coccygien.
 Le Grand Fessier.

LE STERNUM.

Le Sterno-Mastoïdien.
 Le Sterno-Hyoïdien.
 Le Souclavier.
 Le grand Pectoral.
 Les Sterno-Costaux.
 Le Diaphragme.
 Le Transverse du Bas-Ventre.
 Le Droit du Bas-Ventre.

LES COSTES.

Les Surcostaux.
 Les Intercostaux.
 Les Sous-Costaux.
 Les Sterno-Costaux.
 Les Scalenes.
 Le Dentelé postérieur supérieur.
 Le Dentelé postérieur inférieur.
 Le Sacro-Lombaire.
 Le Long Dorfal.
 Le Diaphragme.
 Le Quarré des Lombes.
 Le Souclavier.
 Le petit Pectoral.
 Le grand Pectoral.
 Le grand Dentelé.
 Le grand Dorfal.
 L'Oblique externe du Bas-Ventre.
 L'Oblique interne du Bas-Ventre.
 Le Transverse du Bas-Ventre.
 Le Droit du Bas-Ventre.

L'OS DES ILES.

L'Oblique Externe du Bas-Ventre.
 L'Oblique interne du Bas-Ventre.
 Le Transverse.
 Le grand Dorfal.

Le Sacro-Lombaire.
 Le long Dorfal.
 Le Quarré Lombaire.
 L'Iliaque.
 Le grand Fessier.
 Le moyen Fessier.
 Le petit Fessier.
 Le Pyriforme.
 L'Obturateur interne.
 Le Muscle du *Fascia Lata*.
 Le Couturier.
 Le Droit, ou Grêle antérieur.

L'OS PUBIS.

Les Obliques externes du Bas-Ventre.
 L'Oblique interne du Bas-Ventre.
 Les Transverses du Bas-Ventre.
 (quelquefois.)
 Les Droits du Bas-Ventre.
 Les Pyramidaux du Bas-Ventre.
 Le petit Psoas.
 Le Pectiné.
 L'Obturateur externe.
 L'Obturateur interne.
 Le Droit ou Grêle interne.
 Le premier Triceps.
 Le second Triceps.

L'OS ISCHION.

Le Coccygien antérieur ou latéral.
 L'Obturateur interne.
 Les petits Jumeaux.
 L'Obturateur externe.
 Le Quarré Crural.
 Le second du Triceps. (rarement.)
 Le troisième du Triceps.
 Le Biceps Crural ; sa grande portion.
 Le Demi-Nerveux.

Le Demi-Membraneux.

L'OMOPLATE.

L'Omo-Hyoïdien.
 Le Trapeze.
 Le Rhomboïde.
 L'Angulaire.
 Le petit Pectoral.
 Le grand Dentelé.
 Le Sur-Epineux.
 Le Sous-Epineux.
 Le grand Rond.
 Le petit Rond.
 Le Sous-Scapulaire.
 Le grand Dorsal.
 Le Biceps.
 Le grand Anconé.

LA CLAVICULE.

Le Sterno-Mastoïdien.
 Le Sterno-Hyoïdien.
 Le Trapeze.
 Le Sous-clavier.
 Le Deltoïde.
 Le grand Pectoral.

L'OS DU BRAS.

Le Deltoïde.
 Le grand Pectoral.
 Le grand Dorsal.
 Le grand Rond.
 Le Sur-Epineux.
 Le Sous-Epineux.
 Le Biceps.
 Le Brachial.
 L'Anconé externe.
 L'Anconé interne.
 Le petit Anconé.
 Le Cubital interne.
 Le Radial interne.
 Le Cubital grêle.
 Le Cubital externe.

Le Cubital interne.
 Long Supinateur, ou Long Radial.
 Le court Supinateur.
 Le Pronateur Rond.
 L'Extenseur des quatre Doigts.

L'OS DU COUDE.

Le Brachial.
 Le grand Anconé.
 L'Anconé externe.
 L'Anconé interne.
 Le petit Anconé.
 Le Pronateur Quarré.
 Le Cubital interne.
 Le Cubital externe.
 Les Extenseurs du Pouce.
 Le Perforé ou Sublime.
 Le Perforant ou Profond.
 L'Extenseur propre de l'Index,
 L'Extenseur propre du petit Doigt.

LE RAYON.

Le Biceps.
 Le long Supinateur.
 Le Court Supinateur.
 Le Pronateur Rond.
 Le Pronateur oblique.
 Le Cubital externe; (au Ligament annulaire de la Tête du Rayon.)
 Le long Fléchisseur du Pouce.
 Le Perforé ou Sublime.
 L'Extenseur des quatre Doigts.

L'OS PISIFORME DU CARPE.

Le Cubital interne.

L'OS CROCHU DU CARPE.

Le Cubital interne.

L'OS SCAPHOIDE DU CARPE.

Le Cubital Grêle, ou long Pal-
maire.

LE GRAND OS.

Les Interosseux.

L'OS NAVICULAIRE.

Les Interosseux.

L'OS TRAPEZOIDE.

ou
PYRAMIDAL.

Les Interosseux.

LE METACARPE.

LES QUATRE OS.

Les Interosseux externes & in-
ternes.

LE PREMIER ET LE SECOND OS.

Le Radial externe; premier &
second.

Le Mefothenar.

LE QUATRIEME OS.

Le Metacarpien, ou grand Hy-
pothenar.

Le petit Hypothenar.

LE POUCE.

LA PREMIERE PHALANGE.

Le premier Extenseur du Pouce.
Le Thenar.

Le Mefothenar.

L'Antithenar.

LA SECONDE PHALANGE.

Le premier & le second Exten-
seur du Pouce.

Le Thenar.

Le Mefothenar.

LA TROISIEME PHALANGE.

Le Long Fléchisseur du Pouce.

LES QUATRE DOIGTS
APRES LE POUCE.

LES PREMIERES PHALANGES.

L'Extenseur des quatre Doigts.

LES SECONDES PHALANGES.

Le Perforé, ou Sublime.

LES TROISIEMES PHALANGES.

L'Extenseur des quatre Doigts,
Le Perforant ou Profond.

L'INDEX.

L'Extenseur propre.

LE PETIT DOIGT.

L'Extenseur propre.

L'OS DE LA CUISSE.

Le Psoas.

L'Iliaque.

Le Pectiné.

Le grand Fessier.

Le moyen Fessier.

EXPOSITION ANATOMIQUE.

Le petit Feffier.
 Le Mufcle du *Fascia Lata*.
 Le premier Triceps.
 Le fecond Triceps.
 Le troifième Triceps.
 Le Vafte externe.
 Le Vafte interne.
 Le Crural.
 La petite Portion du Biceps.
 Le Poplité, ou Jarretier.
 Les Gastrocnemiens, ou grands
 Jumeaux.
 Le Jambier Grêle, mal nommé
 Plantaire.

LA ROTULE.

Le Vafte Externe.
 Le Vafte Interne.
 Le Crural.
 Le Droit, ou Grêle antérieur.

LE TIBIA.

Le Vafte Externe.
 Le Vafte Interne.
 Les Mufcles attachés à la Ro-
 tule.
 Le Demi-Membraneux.
 Le Demi-Nerveux.
 Le Droit, ou Grêle interne.
 Le Couturier.
 Le Poplité.
 Le Jambier antérieur.
 Le long Extenseur du Pouce, ou
 gros Orteil.
 Le long Extenseur commun des
 quatre Orteils.
 Le Soléaire.
 Le Jambier pofterieur.
 Le Long Peronier.
 Le long Fléchiffeur commun des
 Orteils, ou Perforant du
 Pied.

LE PERONE'.

Le Biceps.
 Le Peronier moyen, communé-
 ment dit l'Antérieur.
 Le petit Peronier.
 Le Soléaire.
 Le long Peronier, communé-
 ment dit Peronier pofterieur.
 Le grand Extenseur du Pouce,
 ou gros Orteil.
 Le grand Fléchiffeur du gros
 Orteil.
 Le long Extenseur commun des
 Orteils.

L'ASTRAGAL.

Le court Extenseur commun des
 Orteils.

LE CALCANEUM.

Les Gastrocnemiens, ou grands
 Jumeaux.
 Le Soléaire.
 Le Jambier grêle, ou faux Plan-
 taire.
 Le Jambier pofterieur.
 Le Thenar.
 Le Perforé, ou court Fléchif-
 feur commun des Orteils.
 L'Accessoire du long Fléchiffeur
 commun des Orteils, ou Vra
 Plantaire.
 Le Metatarfien.
 Le Grand Parathenar.

L'OS SCAPHOIDE.

Le Jambier pofterieur.
 Le Thenar.

LE GRAND OS CUNEIFORME.

- Le Jambier anterieur.
- Le grand Peronier.
- Le Thenar.

LES OS DU METATARSE.

Le premier.

- Le Jambier anterieur.
- Le grand Peronier.

Le second, troisieme, & quatrieme.
L'Antithenar.

Les trois derniers.

- Le Transversaire des Orteils.

Les quatre après le gros.

- Les trois Interosseux inferieurs du Pied.

Tous les cinq.

- Les quatre Interosseux superieurs du Pied.

Le cinquieme.

- Le moyen Peronier.
- Le petit Peronier.
- Le Metatarsien.
- Le petit Parathenar.

LE POUCE ou GROS ORTEIL.

La premiere Phalange.

- Le grand Extenseur du Pouce.

Le court Extenseur du Pouce.

Le Transversaire des Orteils.

L'Os Sefamoide interne.

Le Thenar.

L'Os Sefamoide externe.

L'Antithenar.

La seconde ou derniere Phalange.

Le grand Fléchisseur du Pouce.

LES ORTEILS
APRES LE POUCE.

Les quatre en general.

Le Long Fléchisseur commun des Orteils.

Les quatre ; leurs premieres Phalanges.

Les Interosseux du Pied.

Les quatre ; leurs secondes Phalanges.

Le Perforé du Pied, ou court Fléchisseur des Orteils.

Les quatre ; leurs troisiemes Phalanges.

Le Perforant du Pied, ou long Fléchisseur commun des Orteils.

Le second, le troisieme, & le quatrieme.

Les Interosseux superieurs.

Le troisieme, le quatrieme, & le cinquieme.

Les Interosseux inferieurs.

Le petit Orteil en particulier.

Le grand Parathenar.



NOTA. Les deux Articles suivans ont été omis dans l'Exposition sommaire de tous les Muscles, &c. Ils doivent être placés tout à la fin de cette Exposition, page 282. immédiatement avant le Denombrement, &c.

LES MUSCLES QUI MEUVENT LA MACHOIRE INFÉRIEURE.

LE CROTAPHITE. (n. 832.)

L'Os Frontal; attenant la petite Crête laterale.
L'Os Parietal; à la portion du Plan demicirculaire, au-dessus de l'Echancrure Temporale.
L'Os Sphenoïde; la Face externe de son Apophyse Temporale.
L'Os Temporal; la Face externe de sa portion Ecailleuse.
L'Os de la Mâchoire inferieure; son Apophyse Coronôide.

LE MASSETER. (n. 832.)

L'Os Temporal; l'Apophyse Zygomatique.
L'Os de la Pomette; l'Apophyse Zygomatique.
L'Os de la Mâchoire inferieure; l'Angle, exterieurement.

LE PTERYGOIDIEN EXTERNE. (n. 845.)

L'Os Sphenoïde; la Face externe de l'Aîle externe de l'Apophyse Sphenoïde.
L'Os de la Mâchoire inferieure; la Fossète de son Apophyse Condyloïde.

LE PTERYGOIDIEN INTERNE. (n. 842.)

L'Os Sphenoïde; la Face interne de l'Aîle externe de l'Apophyse Sphenoïde, &c.

LE DIGASTRIQUE. (n. 848.)

L'Os Temporal; la Rainure Mastoïdienne.
L'Os de la Mâchoire inferieure; la Levre interne du Menton.



LES MUSCLES QUI MEUVENT
L'OS HYOÏDE.

LE STYLO-HYOÏDIEN.
(n. 862.)

L'Os Temporal, l'Apophyse Styloïde.
L'Os Hyoïde; une de ses petites Cornes.

LE GENIO-HYOÏDIEN.
(n. 859.)

L'Os de la Mâchoire inferieure;
Face interne du Menton, près de la Symphyse, à l'inferieure des deux Empreintes.
L'Os Hyoïde, sa Base.

LE MYLO-HYOÏDIEN.
(n. 854.)

L'Os de la Mâchoire inferieure;
Levre interne de sa Base, vers le devant.

L'Os Hyoïde; l'extrémité de sa Base.

L'OMO-HYOÏDIEN.
(n. 865.)

L'Omoplate; la Côte superieure; rarement le Bec Coracoïde.

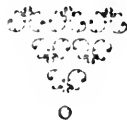
L'Os Hyoïde; l'extrémité de sa Base, attenant la grande Corne du même côté.

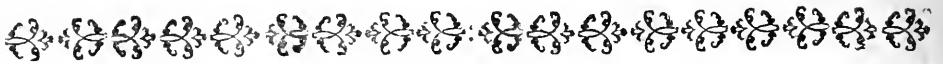
LE STERNO-HYOÏDIEN.
(n. 870.)

Le Sternum; à côté de la Fourchette ou Echancreure superieure.

La Clavicule; l'extrémité Sternales, quelquefois.

L'Os Hyoïde; le bord inferieur de sa Base.





LES USAGES PARTICULIERS DES MUSCLES ATTACHÉS AUX OS SEULS.

878. J'ai marqué au commencement du Traité des Muscles n. 34. en parlant de leur usage en particulier, qu'ils sont chacun bornés aux mouvemens d'une certaine partie mobile, ou de plusieurs; qu'il y en a un certain nombre pour mouvoir certaines parties; & que dans ce nombre les uns meuvent d'une manière, les autres d'une autre. Par exemple: il y a certains Muscles qui meuvent l'Os du Bras sur l'Omoplate; & de ces Muscles les uns le lèvent, les autres le baissent, d'autres le portent en devant, d'autres en arrière, quelques-uns le tournent, &c.

879. J'ai fait sentir, n. 37. les grands inconvéniens du langage ordinaire par rapport aux noms de la plupart des Muscles; par rapport aux usages qu'on leur attribue, & auxquels on les borne souvent, comme s'ils n'en pouvoient avoir d'autres; & même par rapport à plusieurs Os, dont on borne les changemens d'attitude & les mouvemens à certains Muscles, comme si ces changemens & ces mouvemens ne pouvoient pas aussi être exécutés par d'autres Muscles.

880. J'ai averti num. 38. 39. que pour éviter ces inconvéniens, il seroit à propos de faire la distribution & le dénombrement des Muscles d'une autre manière; par exemple, au-lieu

de mettre ce Titre: Les Muscles du Bras, on mettroit celui-ci: Les Muscles qui meuvent l'Os du Bras sur l'Omoplate, & l'Omoplate sur l'Os du Bras, Mais pour ne pas faire ces Titres trop longs, j'en ai ôté ce qui énonce les mouvemens reciproques, & je l'ai mis dans la description de chaque Muscle, dans laquelle j'ai aussi indiqué d'autres Muscles qui peuvent avoir le même usage que ce Muscle; & d'autres usages que ce même Muscle peut encore avoir. J'appelle Muscles auxiliaires ceux qui meuvent aussi certains Os sans y être attachés.

881. Il faut encore avant que d'entrer dans le détail de ces usages particuliers, rappeler la mémoire de ce que j'ai fait observer n. 41. 42. 43. sur les Muscles Congénères & sur les Muscles Antagonistes; sur les Mouvemens simples ou directs, & sur les Mouvemens combinés ou composés de plusieurs indirects; sur le Mouvement Tonique; sur la coopération des Muscles; sur leur distinction en principaux Acteurs ou Moteurs, en Modérateurs & en Directeurs de certains mouvemens.

882. Je trouve même à propos de repeter ici ce que j'ai dit ci-devant n. 56. & 58. que pour bien connoître tous les usages & comprendre l'artifice de chaque Muscle en particulier, il faut en considérer très-attentivement la situation

uation generale, la conformation externe, sa structure ou composition, sa situation particuliere, sa direction, sa connexion laterale; sa disposition par rapport aux Muscles voisins à faire des mouvemens simples; sa disposition par rapport aux Muscles éloignés à faire des mouvemens combinés; & enfin sa disposition par rapport aux Os, comme celle d'une force mouvante par rapport aux differentes especes de levier.

883. Les deux Tables ci-dessus peuvent rendre le travail de ceux qui veulent s'appliquer à ces recherches, necessaire pour bien raisonner en Physique, bien ordonner en Medecine, & bien pratiquer en Chirurgie. La premiere Table est pour faire voir, comme d'un coup d'œil, à quels Os, à combien d'Os, & à quelles parties de ces Os chaque Muscle en particulier est attaché. La seconde Table est pour les Os, afin de montrer avec la même promptitude, à quel Muscle, & à combien de Muscles chaque Os donne attache.

884. Mais pour profiter de ces deux Tables, il faut par une connoissance exacte des Articulations & de la connexion des Os, surtout des Os Frais, sçavoir en quel sens, & en combien de sens chaque Os mobile peut être tourné. Il faut aussi non-seulement sçavoir la direction d'un Muscle en general, mais il faut encore considerer toutes les differentes attitudes possibles des Os auxquels ce Muscle est attaché.

885. Les Experiences que l'on fait en tirant les Muscles dissequés d'un Cadavre, trompent facilement, sur-

tout quand on fait ces Experiences avec des Muscles longs, détachés de leurs connexions collaterales, & encore plus quand la direction naturelle de ces Muscles est oblique, ou qu'ils servent naturellement à faire des mouvemens obliques; sans parler de l'allongement considerable qu'acquierent les Muscles dissequés, à mesure qu'on les tire. C'est ce qui est arrivé par rapport au Sterno-Mastoïdien, au long Supinateur, au Couturier, & au long Peronier, comme on verra ailleurs.

886. Les termes de lever ou hausser, de baisser ou abaisser, avancer ou porter en devant, de reculer ou porter en arriere, &c. qui sont employés ici par rapport aux differens mouvemens, doivent être considerés comme si on parloit de l'homme étant debout. J'entens encore par ces mêmes termes non-seulement l'action d'un mouvement réel, c'est-à-dire le changement d'une certaine attitude en une autre, mais aussi le seul effort pour continuer la même attitude contre une resistance qui s'oppose à cette continuation, & qui tend au changement de l'attitude.

887. Par exemple, quand je dis que le Muscle Biceps peut fléchir l'Avant-Bras, je comprends aussi que par l'effort seul, sans aucun mouvement actuel de flexion, il peut maintenir l'Avant-Bras dans cette attitude contre une resistance qui tend à lui faire faire un mouvement d'extension. Et on sent effectivement dans ces sortes d'efforts sans mouvemens, qu'à mesure que la resistance augmente, le Muscle se roidit de plus en plus sans le moindre changement d'attitude.

USAGES DES MUSCLES QUI MEUVENT LES OS DE L'ÉPAULE SUR LE TRONC.

888. **L**A Mécanique de l'Omoplate & à ses changemens d'attitude est très-différente de celle de tous les autres Os du Corps, excepté l'Os Hyoïde, dont je parlerai en son lieu. Ils ont généralement tous des appuis fermes & solides, sur lesquels ils sont ou nûs ou fixés par les Muscles. Les mouvemens, les changemens d'attitude, & même la stabilité d'attitude de l'Omoplate se font sans appui solide ; ce ne sont que les seuls Muscles qui le soutiennent, qui le brident, & qui lui servent comme de Sangle dans les différens mouvemens & dans les différentes attitudes.

889. L'Omoplate a encore cela de particulier, qu'il est la Base, l'appui solide & le soutien ferme de tous les mouvemens de l'Os du Bras, de quelques-uns de ceux de l'Avant-Bras, & même de tous les efforts que l'on fait avec ces Os, jusqu'aux plus violens, pendant que lui-même n'est ni nû ni fixé sur aucun appui solide.

890. Il ne faut pas avoir égard ici à la Clavicule, qui paroît n'être qu'accessoire dans l'homme & dans les animaux qui peuvent tourner les pattes de devant pour embrasser quelque chose, à peu près comme nous pouvons tourner nos mains par les mouvemens de pronation & de supination. Dans les autres animaux on ne trouve point de Clavicule. Ainsi l'Omoplate est toujours ou la principale pièce, ou la seule

qui forme ce qu'on appelle Épaule.

891. C'est principalement de l'Omoplate que dépendent dans l'homme les mouvemens & les différentes attitudes de l'Épaule. La Clavicule ne fait que suivre les mouvemens de l'Omoplate, qui la pousse ou entraîne en même-tems, & elle ne sert qu'à borner ces mouvemens dans certaines circonstances.

892. Il faut faire une attention particulière sur tous les mouvemens dont l'Omoplate peut être réellement susceptible. Il ne suffit pas de dire qu'on le peut hausser, baisser, avancer, reculer, &c. Ce langage a été cause de plusieurs fausses idées, & un obstacle à la vraie connoissance de l'action des Muscles qu'on attribue aux mouvemens de cet Os.

893. Quand on leve l'Épaule, ce n'est pas par une élévation uniforme, & pour ainsi dire, parallèle de l'Omoplate, que se fait ce mouvement pour l'ordinaire. C'est l'Acromion qui monte, & en même tems que l'Angle supérieur de l'Omoplate descend, l'Angle inférieur s'éloigne de l'Épine du Dos. Quand on baisse ou rabaisse l'Épaule, l'Acromion descend plus ou moins ; l'Angle supérieur monte ou remonte à proportion, & l'Angle inférieur s'approche ou se rapproche des Vertèbres à proportion.

894. On ne peut gueres avancer l'Épaule vers le devant de la Poitrine, sans en même tems la faire monter à proportion ; & on a la même difficulté

de la reculer en arriere, sans en même tems la baïsser plus ou moins. Chacun a l'experience en main pour s'en convaincre. C'est la Clavicule qui est le gouvernail de ces attitudes. L'Angle naturel qu'elle fait par sa connexion avec l'Omoplate, devient plus petit & se resserre dans l'élevation & dans l'avancement de l'Epaule; cet Angle devient plus grand & se dilate par l'abaïssement & par le reculement de cette même Epaule.

895. Ainsi dans la plupart des mouvemens ou des changemens d'attitude que l'on fait avec l'Omoplate, cet Os tourne plus ou moins sur son propre Plan, & cela en deux sens differens & reciproques. Il est vrai qu'on le peut avancer ou reculer directement, c'est-à-dire sans le haussér ni baïssér; mais c'est un mouvement fort gêné & peu considerable. Dans le premier cas l'Acromion conjointement avec l'extrémité voisine de la Clavicule s'éloigne des Côtes, dans le dernier il s'en approche.

896. Il faut surtout faire attention sur l'attitude & le mouvement de l'Epaule, quand on la leve pour soutenir un fardeau, ou quand on l'expose à quelqu'autre résistance. C'est de toutes les parties de l'Omoplate l'Acromion seul qu'on présente, qu'on charge, qu'on s'efforce de lever pour surmonter ou tenir ferme, afin de ne pas baïsser sous le fardeau. Il faut des Muscles proportionnés à ces efforts & convenables à ces tours de mouvemens.

USAGES DU TRAPEZE.

897. Ses trois differentes portions peuvent concourir à un même usage, selon ce que je viens de faire observer, sur les tours de l'Omoplate dans ses

mouvemens. Cet usage est de lever l'Epaule, & de l'empêcher de s'abaïsser. La Portion superieure tire en-haut l'Acromion & l'extrémité voisine de la Clavicule. La Portion inferieure tire en bas la petite extrémité de l'Epine de l'Omoplate. Par ces deux mouvemens en contre-sens l'Epine de l'Omoplate fait une espece de bassécule; & comme l'Acromion par son attache à la Clavicule ne peut aller en arriere pendant qu'il monte, il faut que la petite extrémité de l'Epine de l'Omoplate s'éloigne des Vertebres en même tems qu'elle descend.

898. La Portion moyenne par les parties superieures & les plus longues de ses Fibrés répond à l'action de la Portion superieure, & cela selon les differens degrés de leur direction & de leur étenduë; les Fibrés suivantes qui deviennent de plus en plus courtes, & de plus en plus transverses, paroissent en partie y cooperer par l'obliquité de l'Epine à laquelle elles sont attachées, & en partie moderer l'éloignement dont je viens de parler.

899. Les Fibrés superieures de la Portion moyenne peuvent encore suppléer au défaut de la Portion superieure dans certaines circonstances; par exemple, quand on veut lever l'Epaule pendant que la Tête est panchée vers la même Epaule; car alors la Portion superieure qui est attachée à l'Occiput, n'a pas assez d'étenduë pour se mettre suffisamment en contraction. L'Obliquité des Fibrés les plus superieures de la Portion moyenne & l'obliquité de l'Epine de l'Acromion à laquelle ces Fibrés sont attachées, favorisent ensemble le même effet.

900. L'usage du Trapeze est donc par rapport à la direction & aux attaches de ses Fibrés, de lever l'Epaule,

ou pour mieux dire , de tourner la sommité de l'Omoplate en-haut , & d'en empêcher l'abaiffement. Mais il est trop mince & il a trop peu de Fibres pour pouvoir surmonter & en contre-balancer certaines résistances , sans le secours & la cooperation du Grand Dentelé , comme on verra dans la fuite.

901. On voit par cette Exposition , qu'il ne convient pas selon le langage ordinaire , de dire que la Portion supérieure de ce Muscle tire l'Omoplate obliquement en haut ; que l'inférieure le tire obliquement en bas , & que les trois ensemble le tirent directement en arriere. On voit de plus que ce langage non seulement ne convient pas , mais même qu'il donne lieu de croire que l'action du Trapeze fait monter , ou descendre , ou reporter en arriere toutes les parties de l'Omoplate.

L'USAGE DU GRAND DENTÉLÉ.

902. Il leve l'Epaule , c'est-à-dire , la sommité de l'Omoplate , & la porte en devant , & l'affermi contre l'abaiffement. C'est lui qui est le principal Acteur de ces usages , & sans lequel il est impossible d'expliquer comment on peut soulever & soutenir par l'Epaule ces fardeaux extrêmement pesans dont on voit très-souvent les Ouvriers être chargés.

903. L'épaisseur , la longueur , la disposition particulière de ses Fibres , & principalement l'Attache de la plus grande portion de ce Muscle vers l'Angle inférieur de la Base de l'Omoplate , prouvent assez ce que je viens de dire. Ses Bandes rayonnées par leur contraction en general éloignent l'Angle inférieur du côté de l'Épine du Dos , &

l'avancent vers la partie laterale du Thorax.

904. Les plus supérieures de ces Bandes , & qui en sont les plus fortes , tirent en même tems cet Angle en en-haut , & par conséquent font monter l'Acromion , d'autant plus que l'Acromion étant borné par l'extrémité de la Clavicule , ne peut être poussé en devant.

905. Les Bandes supérieures croisent avec la plupart des Vraies Côtes. On est obligé en soulevant un grand fardeau , de retenir ou de ralentir la Respiration , & surtout l'Expiration , afin que les Côtes étant par là comme arrêtées dans leur mouvement ordinaire , & empêchées de descendre , deviennent par là un point fixe de ce Muscle à proportion du degré de ses efforts.

906. Les Bandes qui suivent côtoyent la longueur des Côtes auxquelles elles sont attachées , & par là gênent moins le mouvement reciproque des Côtes , n'étant pas en situation de les faire monter ni de les faire descendre. Les plus inférieures de ces Bandes , & qui sont les plus foibles de toutes , ne sont que des auxiliaires , uniquement pour concourir avec les autres à l'avancement de l'Angle inférieur de l'Omoplate , vers la partie laterale de la Poitrine.

907. Le petit Plan particulier de ce Muscle , dont j'ai fait l'Exposition n. 153. & 164. n'est pas un Muscle auxiliaire des Bandes rayonnées , ou de la Portion inférieure du grand Plan. Il paroît avoir la fonction de moderer le reculement & la descente de l'Angle supérieur de l'Omoplate , pendant que l'Angle inférieur avance & monte par l'action de la Portion inférieure , c'est-à-dire , des Bandes rayonnées , & de

Ramener ensuite l'Omoplate dans son attitude naturelle.

908. La Portion superieure du grand Plan concourt comme auxiliaire en partie à l'action de la Portion inferieure ou rayonnée, & en partie à celle du petit Plan, selon la différente proximité de ses Attaches à la Base de l'Omoplate.

909. On voit par tout ceci que le Grand Dentelé ne peut pas servir à la Respiration, & que sa principale fonction est de lever l'Epaule. Il peut encore par l'action simultanée du grand Plan & du petit Plan avancer l'Epaule plus ou moins directement en devant, ou plutôt dans certains cas empêcher le reculement de l'Omoplate; par exemple, quand on veut pousser avec effort quelque chose directement devant soi avec la main, surtout quand le Bras est en même tems étendu.

910. On pourroit faire un Traité particulier de quantité de Phenomenes qu'on observe dans le mouvement de l'Epaule, par l'action de ce même Muscle; comme j'ai fait paroître dans ce qui en est imprimé parmi les Memoires de l'Academie Royale des Sciences. J'en exposerai quelques-uns en parlant des autres Muscles qui servent aux mouvemens de l'Epaule; & je dirai plus amplement, à l'occasion de ceux qui servent à la Respiration, pourquoi ce Muscle me paroît ne pouvoir y avoir aucune part.

USAGES DU RHOMBOÏDE.

911. Selon ses attaches & sa direction en general, il tire obliquement en-arriere & en-haut la Portion Sous-Epineuse de la Base de l'Omoplate.

912. Il est le Moderateur du Grand Dentelé & du Trapeze, dans leur

action de tourner l'Acromion en-haut, & de lever l'Epaule. Il ramene l'Omoplate dans son attitude ordinaire, quand ces Muscles cessent d'agir.

913. Il peut tirer l'Omoplate directement, si la Portion inferieure du Trapeze agit en même tems; car cette Portion tirant obliquement en-bas vers l'Epine du Dos, & le Rhomboïde tirant obliquement en-haut vers la même Epine, il en résulte un mouvement tout-à-fait direct en arriere, comme celui qu'on fait pour dégager les Epaules & les porter également en arriere.

913. Il peut avec le concours de la Portion rayonnée du Grand Dentelé tirer la Base de l'Omoplate directement en-haut. Ce mouvement n'est pas si aisé que les autres, & il est très-petit; car le Grand Dentelé n'y contribue que proportionnément à l'action du Rhomboïde, c'est-à-dire très-faiblement, d'autant plus que dans ce cas l'Acromion ne monte que très-peu.

USAGES DE L'ANGULAIRE.

914. Par son Attache à l'Angle superieur de l'Omoplate, il est le Moderateur de l'abaissement de cet Angle, que l'action du Trapeze & celle du Grand Dentelé font descendre en même tems qu'elles font monter l'Acromion quand on leve l'Epaule. Ensuite quand l'action de ces deux Muscles cesse, l'Angulaire releve l'Angle, & en le relevant il rabaisse l'Acromion, à peu près comme je viens de dire du Rhomboïde.

915. On voit par là que ce Muscle a été très-mal nommé Releveur Propre de l'Epaule, puisqu'il ne peut pas faire cette action, & qu'il fait tout le contraire. Ce nom conviendroit mieux

au Grand Dentelé. A l'égard de l'usage qu'on veut donner à l'Angulaire, de pouvoir servir à quelque mouvement du Col, pour procurer un point fixe à son attache inférieure, en tenant l'Omoplate ferme & immobile, je n'en suis pas assez instruit pour en pouvoir parler à présent.

USAGE DU PETIT PECTORAL.

916. Il paroît être de même que le Rhomboïde & l'Angulaire, un Modérateur de l'action du Trapeze & du Grand Dentelé, par laquelle ils font lever l'Epaule, ou plutôt le sommet de l'Epaule, en tournant l'Acromion en haut, l'Angle supérieur en bas, & l'Angle inférieur en devant.

917. Il est aussi un auxiliaire du Rhomboïde & de l'Angulaire, en ce qu'il sert comme eux après cette action du Trapeze & du Grand Dentelé, à remettre l'Omoplate dans son attitude ordinaire, en tirant en bas le Bec Coracoïde auquel il est attaché par en haut.

918. On a voulu le compter parmi les Muscles qui servent à la Respiration, croyant qu'on peut en certains cas tenir l'Epaule assez ferme pour le mettre en état de lever les Côtes, auxquelles il est attaché par en-bas. Mais comme le Grand Dentelé qui serviroit à soutenir l'Omoplate dans cet état, est aussi attaché en partie aux mêmes Côtes que le Petit Pectoral, & qu'il les tiendrait abaissées par cette action, il seroit impossible au Petit Pectoral de lever ces Côtes.

USAGES DU SOUCLAVIER.

919. Il ne peut servir pour l'ordinaire qu'à ramener en bas la Clavicule, quand par le moyen de sa connexion avec l'Acromion, & par l'action du Grand Dentelé & du Trapeze, elle aura été levée en haut. Il peut encore servir à retenir en-bas & à empêcher de monter en-haut non seulement la Clavicule par son attache immédiate, mais encore l'Acromion par le même moyen de connexion & par la coopération du petit Pectoral, du Rhomboïde & de l'Angulaire.

920. Quand on est debout ou assis, le seul poids de tout le Bras paroît suffire pour rabaisser ou faire redescendre la Clavicule levée; & dans ce cas on n'auroit pas besoin de ce Muscle pour la Clavicule, ni même du petit Pectoral, du Rhomboïde & de l'Angulaire par rapport à l'Acromion. Mais étant couché & dans quelqu'autre attitude du Corps, le poids n'y fait rien. C'est alors que l'action de ce Muscle, de même que celle des trois autres, plus ou moins, devient nécessaire.

921. Ainsi le Souclavier est un vrai Abaisseur propre de la Clavicule par lui-même, & un Abaisseur auxiliaire de l'Acromion ou de l'Epaule en general, avec le petit Pectoral, le Rhomboïde & l'Angulaire, lesquels réciproquement sont des Auxiliaires du Souclavier, par rapport à la Clavicule.

922. Je ne sçai ce qui a porté d'habiles gens à ranger ce Muscle parmi ceux de la Respiration. Je ne l'y crois nullement propre, vû 1^o. qu'il est attaché non-seulement à l'extrémité osseuse de la première Côte, mais encore à sa Portion cartilagineuse. 2^o Que cette Portion n'est pas articulée

avec le Sternum , mais aussi intimement & inébranlablement soudée avec cet Os qu'elle l'est avec l'Os de la Côte. 3^o. Que cette même Portion cartilagineuse est beaucoup plus courte ,

beaucoup plus large , & par conséquent beaucoup moins souple que les Portions cartilagineuses de toutes les autres Côtes de la même épaisseur.

USAGES DES MUSCLES QUI MEUVENT
L'OS DU BRAS SUR L'OMOPLATE.

USAGES DU DELTOÏDE.

923. **C**E Muscle par la disposition de ses Attaches à l'Omoplate & à la Clavicule , peut lever le Bras , c'est-à-dire , l'écarter des Côtes , non seulement par un mouvement direct , mais aussi par quantité de mouvemens obliques. Le Bras étant levé par le mouvement direct , qui est le principal de ses mouvemens en-haut , les portions laterales de ce Muscle , c'est-à-dire sa portion antérieure & sa portion postérieure , peuvent alternativement porter en devant ou en arrière le Bras levé. Alors la portion moyenne du Muscle fait la fonction de principal Acteur , & ses portions laterales font celles de Directeur ou des Muscles collatéraux.

924. Ce même Muscle , l'homme étant debout ou assis , gouverne seul l'abaissement du Bras avec le concours de la pesanteur de ce Bras , sans qu'aucun autre Muscle , quel qu'il soit , y ait part. Ce n'est alors que le relâchement du Muscle selon le degré qu'il a acquis de vitesse , qui opere cet abaissement , selon le besoin ou la volonté de la personne.

925. Mais l'homme étant couché , il faut d'autres Muscles pour le rap-

procher des Côtes , après qu'il en a été éloigné par le Deltoïde. Cependant le Bras étant appliqué sur les Côtes , les portions laterales du Deltoïde peuvent en quelque façon le faire serrer davantage contre les Côtes , par le changement de direction de ses portions laterales dans cette attitude.

926. Par la multiplicité de ses Fibres charnues , ce même Muscle a une force très-considérable dans ses actions.

USAGES DU GRAND
DORSAL.

927. Il sert en general à rabattre le Bras levé ; ce qu'il opere principalement par sa portion inférieure. Par la même portion inférieure & par la connexion de l'Omoplate avec l'Os du Bras , il sert à abaisser l'Epaule avec effort & à la tenir fermement abaissée pour surmonter des efforts opposés à cette attitude ; par exemple , quand étant assis on s'appuie sur le Coude , ou quand on marche avec des béquilles.

928. Par son Attache Dorsole , par le passage de son Tendon sur le côté interne de l'Os du Bras , & par l'Attache de ce Tendon vers le côté antérieur du même Os , il peut tourner le

Bras autour de son axe, ce que les Anatomistes appellent Rotation; comme il arrive quand après avoir flechi l'Avant-Bras, on le porte derriere le Dos.

929. Par son Attache à la Crête de l'Os des Iles & aux Fausses Côtes, il devient necessaire pour lever la Tête lateralement sur un côté quand on est couché sur l'autre; car en tenant alors l'épaule abaissée, c'est-à-dire approchée du Thorax, la Clavicule devient le point fixe d'un & peut-être de deux des Muscles qui dans cette attitude servent à lever la Tête, comme j'expliquerai plus au long en parlant de l'usage de ces Muscles. Chacun en peut faire l'expérience dans son lit, pourvû qu'alors il soit tout-à-fait couché sur un côté selon toute sa longueur, & que pendant qu'il leve la Tête dans cette attitude, il porte sa main sur le bord antérieur de ce Muscle; car il y sentira une tension très-réelle & assez considerable, qui cessera toutes les fois qu'on cesse de lever la Tête.

930. Sa connexion avec les Fausses Côtes fait que la Respiration est gênée, quand par son moyen on tire avec effort le Bras en bas, pour appuyer la main sur quelque chose, par exemple, quand on imprime un cachet; & quand on s'appuie par la Main sur une canne un peu basse ou courte, & l'Avant-Bras tendu en bas.

931. Sa petite portion attachée à l'Angle inferieur de l'Omoplate, peut servir d'Auxiliaire au Muscle nommé le Grand Rond, dont je parlerai ci-après.

932. Ce Muscle sert aussi à soutenir le poids de tout le Corps, quand les Bras étant levés en haut, on se pend par les mains, avec lesquelles on empoigne, par exemple, les branches

d'un arbre pour grimper.

933. Le même usage de ce Muscle a lieu, quand étant debout ou assis, & ayant le Bras avec l'Avant-Bras plus ou moins étendu horizontalement, on fait avec la main effort de haut en bas contre quelque résistance; par exemple, quand on s'appuie dans cette attitude sur un bâton fort haut en l'empoignant avec la Main, à peu près comme ceux qui tiennent avec la Main une hallebarde par en-haut, & en appuyent le bas avec effort contre terre.

934. Ces trois derniers usages ne peuvent cependant être bien executés par ce Muscle seul, il faut que le Grand Pectoral, dont je vais parler, vienne à son secours.

USAGE DU GRAND PECTORAL.

935. Il sert en general à approcher le Bras des Côtes, à l'y appliquer avec effort, à le porter vers le devant de la Poitrine. Il peut faire ce dernier mouvement sans qu'on écarte le Bras de la Poitrine, comme quand on croise les Bras. Il le peut aussi faire, le Bras étant levé, comme quand on passe la Main du même côté par-dessus l'Epaule de l'autre côté; & alors la portion antérieure du Deltoïde le peut aider dans ses grands efforts.

936. Par le pli contourné de son Tendon, sa Portion supérieure & sa Portion inférieure peuvent chacune agir comme un Muscle particulier, quand elles agissent seules. La Portion charnue supérieure qui répond à la Portion inférieure du Tendon replié, sert principalement à lever le Bras en devant.

937. La Portion charnue inférieure qui répond à la Portion supérieure de ce Tendon replié, sert par son Attache à l'Os du Bras, & par la connexion du

Bras

Bras avec l'Omoplate, à abaisser l'Épaule, & à la tenir abaissée avec plus ou moins d'effort, à peu près comme fait la portion inférieure du Grand Dorsal. Les portions inférieures de ces deux Muscles concourent ensemble à une même action; par exemple, quand on s'appuie par en-bas sur les mains, ou quand on marche avec des bequilles, comme je l'ai dit dans l'Article de l'usage du Grand Dorsal.

938. C'est par le moyen de la même portion inférieure de ce Muscle, qui ayant les Bras levés en haut, tout le Corps pend par les mains, qui sont, par exemple, accrochées aux branches d'un arbre pour grimper. C'est encore dans cette occasion que le Grand Dorsal agit de concert avec le Grand Pectoral; concert que les habiles Peintres & Sculpteurs ont grand soin de bien marquer dans le Crucifix.

939. Ces deux usages de la portion inférieure du Grand Pectoral ne peuvent réussir sans le secours des Muscles du Bas-Ventre, qui en même tems tirent les Côtes en bas, & par là deviennent comme une continuation de l'Attache de la portion inférieure du Grand Pectoral; de la même manière qu'ils deviennent aussi une continuation d'une partie de la portion inférieure du Grand Dorsal, sçavoir de celle qui est attachée aux Fausses Côtes.

940. A l'égard des Usages de la portion supérieure du Grand Pectoral, & de tout le Corps de ce Muscle, dont j'ai parlé au commencement de cet Article, ils ne peuvent avoir lieu qu'avec la coopération des Muscles qui servent à mouvoir l'Omoplate sur le Tronc, principalement avec celle du Grand Dentelé; parcequ'il faut que l'Omoplate soit fermement conduit

pour être un appui sûr à l'Os du Bras pendant les différens mouvemens. Ceci doit aussi être observé par rapport au Deltôïde & aux autres Muscles qui meuvent l'Os du Bras sur l'Omoplate.

USAGES DU GRAND ROND.

941. Ce Muscle par l'Attache de son Tendon à l'Os du Bras, pareille en direction à l'Attache du Grand Dorsal au même Os, est un Muscle Con-génère de la portion postérieure supérieure du Grand Dorsal. Il fait faire comme cette portion deux sortes de mouvement à l'Os du Bras. Il le tourne de la même manière autour de son axe pour porter l'Avant-Bras derrière le Dos.

942. Il sert encore de même que la portion postérieure du Grand Dorsal, à tirer le Bras simplement en arrière, sans le tourner autour de son axe. Mais il ne peut faire ce mouvement simple, non plus que le grand Dorsal, à cause du contour de leurs Attaches, qu'avec le secours de quelque autre Muscle, qui en même tems par manière d'Antagoniste empêche le Roulement ou la Rotation de l'Os. Tel est le Petit Rond, comme je l'expliquerai dans l'Article qui le regarde.

943. La rencontre du Tendon ou de la Bande tendineuse du Grand Rond, avec la Bande tendineuse ou le Tendon du Grand Dorsal, merite quelque attention particulière. Ces deux Tendons sont attachés par leur largeur sur une même ligne le long du bord de la Gouttière osseuse du Bras, vis-à-vis l'Attache du Grand Pectoral, à l'autre bord de la même Gouttière. Ces deux Tendons se croisent par leur largeur dans un même Plan, de manière que

celui du Grand Rond va obliquement de haut en bas, & celui du Grand Dorsal va obliquement de bas en haut.

944. Par cette rencontre & par ce croisement ces deux Tendons séparés ont à peu près la même disposition & le même arrangement que j'ai fait remarquer dans le seul Tendon du Grand Pectoral, par son repli & par sa duplicature croisée. Ainsi le Grand Rond peut être l'Antagoniste particulier de la portion supérieure du Grand Pectoral, & le Grand Dorsal peut être celui de la portion inférieure du même Grand Pectoral; comme aussi le Grand Pectoral & le Grand Dorsal en agissant tous les deux en même tems, deviennent un Antagoniste commun de tout le grand Muscle du Pectoral, quand il agit par ses deux portions en même tems.

945. J'ai dit ci-dessus n. 204. que ces deux Tendons sont bridés proche de leurs Attaches par une Bandelette ligamenteuse, qui descend de l'Attache du Muscle Sous-Scapulaire, & s'infère au-dessous de l'Attache du Grand Rond; & qu'elle couvre les deux Tendons & les serre contre l'Os du Bras. L'Usage de cette Bandelette paroît être d'empêcher que dans un mouvement violent de Rotation ou circumvolution de l'Os du Bras, ces Tendons ne se détachent du bord de la Gouttière osseuse.

946. Le grand Rhomboïde peut aussi mouvoir l'Omoplate sur l'Os du Bras, en tirant l'Angle inférieur de l'Omoplate en bas, & en l'approchant de l'Os du Bras; mais il faut pour cela que le Bras soit arrêté par quelque résistance, comme quand l'homme étant debout, toute l'extrémité supérieure abaissée, la main est chargée de quelque chose qui pèse considérablement.

Par ce mouvement particulier le Grand Rond peut en certains cas aider à hausser l'Acromion ou sommet de l'Epaule, & à en empêcher l'abaissement.

USAGES DU CORACO-BRACHIAL.

947. Il sert à porter le Bras devant la Poitrine, & à le lever dans le même sens. On le peut regarder comme un Congénère ou Auxiliaire du Grand Pectoral dans cet usage, & dans les grands efforts. Il peut seul faire ce mouvement dans les occasions où il ne faut pas beaucoup d'effort; par exemple, quand toute l'Extrémité supérieure, (c'est-à-dire le Bras avec l'Avant-Bras) étant abaissée, & sans aucune charge, on la fait aller & revenir en manière de Pendule. Alors le Coraco-Brachial la fait aller en devant, & le grand Rond, comme Antagoniste, la fait revenir en arrière.

948. Il peut aussi mouvoir l'Omoplate sur l'Os du Bras; cet Os étant arrêté & empêché de monter; par exemple, quand étant assis sur une chaise on en empoigne fermement le bord avec la Main. Alors ce Muscle mis en contraction peut abaisser l'Acromion, & porter l'Angle inférieur de l'Omoplate vers l'Epine du Dos. Il sert encore à ramener & retourner le Bras, que l'on auroit tourné en arrière par le grand Dorsal pour mettre la Main sur le Dos. Alors ce Muscle fait tourner l'Os du Bras autour de son axe par un mouvement contraire à celui par lequel le grand Dorsal l'auroit fait tourner.

USAGES DU SUR-EPINEUX.

949. On le regarde pour l'ordinaire

comme un Releveur du Bras avec le Deltoïde ; & on prétend que c'est le Sur-Epineux qui commence l'élevation du Bras , & que le Deltoïde la continue ou l'acheve. Ce Muscle , outre qu'il est petit , paroît trop près de l'Articulation de la Tête de l'Os du Bras , & trop petit à proportion de toute l'Extrémité supérieure qui est pesante & longue , pour qu'on puisse être sûr de cet usage. Je trouve deux autres usages du Sur-Epineux également nécessaires ; quand on leve le Bras pour l'écarter du côté du Thorax , & le porter vers la Tête , par l'action même du Deltoïde.

950. Pour comprendre ces usages , il faut se souvenir , 1°. Que la convexité cartilagineuse de la Tête du Bras a beaucoup plus d'étendue que la Cavité Glenoïde de l'Omoplate. 2°. Que la partie supérieure de cette convexité est hors de la cavité , & sans appui , quand le Bras est en bas , c'est-à-dire , près les Côtes. 3°. Que le Ligament Orbiculaire de cette Articulation est large , & proportionné à la distance qui est entre le bord de la convexité de la Tête du Bras , & le bord de la Cavité Glenoïde de l'Omoplate , de-sorte qu'il ne bride aucun des mouvemens du Bras.

951. On voit par là , que le puissant Muscle Deltoïde , dans le premier instant de son action de lever le Bras , en pousseroit la Tête hors de la Cavité Glenoïde par en-haut , si rien ne suppléoit au défaut d'un appui osseux ou d'une Bride ligamenteuse. La Voûte de l'Acromion ne sert à rien dans cette action. Ce seroit une espèce de luxation , si la Tête de l'Os alloit jusques là ; & alors par ce mouvement il arriveroit aux parties voisines un frottement nuisible , & même une meurtrissure.

952. On voit de plus , que le Ligament Orbiculaire étant très-large entre son attache au bord de la Cavité Glenoïde & son attache au bord de la Tête du Bras , seroit exposé à se glisser intérieurement & à se froisser par l'approche de ces deux bords , quand on leve le Bras , s'il n'y avoit rien qui pût prévenir cet inconvenient. Car le Ligament n'a pas par lui-même assez d'élasticité pour se retrecir proportionnement à l'approche des deux bords osseux.

953. Le Muscle Sur-Epineux prévient l'un & l'autre de ces inconveniens. En se raccourcissant , son Tendon qui passe par-dessus la convexité de la Tête du Bras pour s'attacher à la Facette supérieure de la grosse Tubérosité , comprime fortement la Tête , & par cette pression lui sert d'appui , qui l'empêche de monter pendant les premiers efforts du Deltoïde. Le Tendon du Sur-Epineux est même secouru dans cette action par un Cordon ligamenteux annulaire. J'ai parlé de ce Cordon dans le Traité des Os Frais n. 250.

954. Je trouve dans le même Muscle Sur-Epineux un artifice singulier , qui précautionne le second des deux inconveniens dont je viens de parler. Le Tendon de ce Muscle est comme une espèce de Bande , à la surface interne de laquelle est fortement collée & adhérente la surface externe du Ligament Orbiculaire. En examinant de près la structure de cette Bande Tendineuse , il paroît qu'après son attache à la Tête de l'Os du Bras , plusieurs Fibres de sa surface interne ne vont pas si loin , mais s'attachent par degrés à la surface externe du Ligament Orbiculaire. Ces Fibres Tendineuses font une continuation de la portion du Muscle la plus

proche de l'Os ou du fond de la Fosse Sur-Epineuse de l'Omoplate.

455. Selon ce partage une portion du Muscle est comme un Muscle particulier qui n'appartient qu'au Ligament Orbiculaire, quoique très-unie avec l'autre portion qui s'attache à l'Os du Bras. On en peut même faire une nouvelle espece de Muscles, sous le nom de Muscles Articulaires, qui sont attachés aux Ligamens de certaines Articulations; tels que sont les Ligamens Orbiculaires ou Capsulaires des Articulations dont le mouvement est fort ample. Il y a plusieurs exemples de ces Muscles Articulaires, comme on verra dans la suite.

956. La Mécanique de cette espece de Muscles consiste en ce que l'extrémité tendineuse est en general fort obliquement attachée à la surface du Ligament, de sorte que les extrémités des Filers tendineux en particulier occupent beaucoup plus d'espace que n'en occupe l'épaisseur du Tendon. Cette espece de Muscles n'est pour l'ordinaire que la portion la plus interne ou profonde, & la plus courte d'un Muscle ordinaire, dont l'attache est près de l'articulation. Il y en a plusieurs exemples, comme on verra dans la suite.

957. L'usage de cette espece de Muscle ou portion de Muscle est de tirer uniformément le Ligament Orbiculaire ou Capsulaire, de maniere qu'il ne fasse pas de plis irreguliers, & ne s'engage pas entre la cavité d'un des Os qui composent l'Articulation, & la Tête de l'autre.

USAGES DU SOUS-EPINEUX.

958. Ce Muscle étant attaché par un Tendon à la Facette moyenne de la

grosse Tuberosité de la Tête de l'Os du Bras, sert à faire faire à cet Os differens mouvemens, selon la differente attitude où il se trouve. S'il agit pendant que l'Os du Bras est en-bas & à peu près parallele au Tronc du Corps, il peut mouvoir l'Os autour de son axe de devant en-dehors; de sorte que si l'Avant-Bras en même tems est plié, on écartera la Main du Corps.

959. Si pendant que le Deltoïde tient le Bras levé, la portion postérieure de ce même Deltoïde porte le Bras en arriere dans le même degré d'élevation, alors le Sous-Epineux a aussi le même usage par rapport au Ligament Orbiculaire, que le Sur-Epineux a en-dessus. Et comme le bord du Tendon de ce Muscle étant fort adhérent au bord voisin du Tendon du Sur-Epineux, il coopere en quelque façon avec lui par rapport à ce Ligament.

960. Quand après avoir levé le Bras de la maniere que je viens de dire, on le porte dans cette attitude avec effort en devant par le moyen du Grand Pectoral, il faut beaucoup plus de force pour empêcher que par ce mouvement la Tête du Bras ne s'échappe en arriere hors de la Cavité Glenoïde. La composition du Sous-Epineux & la pluralité de ses Fibres, plus grande que celle du Sur-Epineux, paroissent entierement y répondre. La Bande plate, large & mince dont il est parlé dans le Traité des Os Frais n. 250. le soutient dans cet usage. Elle favorise aussi le Grand Rond dans ses efforts.

USAGES DU SOUS-SCAPULAIRE.

961. L'usage qu'on lui attribue vulgairément de ferrer le Bras contre le Côtes, & d'où lui on a donné le nom

de Porte-feuille , est très - mal fondé. Le Bras étant en-bas dans son attitude naturelle, il en peut faire la Rotation de dehors en devant, c'est-à-dire, le mouvoir dans ce sens autour de l'axe de sa longueur. C'est ce qui arrive, par exemple, quand le Bras étant dans cette même attitude, on se frappe la Poitrine avec l'Avant-Bras fléchi. Il est par cet usage un fort coadjuteur du Grand Dorfal lorsqu'on tourne la Main derrière le Dos.

962. Le Bras étant levé, quand en même tems on le porte en arriere, comme pour donner un coup de Coude ou un coup de Poignet en arriere, alors le Sous-Scapulaire sert à empêcher que la Tête de l'Os ne quitte la Cavité Glenoïde en devant. Et comme ces mouvemens du Bras en arriere se font quelquefois avec beaucoup de violence, le volume & la composition de ce Muscle y répondent à proportion.

963. Il peut encore par la proximité & par l'union laterale de son Tendon avec celui du Sur-Epineux, être auxiliaire de ce Muscle dans son usage de

contenir la Tête du Bras dans la Cavité Glenoïde, pendant qu'on leve en-haut l'autre extrémité du même Bras.

USAGES DU GRAND ROND:

964. Le Bras étant abaissé, il en peut faire la Rotation, c'est-à-dire, le rouler ou tourner autour de l'axe de sa longueur, & cela de devant en dehors; comme quand ayant l'Avant-Bras fléchi & appliqué au bas de la Poitrine, on l'en écarte sans écarter en même tems le Coude du côté. Ce mouvement est à contre-sens de la Rotation que fait le Sous-Scapulaire, & que le Grand Rond peut aussi faire.

965. Le Petit Rond peut encore servir à tirer simplement le Bras en arriere, soit qu'il soit en même tems abaissé, soit qu'il soit levé: mais il faut pour cela que le Sous-Scapulaire lui serve de Modérateur en même tems pour empêcher le mouvement de Rotation. La cooperation proportionnée des Muscles est nécessaire par tout dans leurs mouvemens particuliers, dans les uns plus, dans les autres moins.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

L'AVANT-BRAS SUR LE BRAS.

USAGES DU BICEPS.

966. **C**E Muscle, que j'ai aussi appelé Coraco-Radial à cause de ses deux attaches supérieures, dont l'une est au Bec Coracoïde, & l'autre attenant la Base du même Bec, sert à deux differens usages par rapport à

l'avant-Bras. Il en fléchit les deux Os, & il fait rouler en particulier le Rayon autour de la longueur de l'Os du Coude. Il exécute ces deux fonctions par la seule attache au Rayon, & sans être attaché à l'Os du Coude. Il sert encore à mouvoir l'Omoplate sur l'Os du Bras, & reciproquement le Bras sur l'Omoplate.

Q q iij

967. Voilà quatre differens usages d'un Muscle qu'on borne communément à une seule fonction, qui est d'être un Fléchisseur de l'Avant-Bras. A ces quatre on en peut encore ajouter un cinquième usage, qu'il peut avoir par le passage de l'un de ses deux Tendons supérieurs à travers l'Articulation du Bras avec l'Omoplate par la Gaine ligamenteuse qui tient ce Tendon en bride, & que l'on peut regarder comme un Ligament Annulaire allongé.

968. Pour fléchir l'Avant-Bras sur le Bras, il faut que l'Omoplate soit affermi par les Muscles qui le meuvent sur le Tronc. Il est dans cette fonction le Congénère & le Coadjuteur ou Auxiliaire du Brachial qui est attaché à l'Os du Coude. En cas d'impuissance du Brachial par maladie, ou de son défaut par blessure, il peut seul mouvoir les deux Os, sçavoir le Rayon par attache immédiate, & le Coude comme attaché au Rayon.

969. Pour se convaincre de son action de tourner le Rayon, & de faire ce qu'on appelle Supination, on n'a qu'à bien considérer son Attache à la Tubérosité du Rayon, suivant l'Exposition que j'en ai faite ci-devant; & en consultant là-dessus le Squelette, on comprendra sans peine cet usage. Voici une preuve de son action sans Squelette & sans Anatomie.

970. On n'a qu'à tenir l'Avant-Bras médiocrement fléchi, après l'avoir mis en attitude de Pronation, ensuite faire avec la Main du même côté le mouvement de Supination avec quelque effort; si en même temps de cet effort on met l'autre Main sur le Biceps, on le sentira gonflé & endurci à mesure que l'on augmente l'effort de Supination. Ainsi ce Muscle est aussi un Supinateur.

971. Le troisième usage du Biceps, qui est de mouvoir le Bras sur l'Avant-Bras, ne peut s'exécuter qu'en tenant l'Avant-Bras arrêté par quelque résistance étrangère; par exemple, quand on tient une branche d'arbre avec les Mains, les bras étant étendus, & qu'en suite sans quitter on fléchit les Bras pour grimper. Alors une partie de cette flexion se fait par le mouvement du Bras sur l'Avant-Bras. Il est vrai pour l'ordinaire que dans ce cas, comme dans le premier, ce n'est pas le Biceps qui agit seul immédiatement; cependant il n'y contribue pas moins réellement par sa connexion avec l'Os du Coude, qui est entraîné par le Brachial.

972. Le quatrième usage du Biceps est de mouvoir l'Omoplate sur l'Os du Bras. Pour cet effet il faut aussi que le Bras & l'Avant-Bras soient arrêtés, à peu près de la manière que j'ai fait remarquer en parlant d'un pareil usage du Coraco-Brachial; soit que cela se fasse par une résistance étrangère, à laquelle on applique l'Avant-Bras ou la Main; soit que cela se fasse en tenant les deux Mains fortement jointes ensemble derrière & au bas du Dos. Alors on peut par la contraction du Biceps abaisser les Acromions, & rapprocher les Omoplates l'une de l'autre par leurs Bases.

973. Le cinquième usage du Biceps est de mouvoir le Bras sur l'Omoplate, & de le lever à peu près comme fait le Coraco-Brachial. Il n'y a point de difficulté à comprendre cela, par rapport à ses attaches à l'Acromion. Il le fait plus aisément l'Avant-Bras étant étendu qu'étant fléchi.

974. L'usage particulier du Tendon qui passe par la Gaine ligamenteuse, & qui traverse l'Articulation de l'Os du

Bras avec la Cavité Glenoïde , est de cooperer avec le Tendon du Sur-Epineux pour empêcher la Tête de cet Os de s'échaper de la Cavité Glenoïde par en haut , dans les premiers efforts que le Deltoïde employe pour lever le Bras.

975. Quoique ce Tendon du Biceps soit fort grêle , & qu'il passe sur une convexité fort polie , il ne peut cependant pas glisser de côté & d'autre , à cause de la force & de l'épaisseur de la Gaine entre les deux Tuberosités de la Tête du Bras , où il est principalement bridé. Outre cela , à mesure que le Bras s'éleve , le Tendon passant devient de plus en plus court , en ce que par là certe Bride approche de plus en plus de l'endroit où est l'attache de ce Tendon.

USAGES DU BRACHIAL.

976. Il sert à Fléchir l'Avant-Bras sur le Bras , sçavoir l'Os du Coude immédiatement , & le Rayon par sa connexion avec l'Os du Coude. Il sert aussi reciproquement à fléchir l'Os du Bras sur l'Os du Coude.

977. Les petites portions laterales de l'extrémité inferieure du Corps charnu de ce Muscle , & les Fibres charnuës qui sont entre ces deux portions & les plus proches de l'Os , sont très-courtes , & paroissent faire une espece de Muscle particulier qui ne va pas jusqu'à l'Os du Coude , mais s'attache seulement à la surface externe ou convexe du Ligament Capsulaire de l'Articulation de l'Os du Coude avec l'Os de l'Avant-Bras.

978. Ces Attaches particulieres au Ligament Capsulaire sont très-sensibles ici dans plusieurs sujets. Leurs usages paroissent à peu près les mêmes que

ceux que j'ai attribués aux Fibres pareilles du Muscle Sur-Epineux ; sçavoir d'empêcher dans les grandes flexions que le Ligament Capsulaire ne se plisse pas d'une maniere irreguliere , & ne soit pincé ou froissé par l'approche des Os.

USAGE DU GRAND ANCONÉ.

979. Il sert à étendre l'Avant-Bras en redressant l'Os du Coude sur l'Os du Bras. Il sert aussi à étendre ou redresser l'Os du Bras sur l'Os du Coude , pourvû neanmoins que cet Os du Coude soit arrêté par une résistance étrangere , par exemple quand étant prosterné à terre , on se leve en s'appuyant sur les Mains. Il faut de plus que l'Omoplate soit arrêté par le Coraco-Brachial.

980. Il peut encore mouvoir l'Omoplate sur l'Os du Bras par son Attache au Col de l'Omoplate , & en tirant la Base en bas. Par ce mouvement il peut lever le sommet de l'Epaule.

981. Enfin il peut par la même Attache à l'Omoplate porter le Bras en arriere , & cela même plus directement que le Grand Rond & le Petit Rond.

USAGES DES DEUX ANCONÉS LATÉRAUX.

982. L'un & l'autre , sçavoir l'Externe & l'Interne ne sont que des Cooperateurs ou Auxiliaires du Grand Anconé dans son action d'étendre l'Os du Coude sur l'Os du Bras , & reciproquement d'étendre le Bras sur l'Avant-Bras

USAGES DU PETIT ANCONÉ.

983. Il peut concourir avec les autres Anconés à l'extension de l'Os du Coude sur l'Os du Bras ; & réciproquement à celle de l'Os du Bras sur l'Os du Coude. Mais il ne paroît pas le

pouvoir faire dans tous les degrés de flexion de ces deux Os. Car en examinant avec soin ce Muscle dans l'attitude de l'Avant-Bras tout-à-fait fléchi, il paroît alors plutôt disposé à maintenir la flexion & à coopérer avec le Brachial, qu'à redresser ces Os & à contribuer à l'extension avec les autres Anconés.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

LE RAYON SUR L'OS DU COUDE.

USAGES DU LONG SUPINATEUR.

984. **O**N l'avoit toujours borné au mouvement de Supination, jusqu'à ce que M. Heister l'a à propos attribué encore à l'usage de pouvoir fléchir l'Avant-Bras. Et pour peu qu'on examine ses Attaches & sa situation particulière, on le trouvera plus disposé pour cette dernière fonction que pour l'autre. Car pour agir de la première manière, il faut que la Main soit entièrement dans l'attitude de Pronation ; & alors il ne feroit gueres plus que remettre le Rayon dans son attitude naturelle, sans achever la Supination à moins que cela ne se fasse par secouffe. C'est pour cette raison que le nom de Long Radial lui conviendrait mieux que celui de Supinateur.

985. A l'égard de la flexion de l'Avant-Bras par le moyen de la connexion du Rayon avec l'Os du Coude, ce Muscle la peut faire dans plusieurs attitudes, c'est-à-dire, soit que l'Avant-Bras en general soit entièrement étendu,

soit que le Rayon soit en mouvement de Pronation, de Supination, ou en situation moyenne.

986. A cette occasion il est à propos d'avertir, qu'en examinant dans un Cadavre l'usage des Muscles, surtout des Muscles longs, la methode de les tirer pour mouvoir les Os auxquels ils sont attachés, à moins que l'on n'observe scrupuleusement de les tirer selon leur vraie direction naturelle, qui n'est pas toujours celle qui paroît après qu'ils sont disséqués, mais celle qu'ils ont par leurs connexions laterales, par leurs Brides, & par leurs Racines.

987. La Supination que l'on fait avec l'Avant-Bras tout-à-fait étendu, est communément attribuée en partie à la Rotation de l'Os du Bras dans l'Articulation de cet Os avec l'Omoplate, comme si la Supination faite avec l'Avant-Bras étendu étoit réellement plus grande que la Supination faite avec l'Avant-Bras fléchi. Mais cette augmentation particulière est très-peu de chose dans le mouvement de Supination, au-lieu qu'elle est très-sensible dans celle de Pronation,

Pronation, comme je dirai ci-après.

*USAGES DU COURT
SUPINATEUR.*

988. Il paroît effectivement tout-à-fait borné à l'usage dont il porte le nom. Il est très-foible par son peu de volume en longueur & en épaisseur. C'est principalement l'obliquité de ses Fibres motrices qui favorise son usage. D'ailleurs ni l'un ni l'autre ne réussiroient dans les grands efforts de Supination, s'ils n'étoient aidés par le Biceps, que l'on peut justement regarder comme le plus fort Supinateur de tous, & même comme le principal Acteur de ce mouvement. Je l'ai prouvé ci-dessus dans l'Exposition des Usages de ce Muscle.

*USAGES DU PRONATEUR
ROND.*

989. Il ne peut en avoir d'autre, que de contribuer au mouvement de Pronation, & cela dans les différentes attitudes du Rayon, c'est-à-dire, soit dans celle qui lui est la plus ordinaire, & entre celle de Pronation & de Supination, soit qu'il soit au dernier degré de Supination. En cela, quoique petit & foible, il surpasse même le long Supinateur.

*USAGES DU PRONATEUR
QUARRE.*

990. Ce Muscle ne peut faire autre mouvement que celui de Pronation, & il l'opere avec beaucoup plus de force que son Congenere le Pronateur Rond; tant à cause de la quantité de ses Fibres & de leur direction, qu'à cause de la proximité de la Base du Rayon, sur la-

quelle les efforts de Pronation agissent plus que sur la Tête de cet Os. La direction de ses Fibres est presque la même que celle du mouvement de l'Os, & en cela plus avantageuse que la direction non seulement des Fibres du Pronateur Rond, mais encore des Fibres de tous les Supinateurs, le Biceps y étant compris.

991. Les Fibres dont l'épaisseur de ce Muscle est composée, sont arrangées de maniere, que les plus longues tiennent à l'Angle interne des deux Os, c'est-à-dire, de l'Os du Coude & du Rayon; les plus courtes sont proche du Ligament, les autres qui sont entre deux deviennent par degrés plus longues à mesure qu'elles s'éloignent du Ligament Interosseux & s'approchent de la grande ou premiere surface du Muscle.

992. Par cette gradation de longueur la pluralité des Fibres charnuës est bien menagée, de même que l'uniformité de leur action. Dans le dernier degré de Supination les extrémités de ces Fibres sont ensemble par leurs Attaches à l'un & à l'autre Os un Plan très-oblique: dans le dernier degré de Pronation ce Plan devient presque droit. Je rendrai raison de cette Mécanique dans la suite, à l'occasion d'autres exemples également sensibles.



REMARQUES
SUR
LE MOUVEMENT
DE PRONATION,
ET DE
SUPINATION.

993. **O**N attribue pour l'ordinaire ce mouvement au Rayon seul. On s'imagine que l'Os du Coude n'y a aucune part, & on ne regarde cet Os que comme une Piece qui sert uniquement d'appui & de base sur laquelle on fait faire au Rayon ces petits tours reciproques qu'on appelle Pronation & Supination. Enfin on borne ce mouvement à l'action de quatre Muscles, ou tout au plus à cinq; en y rapportant le Biceps.

994. On prétend même avoir vû montrer, avoir soi-même montré, & être toujours en état de montrer clairement & d'une maniere incontestable, tant sur le Squelette que sur le Cadavre, ces deux mouvemens reciproques, sans aucun mouvement de l'Os du Coude. De plus, sur cette idée, on a souvent avec une pleine assurance, & en public & en particulier, fait ces mouvemens sur soi-même, pour prouver qu'ils se font avec le Rayon sur l'Os du Coude, & que l'Os du Coude n'y a aucune part.

995. J'ai néanmoins observé, & je l'ai démontré à l'Academie Royale des Sciences, que dans ces mouvemens libres & faits sans contrainte, comme

autour d'un axe commun, les deux Os de l'Avant-Bras se meuvent toujours en même tems; c'est-à-dire, par exemple, pendant qu'on tourne le Rayon vers la Poitrine par la Pronation, on en éloigne en même tems l'Os du Coude; & reciproquement quand on éloigne le Rayon par le mouvement de Supination, on en approche en même tems l'Os du Coude. J'entens ceci dans l'attitude de l'Avant-Bras fléchi.

996. Par ce mouvement le Rayon ne fait simplement que rouler de côté & d'autre, de sorte que son extrémité par le mouvement entier de Pronation & de Supination trace comme un demi-cercle. Pendant le même tems l'extrémité de l'Os du Coude par un mouvement opposé, trace aussi comme un demi-cercle à contre-sens; car pour faire, par exemple, le mouvement de Pronation, on leve & on éloigne en même tems l'extrémité de l'Os du Coude, & pour faire ensuite le mouvement de Supination, on rabaisse d'abord cet extrémité; & on la releve aussitôt en la rapprochant.

997. Ce n'est pas là le tout. Ces petits mouvemens d'haussément, d'abaissement, d'abduction & adduction; que l'extrémité de l'Os du Coude fait dans cette occasion, ne se peuvent executer sans un mouvement de Rotation de l'Os du Bras, à cause de l'Articulation Ginglymoïde de l'Os du Coude avec cet Os. Ainsi pour faire la Pronation & la Supination librement, il faut mettre trois Os en mouvemens, & par consequent faire agir en même tems tous les Muscles qui y ont part; sans encore parler de l'Omoplate, qu'il faut aussi tenir ferme pendant cette action.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

LE CARPE SUR L'AVANT-BRAS.

998. **C**'Est principalement sur la Base du Rayon que se fait le mouvement du Carpe. Il ne se fait sur l'extrémité de l'Os du Coude que par l'extrémité de la Languette cartilagineuse du Rayon. Et ce n'est pas le Carpe seul en general qu'il faut envisager dans ces mouvemens ; car il y en a qui regardent le mouvement du Metacarpe , & il y en a qui interessent les Os particuliers du Carpe. Les mouvemens du Carpe en general doivent aussi être rapportés à toute la Main, qui par là est portée en differens sens , & mise en différentes attitudes.

999. Les principaux de ces mouvemens s'expriment par des termes qui ne sont pas tout-à-fait convenables, mais que l'on peut retenir comme devenus usuels, pourvû qu'on les explique à ceux qui n'y sont point accoutumés. Tourner la Main vers le côté interne des deux Os de l'Avant-Bras, c'est ce qu'on appelle Flexion du Poignet. La tourner du côté externe de ces deux Os, c'est ce qu'on nomme Extension. La tourner du côté du Rayon seul, c'est ce qu'on exprime par le terme d'Adduction par rapport à l'Os du Bras. La tourner du côté du seul Os du Coude, c'est ce que l'on marque par le terme d'Abduction, aussi par rapport à l'Os du Bras.

1000. Ces mouvemens sont attribués à l'action de quatre Muscles, qui sont le Cubital interne, le Radial in-

terne, le Cubital externe, & le Radial externe ou Bicornis. La Flexion se fait par le Cubital interne & le Radial interne ; l'Extension par le Cubital externe & le Bicornis ou Radial externe ; l'Abduction par le Cubital interne & le Cubital externe ; & enfin l'Adduction par le Radial interne, & le Bicornis ou Radial externe.

1001. Ces quatre Muscles peuvent encore respectivement & successivement faire quantité de mouvemens subalternes ou obliques avec le Poignet ou Carpe & la Main, par la combinaison des deux mouvemens principaux ou directs. Par exemple, le Rayon étant affermi dans son attitude naturelle entre Pronation & Supination, on peut par un mouvement combine de Flexion & d'Abduction, tourner la Main obliquement & à la fois en partie vers le pli du Bras, & en partie vers le Condyle externe.

1002. Mais il s'en faut de beaucoup que ces Muscles puissent faire les mouvemens combinés aussi librement que les mouvemens simples de Flexion, &c. La figure oblongue de l'Articulation du Carpe avec l'Avant-Bras en est un obstacle. C'est au concours de la Pronation & de la Supination qu'on doit attribuer la facilité & la promptitude de ces mouvemens.

*USAGES DU CUBITAL
INTERNE.*

1003. Quand il agit seul ou comme principal Moteur, il porte la Main obliquement vers le Condyle interne & vers l'Olecrane, quoique difficilement, par la raison alléguée ci-dessus.

1004. Quand il agit conjointement avec le Radial interne, il tourne la Main également vers les deux extrémités voisines de l'Avant-Bras, & par là non seulement il sert à mouvoir le Carpe en general sur l'Avant-Bras, mais encore le second Rang des Os du Carpe sur le premier, & même les Os du Metacarpe sur les Os voisins du Carpe.

1005. Quand il opere conjointement avec le Cubital externe, il tourne le petit bord de la Main vers l'Olecrane.

*USAGES DU CUBITAL
EXTERNE.*

1006. Conjointement avec le Cubital interne il tourne le petit bord de la Main vers l'Olecrane, comme je viens de dire.

1007. Conjointement avec le Radial externe, l'un & l'autre, il tourne le Dos de la Main vers le Condyle externe. On appelle cela Extension, mais très-improprement par rapport à la Main; car le Metacarpe est naturellement fléchi dans ce sens; & par ce mouvement il fera encore plus fléchi. Le terme de Renversement paroît mieux convenir que celui d'Extension. Mais à l'égard du Carpe, il est vrai que dans ce cas on en redresse le second Rang sur le premier.

1008. Tout seul il porte le petit bord

de la Main, c'est-à-dire, celui qui répond au petit Doigt, obliquement en même tems vers l'Olecrane & vers le Condyle externe, mais avec difficulté, comme j'ai fait observer ci-dessus.

*USAGES DU RADIAL
INTERNE.*

1009. Conjointement avec le Cubital interne il a les mêmes usages, que j'ai marqués parmi ceux du Cubital interne par rapport à ce Muscle.

1010. Conjointement avec le Radial externe, il porte le grand bord de la Main, c'est-à-dire, celui qui regarde ensemble le Pouce & l'Index; il le porte, dis-je, directement vers l'extrémité voisine du Rayon seul, & vers le pli que fait l'Os du Coude avec l'Os du Bras.

1011. Tout seul le Radial interne meut obliquement vers l'Angle interne du Rayon; la portion de la Main qui regarde le Pouce, & cela avec la même peine que chacun des trois autres, quand il agit seul.

1012. Outre ces usages il paroît encore avoir celui d'être un troisième Pronateur. Cette idée m'est d'abord venue en considérant l'obliquité de sa direction entre ses Attaches; obliquité plus grande à proportion que celle du long Supinateur, & par conséquent plus disposée à faire le mouvement de Pronation, que n'est l'autre à faire celui de Supination. Je regarde ici le Ligament Annulaire, par où passe le Tendon du Radial interne, comme une Attache par rapport à la direction du Muscle. On voit très-sensiblement ce Tendon devenir tendu & roide, quand on fait la Pronation avec tant soit peu d'effort.

*USAGES DU RADIAL
EXTERNE ou DOUBLE.*

1013. Conjointement avec le Radial interne il porte le grand bord de la Main directement vers l'Apophyse Styloïde du Rayon.

1014. Conjointement avec le Cubital externe il renverse la Main, en portant la convexité du Metacarpe vers les Extrémités voisines des Os de l'Avant-Bras. Il meut par la même coopération le second Rang du Carpe sur le premier. Ce mouvement augmente sur la convexité du Carpe le Pli transversal dont j'ai fait mention n. 827. & rend plus considérable l'Angle que fait naturellement le Dos de la Main avec la Face externe de l'Avant-Bras; de sorte qu'il seroit plus convenable d'appeller ce mouvement Flexion en dehors, qu'Extension, selon le langage commun.

1015. Tout-seul ce Muscle tire obliquement & vers l'Angle externe du Rayon; la portion de la Main qui répond au premier Os du Metacarpe & à l'Index. Il n'exécute pas ce dernier mouvement avec plus de facilité que chacun en particulier des trois autres.

1016. L'un & l'autre Muscle Radial externe peuvent agir séparément, & par conséquent peuvent avoir chacun leur usage particulier; d'autant plus que leurs Tendons étant passés tous deux l'un près de l'autre par le Ligament An-

nulaire, ils sont ensuite écartés par leurs Attaches. Il paroît par cet écartement que l'un sert en particulier à coopérer avec le Radial interne, & l'autre en particulier à coopérer avec le Cubital externe. Ils paroissent aussi tous deux servir conjointement à maintenir la Main dans sa vraie attitude naturelle, dont j'ai parlé dans le Traité des Os Secs n. 826.

*USAGES DU CUBITAL
GRESLE,
communément nommé
LONG PALMAIRE.*

1017. Il paroît être un Auxiliaire commun du Cubital interne & du Radial interne, dans leur action de fléchir le Poignet. Il paroît aussi être un Auxiliaire particulier du Radial interne dans le mouvement de Pronation.

*USAGES DU MUSCLE
METACARPIEN.*

1018. Il sert à contourner le quatrième Os du Metacarpe vers le Pouce, & par ce mouvement rendre creusé la Paume de la Main, & en même tems rendre convexe le Dos de la Main; ce qu'on appelle faire le Gobelet de Diogene. Le quatrième Os étant ainsi tiré par ce Muscle, entraîne encore le troisième par sa connexion; ce qui augmente le creux d'un côté & la convexité de l'autre.



USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

LES DOIGTS DE LA MAIN.

USAGES DU PERFORE,
ou
SUBLIME.

1019. **C**E Muscle sert à fléchir les secondes Phalanges de chacun des quatre Doigts après le Pouce. Les Muscles particuliers dont il est composé peuvent agir séparément par l'Attache de leurs Tendons à ces Phalanges. L'union de leurs Corps charnus par des Cloisons tendineuses mitoyennes, peut avoir plusieurs usages. Le principal est, que ces Cloisons par leur largeur & leur peu d'épaisseur donnent dans un petit espace attache à plusieurs Fibres charnuës, & tiennent lieu de quatre gros Tendons séparés, qui auroient occupé plus d'espace. Par cette union les quatre Muscles sont plus disposés à agir conjointement que séparément.

1020. Non seulement ils servent à fléchir les secondes Phalanges sur les premières, mais aussi ces premières Phalanges sur les Os du Metacarpe; & encore à mouvoir tout le reste de la Main, c'est-à-dire le Metacarpe & le Carpe, dans ce même sens, sur l'Avant-Bras. Et pour mieux comprendre la Mécanique & la force de ces Muscles dans leur action, force très-grande & très-nécessaire dans certains cas, il faut appliquer ici ce que j'ai dit à l'occasion du Muscle de l'Omoplate, qu'en disant qu'un Muscle peut mouvoir un

Os en certain sens, j'entens aussi qu'il peut avec la même force tenir cet Os immobile contre tout ce qui tend à le mouvoir dans un sens contraire, & maintenir la même immobilité dans chaque attitude possible. Les exemples suivans suffiront par rapport à ces Muscles.

1021. C'est par le moyen des Doigts fléchis qu'on souleve des fardeaux immenses, que les Matelots tirent les grosses rames, que les Imprimeurs tournent la vis de leur Presse, que ceux qui grimpent soutiennent tout le poids de leur corps quand il est chargé d'un fardeau accessoire. C'est par le moyen des Doigts fléchis qu'on déchire, qu'on arrache, qu'on écrase, &c. ce qui ne peut être déchiré, arraché, écrasé, &c. que par des forces extraordinaires.

1022. J'ai dit au commencement de ce Traité, n. 54. 55. que la force des Muscles dépend de la multitude ou pluralité de leurs Fibres charnuës, & que la grandeur ou étendue de leurs mouvemens dépend de la longueur de ces Fibres; de sorte que dans les Muscles où la force est plus nécessaire que l'étendue ou l'espace de leur mouvement, les Fibres se trouvent multipliées à proportion; & dans ceux auxquels un mouvement ample est plus nécessaire qu'une force considérable, ces Fibres sont longues à proportion.

1023. Les deux dispositions se ren-

contrent dans ce Muscle, je veux dire, la multitude des Fibres pour la force mouvante, & la longueur de ces Fibres pour l'espace de leur mouvement. Les différentes Cloisons tendineuses de ce Muscle servent d'Attaches au grand nombre de Fibres Motrices dont ce Muscle est composé, proportionnément à la force nécessaire dans les occasions que je viens de citer.

1024. La seconde disposition qui regarde l'espace ou l'étendue du mouvement, est aussi quelquefois très-nécessaire dans ce même Muscle; par exemple, quand on fléchit les Doigts en même tems qu'on fléchit le Metacarpe, & le Carpe sur l'Os de l'Avant-Bras. C'est dans ce cas là que servent principalement certains Paquets de Fibres qui paroissent plus longues que les autres.

1025. L'usage particulier du Tendon fendu de ce Muscle seroit mieux compris avec celui du Muscle Perforant.

USAGES DU MUSCLE
PERFORANT,
communément dit
PROFOND.

1026. Ce Muscle fléchit particulièrement les troisièmes Phalanges auxquelles il est attaché. Il peut encore par le même mouvement fléchir les secondes & les premières. Au reste, on peut lui appliquer ce que je viens de dire du Perforé ou Sublime, par rapport à ces Cloisons tendineuses, & à l'égard de son action, tantôt commune aux quatre Muscles subalternes, tantôt particulière à un, ou deux, ou trois de ces Muscles:

1027. On le peut aussi regarder comme Auxiliaire du Cubital interne & du Radial interne, dans les grands efforts

de ces deux Muscles, que l'on peut de même regarder reciproquement comme Auxiliaires du Perforé & du Perforant.

1028. Ce Tendon passe par quatre différens Ligamens Annulaires, comme par autant de Poulies de renvoi; car après avoir accompagné le Tendon du Perforé ou Sublime par le gros Ligament du Carpe, par les Fourches de l'Aponevrose Palmaire, & par la Gaine ligamenteuse de la premiere Phalange, & après avoir traversé la Fente tendineuse du Sublime, il quitte ce Tendon & poursuit sa route par la Gaine ligamenteuse de la seconde Phalange, pour s'attacher à la Face plate de la troisième Phalange.

1029. Dans son passage par la Fente du Tendon de l'autre Muscle, il n'est exposé à aucune pression, même dans les plus violens efforts de ce Muscle. Les contours reciproques des deux Branches plates, ou Portions laterales de la Fente, & leur Attache croisée à plat sur la troisième Phalange, font qu'après même avoir coupé & entièrement ôté le Tendon du Perforant, les deux petites Gouttieres dont j'ai parlé dans sa Description, ne peuvent s'affaïsser, ni les portions laterales de la Fente s'approcher. Et plus on tire alors ce Tendon fendu, plus on trouvera cette Fente faire exactement comme un Canal très-solide, qui seroit obliquement coupé par les deux bouts. Je l'ai démontré à l'Academie des Sciences sur le sujet même, & j'en ai montré une imitation artificielle sur un Ruban.

1030. Sans cette conformation si artistement faite, le Tendon du Sublime auroit été exposé continuellement à être pincé & meurtri dans les grands efforts, par les portions laterales d'une

Fente ordinaire ; & sans le passage à travers l'épaisseur du Tendon Perforé, le Tendon Perforant n'auroit pas pû être attaché sur le milieu de la Face plate de la troisième Phalange, mais vers l'un des deux bords de cette Face.

1031. L'Attache même de ces deux Tendons aux Phalanges renferme un artifice particulier. Elle est dans l'un & dans l'autre de ces Tendons en Angle, de sorte que la largeur de leur extrémité n'est pas attachée dans une Ligne directement transversale par rapport à la Phalange ; mais les côtés de la largeur font Angle avec le milieu de cette même largeur. Je n'avois pas mis cette circonstance dans la Description, pour éviter la longueur d'un Traité, qui est destiné plutôt à ce qui est nécessaire, qu'à ce qui est curieux.

*USAGES DE L'EXTENSEUR
COMMUN DES QUATRE
DOIGTS.*

1032. Il sert à étendre les quatre Doigts qui suivent le Pouce, à les tenir étendus dans la rencontre de différens degrés, & à contrebalancer ou moderer leur flexion dans tous les degrés déterminés de l'action du Sublime & du Profond. La composition de ses Fibres & sa division en plusieurs Muscles subalternes, sont à peu près de la même Mécanique que celle de ces deux autres dont je viens de parler. Ces Muscles subalternes peuvent chacun agir en particulier, mais moins facilement que les Muscles subalternes du Sublime & du Profond, à cause des Bandelettes collaterales de leurs Tendons.

1033. L'usage particulier de leurs Bandelettes collaterales ou de communication, est de mouvoir de côté &

d'autre les Doigts étendus, de les écarter, de les ferrer, & même de servir de Brides en place de Gaines. Les Tendons du Sublime & du Profond n'ont pas ces Bandelettes, de même que pareils mouvemens n'ont lieu, ni ne sont nécessaires dans la flexion.

1034. Chacun de ses Tendons sert à étendre un Doigt entier, c'est-à-dire toutes les trois Phalanges à la fois ; il peut aussi étendre chaque Phalange en particulier, mais non pas avec la même facilité. Car toutes les trois Phalanges étant fléchies, on en redresse assez facilement la première, sans redresser les deux autres ; mais on a de la peine à redresser la seconde Phalange, & tenir en même tems la troisième dans son état de flexion.

1035. L'artifice de l'extension générale des trois Phalanges par un seul Tendon, consiste principalement dans la Fente Rhomboïde de ce Tendon sur la seconde Articulation du Doigt, qui est celle de la seconde Phalange avec la première, & dans les expansions tendineuses sur les côtés de la Base de la première Phalange ; auxquelles il faut ajouter une Languette très-courte qui se détache de la Face interne du Tendon, auprès du premier Angle de la Fente Rhomboïde, & s'attache sur la Base de la seconde Phalange. Je m'apperçois d'avoir omis cette Languette dans la Description.

1036. Les Expansions laterales servent à étendre la première Phalange, la Languette cachée à étendre la seconde ; & le dernier Angle du Rhomboïde à étendre la dernière, pendant que les deux Angles sont écartés par des Muscles Auxiliaires, dont il sera parlé dans la suite.

1037. La difficulté de dresser les secondes Phalanges, sans dresser en même

même tems la troisiéme, & d'étendre cette troisiéme sans étendre en même tems la seconde, dépend en partie des deux puissans Fléchisseurs qui sont attachés à ces deux Phalanges, & qui n'agissent gueres séparément, ni se relâchent séparément sans une habitude particuliere. On sent aussi la difficulté de fléchir l'une de ces deux Phalanges, sans fléchir l'autre en même tems, à moins qu'on s'y habituë. La raison en paroît la même.

*USAGES DE L'EXTENSEUR
PROPRE DE L'INDEX,
& DE L'EXTENSEUR PROPRE
DU PETIT DOIGT.*

1038. Ce sont des Auxiliaires des Muscles subalternes de l'Extenseur commun pour ces deux Doigts, lesquels par l'aide de ces deux Muscles on étend avec plus de facilité que les autres, & indépendemment des autres, surtout l'Index. L'un & l'autre servent encore à mouvoir lateralement vers les Doigts voisins ceux auxquels leurs Tendons sont attachés.

1039. On peut s'assurer de cet usage en touchant ces Muscles, pendant que l'on serre les Doigts, ou que l'on les meut lateralement, soit qu'on les tienne en même tems tout-à-fait étendus, soit qu'on les tienne en quelque attitude non contrainte entre l'extension & la flexion. On peut experimenter la même chose par rapport aux deux autres Doigts, sçavoir le Grand & l'Annulaire.

REMARQUES

SUR

LA SITUATION
DES MUSCLES LONGS

qui couvrent les Os de
l'Avant-Bras.

1040. **D**E tous ces Muscles, ceux qui servent à faire le mouvement appellé Extension du Poignet, & des Doigts, sont attachés au Condyle externe de l'Os du Bras, ou aux environs du même côté. Il y faut joindre le long Radial. Ceux qui servent à faire le mouvement nommé Flexion, sont attachés au Condyle interne, ou aux environs du même côté.

1041. Cet arrangement favorise l'usage des Muscles Pronateurs & Supinateurs. Un autre arrangement auroit nui à l'action de ces Muscles, de même que ces Muscles auroient mis obstacle à l'action des Fléchisseurs & des Extenseurs; outre que les uns & les autres auroient été exposés à des froissemens & à des meurtrissures.

1042. Car si les Fléchisseurs étoient attachés du côté du Condyle externe, ils croiseroient avec le Rayon par leur attache vers la Paûme de la Main; & si les Extenseurs étoient attachés du côté du Condyle interne, ils croiseroient avec l'Os du Coude dans la Pronation, & ne pourroient pas dans cette attitude agir librement.

*USAGES DU LONG
FLECHISSEUR DU POUCE.*

1043. Ce Muscle sert principalement à fléchir la troisième Phalange du Pouce, à laquelle il est attaché par l'extrémité de son Tendon. Il sert aussi à fléchir la seconde Phalange par le moyen de la Gaine ligamenteuse de cette Phalange, en y passant comme par un Ligament Annulaire.

1044. Le Corps charnu de ce Muscle étant très-mince & peu large, ne paroît pas d'abord répondre à la grande force que l'on expérimente journellement dans son action. Mais en examinant sa structure, on y découvre un bel exemple d'une multiplicité nombreuse de Fibres charnuës artistement placées dans un espace médiocre, par la seule distribution oblique de leur arrangement, dont j'ai parlé au commencement de ce Traité, n. 14. 54. 55.

*USAGES DES EXTENSEURS
DU POUCE.*

1045. Le premier seul, s'il y en a trois, ou une portion du premier, quand il n'y en a que deux, sert à écarter la première Phalange de la Paume de la Main, après qu'elle en aura été approchée, & à la maintenir dans cet écartement.

1046. Le terme d'Extension dont

on se sert pour exprimer ce mouvement, est très-impropre; car la première Phalange du Pouce dans son attitude naturelle fait Angle avec le Rayon, & par conséquent est dans un état de flexion. L'approche de cette Phalange vers la Paume de la Main méritoit plus naturellement d'être appelé Extension. D'ailleurs on peut toujours retenir le langage établi, pourvu qu'on soit bien instruit de la chose, de la manière que je l'ai marqué en parlant des Usages du Cubital Externe & du Radial Externe.

1047. Le second de ces Muscles, s'il y en a trois, ou l'autre portion du premier, quand il n'y en a que deux, sert à étendre la seconde Phalange sur la première. Ce mouvement est une vraie Extension.

1048. Le troisième, s'il y en a trois, ou le second, s'il n'y en a que deux, fait l'Extension de la troisième Phalange sur la seconde.

1049. Quand ils agissent tous à la fois, il s'entr'aident par les Attaches graduées de leurs petits Tendons subalternes.

1050. Ces Muscles peuvent aussi être Auxiliaires de l'action commune ou coopération du Bicornis & du Radial Interne, & concourir à porter le grand bord de la Main vers la convexité du Rayon. Ils paroissent encore pouvoir contribuer à la Supination.



USAGES DES PETITS MUSCLES

ATTACHÉS AU METACARPE

ET AUX DOIGTS.

1051. **L**E THENAR par son Attache à la premiere Phalange du Pouce, sert à écarter cette Phalange du premier Os du Metatarse, & cela plus ou moins directement, selon que l'une de ses portions agit plus que l'autre, ou qu'ils agissent tous deux également.

1052. Il peut aussi par l'Attache de sa grosse Portion à la Base de la seconde Phalange, moyennant l'Os Sefamoïde du même côté, faire une espece de flexion laterale de cette seconde Phalange sur la premiere, & par là écarter encore davantage le Pouce de l'Index. Cet écartement n'empêche pas de faire en même tems tantôt la flexion, & tantôt l'extension ordinaire de ce Doigt.

1053. La petite portion en particulier, quand elle agit seule, peut donner un petit mouvement de Rotation à la seconde Phalange sur la premiere; l'Articulation de ces deux Phalanges n'étant pas en Charniere.

1054. **L**E MESOTHENAR sert à mouvoir la premiere Phalange vers le Creux de la Main; ce qu'il fait plus ou moins obliquement, selon qu'il agit ou seul, ou avec la grosse Portion du Thenar, ou même avec l'Antithenar. Il sert aussi par son Attache à la Base de la seconde Phalange, moyennant l'autre Os Sefamoïde, à faire la flexion de cette Phalange sur la premiere, & par là seconder l'action du

Long Fléchisseur.

1055. **L'**ANTITHENAR sert à mouvoir la premiere Phalange vers le premier Os du Metacarpe, & par ce moyen à ferrer le Pouce lateralement contre l'Index. Ce mouvement devient plus ou moins oblique par la cooperation du Mesothenar.

1056. **LE GRAND HYPOTHENAR,** ou **LE METACARPIEN,** qui est la grosse Portion de toute la Masse Musculaire qu'on nomme vulgairement Hypothenar, sert à tourner le quatrieme Os du Metacarpe vers le Pouce, & par ce moyen rendre la Paume de la Main plus concave.

1057. **LE PETIT HYPOTHENAR** sert à écarter le petit Doigt des autres Doigts, ce que l'on appelle ordinairement l'Abduction de ce Doigt. Il soutient le même écartement dans toutes les autres attitudes du même Doigt, c'est-à-dire dans tous les degrés de sa flexion & de son extension.

1058. **LES INTEROSSEUX** peuvent avoir differens usages, selon leurs differentes Attaches, & selon les differentes attitudes des Doigts auxquels ils sont attachés.

1059. Ils sont en general Auxiliaires de l'Extenseur commun, par leurs Attaches aux Angles lateraux des Ecartemens Rhomboïdes de ses Tendons; par lesquelles Attaches ils sont comme des Cordes laterales, qui conjointement avec chaque Tendon de l'Extenseur

leur commun servent à étendre la troisième Phalange de chaque Doigt.

1060. Par ces mêmes Attaches laterales ils servent aussi en general à faire les mouvemens lateraux des quatre Doigts, c'est-à-dire, à les fermer tous ensemble les uns contre les autres, mais non pas à les écarter tous les uns des autres, ni à les mouvoir chacun à part vers le Pouce, ni à les en éloigner. Dans l'écartement general de tous les quatre Doigts, les Interosseux ne meurent que le Grand Doigt & le Doigt Annulaire; l'Index & le Petit Doigt sont alors écartés par d'autres Muscles. Dans le mouvement des Doigts vers le Pouce, & qu'on appelle Adduction, ils n'agissent que sur trois Doigts, qui sont le Grand, l'Annulaire, & le Petit Doigt. Dans le mouvement opposé, qu'on nomme Abduction des Doigts, ils n'en meurent aussi que trois, mais non pas les mêmes; ce sont alors l'Index, le Grand, & l'Annulaire.

1061. Les Usages des Interosseux en particulier, soit externes, soit internes, soit de chaque Interosseux, peuvent être differens dans differens sujets, par rapport à la variété des Attaches; & par conséquent on ne peut rien décider là-dessus dans les vivans.

1062. Selon l'arrangement que j'ai exposé dans la Description de ces Muscles, le premier & le second des Interosseux externes servent à faire alternativement l'Adduction & l'Abduction du Grand Doigt; le troisième Interosseux externe sert à faire l'Abduction de l'Annulaire, c'est-à-dire le mouvement vers le Petit Doigt.

1063. Selon le même arrangement, le premier des Interosseux internes sert à faire l'Abduction de l'Index, c'est-à-dire le mouvoir vers le Grand Doigt; le second à faire l'Adduction de l'An-

nulaire, en le mouvant aussi vers le Grand Doigt; & le troisième à faire l'Adduction du Petit Doigt, c'est-à-dire, le porter pareillement vers le Grand Doigt.

1064. *NOTA.* M. Heister dans son *Compendium Anatomicum* de l'an 1727. page 316. me fait dire que les Interosseux internes par leurs Attaches au Doigt Annulaire & au Petit Doigt, font l'Abduction de ces deux Doigts; & il ajoute qu'il ne voit pas assez comment un Interosseux interne, vû sa situation, peut faire l'Abduction du Petit Doigt, puisque par l'Abduction les Anatomistes entendent ici le mouvement qui éloigne du Pouce. Il cite à cette occasion les Memoires de l'Academie Royale des Sciences de 1720. Mais il paroît qu'il n'avoit pas vû l'Édition de Paris, & que dans celle qu'il a lue, on a mis un *b* au-lieu d'un *d*.

1065. **LE DEMI-INTEROSSEUX DE L'INDEX.** Son Usage est de mouvoir la première Phalange de l'Index plus ou moins directement vers le grand bord du Metacarpe, en l'écartant du Grand Doigt. Ce mouvement de l'Index n'est pas une vraie Adduction par rapport au Pouce. Les termes d'Adduction & d'Abduction sont très-improprement employés pour donner l'idée juste de ces mouvemens lateraux, non seulement de l'Index, mais aussi des trois Doigts suivans.

1066. **LES LUMBRIQUEUX.** Par l'union de leurs Tendons avec les Tendons des Interosseux, ils sont Coadjuteurs de ces Muscles, non seulement à l'égard des mouvemens lateraux des quatre Doigts, mais aussi à l'égard de la Flexion & de l'Extension de ces Doigts. Dans les mouvemens lateraux ils cooperent selon leur arrangement dans chaque sujet; & peut-être la va-

riété de leurs Attaches répond-elle à la variété des Attaches des Interosseux, de sorte que la coopération reciproque devient par là égale.

1067. Ce n'est que dans la flexion des premières Phalanges qu'ils sont Auxiliaires du Grand Fléchisseur commun, lequel en est le principal Moteur par le moyen des Gaines Ligamenteuses de ces Phalanges, & par le moyen de leur Portion la plus voisine du Metacarpe.

1068. C'est dans l'extension des troi-

sèmes Phalanges qu'ils peuvent être Auxiliaires de l'Extenseur commun avec les Interosseux, par la même concurrence de leurs Tendons. Mais il faut là-dessus avoir la même attention que celle dont je viens de parler à l'occasion de la variété de leurs Attaches. J'ajoute encore ici, que le défaut de ces Attaches au côté Radial de l'Index, & au côté Cubital du Petit Doigt, peut être suppléé dans certains sujets par les Extenseurs propres de ces Doigts.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

L'OS DE LA CUISSE SUR LE BASSIN.

USAGES DU GRAND FESSIER.

1069. **C**E Muscle sert principalement, & cela par sa Portion postérieure, à étendre la Cuisse & à la porter en arrière. Des trois Fessiers c'est le seul qui peut avoir cet usage, que l'on attribue aussi pour l'ordinaire aux deux autres. Par sa Portion postérieure il peut coopérer avec les autres à faire l'Abduction de la Cuisse, c'est-à-dire, à l'écarter de l'autre Cuisse quand on est debout; mais quand on est assis, il n'exerce cette fonction que par sa Portion postérieure.

1070. Par son Attache au Coccyx il peut dans certaines occasions le tirer en devant, & l'empêcher de se trop renverser en arrière; par exemple dans les efforts de faire sortir les excréments endurcis, & dans les travaux d'accouchemens.

USAGES DU MOYEN FESSIER.

1071. On le compte ordinairement, & mal à propos, pour un Extenseur de la Cuisse. Il ne peut rien du tout faire qui réponde à ce nom. Son Usage est d'écarter une des Cuisses pendant qu'on est debout, & cela plus ou moins directement, selon l'action particulière de ses Portions antérieures, postérieures ou moyennes. Ainsi dans cette attitude il est Abducteur de la Cuisse. La seule inspection de ses Attaches prouve qu'il ne peut pas être Extenseur.

1072. Mais quand on est assis, cette fonction n'a plus lieu; il n'est plus en état d'étendre la Cuisse. Alors son usage est d'en être Rotateur, c'est-à-dire, de faire rouler l'Os de la Cuisse autour de sa longueur, de manière qu'ayant en même tems la Jambe fléchie, on

l'écarte de l'autre. Par ce même mouvement cette Rotation n'est pas tout-à-fait directe, mais plus ou moins oblique, à cause de la courbure du Corps de l'Os, & à cause de l'Angle que la Tête fait avec ce même Corps de l'Os.

*USAGES DU PETIT
FESSIER.*

1073. On l'a aussi regardé comme un Extenseur de la Cuisse, & cela sans aucun fondement. Il est le Coadjuteur du moyen Fessier, faisant avec lui le mouvement d'Abduction, ou d'Ecartement quand on est debout, & celui de Rotation quand on est assis. Ainsi des trois qu'on nomme Extenseurs de la Cuisse, il n'y en a qu'un qui le soit effectivement.

REMARQUES

SUR LES USAGES

DES TROIS FESSIERS.

1074. **C**E que je viens de rapporter à l'attitude d'être debout, se rapporte aussi à toute autre, où les Cuisses sont étendues, par exemple, quand on est couché tout de son long. De même ce que j'ai dit de l'attitude d'être assis, se dit aussi de toute autre où les Cuisses sont en flexion, par exemple, quand on est couché tout courbé, ou ayant les genoux tirés vers le Ventre.

1075. Les Fessiers non seulement servent à faire les mouvemens marqués ci-dessus, mais aussi à faire les mouvemens reciproques. Le Grand Fessier non seulement étend la Cuisse, mais il soutient aussi le Bassin sur les Cuisses,

l'empêche d'être entraîné par le reste du Tronc, quand on se panche en devant, pendant qu'on est debout; & il le redresse quand on se relève.

1076. Le Moyen Fessier & le Petit Fessier meuvent aussi le Bassin sur la Cuisse, comme ils servent à mouvoir la Cuisse sur le Bassin. Par exemple, quand on est debout sur une Jambe, ce sont ces deux Muscles du même côté qui tirent lateralement le Bassin vers l'Os de la Cuisse, & l'empêchent de pancher ou de tomber vers le côté opposé, où il seroit entraîné par le poids même du Bassin, & par celui de l'autre Jambe qui est alors sans appui.

USAGES DU PSOAS.

1077. Le Psoas sert à fléchir la Cuisse sur le Bassin, c'est-à-dire, à la porter en devant. Il peut aussi mouvoir le Bassin sur les Cuisses, & l'empêcher de tomber en arriere avec le Tronc, quand on se panche en arriere pendant que l'on est assis, & qu'en même tems les Extrémités soient arrêtées en bas par une puissance étrangere. Dans cette attitude il peut encore servir aux mouvemens des Vertebres Lombaires.

USAGES DE L'ILIAQUE.

1078. L'Iliaque est Auxiliaire ou Congenere du Psoas, & comme lui il peut fléchir ou porter la Cuisse vers le devant & vers le haut. Il peut aussi reciproquement mouvoir en même sens le Bassin.

USAGES DU PECTINE.

1079. Le Pectiné est aussi Auxiliaire des deux précédens pour la flexion de la Cuisse sur le Bassin, & pour le mou-

vement reciproque du Bassin sur la Cuisse. Le Pectiné peut encore contribuer à porter la Cuisse en dedans, c'est-à-dire, vers l'autre Cuisse, soit que la Cuisse ainsi portée soit en même tems étendue, ou qu'elle soit fléchie.

USAGES DES TROIS MUSCLES DU TRICEPS.

1080. Les trois Muscles du Triceps concourent à une même fonction, savoir à porter la Cuisse en dedans, c'est-à-dire, vers l'autre Cuisse, & à approcher les deux Cuisses à la fois l'une de l'autre; par exemple, quand on est à cheval, & qu'on le serre avec les Cuisses; qu'étant assis on tient quelque chose entre les deux genoux, ou qu'on croise les Cuisses; qu'étant debout on serre les Jambes pour faire un saut uniforme.

1081. Leur Usage est aussi d'empêcher la Cuisse ou les deux Cuisses de s'écarter au-delà du degré déterminé selon le besoin, surtout quand on fait ces mouvemens avec effort ou avec secousse. Cela peut arriver, par exemple, quand pour monter à cheval, ou pour ajamber une hauteur, on leve rapidement & lateralement une des Cuisses, pendant qu'on est appuyé sur l'autre. Cela peut encore arriver par le seul poids du Corps, en écartant les deux Jambes à la fois pendant qu'on est debout, ou en sautant de côté à grands pas.

1082. Cet Usage d'approcher la Cuisse & d'en empêcher l'écartement, a lieu dans toutes les attitudes possibles, soit qu'on soit debout, assis ou couché; soit qu'on ait les Cuisses étendues, fléchies, portées en arriere ou en dehors. Ce qui marque la grande utilité de cette fonction, & la nécessité

non seulement d'une grande Puissance ou Force Mouvante, mais encore de la distribution de cette Puissance par presque tous les degrés d'une même espece de Levier, & d'un Levier très-long.

1083. La dernière & la plus longue Portion du troisième Triceps étant attachée sur le côté du Condyle interne du Femur, paroît contrebalancer les autres Portions qui sont attachées plus en arriere sur la Ligne Apre de cet Os.

USAGES DU PYRIFORME, DES PETITS JUMENTAUX, & DU QUARRE' DE LA CUISSE.

1084. Ces quatre Muscles, qu'on appelle aussi d'un nom commun Quadrifumeaux, sont Congénères dans leurs fonctions. On avoit borné leur usage à la Rotation de la Cuisse autour de sa longueur de devant en dehors. J'ai démontré, il y a plusieurs années, qu'ils ne peuvent avoir cet usage que quand on est debout ou couché tout de son long. J'ai démontré en même tems qu'étant assis, ou ayant la Cuisse fléchie dans quelqu'autre attitude, ils servent à en faire l'Abduction, c'est-à-dire, à la porter en dehors, ou l'écarter pendant qu'elle est fléchie.

1085. Ils cooperent tous quatre à ces deux usages, qui sont la Rotation de la Cuisse étendue, & l'Abduction de la Cuisse fléchie; mais ils y cooperent ou également ou inégalement, selon les differens degrés de ces deux attitudes. Par exemple, étant droit debout, ils conspirent également à la Rotation; mais la Cuisse étant alors un peu portée en devant, le Pyriforme est plus en action que le Quarré; & la Cuisse étant en arriere, c'est le Quarré qui agit le plus.

1086. Ces Muscles peuvent encore par le moyen de leur adhérence au Ligament Orbiculaire de l'Articulation de la Cuisse avec la Cavité Cotyloïde, avoir un usage particulier, d'empêcher que dans les mouvemens de la Cuisse ce Ligament ne soit pincé par le bord de la même Cavité.

USAGES DE L'OBTURATEUR INTERNE.

1087. L'Obturateur Interne sert à peu près à la même fonction que les Quadrijumeaux, c'est-à-dire, à faire la Rotation de la Cuisse étendue, & l'Abduction ou l'écartement de la Cuisse dans le même sens que ces Muscles, quand elle est fléchie. Mais sa Mécanique est particulière. Le passage du Tendon par la petite Echancre Ischiatique donne à ce Tendon une direction très-différente du Corps charnu ou Ventre de ce Muscle.

1088. L'Echancre Ischiatique est ici comme une Poulie de renvoi par laquelle on passe une corde, dont un bout est attaché à quelque objet mobile, afin d'en pouvoir tirer l'autre bout à contre-sens quand on veut mouvoir cet objet vers la Poulie. Alors la Poulie fait l'office de Point fixe du mouvement de l'objet, & par un pareil artifice l'Echancre Ischiatique doit être regardée comme le Point fixe du mouvement de la Cuisse par l'Obturateur Interne.

USAGES DE L'OBTURATEUR EXTERNE.

1089. L'Obturateur Externe con-

çoit aussi avec l'Interne aux mêmes Usages, mais d'une manière plus simple & par une direction uniforme. Il y coopère principalement quand la Cuisse est dans l'attitude d'extension, plus ou moins; mais dans celle de flexion il n'y paroît coopérer que par rapport au maintien du Ligament Orbiculaire; car par rapport au mouvement dans l'attitude de flexion, il paroît plus porté à faire celui d'une Rotation reciproque, & à être Auxiliaire du Triiceps.

USAGES DU MUSCLE DE LA BANDE LARGE,

DU FASCIA LATA.

1090. On l'a mal-à-propos fait passer pour un Abducteur de la Cuisse. La direction des Fibres motrices de ce Muscle est très-contraire au mouvement d'Abduction ou d'écartement. Elle est très-propre à faire la Rotation ou le roulement de la Cuisse de devant en dedans, c'est-à-dire, dans un sens opposé à celui de la Rotation, exécutée par les Quadrijumeaux & par l'Obturateur interne. Cette Rotation n'est pas si bornée que celle des Quadrijumeaux; car elle se peut faire, soit que la Cuisse soit fléchie, soit qu'elle soit étendue selon la longueur du Corps.

1091. Il peut encore être Auxiliaire dans les grands efforts de Flexion, & dans ceux d'Adduction ou d'approche pourvu qu'en même tems ses différens Antagonistes lui servent de Modérateurs, selon les différentes attitudes de la Cuisse, comme j'expliquerai plus au long ailleurs.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

LES OS DU TIBIA SUR L'OS DE LA CUISSE.

1092. **P**our les bien comprendre, il faut auparavant être tout-à-fait instruit de ce qui regarde ces Os, surtout leurs Articulations & leurs Cartilages intermédiaires. Je renvoye pour cela au Traité des Os Secs, & à celui des Os Frais; & je conseille fort d'y relire ce qui concerne le Femur, le Tibia & la Rotule.

*USAGES DU VASTE
EXTERNE,
DU VASTE INTERNE,
ET DU CRURAL.*

1093. Ces trois Muscles doivent être regardés comme un vrai Triceps, dont les usages par rapport aux mouvemens des Os sont bornés à étendre le Tibia sur le Femur, & à étendre le Femur sur le Tibia. L'extension du Tibia sur le Femur est principalement employée quand on est assis ou couché, & l'extension du Femur sur le Tibia l'est principalement quand on est debout, ou que l'on marche. Ils meuvent tous les trois uniformément, selon la direction de la longueur du Femur, la Rotule sur l'extrémité inférieure de la Poulie de ce même Femur. La Portion externe ou large de la Poulie & de la Rotule répond à cette direction, & paroît plus exposée aux efforts des trois Muscles que la Portion interne ou la moins large, dont dépend l'obliquité nécessaire de la Poulie.

1094. L'Attache immédiate de l'un & de l'autre Vaste à la Tête du Tibia, empêche la Rotule de sortir latéralement de sa place dans certaines attitudes, par lesquelles ces Muscles pourroient agir avec plus d'effort d'un côté que de l'autre, ou être tous dans une inaction qui rend la Rotule comme branlante.

1095. Pour se convaincre d'une telle inaction, & de la mobilité de la Rotule en même tems, il faut qu'étant assis ou debout, & ayant la Jambe entièrement étendue, on la place de sorte qu'elle pose uniquement sur le derrière du Talon, & que toute l'extrémité inférieure ne soit soutenue que sur la Tête du Femur & sur le Talon, pendant que le Genou avec tout le reste du Femur & du Tibia porte à faux, & que cette attitude d'extension ne dépende que de la seule pesanteur de ces Os indépendamment des Muscles. Alors en mettant le Pouce sur la Base de la Rotule & l'Index sur la Pointe, si on presse alternativement ces deux parties, on les fera alternativement hausser & baisser comme par une bascule réciproque.

1096. J'ai omis dans l'Exposition Anatomique de ces Muscles ci-dessus, une Observation que j'ai faite sur l'Attache immédiate de plusieurs Fibres charnues au Ligament Capsulaire de l'Articulation du Genou. J'ai vu ces Fibres descendre de haut en bas comme

étant principalement détachées du Crural. Leur Attache au Ligament étoit fort oblique & par degrés. C'est cette Observation qui m'a donné la première idée de la nouvelle espèce de Muscles dont j'ai parlé ci-devant à l'occasion des Muscles qui embrassent l'Articulation de la Tête de l'Humerus, celle du Coude & celle de la Tête du Femur. L'adhérence des Tendons & des Fibres tendineuses supplée à celle des Fibres charnues dans quelques Articulations.

1097. Par l'Attache de ces Muscles à la Rotule, leur Ligne de direction est éloignée du centre du mouvement de l'Articulation; ce qui facilite leur action, & met leur Tendon commun à couvert de compression & de froissement.

USAGES DU DROIT,
ou
GRESLE ANTERIEUR.

1098. Par son Attache à la Rotule ce Muscle est Congénere ou Coopérateur des trois dont je viens de parler, & sert à étendre la Jambe. Par son Attache à l'Os des Iles il sert à fléchir la Cuisse, & est Auxiliaire du Psoas, de l'Iliaque & du Pectiné. Il peut exécuter cette dernière fonction, soit que la Jambe soit en même tems étendue, soit qu'elle soit fléchie. Il sert aussi à mouvoir le Bassin sur l'Os de la Cuisse en devant, & à empêcher le Bassin de se renverser quand on est assis.

1099. Etant en partie penniforme & en partie simple, il est capable de soutenir de grands efforts & de faire de grands mouvemens. Sa Ligne de direction éloignée du centre du mouvement de l'Articulation Cotyloïde, & son Attache inférieure éloignée du

Point d'appui de ce grand Levier, favorisent les deux avantages du Muscle. La disposition particulière & la grandeur du Tendon caché répondent principalement à tous les degrés de la flexion.

1100. La petitesse de l'autre Tendon qui des deux est le plus connu, n'y auroit pas pû résister. Son obliquité convient à l'extension de la Jambe, pendant que la Cuisse est étendue ou très-peu fléchie; mais dans l'attitude d'une grande flexion de la Cuisse, cette obliquité feroit trop écarter de l'Os le petit Tendon, & l'exposeroit à être arraché, à peu près comme on arrache une Branche oblique en l'écartant du tronc ou de la tige.

USAGES DU COUTURIER.

1101. Ce Muscle sert à faire la Rotation de la Cuisse de devant en dehors, soit qu'elle soit étendue, ou qu'elle soit fléchie. Par là il est Antagoniste du Muscle de la Bande Large ou du *Fascia Lata*, & Congénere des Quadrijumeaux.

1102. Quand il opere cette Rotation, la Jambe étendue, il fait tourner la Pointe du Pied en dehors; & quand il l'opere la Jambe étant en même tems étendue, il fait tourner cette Jambe vers l'autre Jambe, comme pour la mettre sur le Genou, ou la croiser avec l'autre Jambe, à peu près de la manière que les Tailleurs sont assis pendant leur travail. C'est ce qui a donné occasion à le nommer *Sartorius* en Latin, & Couturier en François.

1103. Il sert aussi à lever la Cuisse, la porter en devant, ou la fléchir par son Articulation Cotyloïde, à mouvoir le Bassin en devant sur l'Os de la Cuisse, & à retenir le Bassin pendant qu'il

est posé sur les deux Tuberosités de l'Ischion, quand on est assis. Il est en cela Congénere du Droit ou Grêle antérieur, mais il agit avec beaucoup plus de force, comme ayant la Ligne de direction plus éloignée du centre du mouvement.

1104. Enfin son usage est encore de fléchir la Jambe, non seulement faisant en même tems la Rotation de la Cuisse, mais aussi sans faire cette Rotation. Dans ce dernier cas il est dirigé par la coopération de quelque Congénere, ou contrebalancé par l'action du Muscle de la Bande Large.

1105. La longueur & le contour de sa Portion charnuë, le passage de son Tendon inférieur par la Gaine Aponevrotique, l'Attache singulière de ce Tendon, & l'étenduë de la Bandelette Tendineuse sur le Tibia, contribuent beaucoup à ces différens usages.

1106. Outre toutes ces fonctions, il peut dans certaines attitudes être Auxiliaire du Poplité, comme je dirai ci-après à l'occasion de ce petit Muscle.

USAGE § DU GRESLE INTERNE.

1107. Ce Muscle sert à fléchir la Jambe, à peu près comme le Couturier, dont il est Auxiliaire dans cette fonction, & non pas dans celle de contourner la Jambe. Il est même plus disposé à continuer & à achever la flexion qu'à la commencer. C'est dans l'attitude de la Cuisse contournée par le Couturier, que le Grêle interieur contribue principalement à la flexion de la Jambe.

1108. Il peut aussi aider le Triceps à faire l'Adduction de la Cuisse, c'est-à-dire faire approcher l'une des Cuisse de l'autre. Il agit avec beaucoup plus

de facilité en faisant approcher la Cuisse qu'en faisant commencer la flexion de la Jambe sans la Rotation de la Cuisse. L'attache supérieure de ce Muscle donne par son éloignement de l'Articulation Coryloïde cette facilité d'approche dans toutes les attitudes de la Cuisse; mais il ne la peut donner pour la flexion de la Jambe que dans l'attitude de la Cuisse contournée. En voici la raison.

1109. Pendant que la Cuisse est simplement étendue, la Ligne de direction de tout ce Muscle est à peu près dans le même Plan que la Charnière du Genou ou l'axe de son mouvement Ginglymoïde; & alors l'éloignement de l'Attache supérieure ne donne point d'avantage. Cette Ligne de direction n'est plus dans le même Plan quand la Cuisse est contournée par le Couturier; car alors elle croise avec l'axe de la Charnière, & dans ce cas l'éloignement lateral de l'Attache supérieure du Muscle facilite son action de fléchir la Jambe.

USAGES DU DEMINERVEUX

011

DE MITENDINEUX.

1110. Ce Muscle fléchit la Jambe de même que les deux précédens, & il peut reciproquement fléchir la Cuisse sur la Jambe. Il sert aussi par son Attache à la Tuberosité de l'Ischion, à étendre la Cuisse & à la porter en arriere. Par la même Attache il sert encore à redresser le Bassin sur les Cuisse, après qu'on l'aura fait pancher en devant avec le reste du Tronc, & à le retenir comme en bride pour que le Tronc ne l'entraîne quand on se courbe ou s'incline sur le devant, soit debout, soit assis.

USAGES DU DEMI-
MEMBRANEUX.

1111. Il a les mêmes Usages que le Demi-Tendineux, sçavoir celui de fléchir la Jambe sur la Cuisse, de fléchir réciproquement la Cuisse sur la Jambe, d'étendre la Cuisse sur le Bassin, de redresser ou de soutenir le Bassin quand il est panché sur le devant. Il a cela de particulier par rapport aux trois autres Muscles, que son Attache à la Jambe n'est pas à côté de l'Articulation, mais en arrière, & qu'il est par conséquent mieux disposé que ceux-là, à commencer & à continuer la flexion de la Jambe par cette Articulation.

USAGES DU BICEPS.

1112. Les deux Portions de ce Muscle servent à fléchir la Jambe par son Articulation avec la Cuisse, & réciproquement à fléchir la Cuisse par la même Articulation. La Portion supérieure sert aussi à étendre la Cuisse moyennant son Articulation avec le Bassin, & réciproquement à redresser le Bassin sur la Cuisse. Ces quatre Usages en general lui sont communs avec le Demi-Membraneux, & même en quelque façon avec le Demi-Tendineux.

1113. Son Usage particulier, & qui paroît plus appartenir à la Portion courte qu'à la longue, est de faire de devant en dehors le mouvement de Rotation avec la Jambe fléchie, de sorte que par ce mouvement le bout du Pied se tourne en dehors & le Talon en dedans. Il n'a aucune part à la Rotation de la Jambe étendue; car cette Rotation dépend de la Rotation de la Cuisse, dont elle ne fait alors que suivre les mouvemens, comme si

ces deux Os n'en faisoient qu'un seul.

1114. La Mécanique de la Rotation de la Jambe fléchie dépend principalement de la conformation des Cartilages Semilunaires, & de la situation particulière des Ligamens lateraux & des Ligamens croisés. Ces Cartilages sont en dessus concaves, proportionnellement à la convexité des Condyles du Femur; & en dessous ils sont aplatis, conformément au sommet du Tibia. Les Ligamens lateraux ne sont pas au milieu de chaque côté de la Tête du Tibia, mais plus en arrière. Les Ligamens croisés sont disposés de manière, que quand la Jambe fléchie est tournée de devant en dehors, ils s'écartent l'un de l'autre; & quand elle est tournée de devant en dedans, ils s'approchent & se touchent. Voyez n. 154. 160. 162. du Traité des Os Frais.

1115. Quand on fléchit ou qu'on étend la Jambe, ce sont les Cartilages Semilunaires qui font la fonction de Charnière, en ce que les Condyles du Femur roulent dans leurs cavités. Dans ce cas on peut en quelque façon regarder ces Cartilages comme une même pièce avec le Tibia. Et quand on tient la Jambe fortement étendue par l'action des Muscles Extenseurs, ce sont les Ligamens lateraux qui par leur situation reculée en arrière bornent l'extension & empêchent la Jambe de se plier à contre-sens.

1116. Quand on fait avec la Jambe fléchie les mouvemens reciproques de Rotation, alors on peut regarder les Cartilages comme une pièce collée avec l'Os du Femur, sous laquelle pièce les surfaces supérieures du Tibia glissent. Dans ce cas les Ligamens lateraux sont très-lâches, & ne mettent aucun obstacle à ce mouvement de

Rotation. Les Ligamens croisés s'écartent l'un de l'autre , quand avec la Jambe fléchie on tourne la pointe du Pied en dehors , & ils heurtent l'un contre l'autre quand on le tourne en dedans ; ce qui paroît rendre la Rotation en dedans plus bornée que la Rotation en dehors.

1117. On peut comparer ces deux mouvemens reciproques de la Jambe fléchie avec les mouvemens reciproques du Rayon sur l'Os du Coude. La Rotation en dedans de la Jambe fléchie répond à la Pronation du Rayon , & la Rotation en dehors de la Jambe fléchie répond à la Supination du Rayon. On peut aussi comparer le Biceps de la Jambe avec le Biceps du Bras. L'un & l'autre sont Fléchisseurs & Rotateurs ; car la Supination de même que la Pronation ne sont qu'une espece de Rotation ou de mouvement en Pivot.

1118. L'immobilité du Peroné dans ces fonctions est récompensée par la mobilité de la Rotule ; & sans cette mobilité la Rotation de la Jambe fléchie seroit impossible. Car pendant qu'on fait ce mouvement avec la Jambe fléchie , la Rotule reste comme collée aux convexités des deux Condyles ; & ce n'est que son Ligament qui prête alternativement de côté & d'autre par

une espece de contorsion reciproque très-legere de son extrémité inferieure. Il faut ici avoir bien lû ou relire ce qui est dit n. 974. du Traité des Os Secs.

USAGES DU POPLITE'.

1119. Il sert à faire la Rotation de la Jambe fléchie , mais dans un sens opposé à celui dans lequel le Biceps fait cette espece de mouvement. Le Biceps tourne dans cette attitude la Jambe de devant en dehors , & le Poplité la tourne de devant en dedans. Ainsi la Rotation de la Jambe fléchie faite par le Poplité répond à la Pronation du Rayon executée par le Pronateur Rond , de même que la Rotation de la Jambe fléchie executée par le Biceps Crural , répond à la Supination faite par le Biceps Brachial.

1120. On le compte ordinairement parmi les Fléchisseurs de la Jambe ; mais il ne paroît gueres propre à cet usage , à cause de l'obliquité de sa situation , & de son Attache si près le centre du mouvement de l'Articulation. Par sa connexion avec le Ligament Capsulaire il peut avoir l'usage de garantir ce Ligament pendant la flexion de la Jambe , & l'empêcher de s'engager entre les deux Os par ce mouvement.



USAGES DES MUSCLES QUI MEUVENT LE TARSE.

USAGES DU JAMBIER ANTERIEUR.

1121. **I**L sert à fléchir le Pied, c'est-à-dire, à porter le bout du Pied vers la Jambe. Ce mouvement se fait par l'Articulation Ginglymoïde de l'Astragal avec les deux Os de la Jambe. Il sert reciproquement à fléchir la Jambe sur le Pied, ou à s'opposer à l'extension de la Jambe sur le Pied. Le premier de ces Usages est assez reconnu ; le dernier se présente dans la Station & dans la Progression. Car quand on est debout, les Pieds étant directement tournés en devant, ce Muscle, comme une espece de bride, tient la Jambe en équilibre sur le devant, & l'empêche de se renverser en arriere. Cet usage paroît encore plus dans la maniere de marcher en reculant.

1122. Par son Attache laterale au grand Os Cuneiforme, il fait mouvoir cet Os en particulier sur l'extrémité antérieure ou la Tête du Calcaneum, de maniere que par ce mouvement la Plante du Pied se contourne en dedans vers l'autre Pied. Cette situation laterale de son Attache fait qu'il ne peut faire la flexion du Pied directement sans le secours & la cooperation des Peroniers antérieurs, dont je vais parler. Il ne peut pas non plus soutenir également l'équilibre de la Jambe sans cela, quand on se tient debout sur un Pied seul.

USAGES DU PERONIER MOYEN & DU PETIT PERONIER.

1123. **LE PERONIER MOYEN** sert aussi à fléchir le Pied, & à s'opposer au renversement de la Jambe dans la station, comme le Jambier antérieur. Par son Attache à la Tuberosité du cinquième Os du Metatarse, il fait tourner la Plante du Pied en dehors, en même tems qu'il execute la Flexion, quand il agit sans le concours du Jambier antérieur. Ce concours lui est aussi necessaire pour contrebalancer le renversement de la Jambe dans la station sur un seul Pied.

1124. **LE PETIT PERONIER** est un Auxiliaire du Moyen dans la Flexion du Tarse, dans le balancement ou équilibre de la Jambe & dans le mouvement qui fait tourner la Plante du Pied en dehors. Il ne peut, non plus que le Moyen, faire les deux premiers de ces mouvemens avec égalité, sans la cooperation du Jambier antérieur.

1125. La Flexion uniforme du Pied peut fournir des exemples de toutes les trois especes de Levier. La premiere s'y trouve quand on tient le Pied en l'air pendant qu'on en fait la Flexion ; car alors le Point d'appui est dans l'Articulation, entre les deux extrémités du Levier. La seconde y est représentée quand on marche sur les Talons, ou sur le bout des Pieds ; car alors le fardeau est entre la puissance & l'appui. La troi-

sième y paroît quand on souleve un fardeau par le bout du Pied ; car alors la Puissance est entre deux.

USAGES

DES GASTROCNEMIENS,

ou

GRANDS JUMENTAUX,
ET DU SOLEAIRE.

1126. Ces trois Muscles font une espece de Triceps, & servent ensemble par leur Tendon commun à étendre le Pied, & à le soutenir étendu contre les résistances les plus violentes. C'est par leur moyen qu'on souleve tout le Corps, même chargé de fardeaux, quand on se tient sur le bout des Pieds. C'est par leur moyen qu'on marche, qu'on court, & qu'on saute. La longueur de la Portion posterieure du Calcaneum favorise l'action de ces Muscles, en éloignant du centre du mouvement leur Ligne de direction.

1127. Les mouvemens du Pied que ces Muscles executent, peuvent être rapportés aux Leviers de la premiere & de la seconde espece. Quand on se tient debout sur la pointe d'un Pied, ce Pied represente le Levier de la seconde espece, en ce qu'alors le Point d'appui est à l'une des extrémités du Pied, la Puissance à l'autre extrémité, & le fardeau entre deux. On exprime assez le Levier de la premiere espece, quand on tient la Jambe arrêtée pendant qu'on surmonte avec le bout du Pied quelque résistance mobile, & même toutes les fois qu'on remuë le Pied pendant qu'on le tient en l'air.

1128. Non seulement ces Muscles étendent le Pied sur la Jambe, mais ils meuvent aussi reciproquement de la même maniere la Jambe sur le Pied. C'est ce qui paroît évidemment quand

après fait avoir une genuflexion mediocre, on se releve ; car alors le Pied demeure fixe contre terre, pendant que les Jumeaux & le Soléaire redressent la Jambe. Il faut observer ici que cette genuflexion ne se fait pas par l'action des Muscles qui servent à fléchir, mais par le seul relachement déterminé de ceux qui servent à étendre, selon la remarque faite au commencement de ce Traité n. 51.

1129. LES JUMENTAUX par leurs Attaches à l'Os de la Cuisse peuvent dans de grands efforts mouvoir la Jambe sur la Cuisse, & la Cuisse sur la Jambe, comme des Auxiliaires du Biceps, du Demi-Membraneux, du Demi-Tendineux, du Grêle Interne & du Couturier. Dans ces mouvemens les extrémités superieures des Jumeaux se croisent avec les extrémités inferieures des autres Muscles que je viens de nommer. Les Fibres charnuës des Jumeaux sont en partie fort longues, & par consequent leurs Attaches superieures fort éloignées de leurs Attaches inferieures: C'est par cette longueur de Fibres charnuës que ces Muscles sont plus capables d'un grand mouvement, que d'un mouvement fort.

1130. LE SOLEAIRE par la multiplicité de ses Fibres charnuës & par sa structure penniforme, est plus propre à faire des mouvemens forts que des mouvemens amples. Il paroît le principal soutien du mouvement que les Jumeaux auront commencé. La portion tendineuse de ce Muscle & celle des Jumeaux, quoiqu'elles forment ensemble le gros Tendon qui est attaché au Calcaneum, paroissent glisser un peu l'une sur l'autre dans les differens mouvemens de Flexion & d'Extension du Pied.

USAGES DU JAMBIER
GRESLE,
communément dit
P L A N T A I R E.

1131. J'Exposition Anatomique de ce Muscle fait voir clairement qu'il ne peut avoir aucun usage par rapport à la Plante du Pied. Celui qu'on lui donne de servir à l'extension du Tarse, & à être en cela Auxiliaire du Soléaire & des grands Jumeaux, ne me paroît pas bien assuré, non seulement à cause de la grande disproportion de son volume, mais aussi à cause de l'obliquité de son trajet. Si le Soléaire n'étoit pas couvert des Jumeaux, quelqu'un pourroit penser qu'il sert à tanger ce Muscle & en empêcher le trop grand gonflement, quoique la direction ni la délicatesse n'y répondent gueres.

1132. En attendant quelque Observation qui découvre évidemment son vrai usage, il y a lieu de croire qu'il a aussi celui d'empêcher que le Ligament Capulaire ne soit pincé dans la Flexion du Genou. Son adhérence à ce Ligament & l'obliquité de son passage paroissent le prouver, d'autant plus que la Portion voisine du même Ligament semble avoir un pareil secours par une Expansion Aponevrotique du Tendon du Demi-Membraneux.

USAGES DU JAMBIER
P O S T E R I E U R.

1133. Quand il agit seul, il étend le Pied obliquement en dedans. Quand il agit conjointement avec les grands Jumeaux & le Soléaire, il change la direction droite de leur mouvement en pareille direction oblique. Quand il agit conjointement avec le Jambier

anterior, ces deux Muscles tournent la Plante du Pied plus directement en dedans, c'est-à-dire, vers l'autre Pied.

USAGES DU LONG
P E R O N I E R.

1134. Seul il peut étendre le Pied quand on le tient en l'air & sans aucune résistance, mais cette extension se fait obliquement en dehors. Agissant avec les Jumeaux & le Soléaire, il les détourne dans le même sens, de sorte qu'au lieu d'étendre le Pied directement, ils l'étendent obliquement en dehors.

1135. Le Long Peronier & le Jambier postérieur seuls, sans le secours des Jumeaux & du soléaire, peuvent faire l'Extension du Tarse ou du Pied assez directement, mais ils ne peuvent soutenir presque aucune résistance. Le Long Peronier & les deux autres Peroniers agissant ensemble également & en même tems, tournent la Plante du Pied plus ou moins directement en dehors vers la Malleole externe.

N O T A.

1136. Je ne me lassé pas d'avertir, que pour bien comprendre ces Usages, il est très-nécessaire de lire & de relire avec attention ce que j'ai dit auparavant dans l'Exposition de la structure de ces Muscles, & ce que j'ai dit dans le Traité des Os Secs & dans celui des Os Frais, touchant la Mécanique & l'Usage des Os du Tarse.

*USAGES DU GRAND
EXTENSEUR,
DU LONG FLECHISSEUR,
DU THENAR,
ET DE L'ANTITHENAR
DU GROS ORTEIL.*

1137. Le grand Extenseur étend ou redresse les deux Phalanges du Gros Orteil. Il peut encore avoir l'Usage d'être Auxiliaire du Jambier antérieur.

1138. Le Long Fléchisseur non seulement sert à fléchir la dernière Phalange du Gros Orteil, mais il peut encore dans les grands efforts servir d'Auxiliaire aux Extenseurs du Tarse. Ce Muscle est d'un grand secours quand on monte en grimant.

1139. Le Thenar fléchit la première Phalange du gros Orteil. La Portion la plus voisine du bord interne du Pied étant seule en action, ou plus en action que les autres Portions, écarte le gros Orteil des autres Orteils, surtout quand en même tems il est étendu. Cet écartement se peut faire plus ou moins, selon le plus ou le moins d'action des autres Portions du Thenar.

1140. L'Antithenar sert à fléchir la première Phalange du Gros Orteil, quand il agit conjointement avec le Thenar. Quand il agit seul, surtout quand il est en même tems fléchi, il fait approcher le Gros Orteil des autres Orteils, & cela plus ou moins, selon le plus ou le moins d'effort de ses différentes Portions.

*USAGES DU LONG
EXTENSEUR COMMUN
ET DU COURT
EXTENSEUR COMMUN
DES ORTEILS.*

1141. Ils concourent ensemble à operer l'Extension des quatre Orteils qui suivent le Pouce. Le Long n'étant pas à beaucoup près si charnu que l'Extenseur commun des Doigts de la Main, il est compensé par le Court. Le Long paroît étendre tout seul les premières Phalanges; le Court conjointement avec le Long étend les deuxièmes & les troisièmes Phalanges, & par son obliquité il est comme le Directeur du Long, dont le mouvement sans cette direction auroit été oblique dans un sens contraire.

1142. Le Long peut encore servir d'Auxiliaire au Jambier antérieur & au Peronier antérieur dans certains efforts de Flexion, ou de tenir le Pied fléchi; comme quand on veut soulever un poids par le bout du Pied, ou surmonter quelqu'autre résistance. D'ailleurs l'un sans l'autre n'auroit pas suffi pour contrebalancer le ressort des Fléchisseurs communs.

*USAGES DU PERFORÉ,
DU PERFORANT,
DE L'ACCESSOIRE
DU PERFORANT,
ET DES LUMBRICAUX
DES ORTEILS.*

1143. Le Perforé, ou Court Fléchisseur commun des Orteils, sert à fléchir les secondes Phalanges, & le Perforant, ou Long Fléchisseur commun, à en fléchir les troisièmes. Les Usages de ces deux Muscles sont par

rapport aux Orteils à peu près les mêmes que ceux du Perforé & du Perforant des Doigts de la Main.

1144. Le Muscle Accessoire du Perforant, & auquel le nom de Muscle Plantaire conviendrait très-bien, sert d'Auxiliaire au Perforant, qui sans lui n'auroit pas assez de force dans plusieurs occasions. Il sert aussi de Directeur aux Tendons du même Perforant; car en se raccourcissant en même tems que le Ventre ou Corps charnu du Perforant est en action, il en fait aller les Tendons plus directement vers les Orteils qu'ils n'iroient sans cela, à cause de leur obliquité. Il a encore un Usage par rapport aux Lumbricaux.

1145. Les Lumbricaux du Pied ont à peu près les mêmes Usages par rapport aux Orteils, que les Lumbricaux de la Main à l'égard des Doigts. L'Accessoire du Perforant, ou Long Extenseur commun, leur sert d'un grand secours, & leur sert comme au Tendon même du Perforant, en partie d'Auxiliaire, & en partie de Directeur.

*USAGES DES INTEROSSEUX.
ET DU TRANSVERSAL
DES ORTEILS.*

1146. Les Interosseux du Pied ont respectivement les mêmes Usages que ceux de la Main. Le premier des supérieurs approche le second Orteil du gros Orteil; les trois autres des supérieurs éloignent ou écartent le second, le troisième & le quatrième Orteil du gros Orteil, & les tourne vers le petit Orteil. Les trois inférieurs meuvent les trois derniers Orteils vers les deux premiers. Je parle ici selon l'arrangement que j'ai observé le plus; car com-

me il varie, les Usages en particulier varient aussi.

*USAGES DU METATARSIEN
DU GRAND ET DU PETIT
PARATHENAR.*

1147. Le Metatarsien sert à mouvoir le cinquième ou dernier Os du Metatarse, à peu près de la même manière que le Metacarpien meut le quatrième ou dernier Os du Metacarpe. Ce mouvement entraîne aussi le quatrième Os, & fait retrecir la Plante du Pied, & en rend la largeur plus voûtée; pourvû que le Pied soit dans sa souplesse naturelle, & qu'il ne soit pas gêné par la chaussure, ni devenu inflexible par indisposition, par habitude, par contrainte, ou par vieillissement.

1148. Le Muscle Transversal peut lui servir d'Auxiliaire dans ce retrecissement, que l'on croit être commode pour aider les Couvreur à grimper. L'Antithenar peut concourir à cet Usage. Le petit Peronier peut servir à les contrebalancer & à remettre le Metatarse dans son attitude naturelle. Les Extenseurs communs par leurs Tendons les plus voisins peuvent aussi devenir Antagonistes du Metatarsien & du Transversal.

1149. Le grand Parathenar sert particulièrement à écarter le petit Orteil des autres Orteils. Le petit Parathenar sert à fléchir la première Phalange de cet Orteil. L'un & l'autre paroissent excéder en volume & en puissance pour le peu d'effort, qu'il pourroit suffire aux mouvemens d'un Doigt si petit & d'une Articulation si foible. Mais comme le petit Orteil fait partie du bord externe de la Plante du Pied, que ce bord est exposé aux résistances & aux chocs

quand on marche fans gêne ou pieds nuds, & que le petit Orteil est de ce bord la portion la plus exposée aux mêmes inconveniens, il faut des Muscles forts pour soutenir dans ces occasions. C'est à quoi servent aussi ces deux Muscles.

1150. Outre les deux Usages dont je viens de parler, ces mêmes deux Muscles, sçavoir le grand & le petit Parathenar, peuvent encore en avoir un

troisième, & le Thenar y peut avoir part. Cet Usage est de courber la Plante du Pied, ou de la vouter selon sa longueur, ce qui est très-necessaire pour marcher sur le bout des Pieds, pour monter une échelle, pour se cramponer avec les Pieds quand on grimpe. Par ce dernier point l'un & l'autre Parathenar meritent mieux le nom de Couvreur, que le Transversal auquel on a voulu le donner.

USAGES PARTICULIERS DES MUSCLES QUI SERVENT A LA RESPIRATION.

1151. **D**Ans l'Exposition de la Structure de ces Muscles, j'ai commencé par le Diaphragme. Dans celle de leurs Usages je n'en parlerai qu'après tous les autres. On verra dans la suite la raison de cette difference.

USAGES DES SCALENES.

1152. Ces Muscles paroissent plus servir au mouvement du Col qu'à la Respiration. Et j'avoué ingenuement, qu'en faisant reflexion là-dessus, pendant qu'on étoit prêt à imprimer cette Page, j'ai commencé à douter du dernier Usage, d'autant plus que je rappelle en ma memoire ce que j'ai dit ci-devant n. 922. à l'occasion des Usages du Souclavier. J'y ai avancé que je ne croyois pas ce Muscle propre à la Respiration, à cause de son Attache à la Portion cartilagineuse de la premiere Côte, vû que cette Portion est tout-à-fait soudée avec le Sternum, & outre cela beaucoup plus courte, beaucoup plus large, & par consequent beaucoup moins souple que les Portions cartilagineu-

ses de toutes les autres Côtes.

1153. D'ailleurs le Col ne pourroit dans plusieurs de ses attitudes servir de Point fixe aux Scalenes pour mouvoir les Côtes; par exemple, quand il est fléchi ou avancé sur le Sternum, ou qu'il est tout-à-fait incliné sur une Epaule. Cependant on voit que ces attitudes n'empêchent aucunement les mouvemens de la Respiration.

1154. Ainsi je prends dès à present le parti de renvoyer les Usages des Scalenes aux Muscles qui servent aux mouvemens des Vertebres du Col. Car l'Articulation de la premiere Côte de l'un & de l'autre côté avec la premiere Vertebre du Dos, paroît ne servir qu'au mouvement de cette Vertebre sur les premieres Côtes, & non pas au mouvement de ces Côtes sur la Vertebre. Il faut ceder à la verité quand on la découvre.

USAGES DES DENTELE'S POSTERIEURS.

1155. Le Supérieur est disposé pour
Vu ij

faire monter ou mouvoir en haut les trois ou quatre Côtes supérieures qui suivent immédiatement la première. S'il s'en trouve dans quelque sujet une portion attachée à la première Côte, elle ne peut servir que pour le mouvement des Vertèbres auxquelles elle est attachée, & non pas à mouvoir la première Côte, à cause de l'immobilité & de la roideur de sa Portion cartilagineuse.

1156. L'Inferieur est encore mieux disposé pour abaisser ou tenir abaissées les trois ou quatre dernières Faufes Côtes.

1157. L'Usage que l'on a voulu attribuer à ces deux Muscles, comme à des Gaines ou des Sangles mobiles du Long Dorsal & du Sacro-Lombaire, n'a aucun fondement; car leurs Portions, qui sont couvertes de ces Muscles, ne paroissent pas en avoir plus besoin que les autres qui n'en sont pas couvertes.

USAGES DES INTERCOSTAUX, ET DES SURCOSTAUX.

1158. Les Fibres postérieures des Intercostaux externes sont attachées par leurs extrémités supérieures si près de l'Articulation des Côtes avec les Vertèbres, que par leur contraction elles ne peuvent faire descendre la Côte à laquelle elles sont attachées; au-lieu que leurs Attaches inférieures sur la Côte suivante étant éloignées de l'Articulation, sont en état de mouvoir cette Côte de bas en haut. Il s'ensuit de là que tout le reste de chaque Intercostal externe qui se termine à l'extrémité osseuse des Côtes, ne sert qu'à lever la Côte inférieure vers la supérieure.

1159. Les Fibres antérieures des Intercostaux internes de même sont si près de l'Articulation des Côtes avec le Sternum, que par leur contraction elles ne peuvent mouvoir en bas, & faire descendre le Cartilage auquel elles sont attachées; au-lieu que les Attaches inférieures de ces mêmes Fibres étant plus éloignées du Cartilage suivant, les mettent en état de mouvoir le Cartilage en bas. Il s'ensuit de là aussi, que tout le reste de chaque Intercostal interne a le même Usage que l'externe, & n'en peut avoir d'autre.

1160. Les Portions qui se rencontrent entre les deux extrémités des Côtes servent à augmenter la force de la même action uniforme. L'immobilité de la première Côte sert en general de Point fixe au mouvement de toutes les autres Côtes, & chaque Côte en particulier sert de Point fixe au mouvement de la Côte suivante.

1161. Les Sur-Costaux sont de vrais & puissans Auxiliaires des Intercostaux dans l'Usage commun que je viens d'établir. Ils sont très-justement appellés Releveurs des Côtes. Il ne faut pas confondre avec ces Muscles un petit qui est immédiatement au-dessus de la première Côte, & qui d'abord leur ressemble par son Attache à cette Côte.

USAGES DES STERNO-COSTAUX, ET DES SOUS-COSTAUX.

1162. Les Attaches & la direction des Sterno-Costaux étant bien considérées, il est évident que leur Usage est d'abaisser ou mouvoir en bas les Portions cartilagineuses & les extrémités antérieures des Vraies Côtes, surtout celles des Côtes supérieures, excepté

la premiere, & en même tems approcher du Sternum celles des inferieures, à cause de leurs courbures. Ainsi les Sterno-Costaux peuvent meriter le nom d'Abbaissèur des Côtes, par la même raison qu'on donne celui de Releveurs aux Sur-Costaux.

1163. Les Sous-Costaux ayant les extrémités superieures de leurs Fibres beaucoup plus éloignées de l'Articulation Vertebrale des Côtes que les extrémités inferieures, il s'ensuit qu'à leur égard les Côtes superieures sont plus mobiles que les inferieures, & par conséquent que les Sous-Costaux sont Auxiliaires des Sterno-Costaux.

USAGES DU DIAPHRAGME.

1164. Il sert en general, de même que les Intercostaux, avec les Côtes, le Sternum & les Vertebres du Dos, à former le Coffre de la Poitrine, dont il fait précisément le fond. Il sert aussi par cet arrangement à faire une Cloison exacte entre la cavité de la Poitrine & celle du Bas-Ventre.

1165. Son Usage particulier & spécifique, est d'être le principal Organe de la Respiration, c'est-à-dire, des mouvemens alternatifs & reciproques de dilatation & de retrecissement de la Cavité de la Poitrine. Les autres Muscles nommés ci-dessus n'y contri-

buent que comme des Auxiliaires & des Directeurs qui facilitent & reglent ces mouvemens perpetuels dans leur état ordinaire, & par lesquels on peut les accelerer, ralentir ou suspendre pour quelque tems.

1166. Le mouvement du Diaphragme se peut faire indépendamment de celui des Côtes, & par conséquent sans le secours des Muscles qui meuvent les Côtes; & ce mouvement peut suffire à entretenir l'alternative de dilatation & du retrecissement de la Poitrine; alternative sans laquelle l'Animal ne vit pas.

1167. En un mot, on peut respirer, expirer & inspirer continuellement par le moyen du Diaphragme, soit que les Côtes se meuvent, soit qu'elles restent immobiles, soit que par leur moyen on tienne la Poitrine fort dilatée pendant long-tems, soit enfin que par le même moyen on la tienne fort ferrée ou retrecie; cela n'empêche pas le Diaphragme de faire ses mouvemens en même tems.

1168. Ce n'est pas ici le lieu d'expliquer cette Mecanique. Il faut auparavant avoir fait l'Exposition Anatomique de plusieurs autres Organes, dont l'œconomie en dépend. Ainsi j'en remets le détail pour le Traité particulier de la Poitrine.



USAGES DES MUSCLES
QUI MEUVENT PARTICULIEREMENT
LA TESTE SUR LE TRONC.

*USAGES DES STERNO-
MASTOÏDIENS.*

1169. **I**ls agissent différemment, quand ils agissent ensemble, quand il n'y en a qu'un qui agit, & selon les différentes attitudes de la Tête & du Tronc.

1170. Quand on est droit, debout, ou assis, & qu'on tient la Tête droite, ils servent tous les deux à maintenir la Tête dans cette attitude contre les efforts & les chocs qui la pousseroient en arriere, & même à surmonter pareils efforts & pareils chocs. On le peut experimenter en mettant la Main sur ces Muscles, pendant que l'on résiste aux efforts que l'on fait pour pousser ou tirer la Tête en arriere.

1171. L'un ou l'autre seul peut avoir l'Usage dont je viens de parler, si dans cette même attitude les efforts ou les chocs arrivent entre le devant & l'un des côtés de la Tête. Alors le Sterno-Mastoïdien du même côté s'y opposeroit. Mais si les chocs ou les efforts arrivent directement à un côté de la Tête, le Sterno-Mastoïdien de ce côté s'y opposeroit en vain sans le secours du Splenius du même côté.

1172. Ils servent aussi l'un ou l'autre à faire des mouvemens de Rotation avec la Tête, c'est-à-dire, à la tourner de côté & d'autre comme sur un Pivort. Quand on tourne ainsi le visage d'un côté, c'est le Sterno-Mastoïdien de

l'autre côté qui agit, & non pas celui du même côté. Ce qu'il faut bien observer par rapport aux attaques de Paralyse.

1173. Tous les deux servent ensemble à approcher la Tête de la Poitrine quand on est couché sur le Dos, & qu'étant assis on panche le Dos en arriere. Plus on a la Tête baissée dans cette attitude, plus ces Muscles sont bandés pour soulever le poids de la Tête. Alors le Sternum, comme le Point fixe de ce mouvement, doit rester immobile; mais sa connexion particuliere avec la premiere Côte, & la roideur de la Portion Cartilagineuse de cette Côte n'étant pas toujours suffisante pour le rendre tout-à-fait inébranlable, dans ces grands efforts les Muscles Droits du Bas-Ventre viennent au secours, & arrêtent le Sternum.

1174. On sent assez dans plusieurs sujets cette cooperation des Muscles Droits du Bas-Ventre pour lever la Tête quand on est couché sur le Dos, si en même tems on applique la Main sur ces Muscles. Dans ceux qui ont la Portion cartilagineuse de la premiere Côte endurcie, ou l'Articulation de la même Côte tout-à-fait privée de mouvement, par exemple, quand la premiere & la seconde Côte sont en partie confonduës ensemble, comme je les ai trouvées; dans ceux-là, dis-je, le Sternum n'auroit pas besoin d'être

arrêté par d'autre moyen, & on n'y sentiroit pas la cooperation des Muscles du Bas-Ventre.

1175. Quand on baisse la Tête pendant qu'on est droit, soit debout ou assis, ce ne sont pas les Sterno-Mastoïdiens qui agissent ; ils n'ont aucune part dans cette attitude. Ce ne sont alors que les Muscles posterieurs de la Tête, qui en débandent plus ou moins selon la volonté de l'homme, & laissent aller, pancher ou descendre la Tête, qui dans cette attitude n'est soutenüe que par ces Muscles posterieurs, & sans ce soutien tomberoit naturellement en devant, comme on le voit dans ceux qui étant assis dorment ou se trouvent mal.

1176. Les Attaches de ces Muscles à la partie posterieure des Apophyses Mastoïdiennes, ont donné lieu d'avancer, qu'ils seroient plus propres à renverser la Tête qu'à la fléchir en avant, vü que les Attaches sont plus posterieures que l'Articulation Condyloïde de l'Occiput. On pourroit ajouter à cela, que le Col par l'arrangement naturel des Vertebres dont il est composé, est toujours plus disposé à une Flexion en arriere, qu'à une Flexion en devant.

1177. Mais en premier lieu, comme ces Attaches occupent beaucoup de surface, on n'en peut prendre ici que la Portion la plus voisine du Corps charnu & la plus anterieure, pour le Point mobile, lequel par conséquent n'est pas si reculé qu'on avoit pensé.

1178. En second lieu le mouvement de la Tête en devant par l'action de ces Muscles, ne se faisant pas avec celui du Col, il faut que les Muscles anterieurs des Vertebres du Col agissent en même tems pour maintenir la Colonne Vertebrale, & l'empêcher de se courber en arriere. On peut dans cette oc-

casion regarder le Col comme une seule piece plus ou moins roide, dont la Portion superieure porte la Tête, pendant que la Tête tirée par les Muscles en fait avancer la Portion inferieure. C'est faute de cette cooperation que l'Experience sur le Cadavre est trompeuse.

USAGES DU SPLENIUS
ET DU COMPLEXUS.

1179. Les deux Splenius servent ensemble à soutenir la Tête dans son attitude quand on est droit, soit debout ou assis, à en moderer la Flexion quand on la fait pancher en devant, à la redresser après cette Flexion.

1180. Ils servent alternativement à cooperer avec l'un ou l'autre des Sterno-Mastoïdiens pour la Rotation de la Tête, dont il a été parlé dans l'Article précédent. Par exemple, quand le Sterno-Mastoïdien droit fait la Rotation de la Tête, c'est le Splenius gauche qui y correspond par sa Portion superieure, pendant que sa Portion inferieure en même tems fait faire aussi une espece de Rotation aux Vertebres du Col.

1181. Quand on est couché sur le côté, & qu'alors on veut soulever la Tête lateralement, le Splenius du côté opposé, c'est-à-dire, de celui qui est en l'air, & le Sterno-Mastoïdien du même côté agissent de concert. De même quand on est debout, & que l'on panche la Tête sur un côté, c'est le Splenius & le Sterno-Mastoïdien de l'autre côté qui moderent ce panchement lateral, & qui ensuite redressent la Tête. Et comme le Sterno-Mastoïdien est en partie attaché à la Clavicule, le grand Dorsal concourt ici, & par la connexion de la Clavicule avec

l'Os du Bras, arrête cette Clavicule, de sorte que par là elle fait mieux le Point fixe de l'action Musculaire.

1182. Les Complexus sont des Auxiliaires des Splenius, pour maintenir la Tête droite quand on est debout ou assis, pour l'empêcher de tomber en avant, & pour la relever après sa Flexion en avant. Ils peuvent aussi de même que les deux Splenius ensemble, mouvoir la Tête à la renverse, pendant que l'on tient le Tronc incliné sur

le devant, ou qu'on est couché sur le Ventre. On appelle vulgairement ce dernier mouvement Extension, & l'autre Flexion.

1183. Quand le Splenius & le Complexus d'un même côté agissent ensemble, ils peuvent soutenir le panchement oblique de la Tête vers le côté opposé, augmenter ce panchement, & redresser la Tête dans le même sens oblique.

USAGES DES MUSCLES

QUI SERVENT

A MOUVOIR LA TÊTE

EN PARTICULIER.

1184. **L**es Grands Droits postérieurs, les Petits Droits postérieurs, & les Obliques supérieurs, ou Petits Obliques, servent tous à faire un petit renversement de la Tête par un mouvement Ginglymoïde sur la première Vertèbre. Ils ne peuvent pas agir autrement ni séparément. Les Grands contribuent plus à ce mouvement que les Petits. Ceux-ci, sçavoir les Petits, paroissent avoir encore l'Usage de garantir les Membranes Articulaires qu'elles ne soient pincées dans les grands mouvemens.

1185. Les Grands Droits antérieurs, les Petits Droits antérieurs, les Transversaires antérieurs, premier & second, ou long & court, font mouvoir la Tête en devant sur la première Vertèbre. Ces petits antérieurs & les Transversaires antérieurs courts servent aussi, comme les petits poste-

rieurs à garantir les Ligamens Capitulaires dans les différens mouvemens.

1186. Les Obliques inférieurs, ou Grands Obliques, sont de vrais Rotateurs de la Tête, en ce qu'ils font faire de petits tours de Pivot à la première Vertèbre autour de la Dent ou Apophyse Odontoïde de la seconde, & que la Tête étant portée par la première Vertèbre, suit toujours ces mêmes mouvemens reciproques, sans qu'elle soit empêchée de faire des mouvemens Ginglymoïdes dans tous les degrés de ces mouvemens de Rotation.

1187. Ces Obliques ne peuvent pas faire d'autres mouvemens. Ils sont en cet Usage Coadjuteurs des Splenius & des Sterno-Mastoïdiens. Les petits Obliques n'y peuvent avoir aucune part, étant absolument bornés à l'inflexion Ginglymoïde en arrière, comme il

il est dit ci-dessus. Leur obliquité qui pourroit imposer à quelques-uns, paroît servir à faire place aux Attaches des petits Complexus.

1188. Des Transversaires antérieurs ce ne sont que les premiers ou supérieurs qui servent à mouvoir la Tête en particulier, de la manière que j'ai dit ci-dessus. Ils ne peuvent faire aucun autre mouvement, à cause de l'Articulation Ginglymoïde de la Tête avec la première Vertèbre, étant bornés par leurs Attaches à cette Vertèbre & à l'Os Occipital. Les seconds Transversaires antérieurs n'ont aucune part aux mouvemens de la Tête en particulier, & doivent être plutôt rapportés parmi les Muscles qui meuvent par-

ticulièrement les Vertèbres du Col.

1189. Les Petits Complexus n'appartiennent à la Tête que par leur Portion supérieure. L'autre Portion regarde plus le Col en particulier. Ils peuvent servir alternativement dans les inflexions latérales de la Tête, & par là cooperer avec le Splenius & le Sterno - Mastoïdien du même côté, quand ces deux agissent ensemble. Ils peuvent encore servir à garantir les Tuniques Capsulaires des Articulations voisines.

1190. Les petits Surnuméraires; quand ils se trouvent, ont les mêmes Usages que les Muscles, par rapport auxquels ils sont Surnuméraires.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT PARTICULIEREMENT

LES VERTEBRES DU COL.

1191. **L**es mouvemens particuliers du Col paroissent toujours accompagnés de ceux de la Tête; cependant il y en a plusieurs où la Tête n'est que simplement transportée par la première Vertèbre, comme si elle ne faisoit qu'une même piece avec cette Vertèbre. Le Col ainsi considéré peut être abaissé en devant, redressé, rengorgé, renversé en arrière, incliné vers l'une ou l'autre Epaule, & enfin tourné de côté & d'autre en manière de Pivot, indépendamment d'un pareil mouvement particulier de la première Vertèbre sur la seconde.

1192. Les Scalenes de l'un & l'autre côté quand ils agissent ensemble, peuvent aider à avancer le Col sur le devant de la Poitrine, quand on est dans

une attitude plus ou moins renversée. Quand ceux d'un côté sont en action, ils servent à faire une inflexion latérale des Vertèbres du Col, soit de toutes, comme quand on courbe le milieu du Col; soit de quelques-unes, comme quand on fait une inflexion latérale avec le bas du Col, sans en courber le reste. Ces inflexions latérales du Col ne peuvent se faire directement sans le secours de la Portion inférieure du Splenius.

1193. Les Longs du Col, par le bas de leur Portion inférieure servent à l'avancer en devant. Quand l'un des deux agit seul, ou est plus en action que l'autre, cet avancement est plus ou moins oblique. Le reste de ces Mus-

cles n'y fait rien. Ce mouvement est comme une inflexion particuliere des dernieres Vertebres du Col sur la premiere du Dos.

1194. Par la Portion superieure & par la plus grande partie de la Portion inferieure ils servent à contrebalancer les Muscles posterieurs de ces Vertebres, à empêcher que le Col ne se courbe en arriere, ou se renverse par la contraction des Sterno-Mastoïdiens ; par exemple, quand on leve la Tête pendant qu'on est couché sur le Dos.

1195. Il faut se souvenir que l'attitude naturelle du Col osseux est fort oblique en devant, & que ce Col est courbé de maniere que la convexité de la courbure est en devant, & la concavité en arriere. Ainsi quand on voit tenir le Col droit, & faire ce qu'on appelle rengorger, il faut que cette courbure soit redressée. C'est à quoi servent aussi ces deux Muscles, qui alors font comme une extension à contre-sens, & tiennent presque toutes les Vertebres du Col arrêtées ensemble, comme si elles étoient une seule piece.

1196. Les Longs d'un côté seul rendent ces mouvemens obliques : ils peuvent encore servir à cooperer dans l'inflexion laterale du même côté du Col, avec les Scalenes & les autres Muscles qui concourent au même mouvement, comme on verra dans la suite.

1197. Le grand Transversaire, le Transversaire Grêle & les petits Transversaires ne peuvent gueres avoir d'autres usages que d'aider dans les inflexions laterales du Col, quand ils n'agis-

sent que sur un côté, & à empêcher le Col de faire ces inflexions quand ils sont en action sur les deux côtés. Les petits Transversaires en particulier peuvent aussi servir à garantir les Membranes Capsulaires des Articulations, & à empêcher qu'elles ne soient pincées ou autrement blessées dans les mouvemens des Apophyses obliques.

1198. Les Demi-Epineux ou Transversaires - Epineux des deux côtés, quand ils agissent ensemble, servent à redresser le Col sur le Tronc, à l'empêcher de tomber en devant quand on est debout ou assis, & à la renverser. Le Demi Epineux d'un côté peut agir sans celui de l'autre côté, & avoir les mêmes Usages, mais dans une direction oblique ; & alors il est secouru par la Portion inferieure ou Vertebrale du Splenius voisin, avec lequel il croise.

1199. L'un ou l'autre Demi - Epineux en particulier peut aussi servir à mouvoir le Col un peu de côté & d'autre en maniere de Pivot ; mais alors le Splenius inferieur ou Vertebrale de l'autre côté y coopere. Ce mouvement se fait dans l'attitude ordinaire du Col, principalement sur la quatrième & la cinquième Vertebre. Il peut encore aider à faire l'inflexion laterale du Col, en agissant en même tems avec le Long du Col ou Vertebrale anterieur du même côté.

1200. Les Inter - Epineux ou petits Epineux sont Auxiliaires des Demi-Epineux dans leur cooperation ou action mutuelle ; & ils peuvent aider à ramener les Vertebres dans leur attitude naturelle après les petits mouvemens en pivot.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

LES VERTEBRES DU DOS

ET CELLES DES LOMBES.

1201. **L**Es mouvemens des Vertèbres du Dos se font par flexion en devant, par extension ou érection, par inflexion laterale de côté & d'autre, & par inflexion oblique. Le mouvement en pivot n'a pas lieu ici, à cause de la conformation particulière de l'Articulation de ces Vertèbres & de leur connexion avec les Côtes, qui empêchent aussi le mouvement de renversement en arriere. La flexion, l'extension ou érection sont les principaux mouvemens, & ils sont plus évidens que les autres.

1202. La flexion du Dos en avant ne se fait pas par des Muscles particuliers. Quand on est debout ou assis, elle dépend du relâchement déterminé des Muscles qui servent à étendre ou redresser le Dos, & à le maintenir étendu & droit. Alors le poids de la Tête vers le devant oblige cette portion de l'Epine du Dos à se courber plus ou moins selon les degrés de relâchement des Muscles.

1203. Pour faciliter cette flexion on leve ordinairement les Epaules; & comme cela dépend de l'action du Grand Dentelé, le Rhomboïde se relâche en même tems, & ne tient plus en bride la Portion supérieure du Dos. La Portion inférieure se courbe plus facilement, parceque les Fausses Côtes n'étant point appuyées par leurs extré-

mités antérieures, s'avancent vers le devant en glissant un peu les unes sous les autres.

1204. Quand on est couché sur le Dos ou sur le côté, cette flexion des Vertèbres du Dos se fait principalement par l'entremise des Muscles du Bas-Ventre. L'extension renferme la plus grande partie des Usages des Muscles dont il s'agit ici.

USAGES DU SACRO-
LOMBAIRE.

1205. Les deux Sacro-Lombaires servent ensemble à maintenir le Dos & la Region Lombaire dans leur situation naturelle quand on est debout ou assis. Ils servent aussi, non pas en accourcissant, mais en relâchant plus ou moins leurs Fibres motrices, à courber tout le Tronc en devant, qui dans ce cas ne fait que baisser sous le poids de la Tête & de la Poitrine, à proportion du relâchement déterminé. Enfin ils servent tous les deux ensemble à redresser également le Dos & les Lombes. soit qu'on soit debout, assis ou couché, à les tenir fermes sous toutes sortes de fardeaux & contre toutes sortes de résistance, & à les renverser.

1206. L'un d'eux agissant sans l'autre, peut avoir les mêmes Usages de baisser, de redresser, de résister & de

renverser , mais avec moins de force & par des mouvemens obliques , comme quand on panche le corps en devant & de côté en même tems , ou qu'on le redresse de devant & de côté. Chacun d'eux peut encore avoir l'usage de contrebalancer les Muscles obliques du Bas-Ventre , quand ils font la Rotation du Thorax sur le Bassin , dont il est parlé n. 130. de ce Traité.

1207. On peut en quelque façon comparer ces Muscles avec les Splenius ; leurs Attaches superieures ou Costales , avec les Attaches superieures ou Mastoïdiennes des Splenius ; & leurs Attaches inferieures ou Vertebrales avec les Attaches inferieures ou Vertebrales des mêmes Splenius. La Portion Mastoïdienne du Splenius est plus longue , plus éloignée des Articulations , & plus disposée à faire de grands mouvemens & à soutenir de grands efforts , que la Portion Vertebrale. De même la Portion Costale du Sacro-Lombaire par la longueur de ses Bandelettes Tendineuses , par leurs Attaches graduées sur les Côtes , par leur obliquité , est à proportion plus en état d'avoir les usages dont je viens de parler , que la Portion Vertebrale.

1208. Les petits Troussaux Musculaires qui s'entrecroisent avec les Bandelettes Tendineuses de ces Muscles , & qu'on appelle après Stenon les Accessoires du Sacro-Lombaire , paroissent avoir l'usage de contrebalancer ou moderer l'abaissement des Côtes dans les grands efforts du Sacro-Lombaire.

1209. L'Usage de ces Muscles dans la progression ne paroît pas assez démontré. On veut que pendant qu'on lève une Jambe pour faire un pas , le Sacro-Lombaire du côté opposé soutienne les Vertèbres des Lombes & du

Dos , afin qu'elles ne soient pas entraînées dans ce moment par le Psoas , qui leve la Jambe & la met en marche. La direction de la plupart des Fibres dont le Sacro-Lombaire est composé , ne répond pas tout-à-fait à cet usage.

1210. L'Usage du Sacro-Lombaire dans la Respiration a aussi des difficultés ; car quand on tient le corps très-panché sur le devant , même chargé de grands fardeaux , les Côtes ont toujours le mouvement d'élevation aussi libre que celui d'abaissement , quoique le Sacro-Lombaire soit principalement employé dans ce cas. Il faut observer que je parle ici seulement du Dos baissé & chargé , & non pas de l'Epaule chargée. La premiere de ces attitudes n'empêche pas le mouvement des Côtes , & le second le rend assez difficile.

USAGES DU LONG DORSAL.

1211. Ce Muscle est un Coadjuteur du Sacro-Lombaire , surtout de sa Portion Vertebrale. Il aide très-efficacement par la multiplicité de ses Fibres & de leurs Attaches , à soutenir les Vertèbres du Dos & celles des Lombes dans leur attitude d'extension , quand on est debout ou assis , & à empêcher que le Tronc ne succombe sous son propre fardeau , ni sous des fardeaux étrangers , quand il en est chargé. Il aide à operer & à contrebalancer tous les mouvemens & toutes les inflexions dont ces Vertèbres , principalement celles des Lombes , sont susceptibles , dans toutes sortes d'attitudes du Corps en general. En cela il a aussi , de même que le Sacro-Lombaire , quelque ressemblance avec la Portion inferieure ou Vertebrale du Splenius. Il faut considerer que ces trois

Muscles de côté & d'autre sont de ceux qu'on appelle Vertebraux Obliques Divergeans.

*USAGES DES EPINEUX,
&
DES TRANSVERSAIRES,
tant Grands que Petits, du Dos
& des Lombes.*

1212. Tous ces Muscles étant de la Classe des Vertebraux Droits, sçavoir les Epineux de la Classe des Moyens, & les Transversaires de la Classe des Latéraux, selon l'idée que j'en ai donnée en parlant des Muscles Vertebraux en general, leurs principaux Usages sont d'aider, de moderer & de maintenir les mouvemens d'extension & ceux d'inflexion laterale, tant simples & directs, que composés & obliques. On peut rapporter ici ce que j'ai dit ci-dessus par rapport aux pareils Muscles du Col.

1213. Les Grands Epineux & les Grands Transversaires ont cela de particulier, que leurs Portions charnuës n'étant pas directement en ligne droite entre leurs Attaches, qu'outre les mouvemens directs quand ils agissent par paires, ils peuvent aussi en faire des obliques, quand ils agissent par impairs. Les Petits Epineux & les Petits Transversaires étant chacun bornés à deux Vertebres voisines, ne peuvent cooperer en tout que dans des extensions & des inflexions directes.

*USAGES DES DEMI-
EPINEUX,*

*011
TRANSVERSAIRES
EPINEUX
DU DOS ET DES LOMBES.*

1214. Ces Muscles, qui sont des Vertebraux Obliques Convergeans, sont des Coadjuteurs du Sacro-Lombaire & du Long Dorsal avec lesquels ils se croisent de côté & d'autre. Par ce croisement joint à la multiplicité & à la distribution graduée de leurs Attaches, ils augmentent considerablement la force de ces Muscles, soit qu'ils agissent également & uniformement avec eux, soit qu'ils agissent alternativement. Les Demi-Epineux Lombaires, auxquels les Anciens ont donné le nom de Muscle Sacré, par rapport à leurs Attaches à l'Os Sacrum, sont plus exposés aux mouvemens & aux efforts que ceux du Dos, & ils les surpassent aussi en volume & en épaisseur. Ils sont plus propres que les Sacro-Lombaires à l'Usage qu'on attribue à ceux-ci de soutenir de côté & d'autre le Bassin quand on marche, & de le soutenir d'un seul côté quand on leve le Pied du même côté, & qu'on se soutient debout sur l'autre.

*USAGES DU QUARRE'
DES LOMBES,
ET DU PETIT PSOAS.*

1215. Ils servent aux Vertebres des Lombes à peu près comme les Scalenes servent aux Vertebres du Col. Quand l'un & l'autre Quarré agissent en même tems, ils tiennent la Colonne Lombaire droit par rapport aux côtés, & alors ils peuvent être Auxiliaires des Muscles Droits du Bas-Ventre dans la

flexion en devant , & des Portions supérieures des Muscles Obliques dans les inflexions laterales.

1216. Ils peuvent aussi servir à soutenir alternativement les Hanches quand on marche ; mais quand on se tient debout sur un Pied seul, le Quarré du côté opposé peut soutenir la Hanche de ce même côté. Ils cooperent en cela avec le Sacré des Anciens, ou les Transversaires-Epineux des Modernes dont je viens de parler , & même avec le postérieur des Muscles Obliques du Bas-Ventre.

1217. Les Petits Psoas , quand ils

se trouvent , peuvent servir à soutenir le Bassin , à peu près comme les Muscles Droits du Bas-Ventre , quand on grimpe , &c. Mais quand on est debout , on n'a pas besoin d'un tel soutien, le Bassin étant appuyé sur les deux Cuisses , de maniere que sa plus grande Portion & celle qui porte tout le reste du Tronc est derriere cet appui , & que ce n'est que la plus petite Portion qui est en devant. Ils peuvent plutôt servir à empêcher la Colonne Vertebrale de se renverser en arriere dans certaines occasions.

USAGES DES MUSCLES DU COCCYX.

1218. **L**E Coccygien antérieur , ou Ischio-Coccygien , auquel il conviendrait mieux de donner le surnom de Lateral que celui de postérieur , peut avoir l'usage de soutenir lateralement de côté & d'autre le Coccyx , comme en équilibre , & d'en empêcher le trop de renversement , & même la Luxation dans les grands

efforts , par la sortie des matieres dures & grosses.

1219. Le Coccygien postérieur, ou Sacro-Coccygien , ne peut servir qu'à ramener le Coccyx quand il a été poussé en arriere dans des occasions semblables , & à en empêcher la Luxation en arriere.



USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

LA MACHOIRE INFERIEURE.

USAGES DU CROTAPHITE.

1220. **L** Es deux Muscles de ce nom servent ensemble à lever la Mâchoire inférieure, à serrer les Dents de cette Mâchoire contre les Dents de la Mâchoire supérieure, à la reculer après qu'on l'auroit avancée, de manière que les Dents Incisives inférieures passent plus avant que les Dents Incisives supérieures. Ils font le dernier de ces mouvemens par leur Portion la plus postérieure, qui passe par-dessus la Racine de l'Apophyse Zygomatique. Ils font les autres mouvemens par la coopération de tous leurs Rayons Musculaires.

USAGES DU MASSETER.

1221. L'un & l'autre servent aussi à lever la Mâchoire inférieure, & à pousser les Dents inférieures vers les supérieures. Ils coopèrent dans cette fonction avec les Crotaphites. Ils avancent cette Mâchoire en devant par leur Portion externe & la plus grande : ils la font reculer par leur Portion moyenne : ils la meuvent lateralement par leur Portion supérieure ; & cela par l'action alternative de l'un & de l'autre Masséter. Enfin c'est par la coopération des trois Portions qu'ils serrent les Dents les unes contre les autres.

USAGES DU GRAND PTERYGOIDIEN,

ou

PTERYGOIDIEN INTERNE.

1222. L'un & l'autre servent de même que les précédens à lever la Mâchoire Inférieure, à l'approcher de la supérieure pour serrer les Dents, à la mouvoir lateralement comme pour moudre. Ils ne peuvent l'avancer que très-peu en devant pour faire aller les Dents incisives inférieures par-delà les Dents incisives supérieures ; mais ils ne peuvent point du tout ramener la Mâchoire.

USAGES DU PETIT PTERYGOIDIEN,

ou

PTERYGOIDIEN EXTERNE.

1223. Les deux ensemble servent à faire avancer la Mâchoire inférieure, de sorte que les Dents incisives inférieures passent devant les Dents incisives supérieures. En cela ils sont Antagonistes de la Portion postérieure des Crotaphites, & de la grande Portion des Masseters. Quand l'un des deux agit, il avance le Menton obliquement en devant, ou plutôt le tourne vers le côté opposé. Ce mouvement oblique se fait alternativement par l'action alternative de l'un & de l'autre de ces deux Muscles.

USAGES DU DIGASTRIQUE.

1224. L'un & l'autre servent à abaisser la Mâchoire inferieure, & à ouvrir la Bouche. La Mecanique de leur action a toujours paru très-singuliere, par rapport à leur Tendon mitoyen, & par rapport à son attache, son adherance & son passage par un autre Muscle. On avoit cru la courbure de ce Tendon très-necessaire pour en changer la direction, & on s'étoit imaginé que sans un tel changement ces Muscles n'auroient pû abaisser la Mâchoire, qu'autant que le propre poids de la Mâchoire y pût contribuer.

1225. On avoit comparé cette courbure & ce passage au contour d'une corde sur une poulie de renvoi, & on s'étoit persuadé que sans un tel moyen ce Muscle ne seroit pas capable de surmonter l'effort continuel des quatre puissans Antagonistes dont je viens de parler, ni de vaincre quelque résistance étrangere, telle que pourroit être la Main que l'on appuyeroit sous le Menton. Mais en examinant avec soin la conformation de la Mâchoire & les attaches des extrémités de ce Muscle, il paroît évident que sa connexion avec l'Os Hyoïde n'est pas necessaire pour abaisser la Mâchoire. On en peut faire l'Experience sur le Squelette & sur le Cadavre.

1226. Sur le Squelette, ou un Crâne dont la Mâchoire est mobile par artificielle, on n'a qu'à attacher une ficelle au bas du Menton à l'endroit de l'attache anterieure du Digastrique, après avoir trouvé le moyen de tenir la Mâchoire inferieure appliquée à la superieure par quelque ressort ou autre obstacle, plus ou moins insurmontable,

& ensuite passer l'autre bout de la ficelle par la Rainure Mastoïdienne, & on tirera la ficelle selon la ligne droite qui est entre ces deux endroits: alors on verra que la direction droite de la ficelle n'empêche pas de faire ce qu'on appelle abaisser la Mâchoire.

1227. On peut abreger cette Experience sans avoir besoin de ressort ou de quelqu'autre chose pour tenir la Mâchoire fermée. On n'a qu'à tenir à la renverse un Crâne garni de sa Mâchoire inferieure, en sorte que cette Mâchoire par son propre poids tombe sur la superieure: alors quand on tirera la ficelle de la même maniere, on écartera la Mâchoire inferieure de la superieure en la soulevant; & quand on lâchera la ficelle, la Mâchoire inferieure s'appliquera à la superieure en retombant.

1228. Voici comment on peut faire cette Experience sur le Cadavre: On détachera le Digastrique entierement de sa connexion avec l'Os Hyoïde & avec le Muscle Stylo-Hyoïdien. Ensuite on tirera ce même Digastrique par son extrémité posterieure directement vers la Rainure Mastoïdienne de la même maniere qu'on a tiré la ficelle dans l'experience précédente.

1229. On n'a pas pris garde que les Branches de la Mâchoire inferieure sont des Leviers coudés ou Angulaires, & que le Muscle Digastrique passant par l'Angle de la Mâchoire doit être considéré comme s'il étoit attaché à cet Angle; de sorte que la fonction de Levier ne se rapporte ici précisément qu'à la Portion montante depuis l'Angle jusqu'au Condyle, & non pas à la Portion Basilaire depuis l'Angle jusqu'au Menton.

1230. On pourroit demander pourquoi l'attache anterieure du Digastrique est

est si éloignée, sçavoir au Menton, puisqu'elle auroit pû être à l'Angle, & à quoi servent la connexion de ce Muscle à l'Os Hyoiide, sa courbure & son changement de direction? A l'égard du premier point, la raison en paroît évidente, pour peu qu'on fasse attention sur l'étendue ou l'espace du mouvement, sur la nécessité des Fibres longues pour faire de grands mouvemens, & sur les mouvemens lateraux; car s'il avoit été attaché à l'Angle de la Mâchoire, ses Fibres charnuës n'auroient pas été assez proportionnées à l'étendue du mouvement; & par la même raison elles auroient incommodé les mouvemens lateraux.

1231. Quant au second point, sçavoir à quoi peut servir la courbure de ce Muscle & sa connexion avec l'Os Hyoiide, si l'une ni l'autre ne sont nécessaires pour abaisser la Mâchoire; je réponds que le Digastrique a encore un Usage particulier, qui ne dépend pas de celui d'abaisser la Mâchoire. Cet Usage est d'aider à la Déglutition, & d'en être un des principaux Organes. J'ai fait il y a près de huit ans dans mes Leçons publiques aux Ecoles de Medecine & au Jardin Royal la Démonstration de cet Usage du Digastrique. Ce n'est pas ici le lieu d'expliquer toute la Mecanique de la Déglutition; il faut auparavant avoir donné l'Exposition de la structure de la Langue, du Pharynx & du Larynx. Les Remarques suivantes suffiront pour prouver cet Usage particulier des Digastriques.

1232. On ne peut faire la Déglutition, c'est-à-dire avaler, que le Larynx, appelé vulgairement la Pomme d'Adam, ne monte en même tems. Chacun le peut experimenter en appliquant ses Doigts à cet endroit de la

Gorge pendant qu'il avale. De plus, on se sent obligé de tenir la Mâchoire inferieure relevée pendant qu'on avale; c'est ce que tout le monde pour l'ordinaire éprouve; de même qu'on ne peut avaler en tenant cette Mâchoire abbaissée. Enfin le Larynx ne peut être tiré en haut que par sa connexion avec l'Os Hyoiide; & les Muscles de cet Os sont trop foibles pour soutenir les efforts de la Base de la Langue & la résistance de certaines choses qu'on s'efforce d'avalier.

1233. Ainsi pendant que les Crotaphites & les Masseters tiennent la Mâchoire inferieure appliquée à la superieure, en même tems qu'on se met en état d'avalier, les Digastriques se mettent en contraction, comme on le peut sentir en mettant le bout du Doigt à l'endroit de leur attache au bord du Menton. Et comme la Mâchoire inferieure reste alors immobile, les Digastriques en se contractant deviennent droits, & par l'attache de leurs Tendons mitoyens à l'Os Hyoiide, auquel le Larynx est fortement lié, ils soulèvent cet Os avec le Larynx.

1234. La force de ces Muscles est assez considerable. On en peut faire l'épreuve en tenant le Coude appuyé sur une table, la Main en-haut, & le Menton appuyé sur la Main, si en même-tems on fait effort pour abaisser la Mâchoire inferieure; car alors cette Mâchoire ne pouvant descendre, les Digastriques par leurs Attaches Mastoïdiennes font hausser la Mâchoire superieure, en faisant faire un mouvement de bascule à la Tête sur les Condyles de la Mâchoire inferieure. Le mouvement involontaire qu'on appelle Bâillement est encore une preuve de la force de ces Muscles.

1235. L'Usage de ces Muscles par

rapport à la Déglutition renferme un Phenomene particulier , dont on ne trouve gueres d'exemple parmi tous les Muscles du Corps humain. Car par tout quand les Muscles Antagonistes agissent en même tems , ils cooperent à un même mouvement qu'on appelle Tonique. Ici les Releveurs & les Abbaisseurs de la Mâchoire inferieure agissent en même tems pour differens Usages. Le Crotaphite avec les Pterygoïdiens font en action ensemble pour lever la Mâchoire & la tenir levée, pendant que les Digastriques leurs Antagonistes font aussi en action , mais pour des Usages differens.

ARTIFICE
DES CARTILAGES
INTER-ARTICULAIRES
DANS LES USAGES
DE CES MUSCLES.

1236. **D**eux Eminences d'une piece simplement articulées avec deux Cavités d'une autre , ne peuvent avoir que deux mouvemens reciproques , comme la Charniere & comme l'Articulation de l'Occiput avec la premiere Vertebre. La Mâchoire inferieure , quoiqu'articulée par ses deux Eminences Condyloïdes avec les deux Cavités Glenoïdes des Os des Tempes , a quatre mouvemens droits ; un en avant , un en arriere , un en-bas & un en-haut , & deux transverses ou lateraux , un à droit & un à gauche. Outre cela dans tous les degrés des mouvemens droits , elle peut en même tems faire tous les degrés des mouvemens lateraux.

1237. Cet artifice dépend des Cartilages mobiles ou Inter-articulaires , dont j'ai fait l'Exposition dans le Traité des Os Frais n. 347. 348. La Face inferieure de chacun de ces Cartilages n'a qu'une cavité simple conforme à la convexité des Condyles qu'elle couvre. Elle n'est pas tournée en-bas , mais obliquement en arriere , comme la convexité n'est pas non plus tournée en-haut , mais obliquement en devant. La Face superieure est cave en devant & convexe en arriere , conformément à l'éminence Articulaire & à la Fossète Articulaire de l'Os des Tempes.

1238. Dans l'attitude naturelle de la Mâchoire & pendant son inaction , elle est tellement disposée , que la convexité anterieure de ses Condyles répond obliquement à la convexité posterieure des éminences Articulaires des Tempes , & que les Cartilages Inter-Articulaires sont alors rangés conformément à cette disposition.

1239. Dans les mouvemens droits en avant les Cartilages Inter-Articulaires glissent en arriere & en-haut vers le Conduit de l'Oreille , sans que les Condyles quittent les cavités inferieures des Cartilages. C'est ce que l'on sent principalement quand on serre avec effort les Dents. La même chose arrive dans le mouvement droit en avant. Dans les mouvemens droits en bas , les Cartilages Inter-Articulaires glissent en bas & en devant , sans que les Condyles quittent les cavités inferieures des mêmes Cartilages. Cela arrive aussi dans le mouvement droit en arriere.

1240. Dans les mouvemens transverses ou lateraux les Condyles sont portés alternativement à droit & à gauche , & font glisser en même sens les Cartilages Inter-Articulaires , de

maniere que le Condyle du côté vers lequel on tourne la Mâchoire, saillit en dehors, & que celui de l'autre côté s'enfonce en dedans. Il paroît aussi que le Condyle saillant se tourne en même tems un peu en arriere, & que le Condyle fuyant s'avance à proportion.

1241. Suivant cette Observation les mouvemens Ginglymoïdes de la Mâchoire dépendent en particulier de la cavité inferieure des Cartilages Inter-Articulaires, & c'est de leur Face superieure que dépendent les mouvemens par lesquels la Mâchoire est por-

tée en avant, ramenée en arriere, & poussée vers les côtés. Ce sont les Petits Pterygoïdiens qui portent la Mâchoire en avant : la Portion posterieure des Crotaphites la ramene en arriere. Le grand Pterygoïdien gauche la tourne à droit, & le grand Pterygoïdien du côté droit la tourne à gauche. Le petit Pterygoïdien d'un côté, & la Portion posterieure du Crotaphite opposé peuvent en même tems operer les petits tours dont je viens de parler à la fin du n. précédent.

USAGES DES MUSCLES

QUI MEUVENT

L'OS HYOÏDE.

1242. **L**A Mécanique des mouvemens de l'Os Hyoïde, de même que celle des mouvemens de l'Omoplate, est très-singuliere & très-differente de la Mécanique qu'on observe dans les autres Os du Corps humain, qui ont tous des appuis fermes & solides, sur lesquels ils sont ou mûs ou arrêtés par les Muscles en maniere de Levier ou autrement. L'Os Hyoïde n'est que suspendu & differemment bridé par les Muscles mêmes qui le meuvent, & qui en déterminent ou fixent les attitudes.

USAGES DU MYLO-HYOÏDIEN.

1243. Il est comme un lit de fangle ou un Plancher mobile qui soutient la Langue, ses Muscles, ses Glandes, &c. & forme le fond de la cavité de

Bouche. Quand les deux Portions de ce Muscle agissent ensemble, ils tirent l'Os Hyoïde un peu en devant, & l'arrêtent fixement dans cette attitude. En même tems il souleve toute la masse de la Langue, & comprime les Glandes Sublinguales. Si l'une de ses Portions laterales agit plus que l'autre, il met l'Os Hyoïde dans une attitude oblique, & en état de servir de point fixe au mouvement de la Langue.

USAGES DES GENIO-HYOÏDIENS.

1244. Ils tirent l'Os Hyoïde beaucoup plus en devant que le Mylo-Hyoïdien. Chacun d'eux est si étroit, & ils sont tous deux si étroitement collés ensemble, que l'on ne voit gueres l'avantage qui puisse revenir de l'action de l'un sans celle de l'autre.

Y y ij

USAGES DES STYLO-HYOÏDIENS.

1245. Ils tirent l'Os Hyoïde en haut & en arrière par une direction moyenne entre leur situation oblique, & ils le tirent plus en haut qu'en arrière quand ils agissent librement, c'est-à-dire sans être bridés ou dirigés par d'autres Muscles, comme on verra ci-après. Quand l'un d'eux est plus en action que l'autre, le mouvement en devient oblique.

USAGES DES OMO-HYOÏDIENS.

1246. Ces deux Muscles agissent ensemble par une Mécanique semblable à celle des Stylo-Hyoïdiens, c'est-à-dire, par une direction moyenne entre leur situation oblique, & tirent l'Os Hyoïde en bas & en arrière. Ils le tirent même plus en bas qu'en haut, quand ils ne sont pas contrebalancés par les Stylo-Hyoïdiens. Quand l'un d'eux agit plus que l'autre, ils tirent l'Os Hyoïde obliquement à droit & à gauche.

1247. Quand ces Muscles agissent de concert avec les Stylo-Hyoïdiens, l'Os Hyoïde sera tiré directement en arrière par un mouvement droit, combiné de quatre mouvemens obliques. Ce mouvement composé est plus en haut, & vers les côtés, selon le plus

d'action des deux Stylo-Hyoïdiens; ou des deux Omo-Hyoïdiens, ou d'un Stylo-Hyoïdien avec un Omo-Hyoïdien. Dans tous ces mouvemens ils sont tous quatre contrebalancés par les Genio-Hyoïdiens.

1248. La longueur, le grand contour de ces deux Muscles si minces, & leurs Attaches à l'Omoplate méritent une attention particulière. Il me paroît qu'ils ne pourroient pas être attachés ailleurs, pour l'usage que je viens d'exposer; ainsi ils sont comme par une nécessité mécanique attachés aux Omoplates, & par conséquent très-long. Leur contour & leur situation derrière les Sterno-Mastoïdiens les font accomplir dans les différentes attitudes de la Tête tous les mouvemens marqués ci-dessus, même les lateraux; car à mesure qu'on tourne la Tête de côté & d'autre, le Sterno-Mastoïdien du même côté fait office d'une poulie de renvoi à l'Omo-Hyoïdien voisin.

USAGES DES STERNO-HYOÏDIENS.

1249. Ils tirent l'Os Hyoïde directement en bas, & servent à contrebalancer les différens mouvemens des Stylo-Hyoïdiens, des Omo-Hyoïdiens & des Genio-Hyoïdiens. Ils peuvent être aidés dans certains cas par les Sterno-Hyoïdiens & par les Thyro-Hyoïdiens dont je parlerai dans un autre Traité.



REMARQUES
SUR LA COOPERATION
DES MUSCLES.

1250. **J**'Ai dit ci-dessus n. 43. que pour mouvoir quelque partie, ou pour la tenir dans une situation déterminée, tous les Muscles qui la peuvent mouvoir, y cooperent; & par rapport à cette cooperation j'y ai distingué les Muscles en principaux Moteurs, en Moderateurs ou Antagonistes, & en Directeurs ou Moteurs Collatéraux.

1251. J'ai fait observer n. 44. que toutes ces especes se rencontrent dans les Enarthroses & dans les Arthrodies; que dans les mouvemens Gynglimoïdes ou en Charniere il n'y a point de Directeurs; & enfin que dans certains cas les Moderateurs n'agissent point, leur action étant alors suppléée par la résistance étrangere, ou par la seule pesanteur de la partie à laquelle ils sont attachés.

1252. Les Remarques sur le mouvement de Pronation & de Supination n. 993. fournissent un exemple très-particulier de la cooperation des Muscles. Les mouvemens de l'Epaule sur le Tronc, & ceux de l'Os Hyoïde, le prouvent aussi très-évidemment. Mais c'est dans la Station, dans la Session, dans la Progression, & dans les mouvemens du Bras, que quantité de Muscles cooperent proportionnement à l'attitude.

1253. Dans la Station la plus naturelle la Plante du Pied est posée horizontalement, comme la base commune

de tout le Corps. Pour soutenir les Jambes sur cette base, comme des colonnes, sans branler, il faut une cooperation proportionnée des Muscles qui les environnent & qui y sont attachés. Les principaux Moteurs sont les grand Jumeaux & le Soléaire; les Moderateurs sont le Jambier antérieur, le moyen & le petit Peronier; les Directeurs sont le Jambier postérieur, & le grand Peronier ou Peronier postérieur.

1254. Les Jambes étant soutenues verticalement par la cooperation de tous ces Muscles, comme par autant de cordages proportionnement tendus, elles portent les Os des Cuisses, qui sont affermis dans leur attitude par l'action des Vastes & du Crural; le Grêle antérieur ne contribue rien à cette attitude par rapport à l'Os Femur. Les Vastes & le Crural sont les principaux Moteurs, & ils agissent sans Moderateurs; car ces Os étant courbés en arriere, la pente & le poids tiennent lieu non seulement de Moderateurs, mais d'Antagonistes très-forts. Il n'y a point ici de Directeurs.

1255. Les Cuisses ainsi fermement dressées sur les Jambes soutiennent le Bassin. C'est ici que les principaux Moteurs, les Moderateurs & les Directeurs sont tous employés pour affermir le Bassin dans cette attitude. Mais ces differens Offices changent selon qu'on se tient plus ou moins droit pour

la Station. C'est pourquoi dans la Station bien droite on peut regarder presque uniforme, & comme une espece de mouvement Tonique, la cooperation de tous les Muscles qui dans cette attitude peuvent mouvoir le Bassin sur les Cuisses, principalement celle des Fessiers, des Triceps, des Grêles antérieurs, des Couturiers, & même des Demi-Nerveux, des Demi-Membraneux, & des Biceps, surtout quand on panche tant soit peu la Tête en devant.

1256. L'Épine du Dos avec le Thorax est soutenuë dans la Station par la cooperation des Muscles Vertebraux, & des longs Dordeaux, qui sont ici les principaux Moteurs, par celle des Sacro-Lombaires, qui sont en partie principaux Moteurs, & en partie Directeurs; enfin par celle des Quarrés des Lombes, qui sont ici la fonction de Directeurs. Dans cette attitude de l'Épine, le poids de la Poitrine & de la Tête, dont la pente naturelle est en devant, contrebalance les Vertebraux, les longs Dordeaux & les Sacro-Lombaires, & par consequent y coopere à la place des Modérateurs.

1257. Dans cette même attitude de Station, la Tête avec le Col est soutenuë droite par la cooperation proportionnée de tous les Muscles qui servent à la mouvoir, soit en particulier, soit conjointement avec le Col. Il n'y a que les Obliques postérieurs inférieurs, appellés communément les grands Obliques, que l'on pourroit croire être en inaction, pendant qu'on tient simplement la Tête droite, sans la mouvoir, & sans mouvoir le Col.

1258. Ce sont les Splenius & les Complexus qui sont ici les principaux Acteurs, avec les Épineux & les Demi-Épineux du Col. Les Vertebraux ante-

rieurs du Col sont alors plutôt de vrais Coadjuteurs que des Modérateurs par rapport à l'attitude de la Tête; mais par rapport au Col ils sont des Antagonistes parfaits, sans lesquels le Col plieroit en devant, & la Tête tomberoit en arriere, comme j'ai marqué ci-dessus, en parlant de l'Usage particulier de ces Muscles.

1259. Les Sterno-Mastoïdiens n'agissent pas dans cette attitude comme Fléchisseurs, ni comme Modérateurs de l'action uniforme des Splenius, des Complexus, & des Vertebraux postérieurs; c'est le poids & la pente de la Tête qui contrebalancent cette action. Cependant le Sterno-Mastoïdien d'un côté conjointement avec le Splenius voisin, & le Sterno-Mastoïdien du côté opposé avec l'autre Splenius qui lui est voisin, sont reciproquement Acteurs & Modérateurs lateraux, aidés par les Transversaires & par les Scalènes.

1260. Ce n'est pas seulement la cooperation des Muscles qui paroît évidemment par tout ce que je viens de dire de la Station, c'est aussi la variété de leurs usages, & la fausseté de leurs dénominations vulgaires. Les grands Jumeaux, le Soléaire & le Jambier postérieur sont ici Extenseurs de la Jambe, & non pas du Pied. Les Vastes & le Crural étendent ici la Cuisse, & non pas la Jambe. Les Grêles antérieurs ne servent point ici à étendre les Jambes, ni les Couturiers à les fléchir. Ils sont tous quatre employés à arrêter le Bassin sur les Cuisses.

1261. La Progression ou l'action de marcher démontre encore d'une manière plus palpable tout à la fois la cooperation des Muscles & la variété de leurs fonctions. Alors on est alternativement appuyé sur une des extrémités

inferieures , pendant qu'on tient l'autre extrémité comme suspenduë en l'air. Etre appuyé sur une seule extrémité , c'est une espece de Station incomplète, dans laquelle la cooperation Musculaire est à peu près semblable à celle qui se rencontre dans la Station complete par rapport au Pied , à la Jambe , & à la Cuissè ; mais par rapport au Bassin , il y a une difference considerable.

1262. Pour se tenir droit debout sur les deux extrémités , il suffit d'empêcher le Bassin de tomber en arriere , & même quelquefois en devant ; mais quand on se tient debout sur une seule extrémité , sans aucun appui étranger , l'autre extrémité étant levée & suspenduë , il faut non seulement arrêter le Bassin sur la Cuissè , de maniere qu'il ne tombe du côté de l'extrémité soulevée qui l'entraîne , mais encore empêcher l'Epine du Dos d'y pancher.

1263. Le Bassin est dans ce cas - ci soutenu contre la pente laterale par une cooperation très-forte du moyen & du petit Fessier , comme des principaux Acteurs , & par celle du grand Fessier & du Muscle de la Bande Large comme des Coadjuteurs. L'Epine du Dos est en même tems arrêtée & soutenuë par le Sacro-Lombaire , par le grand Dorsal , & par le Lombaire du même côté.

1264. Dans la Session le Bassin est appuyé sur les deux Tuberosités des Os Ischion , & par conséquent ne peut tomber d'un côté ni d'autre. Mais il doit être affermi contre la pente ou la chute en arriere & en devant. C'est à quoi sert la cooperation des Grêles anterieurs , des Couturiers , des Demi-Membraneux , des Demi-Tendineux , & de la Portion longue de l'un

& de l'autre Biceps. Les Iliques , les Psoas ordinaires , & même les Psoas extraordinaires , quand ils se trouvent , y peuvent aussi cooperer.

1265. Ces remarques suffiront ici pour faire sentir l'utilité & la necessité de la connoître de la cooperation des Muscles , & pour faire voir que sans cette connoissance on ne peut expliquer les mouvemens particuliers de certains Os , ni découvrir les desordres & les obstacles qui arrivent à ces mouvemens , ni trouver les vrais moyens de remedier à ces desordres & à ces obstacles.

1266. J'ajouterai seulement un cas pour faire bien sentir l'importance de ces sortes de Remarques. Quelqu'un se plaint qu'il sent une douleur au bas de l'Omoplate , & que cette douleur le tourmente vivement toutes les fois qu'il fait les moindres mouvemens de Pronation & de Supination avec la Main ; quoiqu'en même tems il ait l'Avant-Bras fléchi , & que dans cette attitude , qui est la plus naturelle , la plus commode & la plus favorable dans ce cas-ci , il tienne l'Avant-Bras appliqué au côté de la Poitrine , & soutenu dans une écharpe ou autrement.

1267. Celui qui ignore la cooperation des Muscles Rotateurs de l'Humérus dans les mouvemens ordinaires de Pronation & de Supination , dont j'ai parlé par rapport aux Usages des Muscles qui meuvent le Rayon , comment expliqueroit-il cette incommodité , & comment y remedieroit-il ?

1268. Il auroit tout au plus recours à une idée vague de la communication des Nerfs & des Vaisseaux de l'Avant-Bras ou de la Main avec ceux de l'Epaule , & sur cette idée vague il accuseroit d'une maniere aussi vague quelque obstruction ou compression de

ces Vaisseaux, quelque irritation ou tiraillement de ces Nerfs, &c. Sur cette idée il conseilleroit d'appliquer en particulier des remedes aux parties qui répondent à ces Vaisseaux & à ces Nerfs, & il employeroit au traitement de cette indisposition beaucoup de tems, pendant que la vraie cause, qui lui est inconnue, ou diminue à la lon-

gue & très-naturellement, ou augmente & occasionne d'autres incommodités plus graves, & quelquefois mortelles.

1269. Une telle bévüë ne se commettrait pas par celui qui connoît les cooperations Musculaires, & qui distingue précisément les Muscles propres de chaque cooperation.





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DES ARTERES.

1. **L**E Cœur pousse le Sang dans deux Arteres generales, dont l'une est appellée Aorte ou Grande Artere, & l'autre Artere Pulmonaire.

2. L'AORTE distribue le Sang à toutes les parties du corps pour la nutri-

tion de ces parties, & pour la sécretion de différentes liqueurs particulieres.

3. L'ARTERE PULMONAIRE ne fait que conduire le Sang veneux par toutes les filieres des Vaisseaux Capillaires du Poumon.

4. L'une & l'autre de ces deux Arteres generales sont divisées en plusieurs Branches & en quantité de Ramifications. Je renvoye la distribution de

l'Artere Pulmonaire à l'Histoire particuliere du Poumon, & je suivrai ici celle de l'Aorte.

L' A O R T E

EN GENERAL.

5. **L**A base du Cœur étant fort inclinée vers le côté droit, & un peu tournée en arriere, l'Aorte en sort d'abord directement, environ vis-à-vis la quatrième Vertebre du Dos. Elle en sort directement par rapport au Cœur; mais par rapport à tout le Corps de l'Homme elle monte obliquement de gauche à droit, & de devant en arriere.

6. Aussitôt après elle se courbe obliquement de droit à gauche, & de devant en arriere, jusqu'à la hauteur de la deuxième Vertebre du Dos plus ou moins, d'où elle redescend dans le même sens en faisant une Arcade oblique. Le milieu de cette Arcade se trouve environ vis-à-vis le bord ou côté droit de la portion superieure du Sternum, & comme vis-à-vis l'intervalle des extrémités cartilagineuses ou Articulations Sternales des deux premières Côtes.

7. Ensuite elle va directement en bas tout le long & un peu vers le côté gauche de la partie anterieure des Vertebres jusqu'à l'Os Sacrum. Ici l'Aorte se termine par une bifurcation ou division de son Tronc general en deux Troncs subalternes ou collateraux appelés Arteres Iliques.

DIVISION GENERALE DE L'AORTE.

8. L'Aorte est communément divisée par les Anatomistes en Aorte Ascendante & en Aorte Descendante, quoique ce ne soit qu'un même Tronc. On lui donne le nom d'Aorte Ascendante depuis sa sortie de la Base du Cœur jusqu'à la fin de sa grande Courbure ou Arcade. Le reste du même Tronc depuis cette Arcade jusqu'à l'Os Sacrum, ou jusqu'à sa bifurcation dont je viens de parler, est appelée Aorte Descendante.

9. On fait encore une subdivision de l'Aorte Descendante en Portion Superieure & en Portion inferieure, en nommant Portion Superieure de l'Aorte Descendante ce qui s'en trouve au-dessus du Diaphragme; & Portion inferieure ce qui s'ensuit depuis le Diaphragme jusqu'à la bifurcation.

10. L'Aorte Ascendante se distribue principalement à une partie du Thorax, à la Tête & aux extrémités superieures. La Portion superieure de l'Aorte Descendante fournit au reste du Thorax. La Portion inferieure se disperse principalement au Bas-Ventre & aux extrémités inferieures.

11. Tout le Tronc general de l'Aorte produit immédiatement de toute sa

longueur plusieurs Branches ou Arteres, qui ensuite se ramifient differemment. Ces Branches peuvent être regardées comme les Troncs particuliers d'autres différentes Ramifications. Et plusieurs de ces Ramifications peuvent de même être considérées comme de petits Troncs d'autres Ramifications plus petites.

12. Les Branches qui sortent immédiatement de tout le Tronc de l'Aorte, peuvent être appellées Primitives ou Capitales, dont quelques-unes sont plus ou moins grosses, & les autres sont petites ou menues.

13. Les grosses Branches Capitales de l'Aorte sont celles-ci : deux Arteres Souclavieres, deux Arteres Carotides, une Artere Cœliaque, une Artere Mesenterique supérieure, deux Arteres Renales, anciennement dites Arteres Emulgentes; une Artere Mesenterique inférieure, & deux Arteres Iliques.

14. Les petites sont principalement les Arteres Coronaires du Cœur, les Arteres Bronchiales, les Arteres Oesophagiennes, les Arteres Intercostales, les Arteres Diaphragmatiques inférieures, les Arteres Spermatiques, les Arteres Lombaires; & les Arteres Sacrées.

15. Ces Arteres ou Branches Capitales sont pour la plupart paires. Il n'y a pour l'ordinaire que l'Artere Cœliaque, les deux Arteres Mesenteriques, quelques Arteres Oesophagiennes, l'Artere Bronchiale, & quelquefois l'Artere Sacrée, qui sont impaires.

16. Les Ramifications de chaque Branche Capitale sont impaires par rapport à leur Tronc particulier; mais elles sont paires avec les Ramifications des pareilles Branches Capitales de l'autre côté. Parmi les Branches impaires, il n'y a que l'Artere Sacrée, quand elle est solitaire, & des Arteres Oesopha-

giennes, dont on trouve quelquefois des Ramifications paires.

17. Avant que d'entrer dans le détail de toutes ces Arteres particulieres, dont plusieurs ont des noms propres, il est fort à propos, & même très-nécessaire de donner un abrégé de l'arrangement & de la distribution des principales Branches Arteriellles, afin qu'on ait un plan general, auquel on puisse rapporter toutes les particularités de leur distribution: car j'ai trouvé que la methode ordinaire de détailler la route de toutes les Ramifications de ces Vaisseaux, sans avoir auparavant donné une idée generale des principales Branches, a fait beaucoup de peine aux Commengans.

*DISTRIBUTION GENERALE
DES BRANCHES
DE L'AORTE.*

18. L'Aorte donne dès sa naissance deux petites Arteres qui vont au Cœur & à ses Oreillettes. On les appelle Arteres Coronaires du Cœur. L'une se distribue anterieurement, & l'autre posterieurement. Quelquefois il y en a trois.

19. L'Aorte produit de la partie supérieure de son Arcade ou courbure pour l'ordinaire trois, quelquefois quatre grosses Branches capitales qui se suivent de fort près. Quand il y en a quatre, les deux mitoyennes s'appellent Arteres Carotides, l'une droite & l'autre gauche; & les deux éloignées sont nommées Arteres Souclavieres, l'une droite, & l'autre gauche.

20. Quand il n'y a que trois Branches, comme il arrive le plus souvent, la premiere est un Tronc commun très-court de l'Artere Souclaviere droite, & de l'Artere Carotide droite; la se-

conde est la Carotide gauche, & la troisième l'Artere Souclaviere gauche. Rarement y a-t-il deux Troncs communs de ces quatre Arteres.

21. La naissance de la Souclaviere gauche termine l'Aorte Ascendante. J'ai vû quatre Branches, dont les trois premieres étoient les ordinaires, & la quatrième étoit un Tronc particulier de l'Artere Vertebrale gauche.

22. Il faut observer que ces grosses Branches, qui montent de l'Arcade ou courbure de l'Aorte, sont arrangées obliquement, de-sorte que la premiere, qui est à droite, est plus en devant que les autres; & la derniere, qui est à gauche, est plus en arriere. La premiere & la seconde, ou moyenne, sont ordinairement sur le milieu de l'Arcade, & la derniere est la plus basse des trois. C'est quelquefois la premiere qui sort du milieu de la courbure. Cet arrangement dépend de l'obliquité de l'Arcade.

23. Les Arteres Carotides montent droit vers la Tête, & chacune avant que d'y arriver, se divise en deux; l'une externe, & l'autre interne. L'externe va principalement aux parties externes de la Tête, & à la Dure-Mere ou premiere enveloppe du Cerveau. L'interne entre dans le Crâne par le Canal osseux de l'Os Pierreux, & se distribue par un grand nombre de Ramifications dans le Cerveau.

24. Les Arteres Souclavieres s'écartent lateralement & presque transversalement, chacune de son côté, derriere & sous les Clavicules: c'est ce qui leur a donné le nom de Souclavieres. La Gauche paroît plus courte & va plus obliquement que la Droite.

25. L'Artere Souclaviere de chaque côté se termine sur le bord supérieur de la premiere Côte, entre les Atta-

ches inferieures du premier Musclev Scapulaire, où elle prend le nom d'Artere Axillaire en sortant de la Poitrine.

26. Dans tout ce trajet de l'Artere Souclaviere, en comprenant le Tronc commun de celle du côté droit, naissent la Mammaire interne, la Mediaftine, la Pericardine, la petite Diaphragmatique ou Diaphragmatique supérieure, la Thymique, & la Tracheale.

27. La Thymique & la Tracheale de l'un & de l'autre côté, ne sont dans quelques sujets que des Branches d'un petit Tronc commun, qui naît du Tronc commun de la Souclaviere Droite & de la Carotide Droite.

28. Ce sont pour la plupart de petites Arteres, qui viennent tantôt séparément, tantôt en partie séparément, en partie conjointement.

29. L'Artere Souclaviere donne encore la Mammaire Interne, la Vertebrale, les Cervicales, & quelquefois des Intercoftales superieures.

30. L'Artere Axillaire, qui n'est que la continuation de la Souclaviere depuis sa sortie jusqu'à l'Aisselle, jette principalement la Mammaire externe, ou Thorachique supérieure, la Thorachique inferieure, les Scapulaires externes, la Scapulaire interne, & l'Humérale ou Musculaire, &c. Ensuite elle va se continuer par différentes Ramifications & sous differens noms sur tout le Bras jusqu'au bout des Doigts.

31. La portion supérieure de l'Aorte Descendante donne les Arteres Bronchiales, qui naissent ou par un petit Tronc commun, ou séparément, & quelquefois ne viennent pas immédiatement de l'Aorte; ensuite elle produit les Oesophagiennes, qui peuvent être regardées comme des Mediaftines posterieures; & enfin elle donne poste-

riement les Intercostales, quelquefois toutes, quelquefois les Inferieures au nombre de huit ou neuf.

32. Les petites Arterioles arterieures, que je viens de nommer, sont pour l'ordinaire d'abord simples & impaires, mais aussitôt après leur naissance elles se divisent à droite & à gauche.

33. La portion inferieure de l'Aorte Descendante, en traversant le Diaphragme, donne les Arteres Diaphragmatiques inferieures ou Phreniques, qui quelquefois ne viennent pas immédiatement du Diaphragme. Ensuite elle jette plusieurs Branches anterieurement, posterieurement & lateralement.

34. Les Branches anterieures sont l'Artere Cœliaque, qui fournit à l'Estomac, au Foie, à la Rate, au Pancreas, &c. La Mesenterique superieure, qui va principalement au Mesentere, à presque tous les Intestins grêles, & à la portion des gros Intestins qui est dans le côté droit; la Mesenterique inferieure, qui donne aux gros Intestins du côté gauche, & produit l'Artere Hemorrhoidale interne; & enfin les Arteres Spermatiques, l'une à droite, & l'autre à gauche.

35. Les Branches posterieures sont les Arteres Lombaires, dont il y a plusieurs paires; & les Sacrées: celles-ci ne viennent pas toujours du Tronc de l'Aorte.

36. Les Branches laterales sont les Arteres Capsulaires & les Adipeuses, dont la naissance varie souvent; les Arteres Renales, autrefois nommées Arteres Emulgentes; & enfin les Arteres Iliques, qui terminent le Tronc de l'Aorte, & font la Bifurcation.

37. L'Artere Iliaque de chaque côté est communément divisée en externe ou anterieure, & interne ou posterieure.

38. L'Iliaque interne est encore appel-

lée Artere Hypogastrique. Elle distribue ses Ramifications aux Visceres contenus dans le Bassin, & aux parties voisines tant internes qu'externes.

39. L'Iliaque externe, qui est la vraie continuation du Tronc Iliaque & merite seule ce nom, va gagner l'Aine pour sortir du Bas-Ventre sous le Ligament Tendineux de Fallope. Elle donne auparavant l'Artere Epigastrique, qui va au Muscle droit du Bas-Ventre. Etant sortie elle prend le nom d'Artere Crurale, descend sur la Cuisse & se distribue par plusieurs Branches & Ramifications à toute l'Extrémité inferieure jusqu'au bout du Pied.

40. Après cet abregé je vais reprendre toutes les Branches capitales ou primitives de l'Aorte, depuis leur naissance jusqu'à leur entrée, & l'entrée de leurs Ramifications dans toutes les parties du corps & dans les differens Visceres & Organes.

LES ARTERES
CARDIAQUES,

ou

CORONAIRES DU COEUR.

41. Les Arteres Coronaires du Cœur, qu'on peut aussi appeller Arteres Cardiaques, naissent de l'Aorte immédiatement après sa sortie du Cœur. Elles sont deux, dont l'une est plus superieure qu'anterieure, & l'autre plus inferieure que posterieure, selon la situation naturelle du cœur dans l'homme.

42. Elles sortent vers les deux côtés du Tronc de l'Artere Pulmonaire qu'elles embrassent d'abord; & après avoir ensuite rampé autour de la Base du Cœur comme une espee de couronne, d'où on les nomme Coronaires, chacune d'elles s'avance sur les traces superficielles de l'union des Ventricules du Cœur, depuis la base jusqu'à sa pointe.

43. Elles se donnent mutuellement des Branches de communication, qui se plongent ensuite dans la Substance du Cœur, comme on peut voir plus amplement dans la Description particulière de cet Organe.

44. On en trouve quelquefois une troisième, qui naît plus en arrière du Tronc de l'Aorte, & qui se distribue sur la Face postérieure ou inférieure du Cœur.

LES ARTERES CAROTIDES EN GENERAL.

45. Ces Arteres ne sont ordinairement démontrées qu'après les Souclavieres. J'en fais exprès la Description d'abord, pour ne pas trop interrompre celle des Arteres de la Poitrine, qui naissent en partie des Souclavieres, & en partie de l'Aorte descendante.

46. Elles sont au nombre de deux, dont l'une est appelée Carotide Droite, l'autre Carotide Gauche. Elles naissent l'une auprès de l'autre de la courbure ou Arcade de l'Aorte; la Gauche immédiatement, & la droite pour l'ordinaire du Tronc de la Souclaviere du même côté, comme il est déjà dit ci-dessus.

47. L'une & l'autre montent à côté de la Trachée Artere, entre elle & la Veine Angulaire interne, environ jusqu'à la hauteur du Larynx, sans aucune Ramification. Jusques-là on les peut nommer les Troncs des Carotides, ou Carotides generales, communes, primitives. Ensuite chacun de ces Troncs se ramifie de la maniere suivante.

48. La Carotide commune étant arrivée environ à la hauteur du Larynx, se divise en deux grosses Branches ou en deux Carotides particulieres, dont on appelle l'une Carotide externe,

l'autre Carotide interne, parceque la premiere va principalement aux parties externes de la Tête, & l'autre entre dans le Crâne, où elle se distribue au Cerveau.

49. La Carotide externe est antérieure, & l'interne postérieure. L'externe est même plus en dedans & plus proche du Larynx que l'interne, qui en est plus écartée & plus en dehors. Cela n'empêche pas leur nom ordinaire, qui se rapporte à leur distribution.

L'ARTERE CAROTIDE EXTERNE.

50. La Carotide externe est la plus grosse, & paroît par sa direction comme la continuation du Tronc des Carotides. Elle se porte insensiblement en dehors, entre l'Angle externe de la Mâchoire inférieure & la Glande Parotide, à laquelle elle fournit en passant. Ensuite elle monte devant l'Oreille, & se termine sur la Tempe.

51. Dans ce trajet elle donne plusieurs Branches, que l'on peut assez commodement diviser en antérieures ou internes, & en postérieures ou externes. Les principales de ces Branches de la Carotide sont celles-ci.

52. La premiere Branche antérieure ou interne sort de la naissance même de cette Carotide, du côté interne. Elle fait d'abord un petit contour, & après avoir donné des Rameaux aux Glandes Jugulaires voisines, à la Graisse & à la Peau, elle se porte transversalement, & se distribue aux Glandes Thyroïdiennes, aux Muscles & aux autres parties du Larynx. Je l'appelle Artere Laryngée ou Gutturale supérieure. Elle donne aussi quelques Rameaux au Pharynx & aux Muscles Hyoidiens.

53. La seconde Branche antérieure

ou interne passe sur la Corne voisine de l'Os Hyoïde, va aux Muscles Hyoïdiens & Glossiens, aux Glandes Sublinguales, passe ensuite devant la Corne de l'Os Hyoïde, & se plonge dans la Langue, d'où elle reçoit le nom d'Artere Sublinguale. On l'appelle aussi Artere Ranine.

54. La troisième Branche ou Artere Maxillaire inferieure va à la Glande Maxillaire, aux Muscles Styloïdiens, au Muscle Mastoïdien, à la Glande Parotide, & même aux Glandes Sublinguales, aux Muscles du Pharynx & aux petits Fléchisseurs de la Tête.

55. La quatrième Branche interne, que j'appelle Artere Maxillaire externe, passe anterieurement sur le Muscle Masseter & sur le milieu de la Mâchoire inferieure à côté du Menton, ce qui lui fait donner le nom d'Artere Mentonniere. Ensuite elle se glisse sous la pointe du Muscle Triangulaire des Levres, & lui fournit, aussi-bien qu'au Muscle Buccinateur & au Muscle Quarre du Menton.

56. Elle produit un Rameau particulier fort tortueux, qui se divise à la Commissure Angulaire des deux Levres, en serpentant le long de la portion superieure & de la portion inferieure du Muscle Orbiculaire, & en communiquant en-dessus & en-dessous avec la pareille Artere de l'autre côté, d'où il résulte une espece d'Artere Coronaire des Levres.

57. Ensuite elle monte à côté des Narines, où elle se distribue aux Muscles, aux Cartilages, & aux autres parties du Nez, d'où elle envoie encore en bas quelques Rameaux qui communiquent avec l'Artere Coronaire des Levres. Elle va enfin gagner le grand Angle de l'Oeil, & se ramifie au Muscle Orbiculaire des Paupieres, au Muscle Sur-

cilier & au Muscle Frontal, où elle se perd. On l'appelle dans ce trajet Artere Angulaire.

58. La cinquième Branche naît vis-à-vis le Condyle de la Mâchoire inferieure. Elle est très-considerable. Je l'appelle Artere Maxillaire interne. Elle passe derriere le Condyle, & après avoir envoyé un Rameau particulier entre les Muscles Pterygoïdiens, elle se partage principalement en trois Rameaux plus étendus.

59. Le premier de ces trois Rameaux va par la Fente Orbitaire inferieure, ou Fente Spheno-Maxillaire à l'Orbite, après avoir fourni aux Muscles Peristaphilins & à la Membrane Glanduleuse des Narines posterieures par le Trou Spheno-Palatin. J'appelle ce Rameau Artere Spheno-Maxillaire.

60. Ce Rameau se distribue inferieurement & lateralement aux parties contenues dans l'Orbite, & renvoie un petit Rameau subalterne par l'extrémité de la Fente Orbitaire superieure ou Fente Sphenoïdale, lequel entre dans le Crâne, se distribue à la Dure-Mere, & y communique avec l'autre Artere de la Dure-Mere, qui entre par le Trou Epineux de l'Os Sphenoïde.

61. Il jette encore un autre Rameau subalterne qui passe par l'embouchure posterieure du Canal Orbitaire, & après avoir fourni au Sinus Maxillaire & aux Dents, sort par le Trou Orbitaire inferieur, & communique sur la Joue avec l'Artere Angulaire.

62. Le second Rameau de la cinquième Branche se glisse dans le Canal de la Mâchoire inferieure, & se distribue aux Alveoles & aux Dents. Il en sort par le Trou Mentonnier, & se perd dans les Muscles voisins, en communiquant avec les Rameaux de l'Artere Maxillaire externe.

63. Le troisième Rameau de la Maxillaire interne monte entre la Carotide externe & la Carotide interne, passe par le Trou Epineux de l'Os Sphénoïde, & se distribue à la Dure-Mere par plusieurs Ramifications qui vont en-devant, en-haut & en arriere, & dont les superieures communiquent avec celles de l'autre côté par-dessus le Sinus longitudinal de la Dure-Mere.

64. Cette Artere de la Dure-Mere, que l'on peut appeller Artere Sphéno-Epineuse, pour la distinguer de celles qui viennent d'autre part à la Dure-Mere, naît quelquefois de la Tige de la Carotide externe derriere l'origine de l'Artere Laryngée ou Gutturale superieure; & quelquefois elle vient du premier des trois Rameaux de la Maxillaire interne, immediatement avant qu'il passe dans la Fente Sphéno-Maxillaire.

65. La sixième Branche anterieure ou interne est petite & va dans le Muscle Masseter.

66. La premiere des Branches externes ou posterieures est nommée Artere Occipitale. Elle passe obliquement sur la Veine Jugulaire interne, & ayant donné au Muscle Stylo-Hyoïdien, au Styloglossé & au Digastrique, elle se glisse entre l'Apophyse Styloïde & l'Apophyse Mastoïde le long de la Rainure Mastoïdienne, & va aux Muscles & aux Tegumens qui couvrent l'Occiput, en montant en arriere par plusieurs tours ondoyants.

67. Elle communique par un Rameau descendant avec l'Artere Vertébrale & avec la Cervicale, comme il est déjà dit. Elle communique aussi vers le sommet de la Tête avec les Branches posterieures de l'Artere Temporale. Elle donne un Rameau au Trou Mastoïdien.

68. La seconde Branche externe se répand d'abord sur l'Oreille externe par beaucoup de petits Rameaux de côté & d'autre, dont plusieurs percent au dedans, & fournissent aux Cartilages, au Conduit, à la peau du Tambour, & à l'Oreille interne.

69. La Tige de la Carotide externe monte ensuite par-dessus le Zygoma, en passant entre l'Angle de la Mâchoire inferieure & la Glande Parotide, & va former l'Artere Temporale, laquelle se divise en Rameaux anterieur, moyen & posterieur.

70. Le Rameau anterieur de l'Artere Temporale va au Muscle Frontal voisin, communique avec l'Artere Angulaire, & donne quelquefois une Arteriole qui perce l'Apophyse interne de l'Os de la Pomette jusques dans l'Orbite. Le Rameau Moyen va en partie au Muscle Frontal, en partie au Muscle Occipital. Le posterieur va à l'Occiput, & communique avec l'Artere Occipitale. Ces Rameaux donnent aussi aux Tegumens.

L'ARTERE CAROTIDE INTERNE.

71. La Carotide interne en sortant du Tronc de la Carotide generale ou commune, fait d'abord une petite courbure, comme si elle seule étoit la Branche de ce Tronc, ou un Rameau de la Tige de la Carotide externe. Elle fait quelquefois la courbure un peu en dehors, se recourbe ensuite plus ou moins en dedans, & passe derriere la Carotide externe voisine.

72. Elle est située un peu plus en arriere que cette même Carotide externe, & monte sans aucune Ramification ordinaire jusqu'à l'orifice inferieur du grand Canal de l'Apophyse Pierreuse de

de l'Os des Tempes. Elle y entre d'abord directement de bas en haut, & s'y coude aussitôt suivant la conformation du Canal, dont elle traverse le reste horizontalement, y étant revêtue d'une production de la Dure-Mere.

73. Au bout de ce Canal elle se coude derechef de bas en haut, en montant pour entrer dans le Crâne par une échancrure de l'Os Sphenoïde: & y étant entrée, elle se courbe de derriere en devant, & fait un troisième coude à côté de la Selle Sphenoïde, & se recourbe aussitôt après par un quatrième coude sous l'Apophyse Clinoïde anterieure de la Selle Sphenoïde.

74. En quittant le Canal Osseux pour entrer dans le Crâne, elle envoie d'abord un Rameau par la Fente Sphenoïdale à l'Orbite & à l'Oeil. Elle en envoie encore un autre un peu après par le Trou Optique; & par-là elle communique avec la Carotide externe.

75. A la fin la Carotide interne va sous la Base du Cerveau gagner le côté de l'Entonnoir, à peu de distance de la pareille Carotide interne du côté opposé; & là elle se divise pour l'ordinaire en deux grandes Branches principales, une anterieure & une posterieure.

76. La Branche anterieure se porte vers le devant sous le Cerveau, en s'éloignant d'abord un peu de celle de l'autre côté; elle s'en approche aussitôt après en s'y unissant par une Anastomose ou communication, dans l'interstice des Nerfs Olfactifs. Ensuite ayant donné quelques Arterioles qui accompagnent ces Nerfs, elle quitte sa pareille, & se partage en deux ou trois Rameaux.

77. Le premier de ces Rameaux va au Lobe anterieur du Cerveau: l'autre qui est quelquefois double, se renverse

sur le Corps Calleux, qui en reçoit les Ramifications, de même que la Faulx de la Dure-Mere & le Lobe moyen du Cerveau. Le troisième, qui est dans les uns est un Rameau particulier, & dans les autres n'est que le Jumeau du second, s'étend au Lobe postérieur du Cerveau. On pourroit le regarder comme une troisième Branche principale, & qui alors feroit la moyenne des trois principales.

78. La Branche postérieure communique d'abord avec l'Artere Vertebrale du même côté, & ensuite se partageant en plusieurs Rameaux, qui se glissent entre les circonvolutions superficielles du Cerveau, se ramifient en divers sens sur ces circonvolutions, & entre elles, jusqu'au fond de tous les Sillons.

79. Ces Ramifications sont toutes revêtues de la Pie-Mere, entre la duplicature de laquelle elles se distribuent & forment quantité de Rameaux Capillaires; après quoi elles s'insinuent, & pour ainsi dire se perdent dans la Substance interne du Cerveau. La Branche principale anterieure, de même que la moyenne, produit aussi de pareilles Ramifications; & cette Branche anterieure jette en particulier un Rameau sur le Corps Calleux.

LES ARTERES
SOUCLAVIERES
en general;
LES MEDIASTINES,
LES PERICARDINES,
ET LES TRACHEALES.

80. Les Arteres Souclavieres, sont ainsi dites parcequ'elles sont derriere les Clavicules, & en suivent à peu près la direction transversale. Il y en a deux, l'une droite, l'autre gauche, & elles naissent de l'Arcade ou courbure de l'Aorte

à chaque côté de la Carotide gauche, qui est au milieu d'elles pour l'ordinaire; car les deux Carotides sortent quelquefois séparément de cette courbure, & alors la Souclaviere droite naît à côté de la Carotide droite, & la Souclaviere gauche à côté de la Carotide gauche. Elles se terminent, ou plutôt elles changent de nom au-dessus du milieu de l'une & de l'autre premiere vraie Côte, entre les attaches antérieures du Muscle Scalene.

81. La Souclaviere droite est plus grosse dans son origine que la gauche, quand elle produit la Carotide droite, & elle est toujours plus antérieure & plus supérieure dans sa naissance que la gauche, à cause de l'obliquité de l'Arcade de l'Aorte; ce qui fait aussi que la Souclaviere gauche est plus courte que la droite, & qu'elle va plus obliquement. Au reste elles se distribuent toutes deux à peu près d'une même manière, & la Description de l'une est semblable à celle de l'autre.

82. La Souclaviere droite, qui est la plus longue des deux, présente d'abord de petites Arteres, pour le Mediastin, pour le Thymus, pour le Pericarde, & pour le Larynx, &c. sous les noms d'Arteres Mediastines, Thyamiques, Pericardines, & Tracheales. Ces petites Arteres sortent souvent de la Souclaviere même, & cela tantôt séparément, tantôt par de petits Troncs communs. Quelquefois elles font des Rameaux de la Mammaire interne, principalement la Mediastine.

83. Ensuite la Souclaviere droite, environ un bon travers de doigt de distance de sa naissance, produit souvent la Carotide commune du même côté. Après quoi environ un petit travers de doigt de distance de cette Carotide, elle donne ordinairement quatre Bran-

ches plus considerables, qui font l'Artere Mammaire interne, l'Artere Cervicale, l'Artere Vertebrale; & quelquefois elle produit encore séparément une Artere Intercostale aux premieres Vraies Côtes, laquelle on nomme Artere Intercostale supérieure.

84. L'Artere Thyamique communique avec la Mammaire interne, & on la voit quelquefois naître de la partie antérieure moyenne du Tronc commun de la Souclaviere & de la Carotide. Le Thymus reçoit aussi des Rameaux de la Mammaire interne & de l'Intercostale supérieure. Ce qui se remarque aussi à l'égard de la Mediastine & de la Pericardine.

85. L'Artere Pericardine naît à peu près comme la Thyamique, & descend sur le Pericarde jusqu'au Diaphragme, qui en reçoit même de petites Ramifications.

86. L'Artere Mediastine naît quelquefois immédiatement après la Thyamique, & se distribue principalement au Mediastin.

87. L'Artere Tracheale, qu'on peut aussi appeller Gutturale inférieure, monte de la Souclaviere, en serpentant le long de la Trachée-Artere jusqu'aux Glandes Thyroïdiennes & au Larynx. Elle jette des Arterioles de côté & d'autre, dont une va gagner le dessus de l'Omoplate.

L'ARTERE MAMMAIRE INTERNE.

88. Elle vient antérieurement & un peu inférieurement de la Souclaviere, auprès de la partie moyenne de la Clavicule, & descend à côté du Sternum, environ un travers de doigt de distance de cet Os derrière les extrémités des Portions cartilagineuses des vraies Côtes.

89. Elle donne des Rameaux en passant au Thymus, au Mediastin, au Pericarde, à la Plevre, & aux Muscles Intercostaux. Elle envoie au travers de ces Muscles, entre les Cartilages des Côtes, au Grand Pectoral, aux Portions Musculaires voisines, à la Mammelle, à la Graisse ou Corps graisseux, & à la Peau.

90. Elle communique ou s'anastomose par plusieurs de ces Rameaux avec la Mammaire externe & d'autres Arteres Thorachiques, surtout dans l'épaisseur du Grand Pectoral, & même avec les Arteres Intercostales. Enfin elle sort de la Poitrine à côté de l'Epiphyse Xiphoïde, & se perd dans le Muscle Droit du Bas-Ventre, un peu au-dessous de la partie supérieure de ce Muscle. Elle communique très-réellement en cet endroit par plusieurs petites Ramifications avec l'Artere Epigastrique. Elle donne des Rameaux en passant au Peritoine, & aux parties antérieures des Muscles obliques & des transverses du Bas-Ventre.

L'ARTERE CERVICALE.

91. L'Artere Cervicale naît supérieurement de la Souclaviere, & se divise d'abord en deux, lesquelles viennent quelquefois séparément, quelquefois par un petit Tronc commun. L'une de ces Arteres est antérieure, & elle est la plus grande des deux. L'autre est postérieure.

92. La Cervicale antérieure se glisse derrière la Carotide du même côté, & se distribue aux Muscles Coraco-Hyoïdien, Mastoïdien, Peaucier, Sterno-Hyoïdien, Sterno-Thyroïdien, aux Glandes Jugulaires, à la Trachée Artere, aux Muscles du Pharynx, aux Bronches, à l'Oesophage, & aux au-

tres Muscles antérieurs de ceux qui meuvent le Col & la Tête. On l'a vû aussi donner l'Intercostale supérieure.

93. La Cervicale postérieure naît quelquefois un peu après la Vertébrale, & quelquefois de la Vertébrale même. Elle passe sous l'Apophyse Transverse de la dernière Vertèbre du Col, & quelquefois par un Trou particulier de cette Apophyse. Elle monte en arrière sur les Muscles Vertébraux du Col par plusieurs contours serpentans, & revient par de pareils contours.

94. Elle communique avec un Rameau descendant de l'Artere Occipitale, & avec un autre du contour de l'Artere Vertébrale au-dessus de la seconde Vertèbre. Elle se distribue aux Muscles Scalenes, au Muscle Angulaire de l'Omoplate, au Trapeze, aux Glandes Jugulaires, & aux Tegumens.

*L'ARTERE VERTEBRALE,
LA BASILAIRE,
LES SPINALES,
LA MENINGE'E
POSTERIEURE,*

L'AUDITIVE INTERNE.

95. L'Artere Vertébrale sort postérieurement & un peu supérieurement de la Souclaviere, presque à l'opposite de la Mammaire interne & de la Cervicale. Elle monte en perçant tous les Trous Transversaires des Vertèbres du Col, & jette dans ce trajet de petits Rameaux par les Echancrures laterales des mêmes Vertèbres à la Moëlle de l'Epine & à ses Enveloppes: elle en donne aussi aux Muscles Vertébraux & à d'autres Muscles voisins.

96. En traversant le Trou Transversaire de la seconde Vertèbre, elle fait pour l'ordinaire une courbure confor-

mément à l'obliquité particulière de ce Trou, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs n. 579. Ayant traversé ce trou, & avant que de passer par le Trou Transversaire de la première Vertèbre, elle fait encore une courbure plus grande & à contre-sens de la première. Enfin après avoir traversé le Trou Transversaire de la première Vertèbre, elle fait une troisième courbure, qui est un contour considérable de devant en arrière, en passant par l'Echancrure supérieure & postérieure de cette première Vertèbre.

97. Elle donne de ce dernier contour une petite Branche qui se ramifie sur les parties externes postérieures de l'Occiput, & communique avec l'Artere Cervicale & avec l'Artere Occipitale. Etant arrivée au grand Trou Occipital, elle entre dans le Crâne en perçant la Dure-Mère. On la peut appeller Artere Occipitale postérieure, pour la distinguer de l'autre qui est laterale.

98. A son entrée dans le Crâne elle donne à la partie postérieure de la Moëlle Allongée, aux Corps Olivaires & aux Corps Pyramidaux plusieurs petites Ramifications, qui se distribuent aussi sur les côtés postérieurs du quatrième Ventricule du Cerveau, & produisent le Lacis Choroïde du Cervelet.

99. Ensuite elle s'avance sur l'Apophyse Basilaire de l'Os Occipital, & se tourne peu à peu vers la Vertèbrale, jusqu'à l'extrémité de cette Apophyse, où les Arteres Vertébrales s'abouchent de l'autre côté par un Tronc commun, qu'on peut appeller Artere Basilaire, ou le Tronc uni des deux Vertébrales.

100. L'Artere Basilaire se glisse en avant sous la grosse Protuberance transversale de la Moëlle Allongée, en donnant des Ramifications à cette Protuberance & aux parties voisines de la

Moëlle allongée. Elle se divise quelquefois de nouveau vers l'extrémité de l'Apophyse Basilaire en deux Branches laterales, dont chacune communique avec la Branche postérieure de la Carotide interne voisine, & se perd dans le Lobe postérieur du Cerveau.

101. Les Arteres Spinales sont deux, l'une antérieure, l'autre postérieure, & toutes deux produites par les deux Vertébrales, dont chacune aussitôt après son entrée dans le Crâne jette un petit Rameau. Les deux petits Rameaux se rencontrent, & par leur union forment l'Artere Spirale postérieure. Les mêmes Vertébrales en s'avancant sous l'Apophyse Basilaire ou l'Allongement de l'Os Occipital, renvoient en arrière encore un petit Rameau. Ces deux autres petits Rameaux se rencontrent aussi, & produisent par leur union l'Artere Spinale antérieure. Les deux Arteres Spinales descendent le long de la partie antérieure & de la partie postérieure de la Moëlle de l'Épine, & par de petites Ramifications transversales communiquent avec celles que les Arteres Intercostales & les Lombaires y envoient.

102. L'Artere Auditive interne part de chaque côté de ce Tronc réuni, que l'on peut appeller Artere Basilaire. Elle va à l'Organe de l'Ouïe, & accompagne le Nerf Auditif, après avoir fourni plusieurs petits Rameaux à la Membrane Arachnoïde.

103. L'Artere Meningée postérieure en naît encore, qui va à la Dure-Mère en arrière sur l'Os Occipital & sur l'Os Pierreux. Elle donne aussi aux Lobes voisins du Cerveau.

L'ARTERE INTERCOSTALE
SUPERIEURE.

104. Quand cette Artere ne vient pas du Tronc de l'Aorte Descendante, elle naît pour l'ordinaire inferieurement de la Souclaviere, & descend sur la face interne de deux, trois ou quatre superieures des Vraies Côtes, proche de leurs Têtes, & jette sous chacune des Côtes une Branche qui se glisse tout le long de leur bord inferieur, & arrose les Muscles Intercostaux & la partie voisine de la Plevre.

105. Ces Branches ou Arteres Intercostales particulieres communiquent entre elles d'espace en espace par de petits Rameaux qui montent & descendent de l'une à l'autre sur les Muscles Intercostaux.

106. Ces mêmes Arteres Intercostales donnent encore des Rameaux au Muscles Sterno-Hyoïdien, au Souclavier, au Sternal, aux Muscles Vertebraux & aux Corps des Vertebres. Elles envoient aussi des Rameaux au Grand & Petit Pectoral, &c. en perçant les Muscles Intercostaux, & enfin elle fournit, par les Echancrures des quatre premieres Vertebres, à la Moëlle Epiniere & à ses Enveloppes.

107. Quelquefois l'Artere Intercostale superieure commune, au-lieu de partir immediatement de la Souclaviere, vient de la Cervicale. Quelquefois elle part de l'Aorte Descendante, tantôt par Arterioles séparées, tantôt par un petit Tronc commun, qui se divise en montant obliquement sur les Côtes. Enfin ces Arteres Intercostales superieures naissent quelquefois de l'Artere Bronchiale voisine, & quelquefois de plusieurs Arteres Bronchiales.

LE CANAL,

ou

LIGAMENT ARTERIEL.

108. Le Canal Arteriel ne se trouve pour l'ordinaire que dans le Fœtus & dans les petits enfans, & naît de l'Aorte Descendante immediatement après la Souclaviere gauche. Il est ordinairement fort retreci, & tout-à-fait bouché dans les Adultes, & ne paroît que comme une espece de Ligament fort court, qui tient par un bout à l'Aorte & par l'autre à l'Artere Pulmonaire; de-sorte qu'il ne merite que le nom de Ligament Arteriel.

L'ARTERE BRONCHIALE.

109. Les Arteres Bronchiales viennent quelquefois de la partie anterieure de l'Aorte Descendante superieure, quelquefois de la premiere Artere Intercostale, & quelquefois d'une Artere Oesophagienne. Elles viennent quelquefois séparément de côté & d'autre pour chaque Poumon; quelquefois elles naissent solitairement, ou par un petit Tronc commun, qui se partage à droit & à gauche vers la bifurcation de la Trachée Artere pour aller suivre les Ramifications des Bronches.

110. L'Artere Bronchiale du côté gauche vient assez souvent de l'Aorte, pendant que celle du côté droit naît de l'intercostale superieure du même côté, à cause de la situation de l'Aorte. Il s'en trouve aussi une qui fort posterieurement de l'Aorte proche de l'Artere Intercostale superieure, & plus haut que la Bronchiale anterieure.

111. L'an 1719. j'ai vû une communication très-manifeste entre des Rameaux de la Veine Pulmonaire gauche

& des Rameaux d'une Artere Oefophagienne qui venoit de la premiere Artere Intercostale gauche, conjointement avec une Bronchiale du même côté.

112. La Bronchiale jette sur l'Oreillette voisine du Cœur une petite Branche qui communique avec l'Artere Coronaire.

113. J'ai trouvé l'an 1719. ou 1720. une communication de l'Artere Bronchiale gauche avec la Veine Azygos. J'ai encore vû l'an 1721. au mois d'Avril un Rameau de l'Artere Bronchiale gauche s'anastomoser dans le Corps de cette Veine.

LES ARTERES OESOPHAGIENNES.

114. Ordinairement elles sont au nombre de deux ou trois, & quelquefois on n'en trouve qu'une. Elles viennent anterieurement de l'Aorte Descendante, & se distribuent sur l'Oefophage, &c. Quelquefois la superieure de ces Arteres produit une des Arteres Bronchiales.

LES ARTERES INTERCOSTALES INFÉRIEURES.

115. Elles sont ordinairement sept ou huit de chaque côté. Quelquefois elles passent ce nombre jusqu'à dix de chaque côté; ce qui arrive quand les superieures naissent aussi de l'Aorte Descendante, & pour lors les superieures montent obliquement en haut, comme je viens de dire à l'occasion des Intercostales superieures.

116. Elles naissent le long de la partie posterieure de l'Aorte Descendante par paires jusqu'au Diaphragme, & se

portent de côté & d'autre transversalement sur le Corps des Vertebres. Celles du côté droit passent derriere la Veine appellée Azygos. Les unes & les autres vont ensuite aux Muscles Intercostaux, tout le long du bord inferieur des Côtes, jusques vers le Sternum.

117. Elles jettent des Rameaux à la Plevre, aux Muscles Vertebraux, à ceux qui couvrent exterieurement les Côtes, & aux Portions superieures des Muscles du Bas-Ventre. Elles communiquent avec les Arteres Epigastriques, & avec les Lombaires.

118. Quelquefois au-lieu de partir immediatement de l'Aorte par paires, il en sort de petits Troncs communs; qui ensuite se divisent ou se bifurquent pour donner chacun des Intercostales aux Côtes voisines.

119. Avant que d'aller le long des Côtes, elles jettent chacune entre les Apophyses Transverses de côté & d'autre un Rameau aux Muscles Vertebraux, & un autre qui va dans le Canal de l'Epine du Dos. Chaque Rameau qui y entre se divise pour le moins en deux Arterioles, dont l'une cotoye transversalement la Concavité de la partie anterieure du Canal, & l'autre celle de la partie posterieure. L'une & l'autre s'abbouchent & s'anastomisent avec les pareilles Arterioles du côté opposé, de sorte qu'il en resulte comme des Anneaux Arteriels, qui communiquent encore ensemble par d'autres petites Ramifications. Les Arteres Lombaires font à peu près la même chose.

120. Ensuite chaque Artere Intercostale particuliere étant arrivée vers le milieu de la Côte ou plus avant, se divise en deux Branches principales, dont l'une est interne, & l'autre perce en dehors. Celles qui accompagnent les Fausses Côtes s'en détournent un peu

après, en se courbant en bas l'une après l'autre, comme par degrés, & se répandent sur les Muscles du Bas-Ventre. Elles se distribuent encore à d'autres Muscles voisins, même à ceux du Diaphragme, à peu près comme les Phréniques ordinaires. Elles communiquent aussi avec les Lombaires, & quelquefois avec des Rameaux des Hypogastriques.

*LES ARTERES AXILLAIRES,
LES THORACHIQVES,
LES SCAPULAIRES,
LES HUMERALES.*

121. L'Artere Souclaviere étant sortie de la Poitrine immédiatement au-dessus de la premiere Côte par l'écartement du Muscle Scalene, reçoit le nom d'Axillaire, à raison de son passage sous l'Aisselle.

122. Dans ce passage elle donne d'abord de sa partie interne une petite Branche à la face interne de la premiere Côte. Ensuite elle jette quatre ou cinq Branches principales, sçavoir, la Thorachique supérieure ou Mammaire externe, la Thorachique inférieure, la Musculaire ou la Scapulaire externe, la Scapulaire interne & l'Humérale.

123. L'Artere Thorachique supérieure ou Mammaire externe descend sur les parties laterales du Thorax, en serpentant & se croisant avec les Côtes. Elle donne des Rameaux aux deux Muscles Pectoraux & à la Mammelle, au Muscle Souclavier, au Grand Dentelé, au Grand Dorsal, aux Portions supérieures du Coraco - Brachial & du Biceps.

124. Ces Rameaux viennent quelquefois en partie séparément; & il y en a une qui descend entre le Muscle Deltoïde & le Grand Pectoral avec la Veine

ne Cephalique, à laquelle elle est comme collée, & même s'insinue par son extrémité dans la Tunique de cette Veine, comme s'il y avoit une Anastomose entre elles. Quelquefois il y en a un qui descend entre le Muscle Brachial & l'Anconé interne, & qui se joint à une Branche de l'Artere Radiale.

125. L'Artere Thorachique inférieure va le long de la Côte inférieure de l'Omoplate gagner le Muscle Sous-Scapulaire, le Grand Rond, le Petit Rond, le Sous-Epineux, le Grand Dorsal, le Grand Dentelé, & les Intercostaux voisins. Elle communique avec les Scapulaires.

126. L'Artere Scapulaire externe passe par l'Echancrure de la Côte supérieure de l'Omoplate pour aller aux Muscles Sus-Epineux & Sous-Epineux, au Grand Rond & au Petit Rond, & à l'Articulation de l'Omoplate avec l'Os du Bras.

127. L'Artere Scapulaire interne naît de l'Axillaire vers l'Aisselle, & se jette en arriere pour se distribuer au Muscle Sous-Scapulaire, en donnant des Rameaux au Grand Dentelé, aux Glandes Axillaires & au Grand Rond, sur lesquels elle se ramifie diversement. Elle donne aussi au Sous-Epineux & aux portions supérieures des Muscles Anconés.

128. L'Artere Humérale naît d'abord inférieurement & un peu antérieurement du Tronc de l'Axillaire. Elle se jette de devant en arriere entre la Tête de l'Os du Bras ou Humerus, & le Grand Rond, pour embrasser l'Articulation & gagner la partie postérieure du Muscle Deltoïde, auquel elle se distribue.

129. Dans ce contour elle donne plusieurs Rameaux aux portions supé-

rieures des Muscles Anconés, au Ligament qui environne l'Articulation de la Tête de l'Humerus, & à l'Os même par plusieurs Trous immédiatement au-dessous de la grande Tuberosité de cette Tête. Elle communique avec l'Artere Scapulaire.

130. Vis-à-vis la naissance de cette Artere Humerale, l'Axillaire en jette une autre petite qui va en sens contraire, & se glisse entre la Tête de l'Os & la sommité commune du Biceps & du Coraco-Brachial. Elle donne en passant des Rameaux à la Gaine & à la Gouttière du Biceps, au Perioste, & va se rencontrer avec la précédente ou Grande Humerale.

L'ARTERE BRACHIALE.

131. Après ces Branches l'Artere Axillaire passe immédiatement au-devant du Tendon du Grand Pectoral. Là on en change le nom, & on lui donne celui d'Artere Brachiale. Elle descend le long de la partie interne du Bras sur les Muscles Coraco-Brachial & l'Anconé interne, le long du Bord interne du Biceps, derrière la Veine Basilique, donnant de petits Rameaux de côté & d'autre aux Muscles voisins, au Perioste & à l'Os.

132. Elle n'est couverte que de la Graisse & de la Peau, depuis l'Aisselle jusqu'au milieu du Bras; après quoi elle se cache sous le Muscle Biceps; & s'avance sur le devant à mesure qu'elle descend, en s'éloignant un peu du Condyle interne, sans néanmoins aller jusqu'au milieu du Pli du Bras.

133. En descendant depuis l'Aisselle jusques-là, elle jette plusieurs Rameaux au Muscle Sous-Epineux, au Grand Rond, au Petit Rond, au Sous-Scapulaire, au Grand Dorsal & au Grand

Dentelé, aux Muscles voisins, aux Tegumens, & même aux Nerfs. Au-dessous de ce Pli du Coude ou Intervalle des deux Condyles, elle se divise en deux Branches principales, dont l'une est appelée Artere Cubitale, & l'autre Artere Radiale.

134. De sa partie supérieure interne elle produit un Rameau particulier, qui descend en contournant en arrière, & traverse les Muscles Anconés pour revenir sur le devant vers le Condyle externe, où elle communique avec un Rameau de l'Artere Radiale.

135. Immédiatement au-dessous de l'Attache du Grand Rond, elle donne un autre Rameau qui se jette aussi de dedans en dehors & de derrière en dedans, autour de l'Os du Bras, descend obliquement de derrière sur le devant entre le Muscle Brachial & l'Anconé externe, auxquels il se distribue en passant, & ensuite va gagner le Condyle externe, où il s'unit avec le Rameau précédent, & communique aussi avec un Rameau des Arteres de l'Avant-Bras, de sorte qu'il en résulte une triple Anastomose.

136. Environ un travers de doigt au-dessous de ce second Rameau, l'Artere Brachiale en jette un troisième, qui descend vers le Condyle interne, & communique avec d'autres Branches Arterielles de l'Avant-Bras, comme on verra ci-après.

137. Sur le milieu du Bras, & même un peu plus bas, à l'endroit où l'Artere Brachiale commence à s'enfoncer & à devenir couverte du Biceps, elle jette un Rameau qui se distribue au Perioste, & s'enfonce dans l'Os du Bras, entre le Muscle Brachial & l'Anconé interne.

138. Environ un pouce plus bas elle donne un Rameau, qui après avoir fourni

fourni des Ramifications au Muscle Anconé interne, descend sur le Condyle interne, & communique aussi avec d'autres Rameaux de l'Avant-Bras, dont il sera parlé dans la suite.

139. L'Artere Brachiale ayant passé la partie moyenne du Bras, jette encore un Rameau particulier, qui va derrière le Condyle interne, avec un Nef considérable, & ayant traversé les Muscles attachés à ce Condyle, va communiquer avec un Rameau de l'Artere Cubitale qui embrasse le Pli du Bras.

140. Quelquefois elle produit un peu plus bas encore un Rameau particulier, qui passe audevant de ce même Condyle, & va aussi communiquer avec un Rameau qui remonte de l'Artere Cubitale. On donne à ces trois Rameaux particuliers qui communiquent ainsi au Bras, le nom d'Arteres Collaterales.

141. Le Tronc commun de l'Artere Brachiale étant parvenu au Pli du Bras se glisse avec une Veine & un Nef immédiatement sous l'Aponevrose du Muscle Biceps, & passe sous la Veine Mediane, en donnant des Rameaux de côté & d'autre aux Muscles voisins.

142. Ayant fait environ un bon travers de doigt de chemin au-delà de ce Pli, elle se divise par une Bifurcation en deux Branches principales, dont l'une est appelée Artere Cubitale, & l'autre Artere Radiale; comme il est déjà dit. La Cubitale est interieure ou postérieure, & la Radiale est externe ou antérieure.

143. De cette Bifurcation la Brachiale jette de côté & d'autre des Rameaux au Muscle Supinateur Long, au Pronateur Rond, à la Graisse & à la Peau. Il arrive rarement qu'au lieu de cette Bifurcation l'Artere Brachiale se

divise dès sa naissance en deux grosses Branches, qui descendent le long du Bras, & par leur communication sur l'Avant-Bras, forment la Cubitale & la Radiale.

L'ARTERE CUBITALE.

144. L'Artere Cubitale s'enfonce entre l'Os du Coude & les parties supérieures des Muscles Pronateur Rond, Sublime, Palmaire & Radial interne. Ensuite elle quitte l'Os & se glisse tout le long entre le Muscle Sublime & le Muscle Cubital interne jusqu'au Poinet, pour aller gagner le Ligament Transversal interne, ou gros Ligament du Carpe. Dans ce trajet elle fait plusieurs contours en serpentant, & donne plusieurs Branches.

145. Elle en produit d'abord une petite qui se jette en dedans pour aller gagner le Condyle interne, où elle remonte, comme une espece de Recurrente, pour communiquer par plusieurs petits Rameaux avec les Arteres Collaterales du Bras, dont il est parlé ci-dessus, principalement avec la troisième de ces Collaterales. Un peu plus bas elle en jette une autre petite qui remonte un peu, & ayant presque environné l'Articulation, communique avec la seconde des mêmes Collaterales, entre l'Olecrane & le Condyle interne.

146. Ensuite l'Artere Cubitale va entre les têtes de l'Os du Coude & de l'Os du Rayon gagner le Ligament Interosseux, où elle donne deux Branches principales, que j'appelle Arteres Interosseuses de l'Avant-Bras, l'une interne & l'autre externe.

147. L'Artere Interosseuse externe perce d'abord le Ligament Interosseux environ trois travers de doigt au dessous

de l'Articulation. Elle jette aussitôt après un Rameau qui remonte, comme un Recurrent, vers le Condyle externe du Bras sous le Muscle Cubital externe & le Petit Anconé, en s'y distribuant, & au Court Supinateur. Ce Rameau va communiquer avec les Arteres Collaterales du Bras du même côté.

148. Après cela l'Artere Interosseuse externe descend le long de la Face externe du Ligament, & se distribue au Muscle Cubital externe, à l'Extenseur commun des Doigts & aux Extenseurs propres du Pouce, de l'Index, & du Doigt Annulaire. Dans ce trajet elle communique avec quelques Rameaux internes de l'Interosseuse interne.

149. Enfin étant parvenue à l'extrémité inférieure de l'Os du Coude, elle s'unit à une Branche de l'Interosseuse interne, qui dans cet endroit s'est glissée de dedans en dehors, & avec elle se distribue sur la convexité du Carpe & sur le Dos de la Main, en communiquant avec l'Artere Radiale & avec des Rameaux d'une Branche interne de l'Artere Cubitale, dont il sera parlé ci après.

150. Par ces communications l'Artere Interosseuse externe forme une espece d'Arcade irreguliere, dont il part des Rameaux pour les Muscles Interosseux externes, & pour les parties laterales externes des Doigts.

151. L'Artere Interosseuse interne descend collée sur le Ligament Interosseux jusqu'au-dessous du Muscle Pronateur Rond, entre lequel & le Pronateur Quarré, elle perce le Ligament & gagne la partie externe ou convexe du Poignet & le Dos de la main, où elle communique avec l'Interosseuse externe, la Radiale, & les Branches internes de la Cubitale, comme je viens de dire.

SUITE DE L'ARTERE CUBITALE.

152. Après la naissance des Interosseuses l'Artere Cubitale descend entre les Muscles Sublime, Profond & Cubital interne le long du Cubitus, en se ramifiant sur les parties voisines. Elle jette quelquefois au-dessous de l'Interosseuse interne un Rameau, qui descend entre le Muscle Fléchisseur du Pouce, le Muscle Radial interne & le Sublime, en s'y distribuant jusqu'au Poignet, où elle se glisse sous le gros Ligament Annulaire ou Ligament Transversal interne, & va dans la Main communiquer avec des Rameaux de l'Artere Radiale.

153. L'Artere Cubitale passe ensuite par dessus le Ligament Transversal interne du Poignet, à côté de l'Os Pisiforme, donne à la Peau, au Muscle Palmaire, au Muscle Metacarpien, & enfin se glisse sous l'Aponevrose Palmaire. Elle donne en cet endroit un Rameau à l'Hypothenar du Petit Doigt, & un autre qui s'avance vers le Pouce entre les Tendons des Fléchisseurs des Doigts & les Bases des Os du Metacarpe.

154. Elle produit encore un Rameau qui se glisse entre le troisième & quatrième Os du Metacarpe, & perce jusqu'au Dos de la Main, où il communique avec l'Artere Interosseuse externe; & enfin après avoir fourni aux Muscles Interosseux, il communique avec la Radiale, & fait avec elle une Arcade Arterielle dans le Creux de la Main, & cela de la maniere suivante.

155. La Cubitale ayant passé environ deux petits travers de doigt au-delà du Ligament Transverse interne du

Poignet, forme une Arcade, dont la convexité regarde les Doigts. Cette Arcade Palmaire jette ordinairement de sa convexité trois ou quatre Rameaux. Le premier va à la partie laterale interne posterieure du petit Doigt, jusqu'à son extrémité. Ce Rameau est quelquefois la continuation ou une Branche de celui qui va à l'Hypothenar.

156. Les trois autres Rameaux de l'Arcade Palmaire vont vers les Interstices des quatre Os du Metacarpe, vers les Têtes desquelles chacun se fend en deux Rameaux qui passent tout le long des deux parties laterales internes de chaque Doigt, depuis le côté antérieur du petit Doigt jusqu'au côté postérieur de l'Index inclusivement. Ces Arteres Digitales se communiquent par leur rencontre ou union aux bouts des Doigts.

157. Quelquefois l'Arcade Palmaire de l'Artere Cubitale se termine par un Rameau antérieur du Grand Doigt; & pour lors elle fait une communication particuliere avec la Radiale qui supplée à ce défaut.

158. Cette Arcade donne aussi de sa partie concave, vers la seconde Phalange du Pouce, un Rameau pour la partie laterale interne de ce même Doigt; & ensuite elle se termine vers la tête du premier Os du Metacarpe, en communiquant avec l'Artere Radiale, après avoir donné un Rameau au côté antérieur de l'Index, & un au côté voisin du Pouce; lesquels Rameaux communiquent aux bouts de ces Doigts avec les pareils Rameaux voisins, comme ceux des autres Doigts.

159. L'Arcade Palmaire donne encore en passant de petits Rameaux aux Muscles Interosseux, aux Lumbricaux, au Palmaire, aux parties voisines, & aux Tegumens.

L'ARTERE RADIALE.

160. L'Artere Radiale jette d'abord un petit Rameau qui remonte en maniere de Recurrent vers le Pli du Bras, & se tourne autour du Condyle externe en arriere, où il communique avec des Rameaux voisins du Tronc de l'Artere Brachiale, principalement avec la premiere collaterale de ce côté.

161. Elle descend le long de la partie interne du Rayon, & glisse entre le Supinateur Long & le Pronateur Rond & les Tegumens, en donnant des Rameaux à ces Muscles, au Muscle Sublime, au Profond & au Supinateur Court. De là elle se glisse vers l'extrémité du Rayon en serpentant, & donne aussi aux Fléchisseurs du Pouce & au Pronateur Quarré.

162. Elle va après cela à l'extrémité même du Rayon, où elle s'approche de la Peau, principalement vers le bord antérieur de l'Os, & fait l'Artere que l'on tâte ordinairement en examinant le Pouls.

163. A l'extrémité du Rayon elle jette un Rameau qui va au Muscle Thenar, & après avoir communiqué avec l'Arcade Palmaire de l'Artere Cubitale, & produit quelques Rameaux Cutanés au Creux de la Main, elle en jette un tout le long de la partie laterale interne du Pouce.

164. Après avoir donné ce Rameau, la Radiale se glisse entre la premiere Phalange du Pouce & les Tendons du même Doigt, pour gagner l'Interstice des Bases de la premiere Phalange du Pouce & du premier Os du Metacarpe, où il se contourne vers le Creux de la Main.

165. De ce contour elle donne d'abord une Branche à la partie laterale

externe du Pouce, laquelle étant parvenue jusqu'à l'extrémité du Pouce, y communique par une petite Arcade de rencontre avec la Branche qui va à la partie laterale interne du même Doigt.

166. Elle jette en passant des Branches en dehors, qui se glissent plus ou moins transversalement entre les deux premiers Os du Metacarpe & les deux Tendons du Muscle Radial externe, & communique avec une Branche opposée de la Cubitale, en fournissant avec elle aux Muscles Interosseux externes, aux Tegumens de la convexité de la Main & à ceux du Poignet.

167. Enfin la Radiale se termine en traversant le Muscle Demi-Interosseux de l'Index vers la Base du premier Os du Metacarpe, & en se glissant sous les Tendons du Fléchisseur des Doigts, où elle s'abbouche ou s'anastomose avec l'Arcade Palmaire de la Cubitale.

168. Elle donne une autre Branche qui coule le long de la partie antérieure du premier Os du Metacarpe, & gagne la convexité de l'Index, où elle se perd dans les Tegumens.

169. Elle donne en ce trajet un Rameau à la partie laterale interne de l'Index, qui au bout du même Doigt se rencontre avec le Rameau opposé provenant de l'Arcade. Elle en donne encore un petit qui se croise avec les Muscles Interosseux internes, & forme quelquefois une espece de petite Arcade irreguliere, qui jette des Arterioles de communication à la grande Arcade Palmaire.

170. Il arrive que l'Arcade Palmaire de la Cubitale aboutit au Grand Doigt; alors la Radiale se termine en se glissant le long de la partie interne ou concave du premier Os du Metacarpe; & étant parvenu jusqu'à la Tête de cet Os, elle se divise en deux Rameaux.

171. L'un de ces Rameaux coule le long de la partie laterale interne antérieure de l'Index. L'autre se glisse entre les Tendons Fléchisseurs de ce Doigt & l'Os du Metacarpe, & ayant communiqué avec le Rameau Cubital du Grand Doigt, passe le long de la partie laterale postérieure de l'Index, & à son extrémité se rencontre & s'unit avec le premier Rameau.

LES ARTERES DIAPHRAGMATIQUES.

172. La Diaphragmatique gauche vient ordinairement du Tronc de l'Aorte Descendante, dans son trajet entre les Jambes du petit Muscle ou Muscle inferieur du Diaphragme. La Diaphragmatique droite vient quelquefois de l'Artere Lombaire voisine, mais le plus souvent de l'Artere Cœliaque. Quelquefois & la droite & la gauche partent toutes deux d'un petit Tronc commun qui naît de l'Aorte. On appelle aussi ces Arteres Phreniques.

173. Elles paroissent presque toujours par plusieurs Ramifications à la concavité ou Face inferieure du Diaphragme, & rarement à la convexité ou Face superieure. Elles donnent de petits Rameaux aux Glandes Sur-Renales, communément appellées Capsules Atrabillaires; lesquels Rameaux s'anastomosent quelquefois avec les Arteres Capsulaires qui viennent d'eux-mêmes.

174. Elles donnent aussi de petits Rameaux à la Graisse qui couvre les Reins, & qu'on appelle Membrane Adipeuse; c'est pourquoi on nomme ces petits Rameaux Arteres Adipeuses. Les Adipeuses viennent aussi immédiatement du Tronc de l'Aorte à côté de l'Artere Mesenterique superieure.

175. Outre ces Diaphragmatiques primitives ou capitales, il y en a de secondaires qui viennent des Intercoftales, des Mammaires internes, des Mediaftines, des Pericardines & de la Cœliaque, comme on voit dans l'Exposition des Arteres que je viens de nommer.

L'ARTERE COELIAQUE.

176. Elle provient anterieurement & un peu à gauche de l'Aorte Descendante, immédiatement après son trajet par le petit Muscle ou Muscle inferieur du Diaphragme, environ vis-à-vis le Cartilage qui est entre la dernière Vertebre du Dos & la première des Lombes. Le Tronc de la Cœliaque est fort court. Elle produit d'abord après sa naissance du côté droit deux petites Arteres Diaphragmatiques, dont il n'y en a quelquefois qu'une qui se trouve à droite, & se distribue ensuite vers les deux côtés. Elles communiquent avec les autres Diaphragmatiques qui viennent des Mammaires & des Intercoftales. La gauche donne des Rameaux à l'orifice supérieur de l'Estomac & à la Capsule ou Glande Sur-Renale voisine. Celle qui est à droite fournit à la Capsule de son côté & au Pylore.

177. Aussitôt après elle donne une Branche mediocre qu'on appelle communément Artere Stomachique Coronaire, Artere Gastrique, ou Artere Gastrique supérieure; & incontinent après elle se divise en deux grosses Branches, l'une à droite, nommée Artere Hepatique, & l'autre à gauche, appelée Artere Splénique, qui en paroît la plus considérable.

178. Quelquefois la Cœliaque se divise tout-à-coup à très-peu de distance de son origine en ces trois Branches, à

peu près en maniere de Trepié. Le Tronc de la Cœliaque sort presque directement de l'Aorte, & ces trois Branches dès leur naissance s'écartent fort angulairement sur ce Tronc court, comme trois Rayons sur un Pivots. C'est ce qui a donné lieu d'appeller ce Tronc court le Pivots de la Cœliaque.

L'ARTERE STOMACHIQUE CORONAIRE.

179. Elle va d'abord à la portion gauche de l'Estomac, un peu au-delà de son Orifice supérieur, & jette des Rameaux autour de cet Orifice & de tous côtés sur l'Estomac; lesquels Rameaux vont communiquer avec ceux qui viennent tout le long du fond de l'Estomac jusques vers le Pylore.

180. Ensuite elle va au côté droit du même Orifice, passe le long de la petite courbure de l'Estomac presque vers le Pylore, où elle communique avec l'Artere Pylorique, & se contourne vers le Lobule du Foye, en lui donnant quelques petits Rameaux.

181. Après cela elle s'avance sur le Canal ou Ligament Veineux, & va gagner le Lobe gauche du Foye, où elle se plonge près le commencement dudit Canal. Elle donne en passant quelques petits Rameaux aux parties voisines du Diaphragme & de l'Epiploon.

L'ARTERE HEPATIQUE.

182. Dès sa sortie de la Cœliaque elle va à la partie supérieure interne du Pylore accompagner la Veine-Porte, en jettant deux Rameaux particuliers, un petit appelé Artere Pylorique, & un grand nommé Artere Gastrique droite ou grande Gastrique.

183. L'Artere Pylorique se ramifie sur le Pylore, ce qui lui a fait donner le

nom de Pylorique. Ses Rameaux se distribuent sur les parties voisines de l'Estomac, & communiquent avec ceux de la Gastrique droite. La Pylorique se termine en s'abouchant sur le Pylore avec la Coronaire Stomachique.

184. La Gastrique droite ayant passé au-delà & derrière le Pylore, jette d'abord un Rameau considérable appelé Artere Duodenale ou Artere Intestinale, dont il sera parlé ci-après, & qui quelquefois vient du Tronc même de l'Hepatique. La Gastrique droite rampe le long de la portion droite de la grande courbure de l'Estomac, en jettant des Rameaux aux deux côtés de la portion voisine de l'Estomac.

185. Ces Rameaux communiquent avec ceux de la Pylorique, avec ceux de la Coronaire Stomachique, & avec d'autres qui se répandent sur la portion voisine de l'Epiploon, appelées Arteres Gastro-Epiploïques droites, lesquelles communiquent avec l'Artere Mesenterique supérieure. Après quoi la Gastrique droite aboutit à la Gastrique gauche, qui est une Branche de l'Artere Splénique.

186. L'Artere Duodenale ou Intestinale va le long du Duodenum du côté du Pancreas, en fournissant à l'un & à l'autre des Rameaux, de même qu'à la portion voisine de l'Estomac. Quelquefois cette Gastrique sort de l'Artere Mesenterique supérieure, & quelquefois elle est double.

187. L'Artere Hepatique ayant fourni la Pylorique & la Gastrique droite, s'avance derrière le Conduit Hepatique vers la Vesicule du Fiel, & lui donne principalement deux Rameaux appelés Arteres Cystiques, & un autre appelé Artere Biliaire, qui se plonge dans le grand Lobe du Foye.

188. Enfin l'Artere Hepatique en-

tre dans la scissure du Foye, & s'associe à la Veine-Porte. Elle s'insinue avec cette Veine dans une Gaine Membraneuse, appelée Capsule de Glisson, & l'accompagne par tout dans le Foye par autant de Ramifications, lesquelles on peut appeller Arteres Hepatiques propres.

189. Avant son entrée dans le Foye elle donne de petits Rameaux à la Membrane externe de ce Viscere & à la Capsule même. Les Arteres Gastriques aussi-bien que les Hepatiques propres viennent quelquefois de l'Artere Mesenterique supérieure, au défaut des Ramifications ordinaires.

L'ARTERE SPLENIQUE.

190. Aussitôt qu'elle naît de la Cœliaque, elle se porte à gauche sous l'Estomac & sous le Pancreas, & va gagner la Rate. Elle est collée le long du Pancreas à la partie postérieure de la Face inférieure de cette Glande, & lui donne plusieurs Rameaux nommés Arteres Pancreatiques.

191. Vers l'extrémité du Pancreas, sous la portion gauche de l'Estomac, l'Artere Splénique jette une Branche principale appelée Artere Gastrique gauche ou Petite Gastrique. Cette Gastrique rampe de gauche à droite le long de la portion gauche de la grande courbure de l'Estomac, en jettant sur les deux côtés de cette portion de l'Estomac des Rameaux qui communiquent avec ceux de la Coronaire Stomachique.

192. La même Gastrique jette encore à l'extrémité du Pancreas, un Rameau pour le moins, qui communique avec les autres Arteres Pancreatiques. Elle en donne aussi à l'Epiploon sous le nom d'Arteres Gastro-Epiploïques gauches. Ensuite elle s'abouche & com-

munique avec la Gastrique droite, & ces deux Gastriques produisent par leur rencontre les Gastro-Epiplœiques moyennes.

193. On voit par tout ceci que l'Artere Coronaire Stomachique, la Pylorique, l'Intestinale, les deux Gastriques, les Gastro-Epiplœiques, les Epiplœiques, & par conséquent l'Hepatique & la Splenique, & même la Mesenterique, communiquent toutes ensemble.

194. L'Artere Splenique s'avance après cela vers la Ratte, en faisant un contour tortueux, tantôt plus, tantôt moins; & avant que d'y arriver donne à la grosse Extrémité ou au grand Cul-de-sac de l'Estomac deux ou trois Rameaux, que l'on appelle communément Vaisseaux Courts, *Vasa brevia*, & un à l'Epiplœon, appelé Epiplœique.

195. La Splenique étant arrivée à la Ratte, se divise en quatre ou cinq Rameaux qui se plongent dans ce Viscere, après en avoir donné quelques petits aux parties voisines de l'Estomac & de l'Epiplœon.

L'ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE.

196. Elle naît antérieurement de l'Aorte Descendante inferieure, très-peu au-dessous de la Cœliaque. Elle en vient un peu à droite, & se recourbe aussitôt à gauche.

197. Elle donne dès sa naissance une petite Branche, qui se distribue par une petite bifurcation à la Face inferieure de la Tête du Pancreas & à la partie voisine de l'Intestin Duodenum, en communiquant avec l'Artere Duodenale par de petites Arcades & Areoles ou Mailles.

198. Elle passe après par-dessus le

Duodenum, entre cet Intestin & la grande Veine Mesaraïque, se glisse entre les deux Lames du Mesentere, & en se courbant par un trajet oblique de gauche à droite & de haut en bas, peu à peu & par degrés, elle s'avance vers l'extrémité de l'Intestin Ileum. Par cette courbure elle forme une espece d'Arc assez long, qui produit quantité de Rameaux de sa convexité ou grande courbure.

199. Les Branches de la convexité de cet Arc de l'Artere Mesenterique sont au nombre de seize ou dix-huit, plus ou moins, & elles sont presque toutes employées aux Intestins Grêles depuis le dernier tiers du Duodenum. Les premieres Branches sont très-courtes, & la longueur des autres augmente de plus en plus & à proportion jusqu'à celles du milieu de l'Arc. Les Branches qui sont après ce milieu diminuent de longueur peu à peu, jusqu'aux dernieres.

200. Toutes ces Branches en s'approchant des Intestins se communiquent d'abord par des Arcades reciproques, & ensuite par des Lozanges, Areoles ou Mailles de toutes sortes de figures, d'où il part une infinité de petits Rameaux qui embrassent le Canal Intestinal partout, comme un Raisseau Annulaire.

201. Ces Arcades & ces Lozanges ou Mailles se multiplient à mesure que les Branches deviennent longues, & elles diminuent en grandeur ou étendue, à mesure qu'elles approchent du Canal Intestinal.

202. Les premieres Branches de la convexité de l'Arc sont très-courtes. Elles fournissent au Pancreas & au Mesocolon, & communiquent avec la Duodenale. La dernière de toutes donne à l'Appendice Vermiforme, & jette

une portion d'Arcade à la Tête du Colon.

203. Les Branches de la concavité de l'Arc ne font souvent que deux ou trois confiderables, rarement plus. Avant ces Branches il en part d'abord un petit Rameau qui va au Duodenum, & jette quelques Arterioles au Pancreas.

204. La premiere Branche principale de la concavité de l'Arc se porte dans le Mesocolon vers la portion droite du Colon. Avant d'y arriver elle se partage en deux Rameaux, dont le plus grand monte tout le long de la partie supérieure du Colon, où il forme la fameuse communication avec la Mesenterique inferieure. On pourroit nommer ce Rameau Artere Colique supérieure. L'autre Rameau de cette premiere Branche descend le long de la portion droite du Colon.

205. La seconde Branche principale de la concavité de l'Arc ayant fait quelque chemin par le Mesentere, se divise en trois Rameaux, dont le premier va à la partie inferieure de la portion droite du Colon, où elle communique avec le second Rameau de la premiere Branche. Le second Rameau va au commencement du Colon, où il communique avec le précédent, & à la Tête de cet Intestin appelé Cæcum.

206. Le troisieme Rameau de la seconde Branche principale après avoir communiqué avec le Rameau précédent, en donne aussi un petit au Cæcum, à l'Appendice Vermiforme & à l'extrémité de l'Ileum. Il communique ensuite avec l'extrémité de l'Arc ou du Tronc courbé de l'Artere Mesenterique supérieure.

207. Toutes ces communications se font par Arcades & par Mailles, comme dans la distribution des Branches de

la convexité de l'Arc. En general le Tronc & toutes les Branches de l'Artere Mesenterique supérieure se rangent selon les plis du Mesentere & selon les circonvolutions des Intestins, & donnent en passant des Rameaux aux Lames du Mesentere, à sa Substance Cellulaire & aux Glandes Mesenteriques.

L'ARTERE
MESENTERIQUE
INFERIEURE.

208. Elle sort anterieurement de l'Aorte Descendante inferieure, environ un travers de doigt ou plus au-dessus de sa Bifurcation & au-dessous des Arteres Spermatiques. Ayant fait environ deux travers de doigt de chemin ou plus, elle se divise en trois & quelquefois en quatre Branches, qui s'écartent très-confiderablement à mesure qu'elles avancent.

209. La Branche supérieure ou premiere, après avoir fait environ un pouce de chemin sans se ramifier, se divise en deux Rameaux principaux, dont le premier monte le long de la portion gauche du Colon, & forme la communication des deux Arteres Mesenteriques, dont il est parlé ci-dessus. On peut nommer ce Rameau Artere Colique gauche. Le second Rameau après avoir communiqué avec le premier, descend sur la même portion du Colon.

210. La Branche moyenne ne fait pas moins de chemin toute unie, & se partage ensuite en deux Rameaux. L'un remonte sur l'extrémité du Colon, en communiquant par Arcades avec le second Rameau de la Branche supérieure, & l'autre descend sur la même extrémité de cet Intestin.

211. Quand il y a encore une autre Branche

Branche moyenne, elle va au premier contour de la double courbure du Colon par une distribution pareille, & une pareille communication de haut en bas.

212. La Branche inferieure va au second contour du Colon, ou à tous les deux contours au défaut d'une des Branches moyennes, & jette aussi un Rameau en haut qui communique avec le précédent.

213. Elle jette un autre Rameau en bas qui est très-considerable, appellé Artere Hemorrhoidale interne, qui descend derriere l'Intestin *Rectum*, s'y distribue par plusieurs Ramifications, & communique avec les Arteres Hypogastriques.

LES ARTERES RENALES,
CAPSULAIRES,
SPERMATIQUES,
LOMBAIRES & SACREES.

214. Les Arteres Renales, appellées communément Arteres Emulgentes, sont pour l'ordinaire deux, & sortent lateralement de l'Aorte Descendante inferieure, immediatement au-dessous de l'Artere Mesenterique superieure, l'une à droite, & l'autre à gauche. Celle du côté droit est plus en arriere & plus longue que celle du côté gauche, à cause de la Veine Cave qui se trouve à droite entre l'Aorte & le Rein.

215. Elles vont ordinairement toutes unies, & par un chemin presque horizontal, gagner les Reins, dans lesquels elles se plongent par plusieurs Rameaux, qui étant entrés par les enfoncemens des Reins font des Arcades dans la Substance interne des Reins.

216. Il sort de ces Arcades quantité d'autres petits Rameaux vers la circonference ou surface externe des Reins. Quelquefois il y en a plus d'une à chaque côté; quelquefois cette augmenta-

tion n'est que d'un côté. Ces Rameaux surnumeraires viennent souvent immediatement de l'Aorte, & entrent dans la partie superieure ou inferieure du Rein.

217. Ordinairement l'Artere Renale droite passe derriere la Veine Cave & la Veine Renale de l'autre côté. L'Artere gauche passe d'abord derriere la Veine Associée, & ensuite par devant. Quelquefois elles jettent des Rameaux aux Capsules Renales & à la Graisse des Reins, & même au Diaphragme.

218. Les Arteres des Capsules Surrenales, qu'on peut appeller Arteres Capsulaires, naissent quelquefois de l'Aorte au-dessus des Arteres Renales, & fournissent les Arteres Adipeuses, qui vont à la graisse des Reins. Quelquefois elles naissent du Tronc de la Cœliaque. Celle du côté droit vient le plus souvent de l'Artere Renale du même côté, assez près de sa naissance. La gauche part ordinairement de l'Aorte même au-dessus de la Renale.

219. Les Arteres Spermaticques sont ordinairement au nombre de deux, quelquefois plus. Elles sont fort déliées, & sortent anterieurement de l'Aorte Descendante inferieure, l'une près de l'autre, environ un travers de doigt au-dessous des Arteres Renales, tantôt plus haut, tantôt plus bas, entre les deux Mesenteriques; en un mot, entre les Renales & les Mesenteriques inferieures. Quelquefois l'une est plus haut ou plus lateralement que l'autre.

220. Elles jettent d'abord à la Membrane commune des Reins de petits Rameaux nommés Arteres Adipeuses. Ensuite elles descendent sur les Muscles Psoas pardevant les Ureteres, entre les deux Lames ou Feuilles du Peritoine.

221. Elles donnent plusieurs Rameaux assez considerables de côté & d'autre au Peritoine, principalement

aux parties voisines du Mésentère ; & elles communiquent avec les Arteres Mésentériques , de même qu'avec les Adipeuses. Elles donnent aussi des Arterioles aux Uteres.

222. Ensuite elles passent dans les hommes par les Ouvertures Aponevrotiques des Muscles du Bas-Ventre dans la Gaine du Peritoine , & vont se distribuer aux Testicules & aux Epididymes , où elles communiquent avec un Rameau de l'Artere Iliaque externe.

223. Dans le sexe elles ne sortent pas hors du Bas-Ventre , mais elles s'y distribuent aux Ovaires & à l'Uterus , & communiquent avec des Rameaux de l'Artere Hypogastrique vers les extrémités frangées des Trompes de Fallope.

224. Les Arteres Lombaires sortent postérieurement de l'Aorte Descendante inferieure , au nombre de cinq ou six paires & plus , à peu près comme les Intercostales.

225. On les peut distinguer en supérieures & en inférieures. Les supérieures donnent de petits Rameaux aux parties voisines du Diaphragme & des Muscles Intercostaux , & même tiennent lieu de Demi-Intercostales. Quelquefois les paires viennent d'un petit Tronc commun , & non pas séparément.

226. Elles se distribuent de côté & d'autre aux Muscles Psoas , aux Quadrés ou Triangulaires , aux Transverses & aux Obliques du Bas-Ventre. Elles percent ces dernières & deviennent Hypogastriques externes. Elles vont aux Muscles Vertebraux , au Corps des Vertèbres , & entrent dans le Canal de l'Épine par les Echanures laterales des Vertèbres pour les Membranes , &c. & y forment des Anneaux à peu près comme les Intercostales. Elles donnent aussi des Arterioles aux Nerfs.

227. Les Arteres Sacrées viennent ordinairement de la partie postérieure de l'extrémité de l'Aorte Descendante inferieure , ou plutôt de sa Bifurcation. Souvent elles en sortent plus haut , ou des Lombaires ; quelquefois plus bas , ou des Iliques. Elles sont au nombre de deux , trois ou quatre ; quelquefois il n'y en a qu'une. Elles se ramifient sur l'Os Sacrum , & aux parties voisines du Peritoine , de l'Intestin Rectum , de la Graisse , &c. & entrent par les Trous antérieurs de l'Os Sacrum dans le Canal de cet Os , où elles se distribuent de côté & d'autre. Elles donnent aussi des Arterioles aux gros Cordons des Nerfs qui y sont renfermés , & qui en sortent par les mêmes Trous. Elles s'infinuent aussi dans le Tissu interieur de l'Os Sacrum.

LES ARTERES ILIAQUES.

228. L'Aorte Descendante inferieure se termine vis-à-vis la dernière Vertèbre des Lombes , & quelquefois plus haut , où elle fait une Bifurcation , & se divise lateralement en deux grosses Branches , l'une à droite , l'autre à gauche , appellées Arteres Iliques. Elles font chacune les Troncs communs de deux autres Arteres de même nom. Cette Bifurcation est placée au devant & à gauche d'une pareille Bifurcation de la Veine Cave.

229. Les Arteres Iliques communes ou Primitives s'écartent à mesure qu'elles descendent , & elles s'avancent obliquement vers la partie antérieure inferieure des Os des Iles , sans aucune Ramification considerable , dans l'espace d'environ trois travers de doigt , excepté quelques Arterioles qui vont à l'Os Sacrum , & dont quelques-unes entrent par les Trous supérieurs de cet Os , & s'y distribuent comme les Sa-

crées ; d'autres traversent même & sortent par les trous posterie rs aux Muscles voisins , &c. Elles donnent encore en passant de petites Arterioles au Peritoine , aux Tuniques des Veines , à la Graisse , aux Ureteres , derriere lesquels ces Iliques communes passent.

230. L'Iliaque primitive droite passe d'abord pardevant la naissance de la Veine Iliaque gauche pour accompagner la Veine Iliaque droite , pardevant laquelle elle descend jusques vers la sortie du Bas-Ventre , où cette Artere devient plus interne. L'Iliaque primitive gauche descend pardevant la Veine du même nom , & se place aussi vers le côté interne de cette Veine en sortant du Bas-Ventre.

231. Chacune de ces Iliques primitives à trois travers de doigt , ou environ , de son origine se divise en deux secondaires ; l'une externe & anterieure , l'autre interne & posterieure. On appelle la premiere l'Artere Iliaque externe. L'externe n'a point de nom particulier. L'interne est aussi appelée Hypogastrique , laquelle souvent ne paroît qu'une Branche de l'autre dans les adultes & après la jeunesse ; car dans les petits enfans , & surtout dans le Fœtus , l'Hypogastrique paroît le Tronc , & l'autre comme si c'en étoit une Branche.

232. L'Iliaque particuliere externe de l'un & de l'autre côté , descend obliquement sur le Muscle Iliaque jusqu'au Ligament Tendineux de Fallope , sous lequel elle sort du Bas - Ventre. Elles ne donnent en chemin qu'un petit nombre d'Arterioles jusques vers la sortie du Bas-Ventre , sçavoir au Peritoine & aux parties les plus voisines. En allant sous le Ligament Tendineux , & étant sur le point de sortir du Bas-

Ventre , chacune d'elles jette deux Rameaux considerables , l'un interne , & l'autre externe.

233. Le Rameau interne est appelé Artere Epigastrique. Il sort anterieurement de l'extrémité de l'Iliaque externe , immédiatement avant son passage sous le Ligament Tendineux. De là il remonte obliquement à travers de l'Aponevrose du Muscle Transverse , vers la partie posterieure du Muscle Droit du Bas-Ventre , qu'il gagne environ deux ou trois travers de doigt au-dessus de l'Os Pubis.

234. L'Artere Epigastrique monte ensuite en haut le long de la Face posterieure ou interne de ce Muscle , en se ramifiant sur les Aponevroses des Muscles voisins , &c. & à la fin se perd en s'anastomosant réellement par plusieurs petites Ramifications avec la Mammaire interne. Il communique aussi avec les Intercostales inferieures , qui se répandent sur les Muscles du Bas-Ventre.

235. Cette Artere Epigastrique donne aussi quelquefois deux Rameaux particuliers , dont l'un passe par le Trou Ovalaire du Bassin avec un Nerve particulier , & va aux Muscles Triceps , &c. L'autre Rameau descend avec l'Artere Spermatique jusqu'aux Testicules , où il s'anastomose avec elle.

236. Le Rameau externe de l'Iliaque externe sort lateralement du côté externe de cette Artere sous le Ligament de Fallope , va à la Levre interne de l'Os des Iles , où il se partage communément en deux , & se ramifie pour le Muscle Transverse & sur l'Oblique du Bas-Ventre , & communique avec l'Artere Lombaire voisine.

237. Outre ces deux Rameaux , l'Iliaque externe en donne encore du côté interne sous le Ligament Tendineux un

petit, qui va gagner la Gaine du Cordon des Vaisseaux Spermatiques; & quelquefois il en jette un autre petit du côté externe, qui se porte à l'Os des Iles.

238. L'Artere Iliaque interne ou Hypogastrique ayant fait environ un grand travers de doigt de chemin, en dedans & en arriere, se recourbe peu à peu obliquement de derriere en devant, & un peu vers le côté externe. Après quoi elle se retrecit & se termine sous le nom d'Artere Ombilicale, que l'on peut regarder comme la vraie continuation du Tronc de l'Artere Hypogastrique.

239. L'Artere Ombilicale remonte à côté de la Vessie; & après lui avoir donné, de même qu'aux parties voisines du Peritoine, &c. de petits Rameaux, elle se retrecit & se trouve tout-à-fait bouchée dans les Adultes au-dessus de la partie moyenne de la Vessie, à laquelle elle donne des Rameaux en passant. Elle en donne à la Matrice & aux parties voisines de l'un & de l'autre sexe. De là elle monte comme une espece de Ligament jusqu'au Nombril, où elle se joint à l'Artere Ombilicale de l'autre côté. Ce nom lui revient de son usage dans le Fœtus.

240. La courbure de l'Artere Hypogastrique produit ordinairement de sa convexité quatre ou cinq Branches principales, assez près les unes des autres. Quelquefois elles en naissent séparément; quelquefois il y en a qui en viennent par un petit Tronc commun; & quelquefois celle qui en est la premiere dans un sujet, en est dans un autre le Rameau d'une Branche principale; tant le nombre, l'arrangement, l'origine & la distribution de ces Branches renferment de variété dans les differens sujets. C'est pourquoi je les

distingue par des noms particuliers, en Petite Iliaque, en Fessiere, en Sciatique, en Honteuse Commune ou Honteuse Hypogastrique, & en Obturatrice.

241. La Petite Iliaque ou la plus postérieure de ces Branches, qui n'est souvent qu'un Rameau de la Branche Fessiere, passe entre les deux derniers Nerfs Lombaires & se divise en deux Rameaux, dont l'un entre dans le Canal de l'Os Sacrum par les derniers de ses grands Troux internes ou anterieurs; l'autre Rameau passe derriere le Muscle Psoas, auquel il donne des Rameaux, & derriere le Nerf Crural, & va se distribuer dans le Muscle Iliaque & sur la partie interne moyenne de l'Os des Iles, où il entre dans l'Os même par un Trou particulier, & quelquefois par plusieurs.

242. L'Artere Fessiere est pour l'ordinaire très-considerable, & quelquefois la plus grosse des Branches Hypogastriques. Elle produit quelquefois dès son commencement la Petite Iliaque, & quelquefois le petit Rameau qui en part pour l'Os Sacrum & pour les parties attachées à cet Os. Après cela le Tronc de l'Artere Fessiere sort du Bassin avec le Nerf Sciatique par la partie supérieure de la grande Echancre de l'Os Innominé, au-dessous du Muscle Pyramide, pour se distribuer en maniere de Rayons au Muscle Grand Fessier & au Moyen.

243. En passant elle donne quelques Rameaux à l'Os Sacrum, à l'Os Coccyx, au Muscle Pyramide, aux Muscles de l'Anus, aux parties voisines de l'Intestin Rectum, en formant une Hemorrhoidale interne particuliere. Elle donne même à la Vessie & aux parties voisines, & enfin un assez long Rameau qui accompagne le Nerf Sciatique en bas.

244. L'Artere Sciatique donne d'abord des Rameaux au Muscle Pyriforme, aux Quadrijumeaux, à l'Os Sacrum, &c. & même à la Face interne & au Tissu interne de l'Os Ischion. Elle jette encore sous le Muscle Carré un Rameau qui va à l'Articulation du Femur.

245. Elle traverse obliquement le Nerf Sciatique, passe avec lui par la grande Echancrure postérieure de l'Os des Iles, en lui donnant des Arterioles qui se distribuent au dedans de ce Nerf. Elle remonte enfin sur la Face externe de l'Os des Iles comme par Rayons, & se distribue au Tissu interne de cet Os, & aux Muscles Fessiers, principalement au Moyen & au Petit.

246. L'Honteuse Commune ou Artere Honteuse Hypogastrique, que l'on appelle vulgairement Honteuse interne, naît quelquefois par un Tronc commun avec la Fessiere. Elle produit deux principaux Rameaux. Le premier sort avec la Fessiere & la Sciatique par la grande Echancrure de l'Os Ilion, & se divise d'abord en deux autres Rameaux subalternes.

247. Le premier Rameau principal va derrière l'Épine de l'Ischion, se glisse entre les deux Ligamens qui sont attachés à l'Os Ischion & à l'Os Sacrum, & passe par la Face interne de la Tubérosité de l'Os Ischion, jusqu'à la naissance du Corps Caverneux du même côté. Là il se divise en plusieurs, dont un va au Sphincter de l'Anus, & prend le nom d'Artere Hemorroïdale externe.

248. Les autres petits Rameaux arrosent les Tegumens voisins, la Tête Caverneuse ou Bulbe de l'Uretere & le Corps Caverneux. Le dernier ou plutôt l'extrémité du premier Rameau passe de derrière en devant par-dessus le

Col du Femur, & communique avec une Branche de l'Artere Crurale.

249. Le second Rameau principal, appelé communément Artere Honteuse externe, se jette dans l'union de la Vessie & du Rectum, va dans l'homme aux Vesicules Seminales, au Col de la Vessie, aux Prostates & aux parties voisines du Rectum.

250. Ensuite il passe sous l'Os Pubis, à côté d'une Veine considérable qui est directement sous la Symphyse de cet Os, & coule le long du Penis entre cette Veine & un Nerf, en se distribuant en chemin aux Corps Caverneux, & en communiquant avec la Petite Honteuse qui vient de l'Artere Crurale.

251. Ce second Rameau de la grande Honteuse sort quelquefois séparément de l'Hypogastrique, principalement dans le sexe, où elle se distribue par plusieurs Ramifications aux côtés de l'Uterus, & communiquent avec les Arteres Spermatiques vers les Fran ges de la Trompe de Fallope, & aux parties voisines du Vagin, &c.

252. L'Artere Obturatrice perce les Muscles Obturateurs, ce qui lui a fait donner ce nom, & sort du Bassin par la partie supérieure du Ligament qui occupe le grand Trou Ovalaire de l'Os Innominé. Avant que de sortir elle jette un petit Rameau qui passe par-dessus la Symphyse de l'Os des Iles avec l'Os Pubis, pour aller aux Glandes Inguinales & aux Tegumens.

253. En passant par les Muscles elle se divise & se distribue au Muscle Pectiné & au Triceps. Elle jette encore un Rameau qui communique avec le Rameau de l'Artere Sciatique qui va à l'Articulation' du Femur, & jette des Arterioles dans les trous du Col de cet Os.

254. Ensuite l'Artere Hypogastrique se termine par l'Artere Ombilicale, comme il est dit ci-devant.

LES ARTERES CRURALES.

255. L'Iliaque sort du Bas-Ventre entre le Ligament Tendineux de Fallope & le Tendon du Muscle Psoas sur l'union de l'Os des Iles avec l'Os Pubis, où elle change de nom & prend celui d'Artere Crurale.

256. Elle donne d'abord trois petits Rameaux. Le premier est appelé Petite Honteuse externe, qui va sous la Veine Crurale à la Peau & au Ligament du Penis, aux Glandes Inguinales, & communique avec la Honteuse interne. Le second va au Muscle Pectiné. Le troisième va à la partie supérieure du Muscle Couturier. Ces Rameaux donnent aussi aux Tegumens antérieurs voisins.

257. Ensuite l'Artere Crural descend sur la Tête du Femur, fait un contour sur la Veine Crurale, & se place au côté interne de cette Veine, environ trois travers de doigt de sa sortie du Bas-Ventre. Depuis son origine jusqu'ici elle est seulement couverte de la Graisse & de la Peau, y étant couchée sur le Muscle Pectiné & sur la première portion du Triceps.

258. A l'endroit de son déplacement ou Contour, elle jette & produit trois Branches considérables, une externe, une moyenne, & une interne. Ces trois Branches viennent plus ou moins postérieurement; quelquefois d'une seule origine, c'est-à-dire d'un Tronc commun fort court; quelquefois de deux, &c.

259. La Branche externe va extérieurement ou supérieurement aux Muscles Crural, Vaste Externe, Grêle an-

terieur, à celui du *Fascia Lata*, & au moyen Fessier. Elle jette un Rameau en haut vers la pointe du Grand Trochanter, lequel Rameau communique avec le premier Rameau principal de la grande Honteuse & la Sciatique, comme il est déjà dit.

260. La Branche moyenne descend sur la partie interne de la Cuisse entre les Muscles du Triceps, en leur donnant des Rameaux, dont un perce le second de ces Muscles, & se distribue à la partie inférieure du Muscle Grand Fessier, aux Muscles Demi-Nerveux, Demi-Membraneux, au Biceps & aux Tegumens voisins.

261. La Branche interne va en arrière sur les Quadrijumeaux vers le Grand Trochanter, & après avoir donné un Rameau qui entre dans l'Articulation du femur, elle descend & jette aux Muscles qui couvrent cet Os en arrière, plusieurs Rameaux, dont l'un entre dans l'Os même à côté de la Ligne Apre.

262. L'Artere Crurale après avoir donné ces trois Branches, descend entre le Couturier, le Vaste Interne & le Triceps, en jettant des Rameaux aux environs. Elle est couverte par le Couturier jusqu'à la partie inférieure de la Cuisse, où elle se tourne en arrière au bas & au travers du dernier Triceps, un peu au-dessus du Condyle voisin. Ensuite elle reçoit le nom d'Artere Poplitée, & descend le long du creux du Jarret, accompagnée de la Veine du même nom.

263. L'Artere Poplitée n'est couverte que des Tegumens dans le creux du Jarret. Elle jette de part & d'autre des Branches qui remontent sur les Condyles en communiquant ensemble avec les Ramifications inférieures de l'Artere Crurale.

364. Elle donne à l'Articulation du Genou des Rameaux , dont un au moins passe entre les Ligamens Croisés. En descendant elle jette des Branches aux Muscles Grands Jumeaux ou Gastrocnemiens & au Muscle Poplitée. Etant parvenue derriere la Tête du Tibia , elle jette deux Rameaux, un de chaque côté.

265. Le premier ou interne de ces Rameaux descend & embrasse la Tête du Tibia en devant , passé entre le Ligament lateral interne & l'Os , & après plusieurs Ramifications donne une petite Branche, laquelle monte & communique avec les Arteres qui embrassent les Condyles du Femur.

266. Le second Rameau ou l'externe passe par-dessus la Tête du Peroné , & se glisse entre la Tête du Tibia & le Ligament lateral externe du Genou. Il embrasse l'Articulation jusqu'aux Ligamens de la Rotule , en communiquant avec les Branches qui embrassent les Condyles du Femur , & avec une Branche du premier Rameau ou Rameau interne.

267. Immédiatement après la naissance de ces deux Rameaux , & avant que de se terminer , la Poplitée jette une Arteriole en bas sur la Face postérieure du Ligament Interosseux , atteignant le Tibia , dans lequel elle s'insinue par un Trou particulier un peu au-dessus de la partie moyenne de l'Os.

268. La Poplitée se termine en se divisant d'abord en deux Branches principales, dont l'une se jette entre les Têtes du Tibia & du Peroné , passé de derriere en devant à travers , ou plutôt par-dessus le Ligament Interosseux , & reçoit le nom d'Artere Tibiale antérieure. L'autre Branche se divise principalement en deux autres, l'une interne qui est la plus grande, ap-

pellée Artere Tibiale postérieure , l'autre externe & la plus petite , nommée Artere Peroniere postérieure.

269. L'Artere Tibiale antérieure , après avoir passé entre la Tête du Tibia & la Tête du Peroné , jette de petites Branches en haut & aux côtés. Celles d'en-haut communiquent avec les laterales de la Poplitée qui embrassent l'Articulation. Celles des côtés vont aux parties voisines. Ensuite l'Artere Tibiale antérieure descend le long de la Face antérieure du Ligament Interosseux vers le côté externe du Tibia , entre le Muscle Jambier antérieur & le Muscle Extenseur du Pouce.

270. Ayant parcouru environ les deux tiers du côté du Tibia , elle se jette antérieurement sur le Tibia , sous le Ligament Annulaire commun , & sous le Muscle Extenseur du Pouce , & va gagner l'Articulation du Pied. Elle donne en chemin à droit & à gauche des Rameaux qui communiquent lateralement avec l'Artere Tibiale postérieure , & la Peroniere postérieure ; de-forte que ces deux Os en sont environnés.

271. Etant parvenue à l'Articulation du Pied , elle produit des Branches qui se glissent entre l'Astragal & le Calcaneum , & se distribuent à l'Articulation du Pied & aux Os du Tarse. Il se trouve tout autour d'ici des communications frequentes en tous sens.

272. Ayant passé le pli du Pied , elle a encore de part & d'autre des Rameaux qui communiquent avec les Branches laterales de la Tibiale postérieure & avec la Peroniere postérieure , de-forte que toutes ces Ramifications font comme des Cercles qui environnent le Tarse.

273. Après cela l'Artere Tibiale antérieure s'avance le long de la convexité du Pied jusqu'à l'Interstice du pre-

mier & du second Os du Metatarse, entre les Têtes desquels elle jette un gros Rameau qui perce les Muscles Interosseux superieurs en dessous, & va s'aboucher avec l'extrémité de la Tibiale postérieure, faisant avec elle sous la Plante du Pied une Arcade Artérielle nommée Arcade Plantaire.

274. Elle jette encore par-dessus les autres Os du Metatarse deux ou trois Rameaux considerables, qui vont aux Muscles Interosseux & aux Tegumens, &c. Ces Rameaux communiquent mutuellement les uns avec les autres.

275. Enfin l'Artere Tibiale antérieure se termine principalement par deux Rameaux, dont l'un donne au Muscle Thenar & au côté interne du Pouce; l'autre se partage par le côté externe du Pouce, & pour le côté interne du second Orteil.

276. L'Artere Tibiale postérieure, qu'on nomme aussi Artere Surale, descend entre les Muscles Soléaires, le Jambier postérieur, le Long Fléchisseur commun des Orteils, & le Fléchisseur Propre du Pouce, en donnant à ces Muscles, au Tibia, & même à la Moëlle de cet Os par une espece de Canal Osseux dans la partie postérieure & presque supérieure.

277. Elle va ensuite derrière la Malleole interne, en communiquant avec la Tibiale antérieure, embrassée par les Veines voisines, & passe sous la Plante du Pied entre la Face concave du Calcaneum & le Muscle Thenar, où elle se divise en deux Rameaux, un grand ou externe, & un petit ou interne.

278. Le grand Rameau ou l'Artere Plantaire externe passe par la Face concave du Calcaneum obliquement sous la Plante du Pied, jusqu'à la Base du cinquième Os du Metatarse, & de là fait une espece d'Arcade jusques vers

le Pouce. Elle communique ici avec la Tibiale antérieure, qui a percé les Muscles Interosseux superieurs dans l'Interstice du premier & du second des Os du Metatarse, comme il est dit.

279. La convexité de cette Arcade fournit aux deux côtés de chacun des trois derniers Orteils, & au côté externe du second Orteil, en faisant de petites Arcades de communication au bout & quelquefois sur le milieu de chaque Doigt, comme dans la Main. La concavité de l'Arcade donne aux parties voisines.

280. Le Petit Rameau, ou l'Artere Plantaire interne, étant parvenu par-delà le milieu de la Plante du Pied, se divise encore en deux, dont l'un va au Pouce, & communique avec le Rameau de la Tibiale antérieure; l'autre se distribue aux premières Phalanges des autres Orteils suivans, & communique avec les Ramifications que ces Orteils reçoivent de l'Arcade Plantaire.

281. L'Artere Peroniere descend le long de la Face postérieure du Peroné, entre le Muscle Soléaire & le Muscle Fléchisseur du Pouce, auxquels elle donne des Rameaux en chemin & aux portions voisines.

282. Etant parvenue au-delà des deux tiers du Peroné, elle jette un Rameau considerable, qui se plonge en bas entre le Tibia & le Peroné, passe entre leurs extrémités de derrière en devant, au travers ou au-dessous du Ligament Interosseux, & se distribue sur le Tarse en donnant aux Tegumens.

283. Enfin l'Artere Peroniere continue son chemin, & descend sur la partie postérieure du Peroné jusqu'au Calcaneum; où elle forme entre l'Attragal & le Tendon d'Achille une Arcade de communication avec l'Artere Tibiale postérieure.

284. Après cela elle se jette en dehors, & communique un peu au-dessous de la Malleole externe avec l'Artere Tibiale antérieure par une Arcade, dont il part plusieurs petites Ramifications aux parties voisines.

N O T A.

285. Je ne parle pas ici des Anasto-

moses Cutanées qui se trouvent partout, & qui sont d'une grande beauté dans le Fœtus. Je n'y fais pas non plus le détail de la communication très-fréquente & très-considérable d'Arterioles autour du Perioste, laquelle communication represente un Raifeau très-fin, & une espece de *Rete mirabile*.



EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DES VEINES.

1. **L**E Sang qui a été distribué à toutes les parties du Corps par deux sortes d'Arteres, sçavoir l'Aorte & l'Artere Pulmonaire, en revient par trois sortes de Veines, que les Anatomistes ont nommées Veine Cave, Veine Porte, & Veine Pulmonaire.

2. La Veine Cave rapporte à l'Oreillette droite du Cœur le Sang qui revient de toutes les parties du Corps par les détroits de l'Aorte, excepté celui qui revient des Arteres Coronaires du Cœur. Elle rapporte ce Sang de toutes les Ramifications Arteriellles, en partie directement, & en partie indirectement.

3. La Veine Porte reçoit le Sang qui revient des Visceres flotants du Bas-Ventre par les détroits de l'Artere Cœliaque & des deux Arteres Mesenteriques, & qui ensuite passe par les détroits de cette Veine aux Veines Hepatiques, & d'elles à la Veine Cave.

4. La Veine Pulmonaire conduit au Sinus Pulmonaire, appelé Oreillette gauche du Cœur, le Sang qui revient des Poumons par les détroits de l'Artere Pulmonaire.

5. A ces trois Veines on en pourroit encore ajouter deux autres, sçavoir celles qui sont particulieres au Cœur & à ses Oreillettes, & les Sinus de la Dure-Mere.

6. Il y a deux manieres de faire l'Histoire de la route generale des Veines. On peut commencer par leurs Extrémités dans les différentes parties du Corps humain, & finir par leurs Troncs jusqu'au Cœur, en suivant le cours du Sang. On peut aussi commencer par les gros Troncs, & finir par les Rami-

fications & les Extrémités, suivant les divisions & les subdivisions de ces Ramifications.

7. La dernière de ces deux manieres est la plus commode, & donne assez de facilité pour se servir de la première, quand on le trouvera à propos. C'est pourquoi je l'ai aussi choisie.

LA VEINE CAVE, ET SA DIVISION, EN GENERAL.

8. **O**N parle assez ordinairement de la Veine Cave en general, comme si elle étoit une dans son origine, ou comme si elle n'avoit qu'un seul Tronc commun : cependant ce sont deux grosses Veines qui sortent de l'Oreillette droite du Cœur, comme deux Tronc séparés & posés à contre-sens presque dans une même Ligne perpendiculaire ; l'un en haut, appelé Veine Cave supérieure, & l'autre en bas, qu'on nomme Veine Cave inférieure.

9. On pourroit dire que ces deux Veines ont une espece de continuité ou une petite portion de Tronc commun, attachée aux bords de l'Oreillette droite, à peu près comme si l'on avoit emporté par une grande échancre les trois quarts de la circonférence d'un gros tuyau droit, & appliqué aux bords de cette échancre les bords d'une petite Vessie ouverte.

10. On pourroit aussi regarder l'Oreillette droite comme un Tronc musculéux de ces deux grosses Veines, & l'appeller Sinus de la Veine Cave ; ce qui conviendroit encore plus à l'O-

reillette gauche, avec le nom de Sinus Pulmonaire.

11. La Veine Cave supérieure se distribue principalement au Thorax, à la Tête & aux Extrémités supérieures, & très-peu au-dessous du Diaphragme.

12. La Veine Cave inférieure se distribue principalement dans le Bas-Ventre & aux Extrémités inférieures, & très-peu au-dessus du Diaphragme.

13. Les Anciens donnoient le nom de Veine Cave Ascendante à la supérieure, & celui de Descendante à l'inférieure ; eu égard aux seuls Tuyaux, & à leur division en Troncs & en Branches. Plusieurs Modernes ont retenu les mêmes noms, mais les appliquent à contre-sens ; ayant voulu les accommoder au cours du Sang, qui descend par la Veine Cave supérieure & monte par l'inférieure.

14. Pour éviter ici l'équivoque dans l'Exposé que l'on fait des Blessures ou autres Maladies, dans celui de l'ouverture des Cadavres, & autres cas semblables, il faut s'en tenir à la distinction

ction en Veine Cave supérieure & en Veine Cave inférieure.

15. Le Tronc de chacune de ces deux Veines Caves jette en general à peu près comme les Arteres ; un certain nombre de Branches principales ou capitales , qui se ramifient ensuite en différentes manieres. Chaque Tronc se termine après par une Bifurcation , c'est-à-dire une division en deux Troncs subalternes, dont chacun donne aussi des Branches principales ou capitales , qui se divisent encore en quantité de petits Troncs , de Rameaux & de Ramifications.

16. Ces Veines ont encore cela de commun avec les Arteres , que la plupart des Branches capitales sont paires, & que les Troncs subalternes sont aussi pairs. Les Ramifications de chacun de ces Troncs subalternes en particulier sont impaires ; mais les Branches d'un Tronc subalterne sont paires avec celles du pareil Tronc subalterne. Il faut en excepter le Tronc subalterne nommé Veine Azygos, & quelques autres petites Veines dont il sera parlé dans la suite.

17. Avant que d'entrer dans le détail de toutes ces Veines, dont plusieurs ont des noms particuliers, je donnerai, comme j'ai fait dans le Traité des Arteres, & pour la même raison, une idée generale de leur distribution, avec le dénombrement de leurs principales Ramifications. Je commence par la Veine Cave supérieure.

LA VEINE CAVE SUPERIEURE.

18. La Veine Cave supérieure monte depuis l'Oreillette droite du Cœur, presque directement environ deux travers de doigt, étant renfermée jusques là dans le Pericarde, où elle est placée au côté droit du Tronc de l'Aorte,

mais un peu plus anterieurement.

19. A la sortie du Pericarde, elle s'incline tant soit peu à gauche, & fait encore environ un pouce de chemin en haut, jusqu'à ce qu'elle soit parvenue environ vis-à-vis & derriere le Cartilage de la premiere Vraie Côte, & un peu plus haut que la courbure ou Arcade de l'Aorte. Elle se termine ici par une Bifurcation ou division en deux grosses Branches, comme en deux Troncs subalternes, dont l'un se porte à droite, & l'autre à gauche.

20. Ces deux Branches sont appelées Veines Souclavieres, parcequ'elles sont derriere & comme sous les Clavicules, couchées toutes deux à peu près dans le même sens. Elles ne sont pas également longues, parceque le Tronc même de la Veine Cave supérieure n'est pas situé dans le milieu de la Poitrine, mais dans le côté droit ; ce qui fait que la Veine Souclaviere Gauche prend naissance dans le même côté que la Souclaviere droite, & par conséquent est plus longue que cette Souclaviere.

21. Le Tronc de la Veine Cave supérieure depuis sa sortie du Pericarde jusqu'à sa Bifurcation, jette anterieurement plusieurs petites Branches, qui dans quelques sujets naissent séparément, dans d'autres par de petits Troncs communs. Ces petites Branches sont la Mediaستine, la Pericardine, la Diaphragmatique supérieure, la Thy-mique, la Mammaire interne, & la Trachéale, dont les dernières viennent souvent derriere la Bifurcation.

22. Toutes ces petites Branches du Tronc de la Veine Cave supérieure sont furnommées Droites. Leurs pareilles qui sont appellées Gauches, ne viennent pas du Tronc, à cause de sa situation laterale, mais de la Souclaviere gauche.

23. Posterieurement, un peu au-dessus du Pericarde, le Tronc de la Veine Cave superieure jette une grosse Branche capitale appellée Veine Azygos, c'est-à-dire impaire, qui descend le long du côté droit des Corps des Vertebres du Dos jusqu'à un peu au-dessous du Diaphragme. La Veine Azygos donne de côté & d'autre la plupart des Veines Intercoftales & les Veines Lombaires superieures.

24. Les deux Veines Souclavieres se jettent lateralement de côté & d'autre, & se terminent en sortant de la Poitrine entre la premiere Côte & la Clavicule, immediatement devant l'Attache anterieure du Muscle Scalene.

25. La Veine Souclaviere droite, qui est la plus courte des deux, donne pour l'ordinaire quatre Branches capitales, sçavoir, la Jugulaire externe, la Jugulaire interne, la Vertebrale & l'Axillaire, laquelle est plutôt la continuation qu'une Branche de la Souclaviere droite.

26. La Veine Souclaviere gauche étant plus longue que la droite, pour la raison marquée ci-devant, donne premierement les petites Veines gauches pareilles à celles du Tronc de la Veine Cave superieure, sçavoir la Mediaftine, la Pericardine, la Diaphragmatique superieure, la Thymique, la Mammaire interne & la Tracheale.

27. Après toutes ces petites Veines furnommées Gauches, elle donne une autre petite Branche appellée Veine Intercoftale superieure gauche, & quatre grosses pareilles à celles de la Souclaviere droite, sçavoir la Jugulaire externe, la Jugulaire interne, la Vertebrale & l'Axillaire, toutes furnommées Gauches.

28. Les Veines Jugulaires externes

se distribuent principalement aux parties externes de la Gorge, du Col & de la Tête, & même envoient vers le Bras une petite Veine nommée Veine Cephalique, qui aide à en former une plus grosse du même nom.

29. Les Veines Jugulaires internes vont aux parties internes du Col & à celles de la Tête, en s'abouchant avec les Sinus de la Dure-Mere. Elles communiquent en plusieurs endroits avec les externes.

30. Les Veines Vertebrales traversent les Trous des Apophyses Transverses des Vertebres du Col, en jettant des Branches au Col & à l'Occiput. Elles forment les Sinus Veneux de ces Vertebres, & communiquent avec les Sinus de la Dure-Mere.

31. Les Veines Axillaires ne sont que la continuation des Veines Souclavieres, depuis la sortie de la Poitrine jusques sous l'Aisselle. Elles produisent les Veines Mammaires externes, les Thorachiques, les Scapulaires ou Humerales, & à chaque Bras une Branche, qui avec celle de la Veine Jugulaire externe, forme la Veine Cephalique du Bras.

32. Enfin la Veine Axillaire de chaque côté se termine par la Veine principale du Bras, appellée Veine Basilique, qui avec la Veine Cephalique se distribue par plusieurs Ramifications à toutes les parties du Bras, de l'Avant-Bras, & de la Main.

*LA VEINE CAVE
INFERIEURE.*

33. La Veine Cave inferieure n'a qu'une petite portion renfermée dans le Pericarde: elle n'y a gueres qu'une ligne de hauteur en devant, & deux ou trois en arriere. Elle perce d'abord le Diaphragme, auquel elle donne les Veines

nes Diaphragmatiques inferieures ou Veines Phreniques.

34. Elle passe aussitôt derriere le Foye par sa grande Echancre, & fournit à ce Viscere plusieurs Branches nommées Veines Hepatiques.

35. Dans ce trajet elle biaise un peu, en se contournant vers l'Epine du Dos & vers l'Aorte inferieure, dont elle accompagne ensuite le Tronc & les Ramifications dans le Bas-Ventre jusqu'à l'Os Sacrum, excepté l'Artere Cœliaque & les deux Arteres Mesenteriques.

36. Ainsi la Veine Cave inferieure produit de côté & d'autre, conformément à la distribution des Arteres, les Veines Adipeuses, les Veines Renales, les Veines Spermatiques, les Veines Lombaires, les Veines Sacrées. Enfin le Tronc étant parvenu vers l'Os Sacrum perd le nom de Veine Cave inferieure, & se termine par une Bifurcation comme l'Aorte inferieure, en formant les deux Veines Iliques.

37. Les Veines Iliques après avoir donné les Veines Hypogastriques avec toutes leurs Ramifications aux Visceres du Bassin & à quelques parties voisines, tant externes qu'internes, sortent du Bas-Ventre sous le Ligament Tendineux de Fallope. En sortant elles changent de nom, & prennent celui de Veines Crurales.

38. Les Veines Crurales se distribuent chacune par un grand nombre de Ramifications à toute l'extrémité inferieure du Corps, après avoir donné dès sa naissance une Branche considerable appelée Veine Saphene, qui regne tout le long de cette extrémité avec plusieurs Ramifications jusqu'au Pied, comme on verra plus amplement dans la suite.

*LA VEINE AZYGOS,
ET LES VEINES
INTERCOSTALES.*

39. La Veine Azygos, c'est-à-dire Veine sans paire, est une Veine fort considerable, qui naît posterieurement du Tronc de la Veine Cave superieure au-dessus & proche du Pericarde.

40. Elle se courbe d'abord en arriere par-dessus la naissance du Poumon droit, & forme une Arcade qui embrasse les gros Vaisseaux Pulmonaires du même côté, comme l'Arcade de l'Aorte embrasse ceux du côté gauche, avec cette exception que l'Azygos se courbe presque directement en arriere, au-lieu que la Courbure de l'Aorte est oblique.

41. De là elle descend le long du côté droit des Vertebres du Dos, à côté de l'Aorte & derriere les Arteres Intercostales. Ensuite elle se glisse derriere le Diaphragme, & se termine par une Anastomose très-sensible, tantôt avec la Veine Renale ou Emulgente, tantôt avec une Veine Lombaire voisine, tantôt immediatement avec le Tronc de la Veine Cave inferieure, & tantôt autrement.

42. Je l'ai vûe extraordinairement grosse, & semblable à un gros Tronc de Veine Cave inferieure depuis le Diaphragme jusqu'à la naissance des Veines Renales ou Emulgentes. La vraie Veine Cave inferieure étoit dans tout ce trajet fort étroite, & ne paroissoit que comme une Azygos ordinaire.

43. La Veine Azygos jette d'abord de la sommité de son Arc deux ou trois petites Veines, dont l'une va à la Trachée Artere, les autres vont en partie à la Trachée Artere & en partie aux Bronches, sous le nom de Veines Bron-

chiales qui accompagnent les Ramifications de l'Artere Bronchiale.

44. Ensuite l'Azygos jette de l'extrémité de son Arc, pour l'ordinaire, un petit Tronc commun de deux ou trois petites Veines, appellées Veines Intercoſtales ſuperieures droites, qui rapportent le Sang des trois premiers Rangs des Muſcles Intercoſtaux & de la partie voiſine de la Plevre.

45. Ces Veines Intercoſtales envoient des Rameaux à travers les Muſcles Intercoſtaux, aux Muſcles Dentelé poſterieur ſuperieur, au Grand Dentelé, &c. après quoi elles rampent le long des Intervalles des Côtes, & communiquent avec les Veines Mammaires.

46. Elles pouſſent encore de petites Branches en arriere aux Muſcles Vertebraux & au Canal de l'Epine, où elles communiquent avec les Cercles ou Sinus Veineux, qui rapportent le Sang de la Moëlle de l'Epine.

47. En descendant l'Azygos donne tout de ſuite les Veines Intercoſtales inferieures gauches, ſçavoir une pour chaque Rang des Muſcles Intercoſtaux. Ces Veines vont le long du bord inferieur des Côtes, & à peu près comme les ſuperieures, envoient à travers les Muſcles Intercoſtaux des Branches en arriere & au côté externe de la Poitrine.

48. Ces Veines Intercoſtales inferieures communiquent avec les Veines Thorachiques. Elles communiquent auſſi pour la plupart avec la Veine Mammaire interne. Et enfin toutes ces Intercoſtales communiquent plus ou moins enſemble par des traverses perpendiculaires vers l'extrémité poſterieure des Côtes.

49. L'Azygos donne encore les Veines Intercoſtales gauches, rarement

toutes ; car les ſuperieures viennent ſouvent de la Veine Souclaviere gauche, &c. comme on verra dans l'Hiſtoire de cette Veine. Les Veines Intercoſtales inferieures du côté gauche, au nombre de ſix ou ſept, plus ou moins, viennent aſſez fréquemment du Tronc même de l'Azygos, paſſent entre l'Aorte & les Vertebres, en donnant de petites Veines Capillaires à la Subſtance de ces Vertebres, & font à peu près les mêmes Ramifications & communications que les Veines du côté droit en donnent auſſi à l'Oeſophage.

50. Quelquefois ces Veines Intercoſtales viennent d'un petit Tronc commun qui part du Tronc de l'Azygos, & ayant paſſé entre l'Aorte & les Vertebres, ſe courbe en bas, & en descendant du côté gauche des Vertebres jette lateralement les Intercoſtales. Ce petit Tronc commun dans quelques ſujets ſe bifurque en haut & en bas, en jettant les Intercoſtales. Dans d'autres il ſ'en trouve deux petits Troncs communs.

51. Enfin il y a quelquefois du côté gauche une ſeconde Azygos entiere, qui vient d'abord de l'Arcade de l'Azygos ordinaire, & ſe diſtribue à gauche comme l'autre à droite. Cela varie en pluſieurs manieres.

52. L'Azygos étant parvenue au-deſſous de la derniere ou douzième Côte, jette un gros Rameau qui ſe courbe en dehors, perce les Muſcles du Bas-Ventre, ſe ramifie entre leurs Plans, & communique avec de pareilles Ramifications de la derniere ou des deux dernieres des Veines Intercoſtales.

53. Quelquefois elle donne la Veine Diaphragmatique inferieure, & jette en bas ſur la premiere ou ſur les deux premieres des Apophyſes Tranſverſes des Vertebres Lombaires une Branche qui forme les premieres Veines Lombaires droites.

54. Ces communications reciproques des dernieres Veines Intercoſtales & des premieres Lombaires ſe font très-irregulierement, en zigzag, en Areoles, en Raiſeaux, &c. Quelquefois l'Azygos communique par ſon extrémite, ſoit immediatement, ſoit mediatement, avec la Veine Adipeuſe, & même avec la Veine Spermatique.

*LES PETITES VEINES
PECTORALES INTERNES.*

55. Ce ſont de petites Veines qui ſe trouvent par paires à droite & à gauche derriere le Sternum & aux environs, ſçavoir les Veines Diaphragmatiques ſuperieures ou Pericardio-Diaphragmatiques, les Veines Mediaſtines, les Veines Mammaires internes, les Veines Thymiques, les Veines Pericardines, & enfin les Veines Gutturales ou Tracheales.

56. On diviſe toutes ces petites Veines en Droites & en Gauches. Les unes & les autres ſe diſtribuent reſpectivement à peu près d'une même maniere ; mais la naiſſance ou origine des unes eſt differente de celle des autres : ce qui dépend de l'inégalité de la bifurcation de la Veine Cave ſuperieure.

57. La Veine Mediaſtine droite ſort du Tronc de la Veine Cave ſuperieure anterieurement, & un peu au-deſſus de la naiſſance de la Veine Azygos ; la Mediaſtine gauche vient de la Souclaviere.

58. La Veine Diaphragmatique ſuperieure ou Pericardio-Diaphragmatique droite vient anterieurement de la racine de la Bifurcation, proche de la Veine Mediaſtine. Elle ſe diſtribue par pluſieurs Rameaux au Pericarde en deſſus, en devant & en arriere, & communique avec ceux que la Diaphrag-

matique gauche y envoie. Elle accompagne le Nerf Diaphragmatique. La Gauche vient de la Souclaviere gauche au-deſſous de la naiſſance de la Mammaire.

59. La Mammaire interne droite naiſt anterieurement du Tronc de la Veine Cave ſuperieure au-deſſous & auprès de l'Angle de ſa Bifurcation. Elle va le long du bord voiſin interne ou poſterieur du Sternum, & deſcend ſur les extrémities Cartilagineuſes des Côtes droites avec l'Artere du même nom. Etant parvenue proche le Diaphragme, elle lui donne une Branche qui rampe juſques vers ſon Plan Tendineux, & communique avec les Diaphragmatiques ordinaires.

60. Après cela cette Mammaire donne de petites Branches au Mediaſtin, & jette pluſieurs Rameaux entre les Côtes aux Tegunens. De ces Rameaux ceux qui paſſent entre & ſous les Cartilages des dernieres Vraies Côtes, deſcendent ſur la Face interne ou poſterieure des Muſcles Droits du Bas-Ventre, ſe ramifient entre leurs Fibres charnuës, & communiquent reellement avec les Veines Epigaſtriques par pluſieurs petites Ramifications.

61. La Veine Mammaire interne gauche naiſt anterieurement de la Veine Souclaviere gauche, environ vis-à-vis le Cartilage ou l'extrémite anterieure de la premiere des Vraies Côtes.

62. La Veine Thymique droite ſort de la Bifurcation même, quand elle naiſt ſeparément. Quand elle y manque, le Thymus d'où elle tire ſon nom eſt pourvû par la Veine Gutturale ou autre Veine voiſine. Elle ne va ſouvent qu'à la partie inferieure du Thymus. La Thymique gauche vient de la Souclaviere gauche, environ vis-à-vis le Sternum.

63. La Veine Pericardine droite paroît plutôt sortir de la naissance de la Veine Souclaviere droite que du Tronc de la Veine Cave superieure. Cela varie beaucoup. Elle va à la partie superieure du Pericarde & aux parties voisines. La gauche vient quelquefois de la Souclaviere voisine avant la Mammaire, & quelquefois de la Mammaire, ou de la Diaphragmatique superieure du même côté.

64. La Gutturale ou Tracheale droite sort de la partie superieure de la Bifurcation au-dessus de la Mammaire voisine, quelquefois plus en arriere, & quelquefois de la Souclaviere même. Elle se distribue aux Glandes Thyroïdes, à la Trachée Artere, aux Muscles Sterno-Hyoïdiens, au Thymus & aux Glandes Bronchiales. Elle communique par des Branches laterales plus ou moins tortueuses avec la Veine Jugulaire interne, & quelquefois par un Rameau avec une petite Veine que la Jugulaire interne donne à la Glande Thyroïde. La Gutturale gauche vient de la partie superieure ou posterieure de la Souclaviere gauche près de sa naissance.

65. Les plus petites de toutes ces Veines Pectorales internes ne viennent pas toujours séparément. Elles ont quelquefois un petit Tronc commun, principalement celles du côté droit. La Mammaire interne est de toutes ces petites Veines la plus considerable.

LES VEINES
SOUCLAVIERES.

66. La Veine Souclaviere droite est fort courte, comme il est dit au commencement de ce Traité, & sa traverse est fort oblique, de-sorte qu'elle paroît monter plus haut que la gauche. Elle donne d'abord quatre grosses Bran-

ches, comme il est dit ci-devant, savoir la Veine Vertebrale, qui en est la premiere & la plus posterieure, la Veine Jugulaire interne, la Veine Jugulaire externe, & la Veine Axillaire.

67. La Veine Souclaviere gauche au contraire ne paroît presque pas monter depuis la Bifurcation, parcequ'elle va plus transversalement & plus loin que la droite. Elle cache par ce trajet la naissance des trois grosses Arteres qui montent de la courbure de l'Aorte. Elle donne aussi quatre grosses Branches comme la droite, après avoir jetté les petites Veines Pectorales, & elle reçoit outre cela le Canal Thorachique.

68. Elle donne encore avant sa grande division un petit Tronc pour les Veines intercostales superieures du côté gauche, quelquefois jusqu'à six, lesquelles communiquent avec les Intercostales inferieures & avec un Rameau de l'Azygos. Ce petit Tronc Intercostal commun fournit aussi la Veine Bronchiale gauche.

69. L'une & l'autre Veine Souclaviere donne proche la partie moyenne de la Clavicule une Branche appelée Veine Cephalique, qui descend superficiellement entre le Muscle Deltoïde & le Grand Pectoral, & gagne le Bras, comme on verra dans la suite.

LES VEINES JUGULAIRES
EXTERNES.

70. Elles naissent chacune de la Veine Souclaviere voisine, quelquefois de l'Axillaire, & quelquefois de l'union de ces deux Veines. On les voit aussi provenir différemment à droite & à gauche; par exemple, la droite part de la Veine Souclaviere voisine, pendant que la gauche vient de la Veine

Jugulaire interne de son côté. Elles montent chacune entre le Muscle Peaucier qui la couvre, & le Sterno-Mastoïdien qu'elle croise.

71. Elles sont quelquefois doubles dès leur naissance. Quand elles sont simples, elles se partagent ensuite chacune en deux, dont l'une est antérieure, & l'autre postérieure ou plutôt supérieure. L'antérieure va à la Gorge & au visage, en montant vers l'Angle de la Mâchoire inférieure. La postérieure va à la Tempe & à l'Occiput.

LA VEINE JUGULAIRE EXTERNE ANTERIEURE.

72. Souvent cette Veine est une Branche de la Veine Jugulaire interne. Quelquefois elle naît des communications réciproques de l'une & de l'autre Jugulaire, de sorte qu'on ne peut pas l'attribuer plutôt à l'une qu'à l'autre. Elle vient rarement de la Veine Axillaire.

73. Elle monte vers la partie latérale de la Mâchoire inférieure, entre l'Angle de cette Mâchoire & le Menton, comme une Veine Maxillaire. Sur sa route elle fournit plusieurs Branches en devant, en arrière, & en dedans, ou antérieurement, postérieurement & intérieurement.

74. Postérieurement elle donne 1^o. à côté de la partie supérieure du Larynx une grosse Branche de communication avec la Jugulaire interne. Cette Branche communique avec une grosse Branche fort courte de la Veine Jugulaire externe postérieure, dont il sera traité ci-dessous. 2^o. Une petite Branche qui y communique aussi, mais qui ne se trouve pas toujours. 3^o. Une autre petite Branche un peu au-dessous de la Mâchoire inférieure, qui com-

munique avec la Veine Jugulaire externe postérieure.

75. Antérieurement elle donne plusieurs Branches qui vont aux Muscles du Larynx, aux Muscles Sterno-Hyoïdiens, aux Thyro-Hyoïdiens, & aux Tégumens. Elle donne encore des Branches de communication avec la Veine Jugulaire externe antérieure de l'autre côté au-dessous du Larynx.

76. Un peu plus haut, vis-à-vis le Cartilage Thyroïde, elle donne une Branche transversale qui passe devant la partie inférieure des Muscles Sterno-Mastoïdiens, & va communiquer avec la Jugulaire de l'autre côté, quoique ce ne soit pas toujours avec une pareille Branche de cette Veine.

77. Les Branches transversales supérieures & inférieures communiquent ensemble de chaque côté par des Branches plus ou moins perpendiculaires, & donnent un petit Rameau au Muscle Quarré du Menton, au Muscle Peaucier & aux Tégumens.

78. Enfin antérieurement proche la Mâchoire elle envoie une grosse Branche vers la Symphyse de la Mâchoire, laquelle Branche après avoir donné aux Glandes Maxillaires, se distribue au Muscle Digastrique, au Menton & à la Levre inférieure.

79. Intérieurement au même endroit elle donne une grosse Branche qui fournit aux Glandes Sublinguales, descend vers les Cornes de l'Os Hyoïde, pour communiquer avec des Branches de la Jugulaire interne, & envoie à la Langue des Rameaux que l'on nomme Veines Ranines. Elle donne aussi une petite Branche qui monte sur le Muscle Triangulaire de la Levre, gagne la commissure des deux Levres, & se distribue au voisinage.

80. La même Branche qui fournit

les Veines Ranines, donne aussi un Rameau qui va gagner les parties laterales de la Cloison du Palais, pour se distribuer aux Amygdales & à la Luette, & jette des Ramifications en devant pour la Membrane qui tapisse la Voute du Palais. Il en part encore un Rameau qui va au Muscle Pterygoïdien interne, aux Muscles Peristaphyliens, & aussi aux Cephalopharyngiens.

81. Ensuite le Tronc de la Jugulaire externe anterieure monte sur le Muscle Triangulaire où on lui donne le nom de Veine Angulaire, qui est tortueuse, va en serpentant depuis l'Angle de la Mâchoire inferieure jusqu'au grand Angle ou Angle interne de l'Oeil, & jette en chemin des Branches de côté & d'autre aux Muscles & aux Tegumens.

82. Ces Branches communiquent entr'elles, principalement une qui passe par dessous le Zygoma derriere l'Os de la Pomette, & va gagner la Fente Orbitaire inferieure ou Fente Spheno-Maxillaire; & un petit Rameau qui va le long de la portion inferieure du Muscle Orbitaire gagner le petit Angle ou Angle externe de l'Oeil, où il communique avec les Branches Temporales & les Frontales.

83. Il faut observer ici que sous l'Angle de la Mâchoire inferieure il y a une grande varieté de communications entre la Veine Jugulaire externe & l'interne, & une grande varieté dans le partage de ces Veines.

84. Presque toutes les Ramifications qui en cet endroit partent de la Jugulaire externe pour se distribuer sur la partie superieure de la Gorge & sur le visage dans quelques sujets, prennent dans d'autres leur naissance de la Jugulaire interne. Quelquefois ce n'est qu'une partie de ces Ramifications qui

vient de la Jugulaire externe, & l'autre partie naît de l'interne.

85. Le Tronc de la Veine Angulaire étant parvenu aux Os du Nez, jette une Branche qui traverse les Cartilages lateraux du Nez, & se distribue dans les Narines. Il en jette encore un autre qui descend en serpentant sur la Levre superieure.

86. Au grand Angle ou Angle interne de l'Oeil le même Tronc fournit plusieurs Branches, principalement les suivantes. La premiere se jette sur la Racine du Nez, & communique avec la pareille de l'autre côté, d'où il passe de petites Venules par les Trous des Os propres du Nez.

87. La seconde Branche monte sur le Front. Elle est nommée Veine Frontale, & anciennement la Préparate. Elle se distribue de côté & d'autre, & communique avec sa pareille du côté opposé, lorsqu'elle y est.

88. La troisième Branche va en serpentant, se jette dans l'Orbite à côté de la Poulie Cartilagineuse, & communique avec les Sinus de la Dure-Mere par le Sinus Orbitaire de l'Oeil.

89. La quatrième Branche va le long du Muscle Sourcilier, & le long de la partie superieure du Muscle Orbiculaire, gagner le petit Angle ou Angle externe de l'Oeil, pour communiquer avec la Veine Temporale & avec celle qui va le long de la portion inferieure du Muscle Orbiculaire de l'Oeil, avec laquelle Veine elle fait par ce moyen comme un cercle.

*LA VEINE JUGULAIRE
EXTERNE POSTERIEURE,*

*ou
SUPERIEURE.*

90. Elle monte vers la glande Pa-
E e e ij

rotide & la partie inferieure anterieure de l'Oreille. Dans ce trajet elle jette de côté & d'autre plusieurs Branches, dont voici les plus considerables.

91. Dès sa naissance elle jette posterieurement une Branche principale, avec des Ramifications aux Muscles qui couvrent l'Omoplate & l'Article du Bras; on la nomme vulgairement Veine Musculaire: elle pourroit être nommée Veine Surhumérale.

92. Un peu plus haut elle donne la Veine Cervicale qui va aux Muscles Vertebraux du Col. Ces deux Veines, sçavoir l'Humérale & la Cervicale, se communiquent par plusieurs Areoles ou Mailles veineuses, & se ramifient en différentes manieres.

93. Ces Ramifications & communications sont en partie couvertes par le Muscle Trapeze. Elles communiquent par quelques Branches avec la Veine Occipitale, & même avec un Rameau de la Veine Intercoſtale ſuperieure, qui perce le premier des Muscles Intercoſtaux.

94. Tout proche, mais plus en dehors, elle donne quelquefois la petite Veine Cephalique, qui descend entre le Muscle Grand Pectoral & le Deltoïde, comme il est dit n. 69. & s'unit à la Veine Cephalique du Bras, dont il sera parlé dans la suite.

95. Elle jette en arriere la Veine Occipitale, qui se distribue sur l'Occiput, & vient quelquefois de la Vertébrale, ou de l'Axillaire, &c. Elle jette encore un petit Rameau qui entre dans le Crâne par le Trou Mastoïdien postérieur, & aboutit dans un des Sinus lateraux de la Dure-Mere. Ce Rameau vient quelquefois d'ailleurs.

96. Etant parvenue jusques vis-à-vis la Glande Parotide, elle forme des communications avec la Jugulaire ex-

terne anterieure sous l'Angle de la Mâchoire inferieure. Après quci elle traverse la Glande Parotide entre l'Angle de la Mâchoire inferieure & le Condyle, & donne aussitôt une grosse & courte Branche qui communique avec une Branche commune de la Jugulaire interne & de la Jugulaire externe anterieure.

97. Quelquefois ce sont plusieurs Branches, qui après une ligne ou deux de chemin se réunissent & representent la grosse courte Branche, en faisant des Areoles ou Mailles très-étroites par où passent des Nerfs.

98. Ensuite elle va devant l'Oreille & prend le nom de Veine Temporale, qui se distribue à la Tempe & aux parties laterales de la Tête, vers l'Occiput & vers le Front. La Veine Temporale paroît quelquefois avoir deux origines, dont la seconde vient de la Jugulaire interne.

99. La Veine Temporale d'un côté communique en haut avec la Veine Temporale de l'autre côté; en devant avec la Veine Frontale, & en arriere avec la Veine Occipitale. Vis-à-vis l'Oreille elle jette une grosse Branche dont un Rameau va par-dessous le bord inferieur du Zygoma, & revient communiquer avec un Rameau parti de la même Jugulaire, un peu au-dessous du Condyle de la Mâchoire, en faisant comme une isle irregulierement ronde.

100. Derriere le Condyle de la Mâchoire elle jette des Branches qui se distribuent au Muscle Temporal, aux parties voisines de la Mâchoire ſuperieure & à l'interieur de la Mâchoire inferieure, à peu près de la même maniere que font les Arteres.

101. Il y a une de ces Branches qui passe de dehors en dedans entre l'Apo-

physe Condylôide de l'Apophyse Coronôide , pour se distribuer aussi au Muscfe Temporal & aux Muscles Pterygoïdiens. Elle donne en passant un Rameau au Masséter.

LA VEINE JUGULAIRE INTERNE.

102. La Veine Jugulaire interne est la plus grosse de toutes les Veines qui vont à la Tête. Il faut pourtant observer qu'elle n'est pas si grosse que les Injections Anatomiques la font paroître.

103. Elle monte derriere le Muscfe Mastoïdien & derriere le Muscfe Omo-Hyoïdien avec lequel elle croise. Elle va le long de la partie laterale des Vertebres du Col , en cotoyant le Muscfe Long du Col , & gagne la Fossette du Trou Déchiré de la Base du Crâne.

104. Elle jette d'abord de petites Branches qui vont aux Glandes Thyroïdes. Environ deux travers de doigt au-dessus elle donne une Branche mediodre qui va lateralement vers le Larynx , laquelle Branche j'appelle Veine Gutturale.

105. Cette Veine Gutturale se divise principalement en trois Rameaux, dont l'inférieur va à la Glande Thyroïde & aux Muscles voisins ; le moyen au Larynx , aux Muscles Thyroïdiens , &c. & le troisième monte en haut & communique avec la grosse communication des deux Veines Jugulaires , dont il est déjà parlé. Cela varie plus ou moins. J'ai vû la Veine Gutturale gauche venir de la Veine Axillaire.

106. Environ à pareille distance au-dessus , presque vis-à-vis l'Os Hyoïde , la Jugulaire interne donne encore une Branche qui envoye des Rameaux aux Muscles Hyoïdiens , & d'autres qui

communiquent avec la Branche précédente. Cette autre Branche monte vers la Glande Parotide & vers l'Angle de la Mâchoire inférieure , en donnant à cet endroit des Rameaux de communication en avant & en arriere aux deux Jugulaires externes.

107. C'est ici que la Veine Jugulaire interne dans quelques sujets produit la Veine Maxillaire interne & toutes ses Ramifications , dont il est parlé dans la Description de la Veine Jugulaire externe anterieure.

108. La Jugulaire interne jette encore en arriere un Rameau qui se distribue à l'Occiput , communique sur l'Occiput avec un Rameau de la Veine Vertebrale , & communique encore par le Trou Mastoïdien posterieur avec le Sinus lateral de la Dure-Mere. Cette communication se fait quelquefois par une Anastomose avec une Branche de la Jugulaire externe ou de la Veine Cervicale qui y va.

109. Enfin la Veine Jugulaire interne va gagner le Trou Déchiré de la Base du Crâne , en se courbant un peu , & jettant en chemin de petits Rameaux au Pharynx & aux Muscles voisins.

LA VEINE VERTEBRALE.

110. La Veine Vertebrale naît posterieurement de la Veine Souclaviere , ou même de la Veine Axillaire ; quelquefois par deux Tiges , & quelquefois par une seule , qui un peu après se divise en deux.

111. La premiere Tige & la principale donne d'abord une Branche appelée Veine Cervicale , qui se distribue aux Muscles voisins , & ensuite monte par les Trous des Apophyses Transverses des Vertebres du Col. Cette

Branche Cervicale naît quelquefois de l'Axillaire.

112. L'autre Tige de la Veine Vertébrale monte à côté des Vertèbres, & étant parvenue à la quatrième Vertèbre, quelquefois plus haut, elle s'insinue entre l'Apophyse Transverse de cette Vertèbre & celle de la cinquième, pour s'unir à la première Tige comme au vrai Tronc de la Veine Vertébrale.

113. Ainsi la Veine Vertébrale va quelquefois par un Tronc, & quelquefois par plusieurs Tiges accompagner l'Artere Vertébrale, à travers tous les Trous des Apophyses Transverses du Col jusqu'au grand Trou Occipital, en communiquant avec les Veines Occipitales & avec les petits Sinus Occipitaux de la Dure-Mère.

114. Elle donne chemin faisant un Rameau qui passe par le Trou Condylodien postérieur de l'Occiput, & communique avec le Sinus latéral de la Dure-Mère. On ne le trouve pas toujours.

115. Dans le trajet que ces Veines font en montant par les Trous des Apophyses Transverses, elles donnent des Branches en devant aux Muscles antérieurs du Col & aux petits Muscles antérieurs de la Tête.

116. Les mêmes Branches jettent extérieurement & postérieurement aux Muscles Transversaires & aux Vertébraux du Col. Elles donnent aussi intérieurement des Branches qui vont dans le grand Canal de la Moëlle de l'Épine, où elles forment des Sinus qui communiquent avec les Sinus de l'autre côté.

117. Ces Sinus Vertébraux sont plusieurs les uns sur les autres jusqu'à l'Occiput; & les inférieurs communiquent avec les supérieurs jusqu'au grand Trou Occipital, où il se fait à la fin une com-

munication entre eux & les Sinus Occipitaux de la Dure-Mère.

LA VEINE AXILLAIRE.

118. La Veine Souclavière, après avoir donné les Branches marquées ci-dessus, sort de la Cavité de la Poitrine & passe devant la portion antérieure du Muscle Scalene. Elle se glisse entre la première Côte & la Clavicule, & va gagner l'Aisselle. Depuis sa sortie de la Poitrine jusqu'à l'Aisselle elle prend le nom de Veine Axillaire, & donne dans ce trajet plusieurs Branches, principalement celles qu'on appelle Veines Musculaires, Veines Thorachiques, & la Veine Céphalique, qui est quelquefois double.

119. La Veine Axillaire jette d'abord les Veines Musculaires, qui se distribuent à la partie moyenne du Muscle Trapeze, au Muscle Angulaire de l'Omoplate, au Sous-Épineux & au Sous-Scapulaire; & comme les Rameaux de cette distribution vont à l'Épaulé, les uns extérieurement, les autres intérieurement, on les distingue en Veines Scapulaires internes & en Veines Scapulaires externes.

120. L'Axillaire après cela & un peu avant que d'arriver à l'Aisselle, donne les Veines Thorachiques, une supérieure & l'autre inférieure, dont la supérieure est aussi appelée Veine Mammaire-externe. Elle jette aussi des Rameaux au Muscle Sous-Scapulaire, au Grand Rond, au Petit Rond, au Sous-Épineux, au Grand Dorsal, au Grand Dentelé, au Petit Pectoral, au Grand Pectoral, & aux Glandes de l'Aisselle. Elle jette quelquefois une Branche de communication à la Veine Basiliq.

121. L'Axillaire étant parvenue à côté de la Tête, de l'Humérus, jette une

Branche très-considerable qu'on appelle Veine Cephalique, & ensuite elle se continue sur le Bras sous le nom de Veine Basilique. Quelquefois la Basilique paroît seulement comme si elle étoit plutôt une Branche que la continuation de l'Axillaire; de-sorte qu'on pourroit prendre la Veine Cephalique & la Veine Basilique pour deux Branches principales de la Veine Axillaire.

LE VEINE CEPHALIQUE.

122. La Veine Cephalique, Branche de l'Axillaire, s'unit un peu après sa naissance avec la petite Cephalique, qui descend de la Veine Souclaviere ou de la Jugulaire externe, & se glisse superficiellement entre le Muscle Deltoïde & le Grand Pectoral jusqu'à cet endroit. Quelquefois avant cette union les deux Cephaliques communiquent encore.

123. La grande Cephalique passe entre les Tendons des deux Muscles que je viens de nommer, & descend tout le long du bord externe de la portion externe du Musc'e Biceps. Dans ce trajet elle a plusieurs communications avec la Veine Basilique, & donne de petits Rameaux aux Muscles voisins, & de côté & d'autre à la Graisse & à la Peau. Elle jette aussi de sa partie supérieure des Rameaux qui en bas se réunissent avec son Tronc.

124. Un peu au-dessous du Condyle externe de l'Os du Bras, elle jette un Rameau en arriere qui remonte entre le Muscle Brachial anterieur & la portion supérieure du Muscle Long Supinateur, se contourne en arriere entre l'Os du Bras & le Muscle Anconé externe, où elle va communiquer avec quelques Branches de la Basilique.

125. Etant presque parvenue au Pli du

Bras, elle se divise principalement en deux Branches, une longue & une courte. La longue est nommée Veine Radiale externe. La courte peut être nommée Veine Mediane Cephalique, pour la distinguer d'avec une pareille Branche courte de la Veine Basilique, & que j'appelle pour cela Veine Mediane Basilique.

126. La Veine Radiale externe coule le long du Rayon entre les Muscles & les Tegumens, en donnant des Branches de côté & d'autre, qui communiquent avec d'autres Branches d'elle-même, & avec des Branches de la Veine Basilique, en faisant des Areoles à peu près comme la Veine Saphene en fait sur l'extrémité inferieure.

127. La Mediane Cephalique descend obliquement vers le milieu du Pli du Bras sous les Tegumens & par-dessus le Tendon du Biceps, où elle se rencontre & s'unit à une pareille Branche courte de la Veine Basilique, laquelle Branche je viens d'appeller Veine Mediane Basilique. Ces deux Branches courtes ou Medianes laterales se rencontrent & s'unissent sur le Pli du Bras en maniere d'Angle dont la pointe regarde en bas.

128. De cette union ou Anastomose angulaire il part une Branche considerable, qui descend sur l'Avant-Bras, en se réunissant à la Veine Cephalique d'un côté, & communique de l'autre côté avec la Veine Basilique par plusieurs Areoles ou Mailles irregulieres. On donne le nom de Veine Mediane à cette grosse Branche, de même qu'aux deux courtes qui la produisent par leur union. Pour ne les pas confondre, on peut appeller la grande Mediane ou la Mediane moyenne, celle qui part de l'union de deux Medianes laterales auxquelles je viens de donner des noms particuliers.

129. De la même union, & quelquefois de la naissance de la Mediane moyenne, qui est la vraie Mediane de Riolan, part une Branche qui descend sur la partie interne de l'Avant-Bras, vis-à-vis le Ligament Interosseux. On appelle cette Branche la Veine Profonde de l'Avant-Bras. Elle va aux Muscles voisins, & communique avec les autres Veines de l'Avant-Bras. La Mediane Cephalique jette souvent en bas une Branche longue appelée Veine Radiale interne. Cette Branche ou Veine est presque parallele à la Veine Radiale externe dont il est parlé ci-dessus.

130. Ensuite la Veine Cephalique gagne l'extrémité du Rayon, & se distribue par beaucoup d'Areoles, en suivant à peu près la route de l'Artere Radiale.

131. Il en part un Rameau particulier qui va plus ou moins superficiellement entre le Pouce & le Metacarpe sous le nom de Cephalique du Pouce. Ces Areoles fournissent aux Muscles Interosseux, aux Tegumens, & communiquent avec un petit Rameau ou Rejetton de la Veine Basilique, auquel les Anciens ont donné le nom de Salvatelle.

LA VEINE BASILIQUE.

132. Les Anciens nommoient la Basilique du Bras droit Veine du Foye ou Veine Hepatique du Bras; & celle du Bras gauche Veine de la Ratte ou Veine Splénique du Bras. Elle a quelquefois une double naissance par une Branche de communication avec le Tronc de la Veine Axillaire.

133. La Veine Basilique donne d'abord sous la Tête de l'Os du Bras une Branche assez grosse, qui passe pres-

que transversalement autour du Col de cet Os de dedans en arriere & de derriere en dehors, en remontant sur l'Omoplate où elle se ramifie dans le Muscle Deltoïde, & communique avec les Veines Scapulaires externes. On peut donner à cette Branche le nom de Veine Sous-Humerale ou Veine Articulare, comme à l'Artere du même endroit, dont elle suit à peu près la route.

134. La Veine Sous-Humerale ou Articulare jette principalement deux Rameaux en bas, dont l'un va le long de la partie interne de l'Os, & donne de petites Venules au Perioste & à l'Os même. L'autre Rameau se contourne anterieurement vers le milieu du Bras entre l'Os & le Biceps, & s'anastomose avec la Veine Cephalique.

135. Au-dessous du Col de l'Humerus près du Creux de l'Aisselle, derriere le Tendon du Grand Pectoral, la Basilique donne d'abord une Veine considerable qui descend à côté de l'Artere Brachiale, & fournit de côté & d'autre aux Muscles voisins. On l'appelle la Profonde du Bras ou Profonde superieure.

136. La Basilique donne aussitôt après deux ou trois petites Venules qui descendent très-étroitement liées avec l'Artere Brachiale, & l'embrassent d'espace en espace par de petites Branches de communication entr'elles-mêmes. On pourroit les appeler Veines Satellites de l'Artere Brachiale.

137. Ces petites Veines qui souvent naissent de la Profonde superieure, communiquent aussi avec la Basilique même & avec la Cephalique, & lorsqu'elles sont parvenues au Pli du Bras, elles se divisent comme l'Artere, & suivent les divisions de cette Artere par tout l'Avant-

L'Avant-Bras, en accompagnant & en embrassant ses Branches par tout.

138. Ensuite la Basilique continue son chemin tout le long de la partie interne de l'Os du Bras, entre les Tegumens & les Muscles, faisant plusieurs communications avec la Veine Profonde, avec les Veines Satellites & avec la Veine Cephalique, & donnant dans tout ce chemin aux Muscles & aux Tegumens.

139. La Basilique étant parvenue au Condyle interne, & après avoir jetté obliquement sur le Pli du Bras la Mediane Basilique, comme il est dit ci-dessus, elle descend le long de l'Os du Coude, entre les Tegumens & les Muscles, un peu exterieurement, sous le nom de Veine Cubitale externe, en communiquant toujours de côté & d'autre avec la Cephalique, avec la Profonde, & avec les Satellites.

140. Elle jette encore après avoir donné la Mediane Basilique, une Branche qui descend le long de la partie interne de l'Avant-Bras du côté du Coude, & communique aussi avec la grande Mediane, &c. On peut appeller cette Branche Veine Cubitale interne.

141. Etant enfin parvenue à l'extrémité de l'Os du Coude, elle jette sur la convexité du Carpe plusieurs Rameaux, dont un, sous le nom de Salvatelle, va gagner le Petit Doigt du côté du Doigt Annulaire, après avoir communiqué avec la Veine Cephalique par le moyen des Areoles Veneuses qu'on voit sur le Dos de la Main. Elle suit à peu près la route de l'Artere à l'égard des Doigts.

142. En general les Veines externes ou superficielles de l'Avant-Bras sont plus grosses que les Veines internes ou Profondes; mais elles ne sont accompagnées que de petites Arteres, au-

lieu que les Veines internes accompagnent des Arteres plus grosses.

LA VEINE CAVE
INFERIEURE.

143. La Veine Cave inferieure ayant fait deux ou trois lignes de chemin depuis la partie inferieure de l'Oreillette droite dans le Pericarde, comme il est déjà dit, perce aussitôt le Pericarde & la portion Tendineuse du Diaphragme, qui sont étroitement collées ensemble.

144. Dans ce trajet elle donne les Veines Diaphragmatiques ou Phreniques, lesquelles se distribuent dans le Diaphragme, & se presentent principalement dans sa Face inferieure; une à droite & une à gauche. La droite est plus en arriere & plus bas que la gauche, qui est plus haut & plus en devant. La gauche se distribue en partie au Pericarde, & en partie au Diaphragme. Elles donnent aussi quelquefois des Rameaux aux Capsules ou Glandes Surrenales, à peu près comme les Arteres du même nom.

145. La Veine Cave inferieure ayant percé le Diaphragme, passe par la partie posterieure de la grande Scissure du Foye, & en passant elle s'enfonce un peu dans la Substance du Foye, entre le grand Lobe & le Lobule de Spiegel; cependant de maniere qu'elle est ordinairement très-peu couverte de cette Substance en arriere jusqu'au-dessous du Lobule.

146. Dans ce trajet elle donne le plus souvent trois grosses Branches appellées Veines Hepatiques, qui se ramifient dans le Foye. Quelquefois il n'y en a que deux, & quelquefois il y en a quatre.

147. Outre ces grosses Branches

Hepatiques, elle en jette encore de petites avant sa sortie, ou incontinent après. Il y en a qui croient que ces petites Branches répondent particulièrement aux Branches de l'Artere Hepatique, à peu près comme les grosses Branches répondent à la Veine Porte.

148. Dans le Fœtus la Veine Cave en passant par le Foye donne le Canal Veneux, qui communique avec le Sinus de la Veine Porte, & prend la forme d'un Ligament presque plat dans l'Adulte.

149. Après ce trajet par le Foye, la Veine Cave se détourne de devant en arriere & de droite à gauche; & va gagner l'Epine du Dos & s'associer avec l'Aorte, se plaçant à côté droit de cette Artere qu'elle accompagne ensuite en bas.

150. Lorsqu'elle est parvenue vis-à-vis les Arteres Renales, elle donne les Veines du même nom, anciennement appellées Veines Emulgentes, qui sont les plus grosses de toutes les Veines qui partent du Tronc de la Veine Cave inferieure, depuis le Foye jusqu'à sa Bifurcation.

151. La Veine Renale droite est la plus courte des deux, & descend un peu obliquement à cause de la situation du Rein. La Renale gauche est plus longue, & passe transversalement pardevant le Tronc de l'Aorte, immédiatement au-dessous de l'Artere Mesenterique superieure. Elles vont s'associer chacune avec l'Artere Renale voisine.

152. Elles jettent en haut les Veines Capsulaires qui vont aux Glandes Sur-Renales, & en bas les Veines nommées Adipeuses qui vont à l'Enveloppe Graisseuse des Reins. La Veine Renale gauche fournit aussi ordinairement la Veine Spermatique gauche. Ensuite les

Veines Renales vont gagner l'Echancrure ou cavité des Reins par plusieurs Ramifications qui se distribuent dans leur substance.

153. Un peu au-dessous des Veines Renales la grosse Veine Cave donne anterieurement vers le côté droit la Veine Spermatique droite. Elle donne rarement la Spermatique gauche, qui pour l'ordinaire vient de la Veine Renale gauche, comme il est déjà dit. L'une & l'autre Veine Spermatique accompagnent les Arteres du même nom jusqu'aux parties dont il sera parlé dans la suite.

154. Dans ce trajet elles donnent plusieurs petites Branches de côté & d'autre au Peritoine & au Mesentere, où elles paroissent s'anastomoser avec les Veines Mesaraïques, & par conséquent avec la Veine Porte.

155. Elles jettent quelquefois sur le Muscle Iliac un Rameau considerable qui se divise en deux, dont un monte en haut sur la Membrane Adipeuse des Reins; l'autre descend sur le Muscle Iliac.

156. La Veine Cave de sa partie posterieure, environ à la même hauteur de la Spermatique droite, produit dans quelques sujets une Branche qui remonte, & communique avec la Veine Azygos. Quelquefois ce Rameau part des Emulgentes ou Renales, tantôt de la droite, tantôt de la gauche. Il paroît comme la vraie continuation de l'extremite de l'Azygos.

157. La Veine Cave inferieure donne encore posterieurement les Veines Lombaires, qui en sortent ordinairement deux à deux, à peu près comme les Arteres du même nom sortent de l'Aorte. On les peut diviser en Veines Lombaires superieures, & en Veines Lombaires inferieures.

158. Leur naissance varie en différentes manieres. Quelquefois la Veine Cave donne sous la premiere Vertebre des Lombes un Rameau à chaque côté, qui comme une espeece de Tronc, fournit les Veines Lombaires. Ce même Rameau communique avec l'Azygos.

159. Quelquefois de l'extrémité inferieure de la Veine Cave, proche sa Bifurcation, il part un Rameau considerable, principalement du côté droit, qui en remontant entre les Corps des Vertebres & les Apophyses Transverses, fournit des Veines Lombaires & communique avec l'Azygos.

160. Il arrive aussi qu'un pareil Rameau vient du commencement de la Veine Iliaque gauche, & monte de la même maniere de ce côté en donnant des Lombaires; lequel Rameau communique aussi avec l'Azygos & avec le Rameau Lombaire superieur ou descendant.

161. Les Veines Lombaires d'un côté communiquent par des Branches transversales avec celles de l'autre côté, & elles communiquent entr'elles mêmes par des Branches plus ou moins longitudinales. La premiere part souvent de l'Azygos, comme aussi la seconde, & par là elles communiquent avec les Veines Intercofastales.

162. Les Veines Lombaires jettent en passant de petites Veines Capillaires à la Substance du Corps des Vertebres. Elles se distribuent aux Muscles du Bas-Ventre, au Muscle Quarré des Lombes, au Psoas, au Muscle Iliaque, &c. Elles jettent des Branches en arriere aux Muscles Vertebraux voisins, au Canal de l'Epine, & communiquent avec ses Sinus Veneux, à peu près comme les Veines Intercofastales.

163. Le Tronc de la Veine Cave inferieure étant parvenu vis-à-vis la

derniere Vertebre des Lombes & vers la Bifurcation de l'Aorte inferieure, se glisse derriere l'Artere Iliaque droite, & se divise là par une Bifurcation en deux Troncs subalternes & particuliers, nommés Veines Iliques, une à droite & l'autre à gauche.

164. L'extrémité du Tronc de la Veine Cave passe dans quelques sujets derriere la naissance de l'Artere Iliaque droite; dans d'autres c'est la Veine Iliaque gauche qui y passe, de-sorte qu'elle croise avec l'Artere Iliaque droite. Ensuite la Veine Iliaque gauche accompagne le côté interne de l'Artere Iliaque gauche jusqu'à la sortie du Bas-Ventre. La Veine Iliaque droite descend d'abord derriere l'Artere Iliaque droite, croise un peu après très-obliquement avec elle, & enfin accompagne le coté interne de la portion inferieure de la même Artere. Ainsi les Veines Iliques sont là placées aux côtés internes des Arteres Iliques.

165. De cette Bifurcation de la Veine Cave, & le plus souvent de la naissance de la Veine Iliaque gauche, sort la Veine Sacrée, qui suit la distribution de l'Artere du même nom à l'Os Sacrum, aux Nerfs qui y passent, & aux Membranes qui le tapissent tant en dehors qu'en dedans.

LES VEINES ILIAQUES.

166. Chacune des deux Veines Iliques primitives ou communes se divise à côté de l'Os Sacrum, à peu près comme les Arteres du même nom, en deux gros Troncs qui sont des Veines Iliques secondaires. Cette division ou Bifurcation subalterne se trouve environ à un travers de doigt au-dessous de celle des Arteres Iliques

167. On donne à l'un de ces Troncs

subalternes le nom de Veine Iliaque externe ou antérieure, & à l'autre celui de Veine Iliaque interne ou postérieure. On nomme aussi l'externe simplement Iliaque, & l'interne Hypogastrique. La Veine Iliaque externe paroît être la vraie continuation du Tronc Iliaque, & l'Hypogastrique n'en paroît être qu'une Branche. Ceci se doit entendre de l'Adulte; car dans le Fœtus c'est un peu différent.

168. Ces Veines suivent à peu près les routes & la distribution des Arteres du même nom, excepté que la Veine Hypogastrique ne donne point de Veine Ombilicale comme l'Artere Hypogastrique. Les Veines Iliques externes sont plus ou moins au côté interne des Arteres du même nom, de la manière que j'ai marqué ci-dessus; mais les Veines Hypogastriques étant placées dans le fond du Bassin, vont presque derrière les Arteres Hypogastriques du même côté.

169. Du Tronc commun des Veines Iliques, & quelquefois de la naissance de la Veine Iliaque externe, il sort une Veine particulière qui se distribue au Muscle Psoas, au Muscle Iliaque, au Muscle Quarré des Lombes, & après cela donne un Rameau qui passe devant la dernière Apophyse Transverse des Lombes, & communique avec la dernière des Veines Lombaires.

169.* L'Iliaque externe un peu avant que de sortir, & près du Ligament Tendineux de Fallope ou bord inférieur des Muscles Larges du Bas-Ventre, étant couchée sur les Muscles Psoas & Iliaque, donne à peu près les mêmes Branches en general que l'Artere Iliaque externe, dont elle suit aussi en general la route. En voici les principales.

170. Du côté externe elle donne un

peu avant sa sortie une petite Branche qui remonte tout le long de la Crête de l'Os des Iles, & fournit des Rameaux de côté & d'autre aux portions inférieures laterales & postérieures des Muscles Larges du Bas-Ventre, & au Muscle Iliaque, &c.

171. Du côté interne elle donne immédiatement avant sa sortie du Bas-Ventre la Veine Epigastrique, laquelle ayant fourni quelques petits Rameaux aux Glandes Conglobées voisines, monte tout le long de la Face interne des Muscles Droits, & s'y ramifie de côté & d'autre, même sur les Muscles Larges, par d'autres petits Rameaux qui percent de dedans en dehors.

172. La Veine Epigastrique monte ensuite & rencontre les Ramifications de la Veine Mammaire; avec lesquelles elle communique par autant de petites Ramifications, en accompagnant l'Artere Epigastrique. Il part quelquefois du côté interne de la Veine Epigastrique un Rameau qui va gagner le Muscle Obturateur interne, & là elle s'abouche avec un autre Rameau appelé Veine Obturatrice.

173. La Veine Iliaque, avant que de sortir de dessous le Ligament Tendineux de Fallope, donne plusieurs petits Rameaux aux Glandes Lymphatiques voisines; & aussitôt après sa sortie elle perd le nom d'Iliaque & prend celui de Veine Crurale.

LA VEINE HYPOGASTRIQUE.

174. La Veine Hypogastrique ou Iliaque interne passe derrière l'Artere du même nom, comme il est dit ci-dessus, & elle fait à peu près de même qu'elle une espede d'Arcade legere d'où

elle envoie plusieurs Branches en la maniere suivante.

175. De la partie posterieure ou convexité de l'Arcade, elle donne encore une Branche à la partie laterale superieure de l'Os Sacrum, qui se distribue au Muscle Sacré & aux Muscles voisins, & à la Cavité de l'Os Sacrum, où elle entre par le premier grand Trou de cet Os.

176. Un peu plus bas du même côté elle en jette encore une autre, qui se distribue à peu près comme la précédente, & va gagner le second Trou de l'Os Sacrum.

177. De la partie externe laterale de cette même Arcade, & un peu anterieurement, elle donne une grosse Branche qui se jette en arriere de la grande Echancrure Ischiatique, & se distribue aux Muscles Fessiers, au Pyrriforme & aux Jumeaux voisins.

178. Plus bas la même partie laterale la Veine Hypogastrique jette encore une Branche considerable, laquelle après très-peu de chemin jette plusieurs Rameaux, & va ensuite gagner le Trou Ovalaire de l'Os Innominé, perce les Muscles Obrurateurs, communique avec la Veine Crurale, & se distribue au Muscle Pectiné, au Triceps, & aux parties voisines. On l'appelle par rapport à son passage Veine Obturatrice.

179. Entre les Rameaux que la Veine Obturatrice distribue avant que de percer les Muscles Obturateurs, il y en a un situé exterieurement, qui va en dehors vers l'Echancrure Ischiatique au Muscle Iliaque, à la partie superieure du Muscle Obturateur interne, & à l'Os des Iles du côté de la Symphyse avec l'Os Ischion.

180. Interieurement la même Veine Obturatrice jette un autre Rameau,

qui va se distribuer aux Ureteres, à la Vessie & aux parties naturelles internes de l'un & de l'autre Sexe. Cette Veine communique aussi avec les Veines Spermatiques, & elle est plus considerable dans les femmes que dans les hommes.

181. Enfin la Veine Hypogastrique va se jeter en arriere, & sort du Bassin au-dessus du Ligament qui est entre la partie inferieure & la laterale de l'Os Sacrum & l'Epine Ischiatique. En sortant elle se ramifie principalement en haut & en bas.

182. En haut elle jette une grosse Branche à la partie inferieure de l'Os Sacrum. En bas elle en jette deux ou davantage, qui vont derriere le même Ligament se distribuer aux Fesses, à l'Anus, à la portion voisine du Muscle Pectiné, & aux Parties Naturelles externes, à peu près comme les Arteres qui les accompagnent.

183. On appelle Veines Hemorrhoidales externes celles qui vont à l'Anus, & Veines Honteuses internes celles qui vont aux Parties Naturelles. Ces Hemorrhoidales externes communiquent avec les Hemorrhoidales internes qui viennent de la petite Veine Mesaraïque, & une des Branches de la Veine Porte, dont il sera parlé dans la suite.

LA VEINE CRURALE.

184. La Veine Crurale sort par-dessous le Ligament Tendineux de Fallope, & au côté interne de l'Artere Crurale. En sortant elle donne de petites Branches aux Glandes Inguinales, au Muscle Pectiné & aux Parties Naturelles. Ces dernieres sont appellées Veines Honteuses externes, & com-

muniquent évidemment avec les Veines Honteuses internes.

185. La Veine Crurale après avoir fait environ un pouce de chemin depuis sa sortie, jette en dedans & un peu sur le devant une grosse Branche, qui descend antérieurement entre les Tegumens & le Muscle Couturier. Elle suit à peu près la direction de ce Muscle environ jusqu'à la partie interne du Genou.

186. Ensuite cette Branche passe le Condyle interne du Femur, glisse le long des Tegumens, entr'eux & l'Angle interne du Tibia, va enfin gagner la partie antérieure de la Malleole interne, & se distribue sur le Pied. Toute cette Branche est appelée en general Veine Saphene, ou la Grande Saphene.

187. Après la naissance de la Veine Saphene le Tronc de la Veine Crurale descend, se plonge entre les Muscles, & se distribue aux parties internes ou profondes de toute l'extrémité inférieure du Corps, en accompagnant l'Artere Crurale jusqu'au bout du Pied, toujours plus considerable que cette Artere en capacité & en Ramifications, à la maniere ordinaire des Veines.

188. Pour faciliter l'attention du Lecteur, je vais donner ici la Description de la Veine Saphene, à cause de son étendue, & ensuite je reprendrai celle de la Veine Crurale.

LA VEINE SAPHENE.

189. La grande Veine Saphene dans le trajet depuis l'Aîne jusqu'au Pied, n'est couverte que de la Peau & de la Graisse ou Membrane Adipeuse. Dès sa naissance elle donne d'abord de petits Rameaux aux Glandes inferieures de l'Aîne, & ensuite d'autres qui des-

cent plus en devant sous les Tegumens, & communiquent ensemble par plusieurs Areoles ou Mailles. Quelquefois ces communications multipliées viennent des Rameaux d'une seule Branche.

190. La Saphene en descendant sur la Cuisse, étant parvenue vers le milieu du Muscle Couturier, jette du même côté encore plusieurs Branches qui communiquent entr'elles-mêmes & avec les Branches superieures dont je viens de parler. Ces Branches inferieures en descendant communiquent de nouveau avec le Tronc de la Saphene.

191. La rencontre de ces deux sortes de communications en fournit encore d'autres collaterales, & il en part même des Branches particulieres qui communiquent aussi entr'elles d'espace en espace jusqu'au Genou.

192. Dans le trajet entre les Branches superieures & les inferieures dont il vient d'être parlé, la Saphene jette posterieurement une Branche particuliere, laquelle après sa distribution aux Tegumens qui couvrent le Muscle Grêle interne & le Triceps, se tourne en arriere & se jette un peu au-dessous du Jarret entre les Muscles voisins, où elle communique avec une autre Branche, que l'on peut nommer Petite Saphene.

193. Le Tronc de la grande Saphene descend ensuite le long de la partie interne du Tibia, toujours voisine de la Peau. Ayant gagné le haut du Tibia, elle jette des Branches antérieurement, extérieurement & posterieurement.

194. Les Branches anterieures vont aux Tegumens qui couvrent le haut du Tibia. Les posterieures vont à ceux qui couvrent les Muscles Gastrocnemiens ou Grands Jumeaux, & com-

muniquent avec la petite Saphene. La Branche externe descend en se distribuant aussi à la Graisse & aux Tegumens ; & vers le milieu du Tibia elle communique par un Rameau avec le Tronc de la grande Saphene.

195. De cette communication il sort une Branche anterieurement , qui coule le long des Tegumens du Tibia jusqu'à la Malleole externe , après avoir aussi communiqué derechef dans cette route avec la grande Saphene.

196. La Saphene , en descendant ainsi sur la partie interne du Tibia , jette environ au milieu du chemin une Branche qui remonte derriere les Tendons des Muscles Couturier , Grêle interne & Demi-Nerveux , se glisse entre le Tibia & l'extrémité superieure du Muscle Soléaire , & s'anastomose avec la Veine Crurale.

197. Elle jette aussi sur le devant du Tibia quelques Branches irregulièrement transversales , qui après avoir donné au Periofte & à l'Os même , communiquent avec les autres Branches dont il est parlé ci-dessus.

198. Au bas du Tibia la Saphene produit une Branche considerable qui se jette obliquement en devant au-dessus du Pli appelé communément le Cou du Pied , & se tournant vers la Malleole externe , elle donne sur ce Pli plusieurs Branches qui communiquent entr'elles & avec le Tronc même de la Saphene.

199. L'extrémité du Tronc de la Saphene descend enfin & passé devant la Malleole interne , & s'étend irregulièrement sous la Peau le long de l'Interstice des deux premiers Os du Metatarse vers le Pouce , où la Saphene se termine.

200. Aussitôt après avoir passé devant la Malleole interne , elle donne

exterieurement sur le devant une Branche qui se glisse sous l'Artere Tibiale anterieure & l'accompagne en quelque maniere. Elle donne aussi interieurement à peu près au même endroit une autre Branche , qui passe sous le Pied en communiquant avec la Veine Tibiale externe par des Arcades irregulieres , lesquelles ensuite fournissent aux Orteils.

201. Enfin la Saphene avant que de se terminer sur le Pied vers le gros Orteil , jette sur le Metatarse une espece d'Arcade transversale , qui communique par plusieurs Branches avec celles du Pli ou Cou du Pied , & en distribue d'autres aux Orteils. Cette Arcade donne encore une Branche qui remonte derriere la Malleole externe , & communique avec la Veine Tibiale externe.

SUITE DE LA VEINE CRURALE.

202. La Veine Crurale ayant donné la Saphene & les petits Rameaux pour le Muscle Pectiné , &c. comme il est dit , descend le long de la Cuisse derriere l'Artere Crurale. Vis-à-vis le petit Trochanter elle produit deux grosses Branches courtes , ou une seule divisée en deux autres , dont l'une est anterieure , & l'autre posterieure.

203. La Branche anterieure va plus ou moins transversalement en devant , se distribuer au Muscle Vaste Interne , à la partie inferieure du Muscle Pectiné , à la partie inferieure de la seconde portion du Triceps , & aux autres portions de ce même Muscle , se glissant entre ces portions pour aller de l'une à l'autre.

204. La Branche posterieure va plus ou moins transversalement en arriere ,

& fournit aux Muscles Fessiers , au Vaste Externe & au commencement du Biceps.

205. Un peu au-dessous de ces deux Branches, sçavoir un peu plus bas que le petit Trochanter, & environ vis-à-vis la partie supérieure du Vaste Interne la Veine Crurale donne un Rameau qui descend à côté d'elle en couvrant ou embrassant l'Artere Crurale jusques un peu au-dessus du Jarret, où il s'anastomose avec le Tronc même de la Veine Crurale, & quelquefois se continue un peu sur la Jambe. On appelle ce Rameau Veine Sciatique, par rapport au Nerf Sciatique qu'il accompagne.

206. Au côté externe de cette Anastomose la Veine Crurale jette une Branche qui se glisse en arriere entre le Muscle Biceps & les Muscles voisins, & descend le long de la partie postérieure de la Jambe un peu exterieurement, & tout proche la Peau, jusques sous la Malleole externe. On la nomme Petite Saphene, ou Saphene externe.

LA PETITE SAPHENE.

207. La Petite Saphene ayant avancé vers les Tegumens en descendant, donne d'abord une Branche qui se jette en arriere, & communique avec la grande Saphene à la partie postérieure moyenne de la Cuisse, comme il est marqué dans la Description de la grande Saphene.

208. Immédiatement au-dessus & au-dessous du Jarret la petite Saphene jette encore des Branches, qui communiquent avec la grande. Etant parvenue vers le tiers du Tibia en arriere, elle jette une Branche qui descend & rentre de nouveau dans son Tronc.

209. Enfin la petite Saphene au commencement du Tendon d'Achille, se jette exterieurement dans les Tegumens pour gagner la partie postérieure de la Malleole externe, où elle se termine en Rameaux Cutanés de tous côtés.

LA VEINE POPLITEE.

210. La Veine Crurale après avoir donné la petite Saphene, descend en arriere entre le Biceps & les autres Fléchisseurs Congenères, étroitement accompagnée de l'Artere Crurale, entre cette Artere & le Condyle interne du Femur.

211. Elle prend le nom de Veine Poplitée ou Veine Jarretiere, un peu au-dessus du Jarret, comme l'Artere sa Compagne; & en descendant entre les deux Condyles du Femur, elle jette des Rameaux aux Muscles Fléchisseurs susdits, aux parties inférieures & postérieures de l'un & l'autre Vaste, & à la Graisse qui est au-dessus de l'Interstice des Condyles du Femur.

212. La Veine Poplitée en passant par l'Interstice de ces Condyles, jette plusieurs Branches, dont l'une remonte lateralement entre le Condyle externe & le Biceps, & se tourne sur le devant, où elle se ramifie à peu près comme l'Artere. Au même endroit elle jette en arriere une Branche qui donne des Ramifications au commencement des Muscles Gastrocnemiens ou Grands Jumeaux, & descend après cela le long de la Face postérieure de ces Muscles, le long du Tendon d'Achille.

213. La Poplitée jette aussi vers le Condyle interne quelques Branches laterales aux extrémités des Muscles voisins, surtout à celles du Demi-Nerveux & du Demi-Membraneux, &c.

Enfin

Enfin elle jette une Branche vers le Condyle externe, qui s'étant un peu avancée sur le Muscle Long Peronier, rentre de nouveau dans le Tronc que nous allons poursuivre.

214. Le Tronc de la Veine Poplitée descend immédiatement derrière le Muscle Poplitée, au bas duquel elle jette d'abord de côté & d'autre plusieurs Ramifications, qui se subdivisent & se réunissent tantôt plus, tantôt moins; & aussitôt après elle perd le nom de Poplitée en formant trois Veines considérables, sçavoir, la Veine Tibiale antérieure, la Veine Tibiale postérieure, & la Veine Peronière. De ces trois la Tibiale postérieure est le plus souvent la continuation du Tronc Poplitée, & les deux autres en sont comme les Branches.

LA VEINE TIBIALE ANTERIEURE.

215. La Veine Tibiale antérieure, après avoir donné dès sa naissance quelques petits Rameaux aux Muscles derrière la Tête du Tibia & derrière la Tête du Peroné, perce le Ligament Interosseux de derrière en devant, & va gagner l'Interstice des portions supérieures du Muscle Jambier antérieur & du Long Extenseur commun des Orteils.

216. D'abord qu'elle a percé le Ligament Interosseux, elle jette de petits Rameaux superficiels en avant & en arrière sur la Tête du Tibia & sur la Tête du Peroné, qui vont gagner l'Articulation du Genou & communiquer avec les Branches laterales de la Veine Poplitée dont je viens de parler.

217. Elle se divise aussitôt après en deux ou trois Branches, qui descendent ensemble le long de la Face antérieure

du Ligament Interosseux, en accompagnant l'Artere Tibiale antérieure, & en l'embrassant d'espace en espace par de petits Cercles de communication.

218. Ces Branches associées étant parvenues vers l'extrémité inférieure de la Jambe, se réunissent en une seule Branche, laquelle ensuite se divise de-rechef en plusieurs, dont les Ramifications vont se distribuer sur le Pied.

219. Il sort de cette réunion un Rameau particulier, qui au bas de la Jambe perce le Ligament Interosseux de devant en arrière, & communique avec la Veine Tibiale postérieure dont je vais parler.

LA VEINE TIBIALE POSTERIEURE.

220. La Veine Tibiale postérieure dès sa naissance jette du côté interne une Branche qui se distribue aux Muscles Gastrocnémiens ou Grands Jumeaux, & au Muscle Soléaire. On donne à cette Branche le nom de Veine Surale.

221. Ensuite la Tibiale postérieure descend entre le Muscle Soléaire & le Muscle Jambier postérieur, en leur donnant des Rameaux en passant. Elle se divise aussi comme la Veine Tibiale antérieure, en deux ou trois Branches, lesquelles en descendant embrassent l'Artere du même nom, & par intervalles forment de petits Cercles de communication entr'elles & tout autour de l'Artere.

222. Cette Veine descend ainsi le long de l'Artere jusques derrière la Malleole interne, & fournit en chemin au Muscle Jambier postérieur & aux Longs Fléchisseurs des Orteils. Au bas de la Jambe elle communique avec

un Rameau transversal de la Saphene , & à travers du Ligament Interosseux avec la Veine Tibiale anterieure, comme il est déjà dit.

223. Elle passe enfin au côté interne du Calcaneum sous la Plante du Pied , où elle forme les Veines Plantaires, en se divisant en plusieurs Arcades & Transverses qui communiquent entr'elles de même qu'avec la Saphene, en jettant des Ramifications aux Orteils, à peu près comme l'Artere Plantaire.

LA VEINE PERONIERE.

224. La Veine Peroniere est pareillement double, quelquefois triple. Elle descend tout le long du côté interne du Peroné, gardant à peu près la même route que l'Artere Peroniere, qu'elle embrasse aussi par des Rameaux de

communication d'espace en espace, en devant & en arriere, comme la Veine Tibiale posterieure.

225. Elle descend jusqu'à l'Articulation de l'extrémité inferieure du Peroné avec le Tibia, c'est-à-dire jusques derriere la Malleole externe, en faisant dans ce trajet plusieurs communications avec la Veine Tibiale posterieure, & en donnant des Ramifications aux portions voisines des Muscles Peroniers, & à celles des Longs Fléchisseurs des Orteils.

226. La derniere de ces communications fait dans quelques sujets paroître les Veines Plantaires venir plutôt de la Veine Peroniere, que de la Veine Tibiale posterieure, dont elles naissent pour l'ordinaire, comme il a été marqué ci-dessus dans la Description de cette Veine.

LA VEINE - P O R T E .

227. **L**A Veine-Porte est une grosse Veine particuliere, dont le Tronc est principalement situé entre les Eminences de la Face inferieure ou concave du Foye, appellées Portes par les Anciens Anatomistes. C'est ce qui leur a aussi donné lieu de marquer cette Veine en general par le nom de Veine-Porte, ou Veine des Portes.

228. On peut considerer cette Veine comme composée ou faite de deux grosses Veines qui s'abouchent à contre-sens par leurs Troncs, & jettent de même ensuite des Branches & des Rameaux, l'une à contre-sens de l'autre, & chacune selon sa direction particuliere. L'un de ces deux Troncs est attaché au Foye, & se ramifie dans ce Viscere, en y accompagnant toute la

distribution de l'Artere Hepatique.

229. L'autre Tronc est hors du Foye & envoie ses Ramifications aux Visceres qui sont arrosés par le reste de l'Artere Cœliaque & par les deux Arteres Mesenteriques, c'est-à-dire, à l'Estomac, aux Intestins, au Pancreas, à la Ratte, au Mesentere & à l'Epiploon.

230. On peut donner à la premiere de ces deux Portions le nom de Veine-Porte Hepatique, ou Veine-Porte superieure, ou petite Veine-Porte, dont le Tronc particulier est ordinairement appellé Sinus de la Veine-Porte. L'autre Portion peut être nommée Veine-Porte Ventrale, Veine-Porte inferieure, ou grande Veine-Porte; & c'est de celle-ci que je décris à present la route & la distribution, laissant le détail de

Pautre pour l'Histoire particuliere du Foye.

231. Le gros Tronc de la Veine-Porte inferieure ou Ventrals est situé sous la Face inferieure ou concave du Foye, & s'abouche avec le Sinus de la Veine-Porte Hepatique, entre la partie moyenne & l'extrémité droite de ce Sinus, & par consequent loin de son extrémité gauche. De là il descend un peu obliquement de droite à gauche, se glissant derriere ou sous le Tronc de l'Artere Hepatique, & se courbant derriere le commencement du Duodenum jusques sous la Tête du Pancreas. Son étenduë ou longueur jusques-là est environ de cinq travers de doigt.

232. Etant parvenu sous la Tête du Pancreas, ce Tronc perd le nom de Veine-Porte en general, & se termine en trois grosses Branches principales, qui se distribuent par quantité de Ramifications aux Visceres ci-dessus nommés. La premiere de ces trois Veines est appelée Veine Mesaraïque ou grande Mesaraïque; la seconde Splénique, & la troisième Hemorrhoidale interne ou petite Mesaraïque.

233. La grande Mesaraïque paroît une continuation du Tronc même de la Veine-Porte inferieure. La Splénique en est une Branche Capitale ou primitive; & la petite Mesaraïque ou Hemorrhoidale interne a quelquefois une naissance commune avec la Splénique, & quelquefois elle est une Branche particuliere de la Splénique. La grande Mesaraïque & la Splénique paroissent dans quelques sujets faire une Bifurcation égale du Tronc de la Veine-Porte inferieure. Dans quelques-uns l'Hemorrhoidale part de l'Angle même de cette Bifurcation.

234. La Veine - Porte inferieure, avant la formation de ces trois grosses

Branches, jette encore du Tronc même plusieurs Rameaux ou petites Veines, qui sont pour l'ordinaire les Veines Cystiques, la petite Veine Hepatique particuliere, la Veine Pylorique, la Veine Duodenale, & quelquefois la Veine Gastrique droite & la Veine Coronaire Stomachique.

235. Ces petites Veines naissent quelquefois toutes séparément, & quelquefois il y en a qui naissent par un petit Tronc commun. Il arrive même que quelques-unes ne viennent pas immédiatement du Tronc de la Veine-Porte inferieure, mais d'une de ses grosses Branches.

236. Les Veines Cystiques vont le long de la Vesicule du Fiel, depuis son col jusqu'à son fond. Elles ne sont très-souvent que deux, & c'est pourquoi on les appelle communément Cystiques Gemelles, de même que les Arteres qui les accompagnent. Elles sortent du côté droit du gros Tronc près de sa naissance, dans les uns séparément, & dans les autres par un petit Tronc commun fort court, qui ne fait que quelques lignes de chemin.

237. La petite Veine-Porte Hepatique pour l'ordinaire un Rameau d'une des Veines Cystiques, ou de leur petit Tronc commun.

238. La Veine Pylorique naît du gros Tronc, environ vis-à-vis la naissance des Veines Cystiques. Quelquefois au-lieu d'en venir immédiatement, elle est un Rameau de la Veine Gastrique droite. Elle passe sur le Pylore, & s'avance sur la petite Courbure ou Arcade de l'Estomac, où elle s'anastomose avec la Veine Coronaire Stomachique.

239. La Veine Duodenale, communément appelée Veine Intestinale, part du gros Tronc proche des Veines Cy-

stiques, & quelquefois du petit Tronc commun de ces mêmes Veines. Elle se distribue principalement sur l'Intestin Duodenum, & donne aussi au Pancreas. Il y a encore une autre Veine Duodenale, qui est un Rameau de la Veine Gastrique du même côté.

240. La Gastrique ou Gastro-Epiploïque droite, & la Coronaire Stomachique viennent moins fréquemment du Tronc même de la Veine-Porte inférieure que de ses grosses Branches; c'est pourquoi je les remets à leur Description particulière.

*LA GRANDE VEINE
MESARAIQUE.*

241. La Veine-Porte inférieure ayant donné la Splénique, perd ce nom & prend celui de Veine Mesaraique ou grande Veine Mesaraique, quoique cette Veine paroisse assez souvent plutôt la vraie continuation du Tronc, qu'une de ses grosses Branches, comme j'ai fait remarquer ci-dessus.

242. Elle se contourne vers l'Artere Mesenterique supérieure, en jettant deux Veines particulières. Elle monte ensuite sur cette Artere, & l'accompagne dans les portions du Mesentere & du Mesocolon, qui répondent aux Intestins Grêles, au Cœcum, & à la partie droite du Colon. Elle fait en descendant à peu près comme l'Artere, une espece d'Arcade oblique, qui se ramifie de même par sa convexité & par sa concavité, mais non pas tout-à-fait si régulièrement.

243. La première Branche particulière du Tronc, est appelée par Riolan simplement Veine Colique. Elle sort de la partie antérieure du Tronc avant l'union avec l'Artere, & va gagner directement la partie moyenne

du Colon, où elle se divise en droite & en gauche par Arcades. Elle communique à gauche avec la Branche supérieure ou ascendante de la Veine Hemorrhoidale, & à droite avec un Rameau de la seconde Veine ou Branche particulière du Tronc, comme on va voir.

244. La seconde Veine ou Branche particulière du Tronc de la grande Mesaraique est un peu au-dessous de la première ou Colique antérieure, & plus vers le côté droit. Cette Veine, qu'on peut appeler Veine Gastro-Colique, ayant fait quelques lignes de chemin se divise en deux Rameaux, l'un supérieur & l'autre inférieur.

245. Le Rameau supérieur de la Veine Gastro-Colique fournit de petites Veines à la Tête du Pancreas, forme la Veine Gastrique ou Gastro-Epiploïque droite, qui va depuis le Pylore gagner la grande courbure de l'Estomac, & s'abouche avec la Veine Gastrique ou Gastro-Epiploïque gauche. Dans ce trajet elle fournit à l'Estomac & à l'Epiploon, & communique avec la Veine Pylorique, la Coronaire Stomachique, &c. comme il est dit ci-devant. Quelquefois elle forme la Pylorique.

246. Le Rameau inférieur de la Veine Gastro-Colique, qu'on peut nommer Veine Colique droite, gagne la portion droite du Colon & de là monte à la partie supérieure de cet Intestin, où il se divise par Arcades en communiquant avec la Branche droite de la Veine Colique antérieure & avec un Rameau de la Veine Cœcale dont il sera parlé ci-après.

247. Le Tronc de la grande Veine Mesaraique jette encore quelquefois vis-à-vis la Veine Gastrique droite un Rameau particulier à l'Epiploon, sous

le nom de Veine Epiploïque droite. Mais presque immédiatement avant que de monter sur l'Artere Mesenterique, il produit deux grosses Branches l'une près de l'autre, qui passent derrière & sous l'Artere, & se distribuent à l'Intestin Jejunum & à une partie de l'Ileum par quantité de Ramifications qui forment des Arcades & des Areoles comme celles de l'Artere.

248. Ensuite le Tronc passe dessus l'Artere Mesenterique supérieure, & s'étant collé contre cette Artere, il fournit de la convexité de son Arc plusieurs Branches, à peu près comme l'Artere; avec cette différence, que souvent les Branches primitives de la Veine Mesaraïque ne viennent pas en si grand nombre immédiatement du grand Tronc, & qu'elles jettent alors chacune beaucoup plus de Ramifications.

249. La concavité de l'Arc Mesaraïque, un peu au-dessous de la naissance de la deuxième grosse Branche de sa convexité, donne une Branche appelée Veine Cœcale par Riolan. Cette Veine va gagner la Tête du Colon, en se croisant avec une des Branches de l'Artere Mesenterique supérieure.

250. La Veine Cœcale se divise par deux Arcades, dont la supérieure communique avec le Rameau inférieur de la Veine Gastro-Colique. L'autre Arcade de la Veine Cœcale après avoir jetté des Ramifications sur l'Intestin Cœcum & sur l'Appendice Vermiculaire, communique par en bas avec l'extrémité de la grande Veine Mesaraïque.

LA VEINE SPLENIQUE.

251. Cette Veine est une des trois grosses Branches capitales de la grande Veine-Porte, & elle en est comme un Tronc subalterne. Elle va transversalement de droite à gauche, se glissant d'abord sous l'Intestin Duodenum, & coulant ensuite le long de la Face inférieure & vers le bord postérieur du Pancreas.

252. Dans ce trajet elle donne plusieurs Veines, sçavoir la Veine Coronaire Stomachique, les Veines Pancréatiques, la Veine Gastrique ou Gastro-Epiploïque gauche, & la Veine Epiploïque gauche. Outre ces petites Veines elle donne encore très-souvent naissance à la Veine Hemorrhoidale interne, qui est une des trois grosses Branches capitales de la grande Veine Porte.

253. Elle se termine enfin par un certain contour serpentant, après lequel elle se divise en plusieurs Rameaux qui vont à la Rate, & dont un produit les petites Veines que les Anciens ont appelé Vaisseaux Courts.

254. La Veine Coronaire Stomachique, ainsi appelée parcequ'elle va plus ou moins autour de l'orifice supérieur de l'Estomac, coule le long de la petite courbure ou Arcade du Ventre vers le Pylore, où elle rencontre la Veine Pylorique, & fait avec elle une même continuité. Dans ce trajet elle jette sur les côtés de l'Estomac plusieurs Rameaux, qui y forment quantité d'Areoles ou Lozanges, & communiquent avec les Veines de la grande courbure de ce Viscere.

255. Elle naît assez souvent du commencement de la Veine Splénique; mais quelquefois elle sort du côté gau-

che de l'extrémité du gros Tronc de la Veine-Porte Ventrale, derrière l'Artere Hepatique. Dans le dernier cas elle est la plus considerable des petites Veines du gros Tronc.

256. Les Veines Pancreatiques font plusieurs petites Branches que la Veine Splénique jette à ce Viscere, en coulant le long de sa face inferieure. Il y a encore d'autres petites Veines Pancreatiques qui ne viennent pas de la Splénique, & dont il est parlé à l'occasion de la Veine Gastro-Colique, qui est une Branche du gros Tronc Mesaraïque.

257. La Veine Gastrique ou Gastro-Epiploïque gauche sort de la Splénique à l'extrémité gauche du Pancreas. Elle va d'abord sur la grosse extrémité de l'Estomac, & de là coule le long de sa grande courbure ou Arcade, jusqu'à la rencontre avec la Veine Gastrique droite, qui ne fait qu'une même continuité avec la Gastrique gauche.

258. Dans ce trajet elle donne à l'un & à l'autre côté de l'Estomac des Branches, qui s'y distribuent par plusieurs Ramifications, après y avoir formé un grand nombre de Lozanges ou Areoles, & communiquent avec les Branches de la Veine Coronaire Stomachique.

259. Un peu après sa naissance cette Veine Gastrique donne un Rameau qui se distribue sur l'Epiploon; c'est ce qui lui a fait donner le nom de Veine Gastro-Epiploïque. Ce Rameau paroît communiquer avec l'Hémorrhoidale interne.

260. La Veine Epiploïque gauche naît aussi de la petite extrémité du Pancreas, & se ramifie sur l'Epiploon jusqu'au Colon, où elle communique avec l'Hémorrhoidale interne. Lorsqu'elle manque, le Rameau de la Gastrique gauche dont je viens de parler, y sup-

plée. Elle vient quelquefois d'un des Rameaux que la Veine Splénique distribue à la Rate, sçavoir du plus antérieur de ces Rameaux.

261. La Veine Splénique enfin va gagner la scissure de la Rate, & y entre par plusieurs Rameaux tout le long de cette scissure en devant & en arriere, à peu près comme l'Artere Splénique. C'est du plus postérieur de ces Rameaux qu'elle donne à la grosse extrémité de l'Estomac les deux ou trois petites Veines autrefois si connus sous le nom de Vaisseaux Courts, & qui communiquent avec la Veine Coronaire Stomachique & la Veine Gastrique gauche.

LA VEINE
HEMORRHOIDALE
INTERNE,

ou
PETITE MESARAÏQUE.

262. Cette Veine est une des trois grosses Branches capitales de la grande Veine-Porte. Elle vient pour l'ordinaire du commencement de la Veine Splénique, & quelquefois de l'extrémité ou de l'Angle de la Bifurcation du gros Tronc de la Veine-Porte.

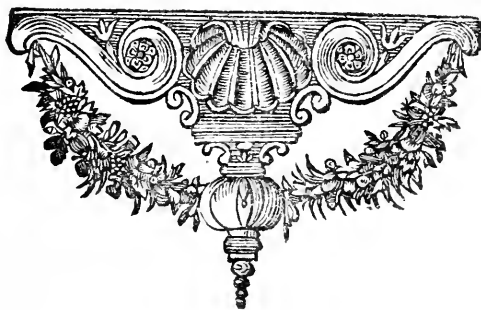
263. Un peu après sa naissance elle donne à l'extrémité du Duodenum une seconde Veine Duodenale, qui est quelquefois plus considerable que la première ou celle qui vient du gros Tronc de la Veine-Porte.

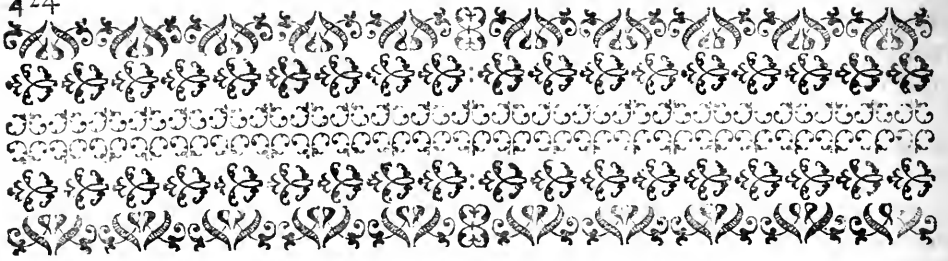
264. Ensuite elle se divise en deux Branches, une supérieure ou ascendante, une inférieure ou descendante. La première monte vers la partie supérieure de l'Arcade du Colon, où après plusieurs Ramifications elle communique avec une Branche de la grande Veine Mesaraïque, avec les Ramifications

de la Veine Gastro-Epiploïque gauche, & avec celle de la Veine Epiploïque voisine.

265. L'autre Branche, ou l'inférieure, descend le long de la portion gauche du Colon, le long des courbures inférieures de cet Intestin, & enfin le long du Rectum jusqu'à l'Anus. Dans tout ce trajet elle donne au Mesocolon, & forme des Arcades & des Lozanges dont il part quantité de petites Ramifications qui environnent le Canal de ces Intestins. Elle paroît aussi communiquer par quelques Ramifications Capillaires avec la Veine Spermatique gauche.

266. Cette Veine a été appelée Hemorroïdale, à cause des Tumeurs nommées Hemorroïdes, qui attaquent son extrémité du côté de l'Anus. On ajoute à ce nom le mot Interne, pour la distinguer de la Veine Hemorroïdale externe, qui est une production de la Veine Hypogastrique, & avec laquelle elle communique par des Ramifications Capillaires. Le nom de petite Mesaraïque lui convient par rapport à son association avec l'Artere Mesenterique inférieure, qui est aussi plus petite que la supérieure.





EXPOSITION ANATOMIQUE DE LA STRUCTURE DU CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DES NERFS.

1. **T**ous les Nerfs du Corps humain tirent leur première origine ou du Cerveau, ou du Cervelet, moyennant la Moëlle Allongée, ou de la Moëlle de l'Épine du Dos. Ils en viennent en manière de faisceaux très-symétriquement arrangés par Paires, & comme autant de Troncs séparés, qui se divisent ensuite en Branches, en Rameaux, en Ramifications & en Filets.

2. Ceux de la Moëlle Allongée percent pour la plupart la Base du Crâne, & en sortent dans le même arrangement

par des Trous proportionnés de cette Base. Ceux de la Moëlle Epinière passent par les Ouvertures latérales de toutes les Vertèbres, & par les grands Trous antérieurs de l'Os Sacrum.

3. De tous ces Faisceaux ou Troncs de Nerfs on compte ordinairement dix Paires de la Moëlle Allongée, dont neuf Paires sortent séparément par des Trous particuliers de la Base du Crâne, & la dixième Paire ne sort que de l'extrémité de cette Moëlle, qui passe par le grand Trou Occipital.

4. Les Faisceaux ou Troncs qui vien-
nent

nent de la Moëlle Epiniere, sont au nombre de vingt-quatre Paires. Ils peuvent en general être appellés Nerfs Vertebraux ou Inter-Vertebraux. Il y a sept Paires de Nerfs Cervicaux; douze Paires de Nerfs Dorsaux ou Costaux, qui sont de vrais Nerfs Intercoaux; cinq Paires de Nerfs Lombaires; & cinq ou six Paires de Nerfs Sacrés.

5. Avant que d'entrer dans le détail de la Division particuliere de tous ces Nerfs, & de la route de leurs Branches, Rameaux, Ramifications & Fillets, il est bon d'en donner une idée generale, comme une espece de Table ou Plan, en la maniere suivante.

NERFS DE LA MOELLE ALLONGÉE.

- 6. Premiere Paire; Nerfs Olfactifs.
- Seconde Paire; Nerfs Optiques.
- Troisième Paire; Nerfs Moteurs des Yeux, Moteurs communs, Oculaires communs, Musculaires communs, Oculo-Musculaires communs.
- Quatrième Paire; Nerfs Trochleateurs, Musculaires Obliques superieurs, communément nommés Nerfs Pathétiques.
- Cinquième Paire; Nerfs Innominés, Nerfs Trijumeaux. Les Troncs subalternes de cette Paire à chaque côté sont trois; sçavoir, le Nerf Orbitaire, le Nerf Maxillaire superieur, le Nerf Maxillaire inferieur.
- Sixième Paire; Moteurs externes, Oculaires externes, Musculaires externes, Oculo-Musculaires externes.
- Septième Paire; Nerfs Auditifs, deux de chaque côté, dont l'un

est appellé Portion molle du Nerf Auditif, & l'autre Portion dure, auquel je donne le nom de Petit Nerf Sympathique.

- Huitième Paire; la Petite Vague. Je l'appelle Nerf Sympathique Moyen.
- Neuvième Paire; Nerfs Hypoglosses, communément Nerfs Gustatifs, Linguaux.
- Dixième Paire; Nerfs Sous-Occipitaux.

NERFS DE LA MOELLE EPINIÈRE.

- 7. Une Paire de Nerfs Accessoires, ou Associés de la Huitième Paire de la Moëlle Allongée.
- Une Paire de Nerfs communément appellés Intercoaux, & que je nomme Grands Nerfs Sympathiques.
- Sept Paires de Nerfs Intervertebraux du Col, ou Nerfs Cervicaux.
- Douze Paires de Nerfs Intervertebraux du Dos, ou Nerfs Dorsaux, Costaux, Vrais Intercoaux.
- Cinq Paires de Nerfs Intervertebraux des Lombes, ou Nerfs Lombaires.
- Cinq ou six Paires de Nerfs Sacrés.
- Deux Nerfs Diaphragmatiques, formés chacun par un Tronc de la deuxième, troisième & quatrième Paire de Nerfs Cervicaux.
- Nerfs Brachiaux de l'un & l'autre côté, formés par la quatrième, cinquième, sixième & septième Paire des Nerfs Cervicaux, & par la premiere Paire des Nerfs Dorsaux.

Il en résulte à chaque côté six Branches, dont voici les noms :

- Le Nerf Musculo-Cutané.
- Le Nerf Median.
- Le Nerf Cubital.
- Le Nerf Cutané interne.
- Le Nerf Radial.
- Le Nerf Axillaire ou Articulaire.

Nerfs Cruraux de l'un & l'autre côté, formés par la première, seconde & troisième Paire de Nerfs Lombaires, & en partie de la quatrième & de la cinquième.

Chacun de ces Nerfs est divisé en trois Portions, qui sont,

- Le Nerf Crural du Femur, ou Nerf Crural supérieur.
- Le Nerf Crural du Tibia; ou Nerf Crural Jambier.
- Le Nerf Crural du Pied, ou Nerf Crural Piedeux.

Nerfs Sciatiques, formés chacun par les Troncs des deux dernières Paires des Nerfs Lombaires, & des trois ou quatre Paires suivantes des Nerfs Sacrés.

La principale division de chacun de ces Nerfs en general produit en particulier,

- Le Nerf Sciatique Crural.
- Le Nerf Sciatique Poplité.
- Le Nerf Sciatique Tibial.
- Le Nerf Sciatique Peronier.
- Le Nerf Plantaire interne.
- Le Nerf Plantaire externe.

8. Je laisse les subdivisions des Nerfs Innominés ou de la cinquième Paire, & celle du petit, du moyen, & du grand Nerf Sympatique, pour l'Exposition particulière, dans laquelle j'en

suivrai les Branches, les Rameaux, les Ramifications, & même les Filamelles plus remarquables, jusqu'à leur entrée dans les Muscles, les Viscères, les Organes, &c. où j'en reprendrai la suite dans l'Histoire de ces Parties.

*LA PREMIERE PAIRE
DES NERFS
DE LA MOELLE
ALLONGÉE,*

*ou
NERFS OLFACTIFS.*

9. La première Paire des Nerfs de la Moëlle Allongée ou Nerfs Olfactifs, autrefois appelés aussi Productions Mammillaires, naissent par des Fibres Medullaires antérieurement & extérieurement de la partie inférieure des Eminences du Cerveau, appelées vulgairement Corps Canelés, entre les Lobes antérieurs & les moyens.

10. Ils se portent en devant vers l'Os Ethmoïde, à chaque côté de la Crête de cet Os jusqu'à sa partie antérieure, en forme de Cordons Moëlleux, qui ont très peu de consistance. Dans ce trajet ils reçoivent encore quelques Fibres Medullaires des Lobes antérieurs du Cerveau.

11. Ces Nerfs sont d'abord minces, & à mesure qu'ils avancent ils grossissent & deviennent mollets. Etant arrivés à côté de la Crête de l'Os Ethmoïde sans aucune communication entr'eux, ils produisent plusieurs Filets qui s'enfoncent par les Trous de la Lame Cribleuse de l'Os Ethmoïde.

12. En descendant par les Trous ils sont accompagnés & revêtus d'autant de petits allongemens des deux Lames de la Dure-Mere, comme d'autant de Gaines particulières. Ils vont ensuite se distribuer par quantité de Filamens à

la Membrane qui tapisse toutes les parties internes du Nez.

13. Les Nerfs Olfactifs communiquent chacun par des Filets particuliers avec quelques Rameaux du Nerf Ophthalmique ou Orbitaire voisin, & du Nerf Maxillaire superieur.

LA SECONDE PAIRE
DES NERFS
DE LA MOELLE
ALLONGEE,

ou

NERFS OPTIQUES.

14. Ces Nerfs prennent leur origine des Eminences du Cerveau appellées Couches des Nerfs Optiques Ils font d'abord un certain contour en dehors, & ensuite ils se rapprochent en montant dessus la Selle Sphenoïdale de la base du Crâne, où ils s'unissent un peu, & s'écartent aussitôt après pour aller gagner les Trous Optiques, les Orbites, & les Globes des yeux.

15. L'union des deux Nerfs Optiques se forme sur la partie anterieure de la Glande Pituitaire, & elle est très-singuliere, comme on verra dans l'Exposition particuliere de la Tête & de ses parties.

LA TROISIEME PAIRE
DES NERFS
DE LA MOELLE
ALLONGEE;

ou

NERFS MOTEURS
COMMUNS DES YEUX.

16. Ces deux Nerfs prennent leur origine immédiatement devant le bord anterieur de la grosse Protuberance Transversale, appellée communément Protuberance Annulaire de la Moëlle Allongée.

17. Chacun de ces deux Nerfs percec la Dure-Mere derriere les parties laterales de l'Apophyse posterieure de la Selle Sphenoïdale. Il passe ensuite le long de la partie superieure des sinus Caverneux de la Dure-Mere, à côté de la courbure de l'Artere Carotide, & va gagner la Fente Orbitaire superieure ou Fente Sphenoïdale.

18. De là il passe dans l'Orbite, & se divise en quatre Branches, une superieure, une interne, une inferieure courte, & une inferieure longue.

19. La Branche superieure se détache aussitôt que le Tronc de ce Nerf est entré dans la Fente Sphenoïdale, & se jette dans le Muscle Droit superieur du Globe de l'Oeil, par la surface inferieure de ce Muscle.

20. Cette Branche étant parvenuë à la partie moyenne ou environ de ce Muscle, il en monte un Rameau pour le Muscle Releveur de la Paupiere superieure. Quand il arrive que ce Rameau se détache plus près de la Fente Sphenoïdale, on pourroit le prendre pour une seconde Branche superieure du Nerf Moteur.

21. Les trois autres Branches ne se détachent qu'après un peu de distance du détachement de la Branche superieure. La Branche interne va aussi dans le Muscle Droit interne ou Adducteur de l'Oeil. La courte Branche inferieure s'engage aussitôt dans le Muscle inferieur ou Abbaisseur de l'Oeil. La longue Branche inferieure va tout le long par-dessus le même Muscle gagner le Muscle Oblique inferieur de l'Oeil, & se plonge dans ce Muscle près de son attache au Globe.

22. Outre ces quatre ou cinq Branches il y en a une petite très-courte, qui naît le plus souvent du commence-

ment de la Branche du Muscle Oblique inferieur. Cette petite Branche forme d'abord un petit Ganglion Lenticulaire qui jette plusieurs Filets très-fins autour du Nerf Optique.

23. Les Filets du Ganglion percent la Membrane Sclerotique de l'Oeil, & ensuite se glissent entre cette Membrane & la Membrane Choroi'de jusqu'à l'Iris, où ils se distribuent par des Ramifications très-déliées.

24. Le petit Ganglion Lenticulaire produit encore d'autres Filets Nerveux qui communiquent avec le Rameau interne ou Nasal du Nerf Orbitaire.

*LA QUATRIEME PAIRE
DES NERFS
DE LA MOELLE
ALLONGE'E,*

*ou
NERFS TROCHLEATEURS.*

25. Ces Nerfs sont longs & déliés. Ils prennent leur origine de la Moëlle Allongée derriere les Eminences Nites, & naissent de la partie laterale de l'Expansion Medullaire, qui est au-dessus du passage du troisième Ventricle du Cerveau au quatrième.

26. De là chacun d'eux va de son côté gagner le bord du repli que la Dure-Mere forme sur l'extrémité de l'Apophyse Pierreuse, derriere la Selle Sphenoïdale, par les portions antérieures de la Tente du Cervelet.

27. Chacun d'eux étant arrivé à l'endroit marqué, perce le bord dudit repli au-dessus du passage du Nerf de la troisième Paire, mais plus en arriere & plus en dehors. Il se glisse ensuite dans la duplicature de ce repli à côté de la troisième Paire, le long de la partie supérieure du Sinus Caverneux, & passe par la Fente Sphenoïdale dans

l'Orbite, où il s'infere dans le Muscle Trochleateur. Il prend sa route obliquement par-dessus les autres Nerfs & les Muscles voisins. Il jette chemin faisant de petits Filets de côté & d'autre, & paroît communiquer avec la premiere Branche de la cinquième Paire, c'est-à-dire avec le Nerf Ophthalmique ou Orbitaire.

*LA CINQUIEME PAIRE
DES NERFS
DE LA MOELLE
ALLONGE'E,*

*ou
NERFS TRIJUMEAUX.*

28. Ces Nerfs sont fort gros. Ils naissent anterieurement des parties laterales de la Protuberance transversale de la Moëlle Allongée, par plusieurs Filets très-collés ensemble, qui forment deux gros Troncs un peu aplatis, un de chaque côté. Chacun de ces Troncs se porte vers la Pointe de l'Os Pierreux voisin, & perce la Dure-Mere immédiatement devant cette pointe, un peu au-dessous du bord de l'extrémité ou portion antérieure de la Tente du Cervelet.

29. Il s'enfonce dans le Sinus Caverneux du même côté, après quelques attaches à la pointe de l'Os Pierreux, ou à une espece d'Os Sefamoïde qui se trouve souvent à cette pointe; & après avoir donné quelques Filets à la Dure-Mere, il s'élargit d'abord dans le même Sinus, & forme une espece de Ganglion aplati & irregulier, en maniere de Plexus.

30. Ensuite le Tronc se divise en trois grosses Branches plus ou moins applaties, qui traversent le Sinus Caverneux, étant fort attachées à ses Filamens spongieux, & baignent dans le

sang venal de ce Sinus. Ces trois Branches sont arrangées lateralement sur un même Plan presque vertical, & s'écartent en maniere de patte d'oiseau.

31. La premiere Branche ou la supérieure, est communément appellée Nerf Ophthalmique de Willis. Elle est la moins grosse & la plus longue des trois, & va gagner la Fente Sphenoidale pour entrer dans l'Orbite; c'est pourquoi je l'appelle Nerf Orbitaire.

32. La seconde Branche ou la moyenne va passer par le Trou Rond ou Trou Maxillaire supérieur de l'Os Sphenoidale. Elle porte aussi le nom de Nerf Maxillaire supérieur.

33. La troisième Branche ou l'inférieure descend par le Trou Ovale ou Trou Maxillaire inférieur du même Os, & elle est aussi appellée Nerf Maxillaire inférieur. Les deux Nerfs Maxillaires sont unis dans leur naissance; ce qui a donné lieu à quelques-uns de diviser le gros Tronc en deux Branches principales, & la seconde de ces deux en deux autres subalternes.

*LE NERF ORBITAIRE,
dit communément
NERF OPHTHALMIQUE.*

34. Ce Nerf qui est la premiere Branche de la cinquième Paire, dès son entrée dans l'Orbite par la Fente Sphenoidale, se divise en trois Rameaux, un supérieur ou Frontal, un interne ou Nasal, & un externe ou Lachrymal. Le Nerf Orbitaire donne ou reçoit quelquefois avant son entrée dans l'Orbite. Il communique par un Filet ou deux avec le Nerf de la sixième Paire, & avec le Nerf vulgairement nommé Intercostal.

35. Le Rameau supérieur ou Rameau

Frontal du Nerf Orbitaire, qu'on pourroit aussi appeller Nerf Sourcilier, est le plus considerable des trois Rameaux. Il va tout le long de la partie supérieure de l'Orbite, collé à la Membrane qui le tapisse, & donne quelques Filets à la graisse qui environne le Globe de l'Oeil, aux Membranes voisines, & même au Muscle Releveur de la Paupiere.

36. Ensuite il passe par le Trou Sourcilier, en se divisant de côté & d'autre, & se distribue aux parties voisines du Muscle Frontal, du Muscle Sourcilier, du Muscle Orbiculaire & des Tegumens. Il communique avec un Rameau voisin de la portion dure du Nerf Auditif.

37. Le Rameau interne ou Rameau Nasal du Nerf Orbitaire se porte du côté du Nez. Il jette dès sa naissance un Filet qui communique avec le petit Ganglion Lenticulaire, dont il est parlé ci-dessus.

38. Ce Filet vient quelquefois du Tronc même du Nerf Orbitaire avant sa division, & se colle au Rameau interne ou Nasal jusqu'à l'endroit de la division du Moteur commun où il se détache.

39. Le Rameau Nasal passe d'abord obliquement sur le Nerf Optique, & par dessous les deux Muscles Releveurs voisins, donnant quelques Filets au plus proche de ces Muscles. Aussitôt après il se glisse entre le Muscle Droit interne ou Adducteur de l'Oeil & le Muscle Trochleateur ou Grand Oblique, le long de la Parois interne de l'Orbite, & en chemin il jette dans le petit Trou Orbitaire interne un Filet dont il sera parlé ci-après.

40. Ensuite le Rameau Nasal passe par-dessus le Muscle Adducteur, & gagne le Canthus ou Angle interne de

l'Oeil, où il se distribue aux parties voisines, sçavoir à la Caruncule Lacrymale, au Sac Lacrymal, aux portions voisines du Muscle Orbiculaire, du Muscle Sourcilier, du Muscle Pyramidal du Nez, & aux Tegumens.

41. Le petit Filet lateral qu'il a jeté dans le Trou Orbitaire, rentre dans le Crâne en montant un peu de devant en arriere à côté de l'Os Cribleux, où il s'avance sur le devant dans la duplicature de la Dure-Mere, s'unit aux Filets du Nerve Olfactif sur la Lame Cribleuse de l'Os, & se plonge de nouveau avec ces Filets par les Trous les plus antérieurs de cette Lame, pour accompagner leur distribution dans le Nez.

42. Le Rameau externe ou Nerve Lacrymal du Nerve Orbitaire, se porte principalement à la Glande Lacrymale, & s'y distribue; c'est ce qui lui a fait donner ce nom. Il paroît quelquefois être un détachement du Rameau Frontal, & souvent il naît plus postérieurement du Nerve Orbitaire que les autres Rameaux. Il est fortement attaché à la Dure-Mere, & va obliquement le long de la Parois externe de l'Orbite sur le Muscle Droit externe ou Abducteur de l'Oeil, pour aller se distribuer dans la Glande Lacrymale.

43. Avant que de gagner la Glande il jette un petit Rameau à la partie laterale externe de l'Orbite, qui se perd quelquefois sur le Diploë du Crâne, & quelquefois perce la partie voisine ou de l'Os Frontal, ou de l'Os de la Pomette, &c. en donnant des Filets aux portions voisines du Muscle Crotaphite, du Muscle Orbiculaire des Paupieres, du Masseter, &c. & des Tegumens. Il donne aussi des Filets à la Graisse & à la Membrane conjonctive de l'Oeil.

LE NERVE MAXILLAIRE SUPERIEUR.

44. Ce Nerve, qui est la seconde Branche de la cinquième Paire de la Moëlle Allongée, sort du Crâne entre la Fente Sphénoïdale & le Trou ovale du même Os Sphénoïde, & passe par le Trou Rond ou Trou Maxillaire supérieur de cet Os.

45. Aussitôt qu'il est passé il jette sur le côté externe de l'Orbite un Filet qui perce l'Os de la Pomette, se distribue aux parties voisines qui le couvrent, & même communique avec un Rameau voisin de la portion dure du Nerve Auditif. Il donne encore de petits Filets à la Graisse inférieure de l'Orbite, &c.

46. Il se divise d'abord après en trois Rameaux, dont je nomme le premier Sous-Orbitaire, le second Palatin, & le troisième Sphéno-Palatin. Ce dernier n'est quelquefois qu'un Rameau du premier, ce qui n'empêche pas la division generale en trois.

47. Le Rameau Sous-Orbitaire est le principal des trois. Il se glisse dans le Canal de la portion inférieure de l'Orbite, tout le long de ce Canal, & sort par le Trou Orbitaire extérieur, ou Trou Sous-Orbitaire, qui est quelquefois double.

48. Dans ce trajet il jette en bas par des Trous du Canal de petits Filets qui percent dans le Sinus Maxillaire, & s'y distribuent à la Membrane Pituitaire qui le tapisse, au Tissu même de l'Os, aux Alveoles, aux Dents Molaires antérieures, aux Dents Canines, & aux Dents Incisives du même côté.

49. A l'entrée du Canal il donne quelquefois un Filet aux Dents Molaires postérieures. Parmi ces petits Filets

il y en a au moins un qui se glisse le long de la Face supérieure de la Voûte du Palais jusques vers l'union des deux Os Maxillaires.

50. Le Rameau étant sorti du Canal Osseux par le Trou Sous-Orbitaire antérieur, se distribue au Muscle Orbiculaire des Paupieres, aux Muscles voisins du Nez & des Levres, aux Teguments; & communique avec un Rameau de la portion dure du Nerf Auditif.

51. Le Rameau Palatin du Nerf Maxillaire supérieur descend pardevant les Apophyses Pterygoïdes de l'Os Sphénoïde dans le Canal formé par l'Os Maxillaire & l'Os du Palais. Il sort de ce Canal par le Trou Palatin postérieur, & se distribue par plusieurs Filets à la Tunique Glanduleuse du Palais, à sa Cloison, & aux Muscles de la Cloison. Les derniers de ces Filers vont jusqu'au Trou Palatin antérieur ou Trou Incisif.

52. En descendant dans le Canal il se courbe d'abord un peu, ensuite il jette des Filets au Muscle Pterygoïdien externe, aux Muscles Peristaphyliens, à la Voûte du Pharynx. Il en jette encore d'autres qui vont par les petits Trous de la partie postérieure ou Tubérosité de l'Os Maxillaire dans le Sinus Maxillaire & aux Dents Mollaires postérieures.

53. Le Rameau Spheno-Palatin du Nerf Maxillaire supérieur passe par le Trou Osseux du même nom, & se distribue au Muscle Pterygoïdien interne, aux parties postérieures des Narines, au Sinus Sphénoïdal voisin, & à la Trompe d'Eustachius.

54. Il jette aussi par le Trou Pterygoïdien un Filer qui perce la Racine de l'Apophyse Pterygoïde de derrière en devant, & va se rencontrer avec le Nerf Maxillaire inférieur.

LE NERF MAXILLAIRE
INFÉRIEUR.

55. Le Nerf Maxillaire inférieur, qui est la troisième Branche de la cinquième Paire, est d'abord plus gros que les deux autres Branches. Il sort du Crâne par le Trou ovale de l'Os Sphénoïde, & descend entre les deux Muscles Pterygoïdiens au-dessous de la grande Echancrure de la Mâchoire inférieure, pour entrer dans le Canal Osseux de cette Mâchoire.

56. Immédiatement après sa sortie du Crâne, il jette quatre Rameaux principaux, & avant son entrée dans le Canal de la Mâchoire il en jette un autre pour la Langue. Les quatre premiers Rameaux se suivent de fort près, de sorte que le Tronc de ce Nerf perd aussitôt sa grosseur en descendant entre les deux Muscles Pterygoïdiens.

57. Le premier Rameau du gros Tronc du Nerf Maxillaire inférieur monte au Muscle Crotaphite, & se distribue sur la Face interne de ce Muscle, en s'insinuant ensuite entre ses Fibres.

58. Le second Rameau du Tronc se jette derrière le Condyle de la Mâchoire inférieure, où il se divise en deux Filets qui vont de dedans en dehors, & communiquent avec le Rameau voisin de la portion dure du Nerf Auditif, derrière le côté externe du Condyle.

59. A la naissance de ces deux Filers il jette un petit Rameau qui monte devant l'Oreille externe vers les Tempes, & donne en passant des Filers aux parties voisines de la Conque de l'Oreille.

60. Le troisième Rameau du même Tronc passe entre les deux Apophyses

de la Mâchoire inferieure, & perce la partie inferieure du Muscle Crotaphite, & lui donne des Filets en passant.

61. Aussitôt après il se courbe en bas sur le Muscle Masseter, dans lequel il se distribue principalement, en donnant des Filets aux Tegumens voisins, & en communiquant avec la portion dure du Nerve Auditif à côté de l'Os de la Pomette. Il se termine par des Filets qui vont au Muscle Buccinateur, aux Muscles de la Levre inferieure, & aux Tegumens voisins.

62. Le quatrième Rameau du gros Tronc du Nerve Maxillaire inferieur, n'est souvent que la bifurcation du Rameau precedent près de sa naissance. Il passe par-dessus le Muscle Pterygoïdien externe, auquel il donne des Filets en passant, & se distribue au Muscle Pterygoïdien interne, & à la portion voisine du Muscle Crotaphite.

63. Il se distribue aussi au Muscle Buccinateur, aux Glandes Buccales & aux Muscles voisins des Levres. Quelquefois il s'en détache encore un Filet qui monte sur la Conque de l'Oreille externe.

64. Outre ces quatre Rameaux du gros Tronc, il en part encore d'autres petits Filets de côté & d'autre, dont un en particulier va gagner le Trou Pterygoïdien, où il se joint avec un Filet du Nerve Maxillaire superieur, & continue sa route pour aller à la Membrane qui couvre l'Os Vomer, & les parties voisines des Narines internes.

65. Le Rameau qui va à la Langue, & qu'on peut appeller le petit Nerve Lingual ou petit Nerve Hypoglosse, pour le distinguer du grand ou celui de la neuvième Paire, se détache du Nerve Maxillaire inferieur dans le passage de ce Nerve entre les deux Muscles Pterygoïdiens, & quelquefois un peu auparavant.

66. Il est assez considerable, & quelquefois il approche de la grosseur du Tronc, qu'il accompagne entre les deux Muscles nommés, jusqu'à un peu au-dessus du Canal de la Mâchoire inferieure, où il quitte le Tronc & s'avance sur le Muscle Pterygoïdien interne, auquel il donne un Filet ou deux.

67. Ce Rameau Lingual un peu après sa naissance communique avec le Tronc par un Rameau collateral très-court, & quelquefois plexiforme. Au même endroit il porte un Filet particulier, qui selon l'opinion commune en naît & va aussitôt gagner l'Oreille interne.

68. Ce Filet particulier du Rameau Lingual est regardé par les Anatomistes comme un Nerve Recurrent, qui remonte en arriere, & ayant traversé la Caisse du Tambour de l'Oreille, s'unit à la portion dure du Nerve Auditif. Mais l'Angle qu'il fait avec le petit Nerve Lingual étant fort aigu & tourné en devant, il paroît au contraire plutôt venir de l'Oreille pour s'unir avec le petit Nerve Lingual, comme on verra plus au long dans l'Histoire de l'Oreille.

69. Le Rameau Lingual passe ensuite sous la partie laterale de la Langue & par-dessus la Glande Sublinguale, en donnant des Filets aux portions voisines des Muscles de la Langue, & à celles des Muscles Hyoïdiens & des Muscles Pharyngiens.

70. Après cela il s'insinue dans la Langue & se termine vers sa pointe, après avoir communiqué par plusieurs Filets avec les extrémités du Nerve de la neuvième Paire du grand Nerve Lingual.

71. Enfin le Nerve Maxillaire inferieur, avant que d'entrer dans le Canal de la Mâchoire, jette des Filets aux portions voisines du Muscle Pterygoïdien

dien interne, du Muscle Digastrique, &c. Il jette encore un Filet ou de ix le long du Perioste, qui se distribuent au Muscle Mylo-Hyoïdien & à la Glande Sublinguale. Dès la naissance de ces Filets il en paroît souvent des traces dans l'Os même, & quelquefois ils passent par un petit Canal Osseux entier, mais très-subtil & creusé superficiellement dans la Face interne de l'Os.

72. Le Nerf Maxillaire étant entré dans le Canal de la Mâchoire, il s'y coule tout au long sous les Alveoles, en distribuant des Filets à toutes les Dents jusqu'au Trou Mentonnier, où il jette encore en avant dans le Diploë un petit Rameau qui se distribue aux Dents suivantes jusqu'à la Symphyse du Menton.

*LES NERFS MOTEURS
EXTERNES.*

73. Ces Nerfs qui forment la sixième Paire de la Tête, sont menus, mais un peu plus gros que ceux de la quatrième. Ils naissent de l'union de la Moëlle Allongée entre la grosse Protuberance Transversale & les Eminences Olivaires. De là ils s'avancent & s'engagent dans la Dure-Mere sur l'extrémité de l'Allongement de l'Os Occipital, derrière la Symphyse de cet Os avec l'Os Sphénoïde, un peu latéralement.

74. Chacun de ces deux Nerfs rampe ensuite dans la duplicature cavernueuse de la Dure-Mere, à côté du fond de la Selle Sphénoïdale & à côté de l'Artere Carotide, à laquelle il est fort adhérent; & il y communique avec le Nerf voisin de la cinquième Paire par un ou deux Filets très-courts,

comme il est dit à l'occasion du Nerf Orbitaire.

75. Immédiatement après & derrière cette communication, le Nerf Moteur externe porte inférieurement un Filet Nerveux, qui paroît d'abord en partir de devant en arrière, comme un Rameau Recurrent, & se p'onge aussitôt dans le gros Canal Osseux de l'Apophyse Pierreuse de l'Os des Tempes, à côté de l'Artere Carotide interne.

76. Ce Filet Nerveux, qui est quelquefois double, est communément pris pour la Racine ou l'origine du fameux Nerf qu'on a appelé Nerf Intercostal, & que je nomme le grand Nerf Sympathique. Mais comme il fait Angle aigu à contre-sens avec le Nerf de la sixième Paire, il paroît plutôt monter avec l'Artere Carotide, & se joindre au Nerf de la sixième Paire, que de s'en détacher. l'en reprendrai la suite dans l'Exposition particulière du grand Nerf Sympathique.

77. Le Nerf de la sixième Paire, que j'ai vû réellement double ou fendu en deux avant son engagement dans la Dure-Mere, va ensuite passer par la Fente Sphénoïdale ou Fente Orbitaire supérieure, & se distribue dans le Muscle Abducteur ou Muscle externe du Globe de l'Oeil.

LES NERFS AUDITIFS.

78. Les Nerfs de la septième Paire, appelés Nerfs Auditifs, naissent de la partie laterale & posterieure de la grosse Protuberance Transversale de la Moëlle Allongée. Chacun de ces Nerfs est double ou partagé en deux Cordons qui s'accompagnent de fort près, & vont ensemble gagner le Trou Auditif interne de l'Apophyse Pierreuse.

79. L'un de ces Cordons est grêle;

ferme & antérieur, qu'on appelle Portion Dure du Nerf Auditif; l'autre est moins ferme & postérieur, qu'on nomme Portion Molle du Nerf Auditif.

80. La Portion Molle va se terminer dans la grande Fossète du Trou Auditif interne, & s'insinue par plusieurs autres petits Troux pour se distribuer à l'Organe de l'Ouïe. C'est à cette Portion que convient proprement le nom de Nerf Auditif. J'en remets le détail pour la Description particulière de l'Organe de l'Ouïe.

81. La Portion Dure passe par la petite Fossète du Trou Auditif interne dans le Conduit Tortueux de l'Apo-physe Pierreuse, & en sort par le Trou Stylo Mastoïdien pour se distribuer au visage & aux parties voisines. En passant par le Conduit Tortueux ou Aque-duc de Fallope, elle touche la Dure-Mere par la petite ouverture de la Face supérieure de l'Apo-physe Pierreuse, & elle se rencontre avec des Filets de la cinquième Paire.

82. Elle donne aussi dans la même route un Filer au Muscle de l'Etrier; & étant prête à en sortir, elle donne ou reçoit un autre Filet qui passe par la Caïsse du Tambour, & s'unit au Rameau Lingual du Nerf Maxillaire inférieur, comme on verra plus particulièrement dans l'Histoire de l'Oreille.

83. Je donne à cette Portion du Nerf Auditif le nom de Petit Nerf Sympathique, & j'en vais faire la Description à part sous ce même Titre.

*LES PETITS NERFS
SYMPATHIQUES,*

ou

*LA PORTION DURE
DES NERFS AUDITIFS.*

84. Le Tronc de chacun de ces deux Nerfs ayant traversé le conduit pierreux de Fallope, & ayant communiqué avec la Dure-Mere, &c. comme il est dit ci-dessus, jette environ à deux lignes de distance de sa sortie par le Trou Mastoïdien d'abord deux Rameaux particuliers, un en haut & un en bas.

85. Le Rameau supérieur du Tronc monte & se distribue à l'Oreille externe, principalement à ses parties postérieures. Il communique en son trajet derrière l'Oreille avec un Rameau de la seconde Paire Cervicale, & en devant avec un Rameau du Nerf Maxillaire inférieur.

86. Le Rameau inférieur du Tronc se distribue sur les trois Muscles Styloïdiens, sur le Muscle Digastrique, & à l'extrémité supérieure du Muscle Steno-Mastoïdien, d'où il se répand quelquefois jusques vers sa partie moyenne. Au lieu de ces deux Rameaux solitaires il part quelquefois du Tronc même plusieurs petites Ramifications.

87. Ensuite le Tronc de la Portion Dure se porte en devant, & traverse la Glande Parotide, en lui donnant plusieurs Filets. Quelques-uns de ces Filets se jettent de dehors en dedans, & embrassent une des Branches de l'Artere Carotide externe, principalement celle qui va derrière l'Oreille. Rarement le Tronc même se fend pour donner passage à l'Artere.

88. Ce Tronc ayant traversé la Glande Parotide jusques derrière l'Angle de

la Mâchoire inferieure, se divise en deux grosses Branches, dont l'une est superieure, l'autre inferieure.

89. La grosse Branche superieure de la Portion Dure est la plus forte des deux. Elle se porte un peu de bas en haut, & ayant fait un chemin d'environ trois ou quatre lignes, elle se divise principalement en sept ou huit Rameaux.

90. Ces Rameaux Nerveux se répandent superficiellement en maniere de Rayons irreguliers sur toutes les parties laterales du visage, depuis la chevelure jusqu'au niveau de la Levre inferieure, entre l'Oreille & le Nez, & y distribuent un nombre prodigieux de Nerfs Cutanés.

91. Dans quelques sujets ces Rameaux font à l'endroit de leur premier écartement une espece de Plexus, qui ressemble à une patte d'Oye.

92. Le premier, le second & le troisième de ces Rameaux se distribuent à la partie anterieure de l'Oreille sur les Parties laterales de la Tête, sur le Musc. Temporal ou Crotaphite, le Musc. Frontal & les parties voisines.

93. Un de ces premiers Rameaux, quelquefois même la grosse Branche superieure, jette en dedans derriere le Condyle de la Mâchoire, immediatement devant le Tronc de la Veine Temporale, deux ou trois Filets de communication avec le Nerf Maxillaire inferieur.

94. Le quatrième Rameau va gagner le Trou Sourcilier ou Trou Sur-Orbitaire, & donne en passant plusieurs Filets à la partie laterale externe & à la partie superieure du Musc. Orbiculaire des Paupieres. Ensuite il va communiquer avec le Nerf Orbitaire qui sort par le Trou Sourcilier.

95. Le cinquième Rameau se distri-

bue par de petits Filets sur la partie laterale de la Joue, & se perd en partie dans quelques petits Troux qui sont à la base ou Racine du Zygoma. Ce Rameau donne aussi quelques Filets à la partie inferieure externe du Musc. Orbiculaire des Paupieres.

96. Le sixième & le septième Rameau avec le huitième, quand il s'y trouve, se distribuent dans toute la Joue jusqu'au Nez.

97. Un de ces derniers Rameaux passe dessous ou derriere le Musc. Zygomatic, en lui donnant de petits Filets. Ensuite il perce la partie moyenne inferieure du Musc. Orbiculaire des Paupieres, à laquelle partie il donne aussi des Filets, & va gagner le Trou Orbitaire inferieur, qui est dans l'Os Maxillaire, où il communique avec le Nerf Maxillaire superieur.

98. Tout le dernier de ces Rameaux communique par quelques Filets avec le Rameau voisin de la grosse Branche inferieure de la Portion Dure.

99. La grosse Branche inferieure de la Portion Dure, qui est moins grosse que la superieure, se porte sous l'Angle de la Mâchoire inferieure, & se distribue en plusieurs Rameaux à toutes les parties laterales inferieures du visage & à toutes les parties voisines de la Gorge, & s'y termine principalement par un grand nombre de Filets Cutanés.

100. Les superieurs de ces Rameaux de la grosse Branche inferieure de la Portion Dure montent sur le Musc. Masseter, & vont à la partie inferieure du Musc. Zygomatic, gagnent le Musc. Buccinateur & les autres Muscles voisins des Levres.

101. Un des Rameaux superieurs de la Branche inferieure du Tronc, communique avec un des Rameaux infe-

rieurs de la Branche supérieure, comme il est marqué ci-dessus; & par le moyen de cette communication elle communique en quelque maniere avec le Rameau Sous-Orbitaire du Nerf Maxillaire supérieur, c'est-à-dire avec le Rameau qui sort par le Trou Sous-Orbitaire.

102. Le plus considerable de tous ces Rameaux coule tout le long de la Base de la Mâchoire inférieure vers le devant, jette des Filets en passant sur le Muscle Peucier, & sur les Muscles de la Levre inférieure, les perce près du Trou Mentonnier, & y communique avec des Rameaux du Nerf Maxillaire inférieur.

103. Les Rameaux inférieurs se jettent sous la Mâchoire inférieure, donnent des Filets à la Glande Sous-Maxillaire, & se distribuent à la Gorge sur le Muscle Peucier, en se croisant avec la Veine Jugulaire externe. On en voit un & quelquefois plus, descendre vers la partie moyenne du Muscle Mastoïdien, & communique dans cet endroit avec un Rameau de la seconde Paire Vertébrale.

LES NERFS SYMPATHIQUES MOYENS.

104. Les Nerfs de la huitième Paire du Cerveau, nommés par les Anciens la Paire Vague, & que j'ai cru pouvoir appeler Nerfs Sympathiques moyens, naissent de la partie postérieure de la Moëlle Allongée, de la grosse Protubérance Transversale, & de la partie antérieure des Eminences Olivaires, par plusieurs Filets séparés qui se ramassent ensemble en maniere de Faisceaux, & vont ainsi gagner la partie antérieure du Trou Déchiré de la Base du Crâne, où le Faisceau perce la Dure-Mere im-

mediatement devant l'extrémité du grand Sinus lateral.

105. Ce passage est distingué du passage du Sinus par une petite Cloison Membraneuse de la Dure-Mere, & par les petites Avances Osseuses du Trou Déchiré, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs.

106. Le gros Faisceau ne traverse pas la Dure-Mere par une simple ouverture, comme un simple Cordon; car quelques-uns des Filets antérieurs forment comme une petite portion particuliere, distinguée de la grosse portion par une Cloison Membraneuse très-menue.

107. Les Filets qui composent la grosse Portion étant bien examinés, paroissent encore percer la Dure-Mere plus ou moins séparément par de petits Troux ou Pores fort près les uns des autres.

108. Quoique ces deux Portions sortent séparément, on les prend pour un Tronc commun, & on regarde la petite Portion comme une Branche particuliere de la grosse. On compte la grosse Portion, qui est la postérieure des deux, pour le vrai Tronc de la huitième Paire.

109. Le Tronc étant sur le point de sortir par la Dure-Mere, reçoit en arriere un petit Cordon de Nerf, qui monte lateralement du Canal de l'Épine, & passe par le grand Trou Occipital, en se glissant sur la Dure-Mere jusqu'au passage du gros Cordon. On appelle ce petit Cordon Nerf Accessoire de la huitième Paire, ou Nerf Spinal.

110. Dans le passage par la Dure-Mere & par le Trou Déchiré de la base du Crâne, les deux Portions sont étroitement collées ensemble, & communiquent de part & d'autre par des Filamens qui grossissent un peu la petite

Portion. Dans le même trajet la grosse Portion communique aussi avec le Nerf Accessoire ou Spinal, qui lui est ici très-adherent.

111. La petite Portion ou Portion anterieure, après la sortie du Crâne s'écarte d'abord de la grosse Portion, comme si elle en étoit une Branche particuliere, ce qui a donné lieu de l'appeller la premiere Branche de la huitième Paire.

112. Elle se courbe en maniere d'Arcade, & passe d'abord interieurement à côté du Muscle Digastrique, & donne aux Muscles Genio-Hyoïdiens, aux Muscles voisins de la Base de la Langue, & à ceux du Pharynx.

113. Cette même Portion ou premiere Branche, environ deux travers de doigt après sa sortie, jette posterieurement un Rameau qui se courbe en arriere comme une espece d'Arcade renversée. Il part de la convexité de cette Arcade ou courbure au moins trois Filets. Le premier, qui est quelquefois double, communique avec le Tronc même de la huitième Paire, à côté du Ganglion du Nerf Intercostal ou grand Nerf Sympathique. Un autre s'unit avec le Nerf Accessoire ou Spinal; un troisième va au Pharynx.

114. La petite Portion ou premiere Branche va ensuite à la Langue, comme il est dit, & y communique avec les extrémités du petit Nerf Hypoglosse ou Rameau Lingual du Nerf Maxillaire inferieur, & avec les extrémités du grand Nerf Hypoglosse ou de la neuvième Paire.

115. Après cela le gros Tronc de la huitième Paire ou Nerf Sympathique moyen, collé d'un côté au premier Ganglion du grand Nerf Sympathique ou Intercostal vulgaire, & de l'autre côté à la neuvième Paire ou grand Hypoglosse;

& ayant donné des Filets de communication, jette un peu au-dessous de la premiere Branche ou petite Portion une autre Branche plus petite qui va par plusieurs Filets au Pharynx.

116. Un peu au-dessous, ou à côté de l'union avec la neuvième Paire, le Tronc de la huitième forme une espece de Ganglion, & jette une troisième Branche qui passe devant l'Artere Carotide interne, & va au Larynx, à ses Muscles, à la Glande Thyroïde & aux Muscles Hyoïdiens.

117. Cette troisième Branche passe entre la Corne de l'Os Hyoïde & l'Arête du Cartilage Thyroïde, s'insinue entre le Cartilage Thyroïde & le Cartilage Cricoïde, & communique avec les extrémités du Nerf appellé Recurrent, dont il sera parlé ci-après.

118. Le gros Tronc descend ensuite pardevant le premier Ganglion du grand Nerf Sympathique ou Nerf Intercostal, le long des Muscles Vertebraux antérieurs du Col, à côté de l'Artere Carotide & derriere la Veine Jugulaire interne, accompagné fort près du Nerf Intercostal jusqu'à la dernière Vertebre du Col.

119. Dans tout ce trajet le Tronc est comme enfermé avec l'Artere Carotide interne, la Veine Jugulaire interne & le grand Nerf Sympathique, dans une espece de Gaine Cellulaire, Filamenteuse & comme Membraneuse. Il donne en passant de petits Rameaux aux parties voisines, au Pharynx, à l'Oesophage, & même à l'Artere Carotide & à la Veine Jugulaire. Un de ces petits Rameaux se joint en descendant à un petit Rameau de la seconde Paire Cervicale, & va se distribuer à la Glande Thyroïde.

120. Le Tronc étant environ vis-à-vis le Larynx & la Glande Thyroïde,

jette un Rameau qui passe devant l'Artere Carotide interne en descendant, & s'unit à un Filer du second Ganglion du Nef Intercostal pour aller au Plexus Pulmonaire.

121. Après cela l'un & l'autre Tronc de la huitième Paire ou Nef Sympathique moyen entrent dans la Poitrine pardevant la naissance des Arteres Souclavieres, en se croisant avec elles, & se glissent derriere les Poumons pour aller gagner l'Oefophage. Il y a ici quelque difference entre la distribution de l'un & de l'autre Tronc, qui d'ailleurs se ressembent assez ici dans leur partage.

122. Le Tronc du côté droit, en passant pardevant l'Artere Souclavierie, donne une Branche considerable qui se contourne en arriere sous cette Artere comme une espee d'Echarpe, & remonte le long & à côté de la Trachée Artere, en lui donnant des Filets & à l'Oefophage jusqu'à la partie posterieure du Larynx. On donne à cette Branche le nom de Nef Recurrent.

123. Ce Nef Recurrent étant parvenu au Larynx, distribue des Rameaux à ses Muscles, au Pharynx & à la Glande Thyroïde. Ensuite il s'insinue derriere les Cornes du Cartilage Thyroïde, où il rencontre l'extrémité de la troisième Branche du Tronc même de la huitième Paire, & y communique avec elle, comme il est marqué ci-dessus.

124. Le Tronc du côté droit ayant donné le Recurrent droit, descend à côté de la Trachée Artere, & se jette derriere la naissance du Poumon voisin pour se coller à l'Oefophage. Dans ce trajet depuis le Nef Recurrent il donne plusieurs Branches.

125. Les superieures de ces Branches passent devant l'extrémité inferieure

de la Trachée Artere & devant les Bronches, & s'unissent toutes devant la bifurcation de la Trachée Artere avec des Filets du Nef Intercostal ou grand Sympathique du même côté, & ensuite avec de pareilles Ramifications de l'autre côté. Les Branches suivantes que le Tronc jette en descendant derriere les Bronches & le Poumon, se rencontrent & s'unissent aussi avec des Filets du grand Nef Sympathique.

126. Le Tronc gauche de la huitième Paire étant descendu dans la Poitrine, s'y ramifie à peu près comme celui du côté droit; avec cette difference, que le Nef Recurrent gauche en part plus bas que celui du côté droit; car il passe par-dessous la grosse Arcade ou Courbure de l'Aorte, se glisse derriere le Canal ou Ligament Arteriel, & remonte ensuite à côté & le long de la Trachée Artere jusqu'au Larynx, à peu près comme celui de l'autre côté.

127. Cette difference de la Production des deux Recurrents fait aussi que le Tronc gauche descend moins directement que le Tronc droit. De plus, le Recurrent gauche donne une partie des Branches qui répondent aux Branches superieures du Tronc même du côté droit.

128. Immédiatement après la naissance du Recurrent gauche, le Tronc de ce côté jette en bas un Rameau qui va en partie au Plexus Pulmonaire, & en partie à l'Oefophage & à l'Aorte.

129. Ces Ramifications reciproques de l'un & de l'autre Tronc de la huitième Paire, ou Tronc Sympathique moyen, leur rencontre mutuelle & leur communication avec les Filets du Nef Intercostal ou grand Sympathique, dont il sera parlé bientôt, forment des Entrelacemens particuliers que l'on appelle Plexus. Il y en a ici deux princi-

paux ; l'un nommé le Plexus Cardiaque, & l'autre le Plexus Pulmonaire.

130. Le Plexus Cardiaque se forme au-dessus du Poumon & devant les Bronches. Il produit quantité de Filets, dont quelques-uns vont au Pericarde, & les autres le traversent autour des gros Vaisseaux pour se distribuer au Cœur.

131. Le Plexus Pulmonaire est composé des Ramifications suivantes que les deux Troncs jettent en descendant derriere le Poumon. Les Filets qui en sortent se répandent en partie au-dessus, mais pour la plupart au-dessous des Bronches naissants, & suivent leur route en se distribuant par tout le Poumon.

132. Outre ces Plexus les Troncs donnent, en passant, des Rameaux aux parties voisines, comme au Mediastin postérieur, à l'Oesophage & à l'Aorte; & toutes ces Ramifications diminuent peu à peu la grosseur des Troncs.

133. Après ces Plexus l'un & l'autre Tronc de la huitième Paire changent d'une maniere très-particuliere. Le Tronc du côté droit va insensiblement à reculer en arriere à mesure qu'il descend, & le Tronc gauche se porte de a même maniere en devant.

134. Dans ce trajet les deux Troncs entrent antérieurement & postérieurement sur l'Oesophage plusieurs Filets qui se réunissent d'espace en espace; on seulement les Filets de chaque Tronc entr'eux, mais aussi les Filets d'un Tronc avec de pareils Filets de l'autre Tronc. Les Filets postérieurs du Tronc gauche sont quelquefois plus considérables que les Filets antérieurs du Tronc droit.

135. Ces divisions & réunions réunies, qui representent une espece de Plexus, sont, pour ainsi dire, dégéné-

rer les Troncs primitifs en deux Cordons particuliers, dont l'un est antérieur, & l'autre postérieur, & auxquels on donne le nom de Nerfs Stomachiques.

136. Le Nerve Stomachique postérieur tire principalement sa naissance du Tronc primitif du côté droit, & le Nerve Stomachique antérieur tire la sienne du Tronc gauche; aussi trouve-t-on souvent le Cordon postérieur beaucoup plus fort que l'antérieur, à cause de cette différence qui se trouve entre les Filets qui composent l'un & l'autre Cordon.

137. Les deux Cordons ou Nerfs Stomachiques passent avec l'extrémité de l'Oesophage par l'ouverture du petit Muscle du Diaphragme, & se distribuent sur l'Estomac. Le Cordon antérieur se répand sur la Face supérieure nommée communément antérieure, & le Cordon postérieur sur la Face inférieure, vulgairement appelée postérieure.

138. Les Ramifications de l'un & de l'autre Cordon se rencontrent, s'entrelacent & s'unissent en plusieurs endroits, principalement autour de l'Orifice supérieur de l'Estomac, & le long de sa petite courbure jusqu'au Pylore, d'où il résulte une espece de Lacis, qu'on appelle Plexus Coronaire Stomachique.

139. Le Plexus Coronaire ainsi formé produit dès sa naissance deux petits Cordons particuliers, dont l'un paroît venir principalement du gros Cordon Stomachique antérieur, & l'autre du Cordon postérieur. Les deux petits Cordons particuliers s'unissent vers le Tronc de l'Artere Hepatique; & après l'avoir accompagné un peu, ils font une bifurcation par deux Branches très-courtes.

140. Ces deux Branches se jettent aussitôt à droite & à gauche, immédiatement au-dessus du Cordon transversal qui fait la communication des Ganglions Semilunaires de l'un & de l'autre grand Nerf Sympathique, & se terminent en s'unissant à ce Cordon Transversal en maniere de triangle.

141. C'est ainsi que finit la huitième Paire ou le Nerf Sympathique moyen, de chaque côté, en contribuant avec les grands Nerfs Sympathiques à la naissance de plusieurs Plexus du Bas-Ventre, que l'on attribue principalement à ce dernier Nerf. Tels sont le Plexus Hepatique, le Plexus Splénique, les Plexus Mésentériques, & même les Plexus Réniaux.

142. On voit aussi par là que ces deux grandes Paires de Nerfs ont un commerce continuel dans tous les Viscères du Bas-Ventre, aussi-bien que dans la Poitrine, comme on verra plus amplement dans la suite.

*LES NERFS ACCESSOIRES
DE
LA HUITIÈME PAIRE.*

143. Ces Nerfs naissent par plusieurs Filets des deux côtés de la Moëlle de l'Épine du Col, quelquefois plus haut, quelquefois plus bas. Ils montent chacun entre les Plans Nerveux qui sortent latéralement de la Moëlle de l'Épine pour former les Nerfs Vertébraux; & à mesure qu'ils montent ils grossissent par les Filets qu'ils reçoivent des Plans Nerveux postérieurs.

144. Chacun de ces deux Nerfs Accessoires étant monté au-dessus de la première Vertèbre, s'attache derrière le Ganglion du Nerf Sous-Occipital, ou Nerf de la dixième Paire; & ayant reçu au-dessus de cette Attache

deux Filets de la Portion postérieure de la Moëlle, il s'en sépare aussitôt pour continuer sa route en haut. J'ai trouvé ces deux Filets sans communication avec le Ganglion ni avec le Plan antérieur; de sorte qu'ils paroissent plutôt appartenir au Nerf Accessoire qu'au Nerf Sous-Occipital.

145. Ils entrent dans le Crâne par le grand Trou Occipital, & ayant communiqué avec la naissance des Nerfs Sous-Occipitaux ou de la dixième Paire, & avec celle des grands Nerfs Hypoglosses ou de la neuvième Paire, ils sortent du Crâne avec la huitième Paire ou les Nerfs Sympathiques moyens, & communiquent encore avec ces Nerfs Sympathiques moyens dans leur passage commun par le Crâne.

146. Aussitôt après la sortie du Crâne ils donnent chacun un Rameau considérable qui se divise en deux, dont l'un qui est fort court se jette d'abord dans le Tronc de la huitième Paire, & l'autre va communiquer avec la petite Portion ou première Branche de la même Paire qui va à la Langue. Ils communiquent encore chacun avec le grand Nerf Hypoglossé ou la neuvième Paire, & avec le grand Nerf Sympathique.

147. Ensuite le Nerf Accessoire se jette en arrière, perce le Muscle Sterno-Mastoïdien, & va gagner le Muscle Trapeze, auquel il se distribue & se termine, après avoir fourni au Muscle Rhomboïde. Dans ce trajet il communique avec les trois premières Paires Cervicales, & donne des Rameaux aux Glandes du Col, au Muscle Angulaire de l'Omoplate, au Complexus, au Muscle Occipital voisin, & aux Tegumens.

LES NERFS HYPOGLOSSES
EXTERNES,

^{ou}
GRANDS HYPOGLOSSES.

148. Les Nerfs appellés communément la neuvième Paire de la Moëlle Allongée ou Paire linguale, naissent de côté & d'autre entre les Eminences Pyramidales & les Eminences Ollivaires, par plusieurs petits Filets qui se collent ensemble, & forment pour l'ordinaire à chaque côté deux petits Cordons particuliers. Ces deux Cordons percent la Dure-Mere par deux petits Trous séparés, & s'unissent aussitôt après à chaque côté en un Cordon ou Tronc de Nerve qui sort du Crâne par le Trou Condylôidien antérieur de l'Os Occipital.

149. Après la sortie hors du Crâne chacun de ces deux Troncs ou Cordons est fort adhérent au côté externe du Tronc de la huitième Paire & à celui de la dixième. De là le Cordon ou Tronc de Nerve de chaque côté passe aussitôt devant le gros Ganglion du Nerve Intercoſtal ou grand Nerve Sympathique, & se jette entre la Veine Jugulaire interne & l'Artere Carotide voisine, s'avance un peu à côté du Muscle Digastrique, & va gagner la Langue.

150. Dans ce passage entre la Jugulaire & la Carotide, le Cordon ou Tronc jette un Rameau en bas, qui se distribue aux Glandes Jugulaires, au Muscle Peucier, &c. & derrière le premier Ganglion de l'Intercoſtal il en jette encore un qui descend & s'unit au Cordon de la huitième Paire ou Nerve Sympathique moyen. Un peu après il en donne un qui descend sur le Muscle Omo-Hyoïdien & sur le Sterno-Hyoïdien; & encore un petit aux Muscles du Larynx.

151. Ensuite le Cordon ou Nerve de la neuvième Paire se courbe vers l'Angle de la Mâchoire inférieure, & s'avance sur le devant entre le Muscle Kerato-Basiglôſſe & le Muscle Mylo-Hyoïdien sous le Muscle Genioglôſſe. Il donne des Filets à tous ces Muscles, & après cela se perd dans la Langue, en communiquant avec les Filets du Rameau Lingual du Nerve Maxillaire inférieur, & avec ceux du Rameau Lingual de la huitième Paire.

152. Avant que de se courber vers l'Angle de la Mâchoire inférieure, & un peu au-dessous de l'Apophyse Styloïde de l'Os des Tempes, il communique avec la première Paire Cervicale, & ensuite il jette un petit Rameau au Larynx & un autre plus considérable, qui descend derrière le Muscle Sterno-Mastoïdien sur les Muscles antérieurs du Col, & communique avec la première & la seconde Paire Vertébrale.

153. Ce dernier Rameau communique aussi avec la Portion Dure du Nerve Auditif, & même avec les Paires Vertébrales suivantes; après quoi il se termine principalement dans les Muscles Sterno-Hyoïdien ou Sterno-Thyroïdien.

LES NERFS
SOUS-OCCIPITAUX.

154. Ces Nerfs, appellés communément la dixième Paire, naissent un peu plus bas & plus lateralement que les précédens, à l'extrémité de la Moëlle Allongée, & vis-à-vis la partie postérieure des Apophyses Condylôides de l'Os Occipital.

155. Ils viennent de côté & d'autre de la partie antérieure de la Moëlle par un Plan simple de petits Filets, & communiquent par quelques Filets Col-

lateraux avec la premiere Paire Cervicale avant que de percer la Dure-Mere.

156. Ils percent la Dure-Mere directement en dehors vis-à-vis leur naissance, & à l'endroit où les Arteres Vertebrales la percent en dedans, comme par un même Trou, mais au-dessous des Arteres.

157. Ils se glissent ensuite en bas dans la duplicature de la Dure-Mere, & en sortent aussitôt immédiatement sous le bord du grand Trou Occipital, en traversant l'Allongement ou Entonnoir Occipital de la Dure-Mere.

158. Après cette sortie chacun d'eux va gagner l'Echancrure posterieure de l'Apophyse oblique superieure de la premiere Vertebre du Col, dans laquelle il se glisse de derriere en devant, avec & sous l'Artere Vertebrale qui coule dans la même Echancrure.

159. Ayant passé l'Echancrure il forme un Ganglion & donne des Filets aux Muscles droits & obliques de la Tête, avec un qui descend par les Trous transversaires des Vertebres du Col, & le long des Vaisseaux sanguins qui y passent.

160. Après avoir formé ce Ganglion & donné ces Filets, il se contourne en devant & en bas sur l'Apophyse transverse de la premiere Vertebre, & fait une espece d'Arcade ou Anse avec un Rameau montant de la premiere Paire Cervicale.

161. Cette Arcade embrasse l'Apophyse Transverse sur le devant, & elle forme plusieurs communications avec le premier Ganglion du Nerve Intercostal ou grand Nerve Sympathique. Elle

est fort adherante par sa convexité à la huitième & à la neuvième Paire.

162. La partie superieure de cette même Arcade, ou le Ganglion même, jette en haut un Nerve considerable qui grossit d'abord par l'union d'un Rameau court de la premiere Paire Cervicale, & monte en arriere sous la convexité de l'Occiput, sous le nom de Nerve Occipital, où il se distribue par plusieurs Ramifications jusques vers le sommet & les parties laterales de la Tête.

163. Enfin les Nerves Sous-Occipitaux, autrement appellés Nerves de la dixième Paire, ont cela de commun avec les Nerves de la Moëlle Allongée, qu'ils n'ont chacun pour origine qu'un seul Paquet anterieur de Filets, & qu'ils n'ont point de Paquet ou Faicceau Posterieur comme les Nerves Vertebraux. Il est vrai qu'en arriere on y trouve quelquefois à chaque côté un petit Filet simple, qui neanmoins paroît plutôt appartenir au Nerve Accesoire de la huitième Paire qu'à celui de la dixième.

*LES GRANDS NERFS
SYMPATHIQUES,
ou
NERFS INTERCOSTAUX.*

164. La description particuliere de ces Nerves, de leur partage, de leur route & de leur grande étendue, me paroît plus convenable après celle des Nerves Vertebraux, à cause de leur communication presque universelle avec les mêmes Nerves.

LES NERFS VERTEBRAUX
EN GENERAL.

165. **L** Es Nerfs Vertebraux sont tous ceux qui naissent de la Moëlle de l'Epine du Dos, & sortent du grand Canal osseux de cette Epine, entre les Vertebres & par les Trous lateraux que forme la rencontre des échancrures de ces Vertebres.

166. Le Tronc primitif de chaque Nerve Vertebraux a ordinairement pour origine deux Paquets plats de plusieurs Filets Medullaires ou Nerveux, un anterieur & un posterieur. Ces deux differens Paquets de chaque côté s'approchent l'un de l'autre, & percent lateralement la production de la Dure-Mere. Ils s'unissent aussitôt après en formant une espece de nœud appellé Ganglion, & ce Ganglion produit enfin le Tronc.

167. Je compte à la maniere accoutumée les Nerfs Vertebraux par Paires, en commençant par ceux qui passent entre la premiere & la seconde Vertebre. Ce dénombrement des Nerfs Vertebraux s'accorde avec le dénombrement ordinaire des Vertebres; ainsi il y a sept Paires de Nerfs Vertebraux du Col, ou Nerfs Cervicaux; douze Paires de Nerfs Vertebraux du Dos, ou Nerfs Dorfaux; cinq Paires de Nerfs Vertebraux des Lombes, ou Nerfs Lombaires; & enfin cinq ou six Paires de Nerfs de l'Os Sacrum, ou Nerfs Sacrés.

168. Ce sont les Nerfs Dorfaux, & principalement ceux qu'on appelle Nerfs Costaux, qui déterminent cet arrangement; car il y a autant de Pai-

res de Nerfs Costaux qu'il y a de Côtes, & la premiere Paire de ces Nerfs passe entre la premiere & la seconde Vertebre du Dos.

169. Je n'avertis pas ici que la Moëlle Epiniere, d'où ces Nerfs prennent leur origine, ne va pas si loin que le grand Canal Osseux commun de toutes les Vertebres, ni d'autres particularités de cette Moëlle. On en trouvera l'Exposition détaillée dans le Traité de la Tête par rapport au Cerveau, dont la Moëlle Epiniere est la vraie continuation.

*LA PREMIERE PAIRE
DES NERFS CERVICAUX.*

170. La premiere Paire Cervicale passe entre la premiere & la seconde Vertebre du Col. Elle est plus posterieure ou en arriere que les Paires suivantes, & ses Ganglions sont plus gros que les leurs.

171. Le Tronc de l'un & de l'autre de ces Nerfs jette d'abord anterieurement un petit Rameau qui monte devant l'Apophyse Transverse de la premiere Vertebre, & forme l'Arcade de communication avec le petit Rameau descendant du Nerve Sous-Occipital voisin dont il a déjà été parlé, & par consequent communique encore avec le Nerve Intercoastal ou grand Nerve Sympathique du même côté.

172. Posterieurement il jette une Branche considerable, qui grossit d'abord par un petit Rameau de commu-

nication de la seconde Paire Cervicale. Cette Branche communique aussi avec le Nerf Sous-Occipital, & passe ensuite entre le Muscle Complexus & le Petit Droit postérieur de la Tête, se tourne en arrière & se distribue aux autres petits Muscles postérieurs de la Tête, au Muscle Splenius, au Complexus & au Trapeze. Il traverse ces Muscles & monte sur l'Occiput, où il se ramifie en arrière, en haut, en devant, au Muscle Occipital & au Crotophite du même côté.

173. Il jette encore un Filet qui se bifurque & dont une portion monte sur le Muscle Sterno-Mastoïdien autour du Nerf Accessoire de la huitième Paire ou Sympathique moyen, & se glisse derrière ce Muscle pour aller gagner le Muscle Splenius.

174. L'autre portion du Filet descend en bas, & par un contour particulier fait une communication avec la seconde Cervicale & avec le Nerf Intercostal ou grand Sympathique voisin. Cette seconde portion de Filet fournit aussi des Filamens aux Muscles antérieurs de la Tête & du Col, au Sterno-Mastoïdien & au Splenius.

175. Un de ces petits Filets communique avec la neuvième Paire du Cerveau ou grand Nerf Lingual, & va au Muscle Sterno-Hyoïdien, au Muscle Thyro-Hyoïdien & aux Glandes Thyroïdes.

LA SECONDE PAIRE DES NERFS CERVICAUX.

176. La seconde Paire Cervicale passe entre la seconde & la troisième Vertèbre du Col. En sortant elle communique d'abord en devant avec le gros Ganglion du Nerf Intercostal ou grand Sympathique. Elle communique

aussi en haut avec la première Paire Cervicale, & en bas avec la troisième.

177. Le Tronc de chaque côté se divise ensuite en plusieurs Branches, mais auparavant il sort de son union avec la première Paire Cervicale un petit Filet, & il en part un autre de son union avec la troisième Paire Cervicale.

178. Ces deux Filets s'unissent en bas & n'en font qu'un, qui descend le long de la Veine Jugulaire interne, & fait en bas une Anse considérable pour remonter le long de l'Artere Carotide jusqu'à la Glande Parotide, où il se détourne pour s'unir ou communiquer avec le Tronc de la neuvième Paire du Cerveau. La courbure de l'Anse donne un Filet qui se distribue aux Muscles Coraco-Hyoïdien, Sterno-Hyoïdien, & Sterno-Thyroïdien.

179. Le Tronc même jette vis-à-vis le Muscle Sterno-Mastoïdien une Branche qui communique derrière ce Muscle avec le Nerf Accessoire de la huitième Paire, & cela simplement ou en manière de Plexus.

180. Cette Branche va ensuite derrière le Muscle Splenius, perce la portion supérieure du Muscle Trapeze entre le grand Nerf Occipital & l'Oreille, & monte à la partie latérale de l'Occiput, où elle communique avec la pareille Branche de l'autre côté. Elle se distribue de côté & d'autre aux Muscles ci-dessus nommés & au Muscle Angulaire de l'Omoplate.

181. Le Tronc de la seconde Cervicale jette encore en bas des Branches à la partie moyenne du Muscle Trapeze, au Muscle Sterno-Mastoïdien & aux Muscles Vertébraux voisins. On trouve encore quelquefois en arrière une communication particulière entre ce Tronc & la troisième Cervicale.

182. Après ces Branches le Tronc s'avance vers le bord postérieur de la portion moyenne du Muscle Sterno-Mastoïdien, & fait un contour de derrière en devant sur ce Muscle. Dans ce contour il jette plusieurs Branches. Il en jette d'abord une qui descend en arrière & se distribue par plusieurs Rameaux au Muscle Scalene & au Transverse, &c.

183. Il jette une autre Branche qui communique avec la troisième Paire Cervicale, à l'endroit où cette Paire produit le Nerf Diaphragmatique, & ainsi contribue à la formation de ce Nerf. Il part encore du même contour un Filet qui monte & communique avec un Filet ou deux Filets de la Branche inférieure de la Portion dure du Nerf Auditif.

184. L'extrémité du contour sur le devant du Muscle Sterno-Mastoïdien se divise en deux Branches, dont l'une va en haut & l'autre en bas. La Branche supérieure monte sur ce Muscle jusqu'au bas de l'Oreille, où elle donne un Rameau derrière l'Oreille & un autre à la Glande Parotide, qui s'y rencontre avec le Tronc de la Portion Dure du Nerf Auditif, & monte devant l'Oreille.

185. La Branche inférieure de l'extrémité du contour se jette de derrière en devant, se ramifie sur le Muscle Peaucier, & se distribue sur les Tegumens de la Gorge, en donnant des Rameaux aux Sterno-Hyoïdiens, & se perd dans ces Tegumens vers le Larynx. Elle communique aussi avec une Branche descendante de la Portion Dure & avec une de la neuvième Paire du Cerveau.

186. Cette Branche inférieure dès son origine donne un Rameau qui descend tout le long de la partie poste-

rieure du Sterno-Mastoïdien, jette des Rameaux aux Glandes Jugulaires, à la Graisse & aux Tegumens de la partie latérale inférieure du Col, passe par devant la partie moyenne de la Clavicule, & va se perdre au-dessous dans les Tegumens de ce côté de la Poitrine.

*LA TROISIEME PAIRE
DES NERFS CERVICAUX.*

187. La troisième Paire Cervicale ou Vertébrale passe entre la troisième & quatrième Vertèbre du Col, & communique en haut avec la seconde Paire, en bas avec la quatrième, en devant avec le grand Nerf Sympathique, & avec un Filet de la neuvième Paire du Crâne. Elle communique encore avec le Nerf Accessoire du Nerf Sympathique moyen par un Filet qui va au Muscle Trapeze.

188. Chaque Tronc de la troisième Paire Vertébrale jette plusieurs Branches aux parties antérieures, postérieures & latérales du Col, savoir aux Muscles, aux Glandes, aux Membranes, à la Graisse & à la Peau, jusqu'aux parties supérieures voisines du Thorax & de l'Épaule.

189. Parmi les Branches postérieures il y en a une qui va au Muscle Sur-Epineux, & en passant par-dessus l'Échancrure de la Côte supérieure de l'Omoplate, donne des Filets à l'extrémité du Muscle Omo-Hyoïdien; & il y en a une autre petite qui en allant au Muscle Trapeze communique avec un Filet du Nerf Accessoire de la huitième Paire.

190. Parmi les Branches moyennes il y en a qui vont aux Glandes Jugulaires, au Muscle Souclavier, aux portions voisines du Muscle Pectoral, du

Delhoïde & du Trapeze, & aux Tegumens qui y répondent.

191. Parmi les Branches antérieures il y en a une qui étant fortifiée par un Rameau de la seconde Paire Cervicale, s'unit d'abord en dessous avec un autre de la quatrième Paire, & forme par ce concours un Cordon appelé Nef Diaphragmatique.

192. Ce Nef Diaphragmatique passe devant la portion antérieure du Muscle Scelene, & entre dans la Poitrine derrière l'extrémité antérieure de la Clavicule. A son entrée dans la Poitrine il reçoit encore un Filet d'augmentation de la première Paire Dorsale, & communique avec le grand Nef Sympathique. Il descend obliquement vers le devant, & passe devant l'Artere Souclaviere à côté du Nef Sympathique moyen, près de la naissance du Nef Recurrent.

193. Le Nef Diaphragmatique étant entré dans la Poitrine descend immédiatement devant la naissance ou Racine du Poumon, à côté & tout le long du Pericarde, auquel il est collé lateralement, & enfin se jette un peu en arriere dans le Diaphragme.

194. Il se distribue par plusieurs Ramifications dans le grand Muscle du Diaphragme. Il envoie aussi quelques Filets à la portion inférieure du Diaphragme, & par là communique avec le Nef Intercostal ou grand Sympathique, & avec les Plexus voisins du Bas-Ventre.

195. Le Nef Diaphragmatique du côté droit descend le long de la Veine Cave supérieure, ce qui le fait paroître plus antérieur que celui du côté gauche.

196. Le Nef Diaphragmatique du côté gauche est d'abord un peu reculé vers le Tronc de l'Aorte, & fait en

suite un trajet plus long que celui du côté droit; car il se détourne pour passer à côté de la portion du Pericarde qui répond à la pointe du Cœur; c'est pourquoi il est plus long que celui du côté droit. Ensuite il se recourbe pour aller se distribuer dans le Diaphragme comme l'autre.

*LES QUATRE DERNIERES
PAIRES DES NERFS
CERVICAUX,
EN GENERAL.*

197. Les quatre dernières Paires Cervicales passent entre les portions du Muscle Scelene. Elles sont en general plus grosses que les trois premières. Elles s'unissent ensemble par leurs Troncs, & forment avec la Branche de communication de la troisième Paire Cervicale & le Tronc de la première Paire Dorsale une espece de Lacs ou gros Plexus, qui est comme enveloppé d'une Gaine Membraneuse, & qui produit six Cordons considerables, comme autant de Troncs particuliers, lesquels se distribuent au Bras, & sont en general appellés Nerfs Brachiaux.

*LES NERFS BRACHIAUX
EN GENERAL.*

198. Ils sont au nombre de six Cordons à chaque côté, comme je viens de dire. L'an 1697, M. Düvernay en caractérisa cinq par ces noms: Le Musculo-Cutané ou Cutané externe, le Median, le Cubital, le Cutané interne, & le Radial, prenant pour une Branche du Radial celui que je regarde comme un Cordon principal, & que j'appelle Axillaire ou Articulair.

199. Ces six Cordons des Nerfs Brachiaux ne viennent pas un à un &

féparément. Leur naissance ou formation est si compliquée qu'il est d'abord assez difficile de la déterminer; & il paroît que les cinq Paires Vertebrales par le moyen de leur union Plexiforme contribuent conjointement à la formation de chacun des six Cordons Brachiaux.

200. Quatre de ces Cordons ou Nerfs Brachiaux naissent anterieurement du gros Plexus, sçavoir, le Musculo-Cutané, le Median, le Cubital, & le Cutané interne. Les deux autres Cordons en viennent posterieurement, sçavoir, le Radial & l'Axillaire ou Articulaire.

201. Le mélange ou gros Plexus des cinq Paires Vertebrales qui forme ces six Cordons, se fait de la maniere suivante.

202. La quatrième & la cinquième Paire Cervicale, environ un pouce ou plus après leur sortie, s'unissent & font un Tronc commun. La septième Paire Cervicale & la première Paire Dorsale s'unissent aussi en un Tronc commun, mais près de leur origine. La sixième Paire Cervicale fait solitairement un chemin plus long entre ces deux Troncs communs, & reçoit après cela de l'un & de l'autre une portion de communication qui la grossit.

203. Ces cinq gros Nerfs Vertebraux de chaque côté ainsi mêlés, entrelacés & compliqués se partagent de nouveau par un arrangement particulier très-différent de l'arrangement ordinaire, & forment les six Cordons ou Nerfs Brachiaux. Cette union & ce mélange Plexiforme varient quelquefois.

204. La maniere dont les six Nerfs Brachiaux tirent leur origine du Plexus des cinq Paires Vertebrales, est pour l'ordinaire celle-ci.

205. Le Musculo-Cutané est formé de l'union de la quatrième & de la cinquième des Paires Cervicales & de leur communication collaterale avec la troisième & la sixième de ces Paires.

206. Le Median vient d'un côté de l'union de la sixième Paire Cervicale avec les deux Paires précédentes; & de l'autre côté il vient de l'union de la septième Paire Cervicale avec la première Paire Dorsale. Ces deux unions forment un Angle aigu, dont la pointe produit le Nerf Median.

207. Le Cubital part de l'union de la septième Paire Cervicale avec la première Paire Dorsale, & même un peu plus près de la Branche ou Côte inferieure de l'Angle du Nerf Median.

208. Le Cutané interne fait à peu près de même.

209. Le Radial est le plus gros de tous, & il part de la pointe d'un autre Angle Nerveux, dont la Branche ou Côte superieure est formée par l'union des Troncs de la quatrième, cinquième & sixième des Paires Cervicales. La Branche ou Côte inferieure de cet Angle Nerveux vient de l'union de la septième Paire Cervicale avec la première Paire Dorsale.

210. Le Nerf Axillaire ou Articulaire sort immédiatement auprès de la naissance du Radial, principalement contre la Côte ou Branche superieure de l'Angle Nerveux, d'où ce Radial vient, & il communique avec tous les autres.

211. Outre les gros Nerfs Brachiaux il part plusieurs petites Branches de chacune des quatre dernières Paires Cervicales. Il est à propos de faire la Description particuliere de ces petites Branches avec celle de leurs Troncs.

*LA QUATRIEME PAIRE
DES NERFS CERVICAUX.*

212. La quatrième Paire Cervicale passe entre la quatrième & la cinquième des Vertèbres du Col, & communiquent dessus avec la troisième Paire, en dessous avec la cinquième Paire, & en devant avec le Nerf Intercostal ou grand Sympathique.

213. Elle jette plusieurs Rameaux, qui se distribuent au Muscle Scalene, au Muscle Angulaire de l'Omoplate, au Rhomboïde, au Trapeze, & même au grand Pectoral. Elle donne aussi un Filet qui contribue à la formation du Nerf Diaphragmatique. Ensuite le Tronc s'avance un travers de doigt sans aucune Ramification, & se joint au Tronc de la cinquième Paire Cervicale.

214. A l'endroit de cette union, ou un peu auparavant, il donne une Branche assez considérable, qui après avoir jeté un Filet au Muscle Souscapulaire, passe par la petite Echancre de la Côte supérieure de l'Omoplate sous le Ligament de cette Echancre, & donne des Filets au Muscle Sur-Epineux. Ce Rameau se glisse ensuite sous le Muscle Sur-Epineux & sous l'Acromion, pour aller gagner le Muscle Sous-Epineux & le Petit Rond.

*LA CINQUIEME PAIRE
DES NERFS CERVICAUX.*

215. La cinquième Paire Cervicale passe entre la cinquième & la sixième des Vertèbres du Col, & communique avec la quatrième & la sixième des Paires Cervicales, & avec le Nerf Inter-

ANATOMIQUE.

costal ou grand Sympathique.

216. Ensuite chaque Tronc jette antérieurement un Rameau qui s'unit avec un pareil Rameau de la sixième Paire Cervicale, & qui se distribue au Muscle Scalene, à la surface du grand Pectoral, & aux Tegumens voisins. Le Tronc donne aussi près de sa naissance un Rameau qui descend derrière l'origine du Tronc de la sixième Paire Cervicale, & en reçoit aussi un petit Filet de communication.

217. Ce Rameau ainsi fortifié descend sur la convexité du Thorax, & se distribue aux Muscles qui le couvrent. Il se glisse d'abord sous le grand & le petit Muscle Pectoral, ensuite entre le Grand Dentelé & le Souscapulaire.

218. Après cela ce Rameau descend en bas & gagne la partie antérieure, moyenne & presque inférieure du Muscle Grand Dorsal vers la troisième Fausse Côte. Il se termine dans ce Muscle & dans les Tegumens.

*LES DEUX DERNIERES
PAIRES DES NERFS
CERVICAUX.*

219. La sixième & la septième des Paires Cervicales, ayant passé l'une sous la sixième, & l'autre sous la septième Vertèbre du Col, & ayant fait des communications comme les précédentes, donnent aussi plusieurs Filets aux parties voisines.

220. Le Rameau de la sixième Paire qui s'unit antérieurement avec un pareil Rameau de la cinquième Paire pour se distribuer sur la Poitrine, comme il est dit, jette en bas un Filet qui avec un Filet commun de la septième Paire Cervicale & de la première Dorsale, forme une espèce d'Anse par laquelle passe l'Artere Axillaire.

NOTA

NOTA.

LE NERF MEDIAN.

221. Tous ces Nerfs jettent des Filets aux Tegumens voisins. Il en part aussi pour les Glandes Axillaires.

LE NERF MUSCULO-CUTANE'.

222. Ce Nerf qui se présente naturellement à côté du Nerf Cutané interne, naît de l'union de la quatrième & cinquième Paires Cervicales, & participe de leur communication laterale avec la troisième & la sixième Paire.

223. Il va gagner l'extrémité supérieure du Muscle Coraco-Brachial & le perce obliquement de haut en bas, en lui donnant quelques Filets. Après cela il descend le long du Bras derrière le Muscle Biceps qui le couvre, & dont les deux portions en reçoivent aussi des Rameaux.

224. Ensuite il sort de derrière le Biceps, en se glissant de dedans en dehors entre l'extrémité inférieure de ce Muscle & le Muscle Brachial, auquel il donne aussi. Il s'avance vers la peau dans le pli du Bras, immédiatement derrière la Veine Mediane, où il cotoye la peau & devient Nerf Cutané. De là il se glisse tout le long entre le Muscle Long Supinateur & les Tegumens voisins, au côté interne de la Veine Cephalique jusqu'au Pouce.

225. Il se distribue enfin aux Tegumens de la partie antérieure du Poignet, à ceux du Pouce & de la convexité de la Main. Avant que d'arriver au Poignet, il passe par-dessus la Veine Cephalique, & vers le Pouce il communique avec un Rameau du Nerf Radial.

226. Le Nerf Median est situé entre le Nerf Musculo-Cutané & le Nerf Cubital. Il naît de l'union de trois, sçavoir d'une Branche de la sixième Paire Cervicale, d'une de la septième, & d'une petite de la première Dorsale. Il est dans quelques sujets formé par l'union de deux Branches principales, dont l'une résulte de l'union du premier Nerf Dorsal avec le dernier Cervical, & l'autre de l'union des trois Nerfs précédens.

227. Il descend avec l'Artere Brachiale le long du Bras, sous le bord interne du Biceps, après avoir passé derrière l'Attache inférieure du Muscle Coraco-Brachial, & va gagner le pli du Bras entre l'extrémité inférieure du Muscle Brachial & du Pronateur Rond. Il donne chemin faisant des Filets de côté & d'autre à tous ces Muscles.

228. Il passe derrière la Branche Mediane de la Veine Basilique, en s'approchant du Condyle interne. Il se glisse derrière au travers du Pronateur Rond, & descend entre les Muscles Sublime & Profond, en leur donnant des Rameaux.

229. Sous le Muscle Pronateur Rond il donne un Rameau particulier, qui coule le long du Ligament Interosseux, derrière le Muscle Quarré jusqu'au Poignet, en donnant des Filets à ce même Muscle.

230. Ensuite le Tronc après quelques Ramifications cutanées, passe sous le Ligament Transversal interne du Poignet ou Carpe dans la Paume de la Main, où il donne plusieurs Rameaux, sçavoir deux aux Muscles Thenar & Antithenar, deux aux parties laterales concaves du Pouce, deux à celles de

l'Index, deux à celles du grand Doigt, & un à la partie laterale voisine du Doigt Annulaire, après avoir communiqué avec un Rameau du Nerve Cubital. Ces Rameaux vont jusqu'au bout des Doigts, & donnent en passant aux Tegumens, aux Ligamens, aux Tendons, &c.

LE NERVE CUBITAL.

231. Le Nerve Cubital naît de l'union de la septième Paire Cervicale & de la première Paire Dorsale. Il communique avec la Racine inférieure du Nerve Median.

232. Il descend au côté interne du Bras le long de la partie interne du Muscle Grand Anconé, entre l'Arrière Brachiale & la Veine Basilique. Il ne donne dans ce trajet que de petits Filets de côté & d'autre aux Muscles voisins & aux Tegumens.

233. Il se glisse entre le Condyle interne de l'Os du Bras & l'Olecrane, où il est seulement couvert d'une espèce de Ligament & des Tegumens. C'est ce qui rend les coups au Coude si sensibles, même jusqu'au petit Doigt, où ce Nerve se termine.

234. Il descend ensuite tout le long du Muscle Cubital interne, en donnant des Filets aux Muscles voisins, au Muscle Carré & aux Tegumens, jusqu'à l'extrémité inférieure du Cubitus, où il se divise en deux Branches, une grosse & une petite.

235. La grosse Branche, ou plutôt la continuation du Tronc même, passe à côté de l'Os Lenticulaire ou Pisiforme du Carpe, sous le gros Ligament Annulaire transverse, & gagne la partie de la Paume de la Main qui répond aux deux derniers Doigts, où il donne d'abord quelques Filets aux Tegumens

& aux Ligamens des Os du Carpe.

236. Il se divise aussitôt après en trois Rameaux particuliers, dont un fait une espèce d'Arcade en se distribuant aux petits Muscles voisins du Pouce & aux Muscles Interosseux; un autre se bifurque pour les parties laterales concaves voisines du Doigt Annulaire & du petit Doigt; le troisième va à l'autre partie laterale concave du petit Doigt, & aux Muscles voisins.

237. La petite Branche se tourne en dehors derrière le Tendon du Muscle Cubital externe, & va gagner la partie de la convexité de la Main qui répond aux deux derniers Doigts. Elle se distribue aux parties laterales convexes de ces deux Doigts, à peu près comme la précédente se distribue à leurs parties laterales concaves. Elle donne aussi au Muscle Hypothenar, au Muscle Metacarpien & aux Tegumens. Elle communique avec un Rameau du Nerve Median.

LE NERVE CUTANÉ INTERNE.

238. Le Nerve Cutané interne est fort délié. Il naît de l'union de la septième Paire Cervicale avec la première Paire Dorsale, mais principalement de celle-ci. Il passe sur les autres Nerves Brachiaux, & descend tout le long de la partie interne du Bras, entre les Tegumens & les Muscles.

239. Il se divise avant que de descendre, en deux Branches, qui s'accompagnent de près jusques vers le Condyle interne, à côté de la Veine Basilique, étant couvertes de la Branche Médiane de cette Veine.

240. De ces deux Branches l'une descend tout le long des Tegumens qui

couvrent le Muscle Radial interne & le Muscle Radial grêle ou prétendu Palmaire, & ensuite se ramifient dans la peau qui couvre le Poignet & le commencement de la Paume de la Main.

241. L'autre Branche se jette un peu plus en arriere & tout le long des Tegumens qui couvrent le Muscle Cubital interne & l'Os du Coude, en s'y ramifiant jusqu'au petit Doigt.

LE NERF RADIAL.

242. Le Nerve Radial, ainsi nommé parcequ'il va accompagner le Rayon & l'Artere Radiale, naît de l'union de trois Branches composées, dont la premiere vient d'un Tronc combiné de la quatrième & de la cinquième Paires Cervicales, la seconde du Tronc propre de la sixième Paire, & la troisième d'un Tronc combiné de la septième Paire Cervicale & de la premiere Paire Dorsale.

243. Le Tronc du Nerve Radial est situé plus profondément que les autres Nerve Brachiaux. D'abord il se tourne de devant en arriere pour faire un contour particulier autour de l'Os du Bras, entre cet Os & les Muscles Anconés.

244. Ce contour du Nerve Radial est oblique & en vis, conformément à l'impression que l'on voit à l'Os même. Avant ce trajet le Nerve donne des Branches aux trois Muscles Anconés, surtout à l'Anconé long & à l'Anconé externe. Ensuite il tourne de derriere en devant, entre le Muscle Anconé externe & le Muscle Brachial.

245. Dans le passage ou contour même il jette des Rameaux Cutanés, dont le plus considerable gagne le Condyle externe de l'Os du Bras, & se distribue tout le long aux Tegumens qui couvrent le Rayon anterieurement

& exterieurement, & à ceux qui couvrent les parties anterieures du Poignet & de la convexité de la Main jusqu'au Pouce.

246. Vers le pli du Bras le Tronc du Nerve Radial se détourne en dehors, & descend entre l'extrémité inferieure du Muscle Brachial & l'extrémité superieure du Muscle Long Supinateur, en donnant des Rameaux à ces Muscles & aux voisins.

247. Etant parvenu à la Tête du Rayon, il se divise en deux, ou plutôt il jette une Branche principale, qui va le long entre le Rayon & le Muscle Long Supinateur jusqu'au-delà du milieu du Rayon, où elle se glisse entre le Muscle Long Supinateur & le Muscle Radial.

248. Cette Branche accompagne l'Artere Radiale externe près les Tegumens, & étant parvenu vers la partie inferieure du Rayon, elle se distribue en trois Rameaux pour les parties convexes laterales de trois Doigts & demi.

249. Un de ces Rameaux va à la partie laterale interne du Pouce & aux Tegumens. Un autre se divise en deux pour la partie laterale externe du Pouce, & pour la partie laterale anterieure de l'Index; donnant toujours en passant des Filets aux Tegumens des Os du Metacarpe. Le troisième Rameau se divise en plusieurs pour gagner la partie laterale posterieure de l'Index, les deux côtés du Medius, & la partie laterale anterieure de l'Annulaire.

250. La Branche même se distribue dans tout ce passage aux Tegumens, & enfin aux Muscles Interosseux.

251. Le Tronc Radial, ou si l'on veut, la grosse Branche de sa Bifurcation, passe entre l'extrémité superieure du Rayon & le Muscle Supinateur court,

donnant en passant à ce Muscle, au petit Anconé, au Supinateur Long, & au Muscle Radial externe.

252. Ensuite il se perd dans le Muscle Extenseur commun des Doigts, dans ceux du Poignet & du Pouce, après avoir communiqué avec un Rameau du Nerf Musculo-Cutané.

LE NERF AXILLAIRE
ou
ARTICULAIRE.

253. Ce Nerf prend son origine des deux dernières Paires Cervicales, & paroît quelquefois n'être qu'une grosse Branche du Nerf Radial. Il va dans le Creux de l'Aisselle, derrière la Tête de l'Os du Bras, entre les Muscles Grand & Petit Rond, & se jette ou se contourne de dedans en arrière, & en dehors autour du Col de cet Os, en se glissant entre l'Articulation & l'extrémité supérieure du Muscle Long Anconé, pour aller gagner le Muscle Deltoïde.

254. Il se divise en plusieurs Rameaux, qui vont gagner principalement le Muscle Deltoïde en haut & en bas, & s'y ramifient, donnant en chemin au Muscle Souscapulaire, à l'extrémité supérieure du Muscle Long Anconé, au Grand & Petit Rond, au Sur-Epineux. Il donne même au Muscle Grand Dorsal & au Muscle Anconé externe.

LES NERFS DORSAUX,
ou
COSTAUX.

255. Ils sont au nombre de douze Paires, comme il a été marqué au commencement de ce Traité; & ils meritoient d'être appelés Nerfs Inter-

costaux à plus juste titre que les grands Nerfs Sympathiques auxquels on avoit donné ce nom.

256. Ils ont cela de commun ensemble, que dès leur sortie d'entre les Vertèbres du Dos, & avant que d'accompagner les Côtes, ils jettent ordinairement deux Filets en devant pour communiquer avec le grand Nerf Sympathique ou prétendu Nerf Intercoastal, & plusieurs Filets en arrière pour les Muscles Vertébraux & autres Muscles voisins.

257. On nomme chacune de ces douze Paires par le nombre des Vertèbres sous lesquelles elles passent; par exemple, la première Paire, la seconde Paire, &c.

258. La première Paire entre dans la composition des Nerfs Brachiaux, comme il est dit, & jette conjointement avec la seconde Paire des Rameaux Thorachiques.

259. Les sept Paires supérieures vont chacune tout le long sous les Vraies Côtes jusqu'au Sternum, & se distribuent aux Muscles Intercoastaux, qu'elles percent aussi en dedans & en dehors pour aller aux Grands Dentelés, aux Pectoraux, &c. & aux Tegumens externes.

260. La septième Paire étant arrivée à la Portion Cartilagineuse de la septième Côte, descend & se distribue entre les Muscles larges du Bas-Ventre.

261. Les cinq dernières Paires quittent les extrémités des Fausses Côtes, pour se distribuer aux Muscles du Bas-Ventre.

262. L'onzième Paire donne aussi quelques Filets au Diaphragme, & ensuite se glisse entre le Muscle Transverse & le Péritoine.

263. La dernière de toutes se distri-

bue aux Muscles Transverses & aux Obliques internes.

264. Tous ces Nerfs envoient plusieurs Ramifications à travers les Muscles aux Tegumens, & forment les Nerfs Cutanés du Thorax, des deux premières Regions du Bas - Ventre & de la portion supérieure des Lombes.

LES NERFS LOMBAIRES.

265. Les cinq Paires de ces Nerfs ont cela de commun, qu'elles jettent en arriere des Filets pour les Muscles Vertebraux, qu'elles communiquent ensemble, qu'elles communiquent avec le grand Nerf Sympathique de chaque côté, & qu'elles sont couvertes par les Muscles Psoas.

266. Leurs Branches de communication avec les grands Nerfs Sympathiques sont longues, parceque ces Nerfs s'avancent beaucoup vers le devant des Corps des Vertebres Lombaires.

267. On fait le dénombrement de ces Paires de Nerfs selon le dénombrement des Vertebres Lombaires sous lesquelles elles passent.

LA PREMIERE PAIRE DES NERFS LOMBAIRES.

268. Ces Nerfs passent entre la première & la seconde Vertebre des Lombes, & ils reçoivent chacun de leur côté un Rameau de communication de la dernière Paire Dorsale, & en donne un à la seconde Paire des Lombes, ou à une Branche de cette seconde Paire.

269. Chaque Tronc communique aussi avec le grand Sympathique voisin par un Rameau assez long. Ensuite il produit trois Branches, une postérieure & deux antérieures. Des deux ante-

rieures l'une est interne & l'autre externe, qui est plus grosse que l'interne.

270. La Branche postérieure perce le Muscle Quarré des Lombes, se glissant entre les parties postérieures des Muscles Obliques du Bas-Ventre, perce l'Oblique externe, & se distribue à la Peau voisine jusqu'à la Fesse. Cette Branche donne aussi aux Muscles Vertebraux & au Muscle Sacro-Lombaire.

271. La Branche antérieure externe perce l'extrémité supérieure du Muscle Psoas obliquement en dehors, passe à travers le Muscle Quarré des Lombes, & se glisse le long de la Crete de l'Os des Iles jusques vers l'Epine antérieure de cet Os.

272. Elle donne des Filets aux Muscles du Bas-Ventre, & se distribue sur la Bande Large ou *Fascia Lata* aux Tegumens voisins, à ceux de la partie antérieure externe de la Cuisse, & aux Glandes Inguinales.

273. La Branche antérieure interne perce aussi le Muscle Psoas presque au même endroit, mais plus en devant, descend sur ce Muscle, passe sur le Muscle Iliaque jusqu'au commencement du Ligament Tendineux de Fallope, où elle rencontre la Branche antérieure, s'unit avec elle, & forme par cette union un Nerf particulier qui va le long du même Ligament & de la Face interne de l'Aponevrose du Muscle Oblique externe, jusqu'à l'Ouverture communément appelée l'Anneau du Muscle.

274. Ce Nerf particulier sort par l'Ouverture Aponevrotique du Muscle Oblique externe, & se divise de nouveau en plusieurs Filets Cutanés qui vont au Pubis & aux Tegumens des Parties naturelles de l'un & de l'autre Sexe, &c. Il en donne aussi aux Cordons Spermatiques, & aux Cordons

Vasculieux ou faux Ligamens Ronds.

275. Outre ces Branches le Tronc de la première Paire donne près de son union avec le Tronc de la seconde deux Rameaux grêles, étroitement collés ensemble, qui descendent derrière le Muscle Psoas, traversent une des Attaches Tendineuses du petit Muscle Diaphragmatique sur la troisième Vertèbre des Lombes, & communiquent avec le grand Sympathique.

276. Des deux Rameaux s'accompagnent ainsi jusqu'au Ligament Inguinal ou Ligament Tendineux de Fallope. Ici l'un va suivre les Vaisseaux Spermatiques jusqu'aux Testicules, l'autre passe sous le Ligament à la Peau & aux Glandes de l'Aine.

277. Le Tronc fait descendre de l'endroit de ce partage, tout droit en bas, un Rameau qui s'unit avec la seconde Paire Lombaire, ou plutôt avec une Branche qui en part. Le Tronc va ensuite contribuer à la naissance d'un gros Cordon appelé Nerf Crural.

LA SECONDE PAIRE DES NERFS LOMBAIRES.

278. Leurs Troncs sortent entre la deuxième & la troisième Vertèbre des Lombes. Chacun de ces Troncs ayant communiqué avec ceux de la première Paire & avec le grand Nerf Sympathique, donne d'abord plusieurs petits Rameaux aux parties voisines du Muscle Psoas, & un gros Rameau en arrière pour le Muscle Quarré des Lombes, le Sacro-Lombaire, le Lig. Dorsal, & les Muscles Vertébraux voisins; après avoir percé le Muscle Quarré.

279. Après cela le Tronc donne une Branche menue, qui dès son origine s'unit avec le Rameau descendant du

Tronc de la première Paire dont je viens de parler. Cette Branche étant ainsi fortifiée perce la Tête du Psoas, va tout le long de ce Muscle, gagne le Trou Aponevrotique ou Anneau du Muscle Oblique externe du Bas-Ventre, & se distribue aux Glandes Inguinales, à la Graisse, au Scrotum dans les hommes, & aux Levres dans les femmes.

280. Ensuite le Tronc jette encore deux Branches qui s'accompagnent, après avoir jetté entre la naissance de ces deux Branches un petit Rameau à la partie supérieure du Psoas. Ces deux Branches percent le Psoas en différens endroits, puis s'accompagnent & vont passer sous la partie supérieure du Ligament Tendineux de Fallope, & sortent par là hors du Bas-Ventre.

281. En sortant du Bas-Ventre ces mêmes deux Branches s'unissent & ne font qu'un Nerf, qui se distribue par plusieurs Rameaux aux Glandes Inguinales, sur l'Aponevrose Crurale, aux Tegumens des parties antérieures de la Cuisse jusqu'au Genou.

282. Quelques-uns de ces Rameaux s'unissent aux Rameaux du Nerf Crural; d'autres se distribuent aux Tegumens de la partie interne de la Cuisse. Il y en a un qui accompagne l'Artere Crurale, & jette une espece d'Anse autour d'une Branche de cette Artere.

283. Le Tronc donne encore souvent un Rameau qui s'unit avec un Rameau de la troisième Paire & avec un de la quatrième, pour former avec eux un Cordon particulier, qui passe par les Muscles Obturateurs sous le nom de Nerf Obturateur.

284. Enfin le Tronc descend, & ayant donné un Rameau à la partie moyenne du Muscle Psoas, il s'unit au Tronc de la troisième Paire, & se ter-

mine en contribuant à la formation du gros Cordon du Nef Crural.

*LA TROISIEME PAIRE
DES NERFS LOMBAIRES.*

285. Leurs Troncs sortent entre la troisième & la quatrième Vertebre des Lombes. Chacun de ces deux Troncs communique en dessus avec la seconde Paire, & en devant avec le grand Nef Sympathique; & il s'unit en bas avec le Tronc de la quatrième Paire. Il jette en arriere entre les Apophyses Transverses un Rameau considerable qui se distribue aux Muscles Vertebraux & aux Muscles voisins.

286. Avant son union avec la quatrième Paire il donne une Branche considerable qui descend en bas, & ayant reçu un Rameau de communication de la seconde Paire, s'unit avec une Branche de la quatrième Paire pour la formation du Nef Obturateur.

287. Il jette encore avant son union avec la quatrième Paire un gros Rameau qui descend en bas entre le Muscle Psoas & le Muscle Iliaque, & s'unit ensuite avec le Cordon Crural au côté externe de la partie inferieure du Muscle Psoas. On le peut regarder comme l'Accessoire ou l'Associé du Nef Crural.

288. Le Tronc en traversant tout le long du Muscle Psoas lui donne des Filets aussi-bien qu'au Muscle Iliaque, & jette un Rameau en bas qui va sous le Ligament Tendineux de Fallope gagner le Muscle Pectiné; & enfin conjointement avec la Branche de la seconde Paire il s'unit avec la quatrième Paire pour achever la formation du gros Nef Crural.

*LA QUATRIEME PAIRE
DES NERFS LOMBAIRES.*

289. Leurs Troncs sortent entre la quatrième & la cinquième Vertebre des Lombes. Chaque Tronc communique en dessus avec la troisième Paire, & en devant avec le grand Nef Sympathique, souvent même par deux Filets.

290. Chaque Tronc jette en arriere des Branches aux Muscles Vertebraux & aux Muscles voisins; & ensuite avec les portions des autres Paires Lombaires dont il est déjà parlé, il acheve la formation du gros Cordon Crural.

291. Il produit du même endroit une Branche très-considerable, qui étant unie à deux autres Branches, sçavoir, à une Branche de la troisième Paire & à une de la seconde, forme le Nef Obturateur.

292. Enfin le reste du Tronc va en bas s'unit avec la cinquième Paire Lombaire.

LE NERF OBTURATEUR.

293. Ce Nef formé de la maniere marquée ci-dessus, se glisse tout le long de la partie laterale interne du Muscle Psoas, descend dans le Bassin, & sort du Bas-Ventre par la partie superieure des Muscles Obturateurs & du Trou Ovalaire des Os Innominés.

294. En sortant il donne aux Muscles Obturateurs & au Muscle Pectiné. Il se distribue ensuite par trois Branches principales à toutes les portions du Muscle Triceps, & même produit des Branches qui se glissent entre les portions du Triceps, & vont au Muscle Grêle posterieur ou interne.

*LA CINQUIÈME PAIRE
DES NERFS LOMBAIRES.*

295. Elle passe entre la dernière Vertèbre des Lombes & l'Os Sacrum. Chaque Tronc communique en haut avec la quatrième Paire Lombaire, & en devant avec le grand Nerf Sympathique. Il jette en arrière des Rameaux aux Muscles Vertébraux & aux Muscles voisins, même aux Muscles Fessiers. En se recourbant en devant, après avoir percé, il donne aussi un petit Rameau au Nerf Crural.

296. Ensuite le Tronc descend sur la Symphyse de l'Os Sacrum avec l'Os des Iles, entre dans la Bassin, & avec la Branche de communication qu'il a reçue de la quatrième Paire Lombaire va se joindre aux Nerfs Sacrés, & former avec eux une espèce de Plexus ou entrelacement qui produit le plus gros & le plus grand Nerf de tout le Corps, appelé Nerf Sciatique, qui se distribue ensuite à toute l'extrémité inférieure du Corps.

LES NERFS SACRÉS.

297. On appelle Nerfs Sacrés ceux qui viennent de l'Os Sacrum, dont les principaux passent par les grands Troux antérieurs de cet Os, & les autres par les échancrures latérales de l'extrémité de l'Os, & du Coccyx.

298. On les compte aussi par Paires, & il s'en trouve ordinairement six, savoir quatre grosses Paires qui sortent par ces grands Troux, & deux qui passent dessous. Ce nombre augmente quand il y a cinq Paires de grands Troux. Il en passe aussi quelques petits Filets par les Troux postérieurs.

299. La première Paire est fort gros-

se, la seconde l'est moins. Les Paires suivantes diminuent de grosseur par degrés; de sorte que les inférieures sont très-menues.

300. Celles qui passent par les grands Troux s'unissent ensemble dès leur entrée dans le Bassin, & avec la dernière Paire des Nerfs Lombaires forment l'entrelacement pour le gros Nerf Sciatique dont je viens de parler. Elles jettent aussi en arrière au travers des Membranes des Troux postérieurs de l'Os Sacrum des Rameaux aux Tegumens voisins.

301. Les Troncs ainsi unis & entrelacés, outre le gros Nerf Sciatique donnent encore d'autres petites Branches. Il est à propos de faire connoître les plus considérables de ces Branches, aussi-bien que celles des Nerfs Sacrés inférieurs, avant que d'entrer dans le détail des Ramifications du gros Cordon Sciatique.

302. Ceci a beaucoup de rapport avec la disposition des quatre dernières Paires Cervicales & de la première Dorale, qui non seulement s'entrelacent & forment les Nerfs Brachiaux, mais jettent encore plusieurs Branches particulières de leur naissance.

303. De cet entrelacement des Nerfs Sacrés, principalement de la seconde Paire, sort une Branche qui va se distribuer aux Vesicules Seminales, aux Prostates, à l'Uterus, aux Trompes de Fallope, &c. Il en part encore une autre Branche, principalement de la quatrième Paire, laquelle Branche va en partie aux endroits nommés, & en partie à la Vessie & à l'Intestin Rectum.

304. Le même entrelacement & en particulier la troisième Paire, unie dans les uns avec la Paire précédente, dans les autres avec la suivante, & quelquefois avec toutes les deux Paires, produit

produit une Branche qui fort du Bassin par - dessus le Ligament de Fallope, passe par la partie interne de la Tuberosité & de la petite Branche de l'Os Ischion, & va se distribuer aux Corps Caverneux & à leurs Muscles dans l'un & l'autre sexe, aux parties voisines des Parties Naturelles, & aux Sphincters de l'Anus.

305. Les deux dernières Paires des Nerfs Sacrés sont très-petites. Celle qui est immédiatement après les grands Trous de l'Os Sacrum, passe de derrière en devant, de chaque côté, entre l'extrémité de cet Os & le Ligament du Coccyx. Elle donne principalement aux Muscles de l'Anus & aux Tegumens voisins.

306. La Paire suivante ou la dernière de toutes les Paires des Nerfs Sacrés, descend presque directement de l'extrémité du Canal de l'Os Sacrum, & se distribue aussi à l'Anus & aux Tegumens, &c.

307. De l'extrémité de la complication de tous les Nerfs Sacrés, immédiatement avant la formation entière du gros Tronc ou Cordon du Nerve Sciatique, il part extérieurement un Rameau qui se distribue aux Muscles moyen & petit Fessier. Postérieurement il en part un autre qui va en partie aux Muscles des Corps Caverneux, &c. & en partie se distribue au grand Muscle Fessier & aux Tegumens voisins par plusieurs Filets, tout le long jusques vers le Jarret.

LE NERVE CRURAL.

308. Le Cordon du Nerve Crural formé par l'union & la complication des Troncs de la première Paire, de la seconde, de la troisième, d'une por-

tion de la quatrième, & quelquefois fortifié par une Branche de la cinquième Paire, comme il est déjà dit, passe par-dessous le Ligament de Fallope, & fort du Bas-Ventre au côté externe de l'Artere Crurale, qui est entre ce Nerve & la Veine Crurale.

309. En sortant du Bas-Ventre il se divise en plusieurs Branches, dont quelques-unes partent de son union avec le Rameau Accessoire de la troisième Paire; mais la plupart fort du gros Cordon même.

310. Les Branches qui partent de l'union de son Tronc avec le Rameau Accessoire de la troisième Paire, descendent sur le devant de la Cuisse. Etant parvenues vers la partie moyenne du Muscle Couturier, elles le suivent de côté & d'autre & se dispersent dans les Tegumens sur la partie antérieure & interne du Genou.

311. Les antérieures de ces Branches passent sur la Bande Large ou Aponevrose Crurale, & forment des Nerfs Cutanés jusques sur le Genou.

312. Les internes sont de même en allant le long du Tendon du Muscle Couturier jusqu'à son Attache au Tibia, où elles se dispersent aussi dans les Tegumens. Il y en a quelquefois une qui va jusqu'à la Malleole interne & jusqu'au dos du Pied.

313. Ensuite le Cordon Crural se divise en un grand nombre de Rameaux, qui descendent & se distribuent dans les Muscles antérieurs, sçavoir le Grêle ou Droit antérieur, les deux Vastes & le Crural, donnant aussi en passant des Rameaux au Muscle Triceps, au Couturier, & même au Grêle interne & au Demi-Nerveux.

314. Il donne un Rameau qui descend intérieurement entre les Muscles Couturier & Triceps, suivant les Vais-

feaux Cruraux jusqu'à la partie moyenne de la Cuissè.

315. Ensuite le Rameau s'approche des Tegumens, & va tout du long derrière le Muscle Couturier, en lui donnant plusieurs Filets, & continue toujours son chemin derrière le Tendon de ce Muscle jusqu'à son Attache inférieure.

316. Ce même Rameau étant parvenu au Tibia, s'approche de la Veine Saphène, & suit presque la même route que cette Veine jusqu'à la Malleole interne, où il donne beaucoup de Filets Cutanés.

317. Il finit enfin en se ramifiant sur la partie supérieure interne du Pied, où une des plus antérieures de ses Ramifications est comme collée à la Veine Saphène.

LE NERF SCIATIQUE.

318. Le gros Cordon du Nerve Sciatic est formé, comme il est dit ci-dessus, ou comme il arrive aussi quelquefois, des deux dernières Paires Lombaires & des trois premières Paires Sacrées, se glisse obliquement en arrière sous la grande Echancre de l'Os des Iles, & sous le Muscle Pyramidal ou Pyriforme.

319. Il sort par là du Bassin en passant entre le Muscle Pyriforme & le petit Jumeau supérieur. Il va d'abord devant le Muscle Pyriforme, & passe aussitôt après derrière les deux Muscles Jumeaux & le Muscle Carré de la Cuissè, en leur donnant des Filets.

320. Ensuite il descend entre la Tuberosité de l'Os Ischion & le grand Trochanter, le long de la partie postérieure interne de l'Os Femur, entre le Muscle Biceps & le Demi-Nerveux, jusques vers le Creux du Jarret, en s'approchant un peu du Condyle inter-

ne. Il donne en chemin des Rameaux à ces Muscles & au Triceps, & diminue de sa grosseur à mesure qu'il descend.

321. En sortant du Bassin il donne aussitôt un Rameau qui passe entre les extrémités ou portions du Ligament Sciatic, & va à l'Anus, au Périnée, aux Parties Naturelles, &c. Ce Rameau s'unit avec le Rameau particulier que la troisième Paire Sacrée y envoie & qui s'y distribue aussi, comme il est marqué ci-dessus.

322. En passant entre la Tuberosité de l'Ischion & le grand Trochanter, il produit deux Rameaux, dont l'un se distribue au Muscle grand Fessier, & l'autre se divise en deux pour les deux autres Muscles Fessiers.

323. Au-dessous du grand Trochanter, où on le peut appeler Nerve Sciatic Crural, il jette en arrière un Rameau qui descend avec la Veine Sciatic & se distribue aux Tegumens jusqu'au milieu du gras de la Jambe. Ce Rameau va quelquefois plus bas vers la Malleole externe.

324. Le Cordon du Nerve Sciatic est parvenu au Creux du Jarret, où on lui donne communément le nom de Nerve Poplité, commence à se fendre en deux Branches, qui s'accompagnent d'abord entre les extrémités charnues du petit Biceps & du Demi-Nerveux, & ensuite s'écartent peu à peu en se glissant derrière les Condyles du Femur entre les extrémités supérieures des Muscles Gastrocnémiens ou grands Jumeaux.

325. L'une de ces deux Branches principales ou capitales du Nerve Sciatic est interne & grosse, l'autre est externe & moins grosse. Elles vont se distribuer à toute la Jambe, & on leur peut donner dans ce trajet le nom de

Nerfs Sciatiques Cruraux.

326. La grosse Branche du Nerf Sciatique Crurale, autrement Sciatique Crurale interne, ou même, si l'on veut, Nerf Poplité interne, descend derrière le Muscle Poplité à côté du Muscle Jambier grêle, communément appelé Plantaire, & entre les Muscles Gastrocnemiens ou grands Jumeaux.

327. Ensuite cette grosse Branche Sciatique perce l'extrémité supérieure du Muscle Soléaire, & se glisse en bas entre ce Muscle & les grands Muscles Fléchisseurs communs des Orteils, jusqu'à l'extrémité inférieure du Tibia, vers la Malleole interne.

328. Dans ce trajet elle jette de petits Rameaux à l'Articulation du Genou, au Muscle Gastrocnemien ou Jumeau interne, aux autres Muscles nommés ci-devant, & aux Tegumens jusqu'en bas.

329. Outre ces petits Rameaux elle en donne un plus grand en haut, dont un Filet va au Muscle Jambier postérieur, & un autre perce le Ligament Interosseux, & se distribue à l'extrémité supérieure du Jambier antérieur.

330. Avant que d'aller plus bas elle jette d'abord du côté externe un Rameau long, qui descend sur le derrière de la Jambe entre les Tegumens & le Muscle Jumeau externe, à côté de la Veine Sciatique ou Saphene externe.

331. Ce Rameau long se rencontre & s'unit en chemin avec un Rameau de la Branche Sciatique externe ou petite Sciatique, donne des Filets de côté & d'autre jusqu'en bas; & après en avoir donné au Tendon d'Achille, il passe derrière & sous la Malleole externe.

332. Le même Rameau se jette enfin au côté externe du Pied, où il se distribue aux Tegumens & aux Muscles voisins, & se termine sur les deux

côtés du petit Orteil & sur le côté externe du quatrième Orteil.

333. La grosse Branche Sciatique, qu'on peut aussi appeler Sciatique Tibiale, après ces différentes Ramifications passe derrière la Malleole interne par un Ligament Annulaire particulier, va en dessous gagner la grande Echancrure ou Voute laterale du Calcaneum, en se glissant d'abord entre l'Os & le Muscle Thenar, & après entre l'Os & l'extrémité ou Attache postérieure du Muscle Court Fléchisseur commun des Orteils.

334. A cet endroit après avoir jetté de petits Filets aux parties circonvoisines de ce trajet, elle se divise en deux Rameaux nommés Nerfs Plantaires, l'un interne qui est le plus gros, & l'autre externe.

335. Le Nerf Plantaire interne se distribue au Pied à proportion, comme le Nerf Radial se distribue à la Main. Il gagne d'abord le long du côté interne de la Plante du Pied, donne des Filets au Muscle Thenar, au Court Fléchisseur commun des Orteils & au Muscle Auxiliaire des Lombricaux.

336. Il donne ensuite quatre Rameaux pour les parties laterales concaves ou inférieures des trois premiers Orteils, & pour la partie laterale voisine du quatrième Orteil. Le premier de ces Rameaux ou Nerfs va au côté interne du premier ou Gros Orteil. Le second se fend en deux pour les côtés voisins du premier & du second Orteil. Le troisième Nerf fait une pareille Bifurcation pour le second & pour le troisième Orteil. Le quatrième Nerf en fait aussi une pour les parties laterales voisines du troisième & du quatrième Orteil.

337. Ces Nerfs se communiquent de côté & d'autre par la rencontre de

leurs extrémités au bout de chaque Orteil, & les quatre Nerfs donnent en passant des Filets aux Muscles Lombriciformes, aux Interosseux, aux Ligamens & aux Tegumens voisins.

338. Le Nerf Plantaire externe ou petit Plantaire passe entre le Muscle Auxiliaire des Lombriciformes & le Court Fléchisseur commun des Orteils, donnant des Filets à ces Muscles, aux Interosseux, & à l'Hypothenar du petit Orteil. Ensuite il se partage en deux Rameaux.

339. Le premier Rameau va vers l'Interstice des deux derniers Orteils, où il se bifurque pour les parties laterales inferieures voisines de ces deux Orteils. L'autre Rameau va à la partie laterale inferieure externe du petit Orteil.

340. Dans ce passage le Nerf Plantaire externe donne à l'Aponevrose Plantaire, aux Ligamens & aux Tegumens comme les autres.

341. La petite Branche Sciatique ou Sciatique externe, que l'on nomme aussi Sciatique Peroniere, se jette en dehors sur la Tête de l'Os Peroné. Il se divise en plusieurs Rameaux, dont trois ou quatre sont les principaux, sçavoir un posterieur, un anterieur superieur, un anterieur interne, & un anterieur externe.

342. Le Rameau posterieur descend tout le long entre le Peroné & les Tegumens jusqu'à la Malleole externe, & se termine aux parties laterales externes du Pied, après avoir donné chemin faisant plusieurs Filets Cutanés.

343. Vers le milieu du Peroné il jette un petit Rameau qui se rencontre avec un Rameau particulier de la grosse Branche ou Branche Tibiale du Nerf Sciatique, avec lequel Rameau il s'unit & fait la distribution dont il est

parlé ci-devant à l'occasion de la grosse Branche.

344. Le Rameau posterieur de la petite Branche Sciatique étant parvenu à la Malleole externe, monte un peu sur le Pied, & va vers la racine du quatrième Orteil, où il se divise principalement en deux petits Nerfs ou Rameaux subalternes.

345. L'un de ces Rameaux subalternes se bifurque superieurement pour les parties laterales voisines du troisième & du quatrième Orteil. L'autre va à la partie laterale externe du quatrième Orteil, où il se rencontre aussi avec un Rameau du Nerf Plantaire externe, qui se distribue aux deux derniers Orteils.

346. Après le Rameau posterieur, la petite Branche Sciatique se jette au dehors sur la Tête du Peroné; & après avoir donné quelques Filets aux Muscles Gastrocnemiens & au Soléaire, elle traverse l'extrémité superieure du Muscle Long Peronier de derriere en devant.

347. Ayant traversé cet endroit, elle se glisse entre l'Os & le Muscle, & jette anterieurement encore plusieurs petits Filets aux parties voisines; après quoi elle produit les trois autres Rameaux marqués ci-dessus, dont voici la distribution.

348. Le Rameau anterieur superieur se porte un peu transversalement entre la Tête de l'Os Peroné & l'extrémité superieure du Muscle Long Extenseur commun des Orteils; & après avoir donné des Filets à ce Muscle & au Long Extenseur du Pouce, il se distribue à l'extrémité superieure du Muscle Jambier anterieur, & jette des Filets aux Tegumens circonvoisins.

349. Le Rameau anterieur interne se glisse en bas le long de la Face ante-

rière du Ligament Interosseux, entre le Muscle Long Extenseur du Pouce & le Muscle Jambier antérieur, donnant des Filets de côté & d'autre à ces Muscles.

350. Il passe ensuite sous le Ligament Annulaire des Muscles Extenseurs, derrière l'Extenseur du Pouce, & gagne le dessus du Pied, en se glissant sous le Muscle court Extenseur commun des Orteils. Il donne en passant des Filets à ce Muscle, & aux premiers Muscles Interosseux supérieurs.

351. Enfin après avoir communiqué par un Filet avec le Rameau antérieur externe qui fuit, il se termine en se distribuant aux parties laterales voisines des deux premiers Orteils.

352. Le Rameau antérieur externe de la petite Branche Sciatique descend entre l'Os Peroné & le Muscle Long Peronier, & ensuite entre le Muscle Peronier Moyen & le Long Extenseur commun des Orteils, en leur donnant des Filets, de même qu'aux Ligaments voisins jusqu'à la convexité du Pied.

353. Dans ce trajet ayant parcouru environ les deux tiers de la Jambe, & étant parvenu vers le grand Ligament Annulaire, il se jette en devant & passe par-dessus. Là il se divise en deux portions, dont l'une va vers le Pouce, & l'autre vers les derniers Orteils.

354. La première portion de ce Rameau donne un Nerf à la partie laterale interne du Pouce ou gros Orteil, se distribue ensuite aux Tegumens voisins de la convexité du Pied, & enfin sur les parties laterales voisines du Pouce & du second Orteil.

355. L'autre portion qui se tourne vers les derniers Orteils, fait d'abord une union avec un Filet de la première portion, & s'unit encore après avec

un Filet du Rameau antérieur interne.

356. Cette union se divise aussitôt de nouveau pour les parties laterales voisines des deux autres Orteils & pour les Tegumens. Un Filet de cette même union se rencontre & s'unit aussi avec un Rameau de la grosse Branche Sciatique.

*LES GRANDS NERFS
SYMPATHIQUES,
communément dits
NERFS INTERCOSTAUX.*

357. On avance pour l'ordinaire que ces Nerfs commencent chacun par un Filet de la sixième Paire de la Moëlle Allongée, & par deux Filets de la cinquième; & que ces Filets composent d'abord un Nerf fort grêle, qui retrograde pour sortir du Crâne par le Canal Osseux de l'Apophyse Pierreuse de l'Os des Tempes, & grossit à mesure qu'il descend.

358. Mais après avoir examiné avec attention la prétendue naissance de ces Filets, ils m'ont paru plutôt monter de la Base du Crâne avec la Carotide interne, & aller de derrière en devant pour se joindre à la sixième & à la cinquième Paire; & j'ai trouvé l'Angle de leur union avec ces deux Paires tourné vers le devant, & si aigu qu'on ne les peut pas regarder comme des Nerfs Recurrans.

359. Ayant depuis ce tems-là, c'est-à-dire depuis près de vingt ans, trouvé la même disposition de cet Angle dans tous les sujets que j'ai disséqués, j'ai toujours été dans l'opinion que ce qu'on avoit pris comme la première Racine & comme une espèce de Tige descendante du Nerf appelé Intercostal, n'en étoit qu'une Branche ascendante, qui en entrant dans le Crâne se divisoit

en Filets, & par ces Filets s'associoit étroitement avec les deux Paires nommées.

360. L'Observation particulière que M. Petit Docteur en Médecine a communiquée à l'Académie Royale des Sciences sur la différente grosseur des portions du Nerve de la sixième Paire, paroît entièrement démonstrative, en ce qu'il a trouvé ce Nerve plus gros en devant entre le Filet du prétendu Intercostal & l'Orbite, qu'en arrière entre le même Filet & la naissance de la sixième Paire. Ses Expériences sur la coopération réelle de ce Nerve dans l'Organe de la Vûë, le confirme encore davantage.

361. Ces Nerves sont communément appellés Intercostaux. Ce nom ne répond nullement à leur situation, ni à l'étendue de leur route, comme on verra ci-après. J'ai cru que celui de grands Nerves Sympathiques leur conviendroit mieux, à cause de leurs communications très-frequentes avec la plupart des autres Nerves principaux de tout le corps humain.

362. La situation de ces deux Nerves en général est tout le long des parties latérales des Corps de toutes les vingt-quatre Vertèbres, immédiatement devant les racines de leurs Apophyses Transverses, & le long des parties latérales de la Face interne de l'Os Sacrum.

363. Dans toute cette étendue ils représentent deux Cordons, divisés & comme entrecoupés d'espace en espace par un grand nombre de petites Tumeurs Ganglioformes, moyennant lesquelles ils communiquent en arrière avec les Ganglions de la Moëlle Epinière par des Filets collatéraux fort courts, & produisent en devant toutes leurs Ramifications particulières.

364. Ces Tumeurs Ganglioformes ; ou Ganglions, diffèrent plus ou moins en volume, en couleur & en consistance ; & on les peut regarder comme autant d'origines ou de germes dispersés de cette grande Paire de Nerves Sympathiques, & par conséquent comme autant de petits Cerveaux. J'en parlerai plus particulièrement dans le Traité de la Tête, & je ne m'arrêterai ici qu'à suivre la distribution de ces Nerves & la route de leurs Ramifications.

365. A l'égard du nombre des Ganglions, il suffit de les rapporter en général, à peu près comme les Nerves Vertébraux, en Cervicaux, en Dorsoaux, en Lombaires & en Sacrés, sans en déterminer le nombre en particulier.

366. Le premier Ganglion Cervical est le plus considérable de tous les Ganglions en grandeur & en grosseur, mais aussi l'est-il le moins en consistance. Il représente assez une Tumeur Ollivaire fort oblongue & un peu mollasse. Il est situé longitudinalement devant la racine des trois premières Vertèbres du Col, & immédiatement derrière le Pharynx.

367. Ce Ganglion produit de son extrémité supérieure ou sommité une espèce de Nerve menu & mollasse, qui monte avec l'Artere Carotide interne du même côté dans le Canal Osseux de l'Apophyse Pierreuse de l'Os des Tempes.

368. Ce Nerve dès son entrée dans le Canal Osseux, se divise en plusieurs Filets Plexiformes, qui environnent l'Artere Carotide dans le même passage, & en accompagne les courbures jusqu'à l'entrée dans le Crâne. Ils sont fort adhérens à l'Artere, & ils sont de même que leurs Troncs très-tendres, & n'ont souvent ni la consistance ni la couleur d'autres Filets Nerveux, étant

un peu rougeâtres, & quelquefois comme mucilagineux. Il ne faut pas prendre pour ces Filets Plexiformes quelques portions déchirées de la Dure-Mere qui tapisse le même Canal Osseux.

369. De ces Filets il s'en trouve deux ou trois principaux, qui ne paroissent qu'une simple division du petit Tronc, & qui à l'entrée dans le Crâne se rassemblent de nouveau & forment un petit Tronc plus ferme que le Tronc inférieur. Le petit Tronc supérieur se divise aussitôt après en Filets, dont un s'unit avec le Nerf de la sixième Paire, & les autres se joignent à la cinquième, comme il a été marqué ci-dessus. J'ai trouvé le Filet qui va à la sixième Paire, & qui n'est pour l'ordinaire que simple, tout-à-fait divisé ou double jusqu'à son union avec la sixième Paire.

370. Immédiatement dessous l'Orifice inférieur du gros Canal de l'Apophyse Pierreuse de l'Os des Tempes, jusqu'au bas du Condyle Occipital du même côté, c'est-à-dire jusqu'au sommet du premier Ganglion Cervical, le petit Tronc montant est moins mollaſſe, & un peu plus fort que dans le Canal.

371. Le premier Ganglion Cervical est d'une consistance mediocre & fort adhérent au Tronc de la huitième Paire ou Nerf Sympathique moyen, par plusieurs petits Filets de communication.

372. Il communique aussi de côté & d'autre par des Branches courtes avec la neuvième & la dixième Paire de la Moëlle Allongée, avec la première, la seconde, & quelquefois la troisième des Paires Cervicales, & même avec la Branche que la huitième Paire envoie au Larynx.

373. Il donne en passant des Filets

au Pharynx, aux petits Muscles voisins, & à l'Artere Carotide, dont il reçoit des Vaisseaux Capillaires très-fins, mais assez apparens dans les inflammations; lesquels Vaisseaux forment une espece de Raſseau fin avec les Filets Nerveux.

374. Enfin il jette en bas un Filet Nerveux très-long, qui descend vers la Poitrine en s'unissant avec d'autres, dont il fera parlé dans la suite.

375. Après tout cela le Ganglion se termine en bas par un Cordon ou Tronc fort menu, qui descend sur les Muscles Vertebraux antérieurs du Col, suivant la même route que la huitième Paire & l'Artere Carotide du même côté, avec lesquelles il est lié par des Expansions Membraneuses comme dans une espece de Gaine jusqu'à la dernière Vertèbre du Col.

376. Dans ce Trajet le Tronc ou Cordon descendant communique du côté externe ou postérieurement avec la troisième, la quatrième, la cinquième & souvent la sixième des Paires Cervicales, par des Branches courtes & plus ou moins obliques, dont il paroît un peu grossi à mesure qu'il descend.

377. Aux endroits de ces communications on trouve dans le Tronc ou Cordon de petits Ganglions, qui dans quelques sujets sont presque imperceptibles. Il est difficile de déterminer quelle extrémité de ces Branches en est l'origine, & quelle en est l'insertion.

378. Du côté interne ou antérieurement le Tronc jette deux ou trois Filets, qui descendent obliquement vers la Trachée Artere pour entrer dans la Poitrine. Il en part un Filet au-dessous le premier Ganglion Cervical, lequel Filet passé devant l'Artere Caro-

ride, s'unit à un Filet de la huitième Paire, & forme avec lui un petit Cordon particulier.

379. Ce petit Cordon descend devant la Veine Souclaviere, & s'unit plus bas avec un Filet qui naît derrière l'Artere Souclaviere, & descend aussi, comme on verra dans la suite. Il jette en passant des Filets à l'Oesophage & aux parties voisines.

380. Le Tronc étant vis-à-vis la dernière Verrebre du Col, forme un petit Ganglion nommé le dernier Ganglion Cervical ou Ganglion Cervical inferieur. Ce petit Ganglion est assez ferme, & quelquefois double.

381. Aussitôt après, le Tronc se détourne de dedans en dehors vers la racine de la première Côte, derrière l'Artere Souclaviere, où il forme un autre Ganglion plus grand, qu'on appelle premier Ganglion Thorachique ou Dorsal.

382. Ces deux Ganglions sont fort près l'un de l'autre, comme s'ils alloient se toucher, n'étant séparés que par une petite portion du Tronc qui est très-courte, quelquefois double, & qui forme en quelques sujets une espece de petit Plexus derrière l'Artere Souclaviere.

383. Il part du dernier Ganglion Cervical sur le devant un petit Cordon Nerveux, qui passe devant l'Artere Souclaviere, se courbe aussi en dessous, & se termine au sommet du premier Ganglion Dorsal, en sorte qu'il s'en forme une Anse Nerveuse qui embrasse l'Artere Souclaviere.

384. Ces deux Ganglions communiquent par des Branches courtes & plus ou moins obliques avec les Nerfs Vertebraux voisins, sçavoir avec la sixième & septième des Paires Crvicales, & quelquefois avec la quatrième, par

un Filet long qui en descend. Le premier Ganglion Dorsal communique aussi avec la première Paire Dorsale.

385. Le dernier Ganglion Cervical (quelquefois le premier Dorsal) jette en bas un Filet de communication au grand Nerf Recurrent de la huitième Paire, & de cette union il fort un Filet qui passe derrière le Tronc commun de l'Artere Axillaire & de l'Artere Carotide, s'unit avec un Filet de la huitième Paire, & entre dans la composition d'un entrelacement appelé Plexus Pulmonaire.

386. De la petite portion Plexiforme du Tronc qui joint le dernier Ganglion Cervical & le premier Dorsal ensemble derrière l'Artere Souclaviere, il descend un Filet particulier qui s'unit au petit Cordon commun du grand Sympathique & de la huitième Paire, lequel Cordon descend devant la Souclaviere, comme il est dit ci-dessus. Ils vont ensemble composer le Plexus Cardiaque.

387. Du côté droit ce Filet descend vers le Ventricule du même côté du Cœur, & se glisse entre l'Aorte & l'Artere Pulmonaire, où il fait ensuite une communication avec quelques Filets du Nerf Recurrent gauche de la huitième Paire.

388. Du côté gauche il part un Filet du dernier Ganglion Cervical, & un autre du premier Ganglion Thorachique ou Dorsal, qui s'unissent aussi comme pour faire une espece d'Anse, dans laquelle il ne passe pourtant rien.

389. De cette union ou Anse il se forme un Nerf particulier, qui descend entre l'Arcade ou Courbure de l'Aorte & la Branche gauche de l'Artere Pulmonaire, où il communique avec un Filet de la huitième Paire, & forme un Plexus Ganglioforme, conjointement

conjointement avec de pareilles unions & communications du côté droit.

390. De ce Plexus Gangliforme, que l'on peut prendre pour la naissance ou l'origine du Plexus Cardiaque supérieur, descend quantité de Filets qui se répandent sur les Troncs des gros Vaisseaux Sanguins, sur les Oreillettes & sur les Ventricules du Cœur.

391. Les principaux de ces Filets vont se glisser derrière l'Aorte dans le Tissu Cellulaire, entr'elle & le Tronc de l'Artere Pulmonaire, où ils se partagent en beaucoup de Nerfs déliés qui passent devant & derrière l'Aorte pour se répandre sur la Base du Cœur & sur les Oreillettes.

392. Les Filets qui descendent du Tronc même entre le premier & le dernier Ganglions Cervicaux, s'unissent & s'entrelacent dans la Poitrine avec les Filets du dernier Ganglion Cervical & du premier Ganglion Thorachique ou Dorsal, pour concourir à la formation du Plexus Cardiaque, & en partie à celle du Plexus Pulmonaire.

393. Le Filet long du premier Ganglion Cervical y contribue aussi. Il descend le long du côté interne du Tronc, & s'unit ensuite aux Filets du dernier Ganglion Cervical, à ceux du premier Ganglion Dorsal & au grand Nerf Recurrent.

394. De ces unions il se forme dans plusieurs sujets un Cordon particulier qui se rencontre derrière l'Aorte avec un pareil Cordon de l'autre côté. Ces deux Cordons forment ensemble une espèce de Tronc subalterne, long environ d'un travers de doigt, dont il part à droite & à gauche, & entre deux plusieurs Filets qui se distribuent aux parties voisines.

395. Depuis le premier Ganglion Dorsal le Tronc descend tout le long

devant la Tête & le Col de toutes les Côtes sur les Ligamens de leurs Articulations avec les Vertebres. Il fait sur la dernière Faussè Côte un petit détour, & s'avance plus vers le Corps des Vertebres.

396. Dans cette descente le Tronc forme entre chaque Côte un petit Ganglion, & communique en arriere entre chaque Côte par deux petits Filets très-courts & plus ou moins obliques, avec le Nerf Costal ou Dorsal voisin.

397. De ces deux Filets de communication l'un est plus oblique & souvent plus délié que l'autre; l'un se jette en arriere vers le Ganglion du Nerf Costal ou Dorsal voisin, & l'autre s'avance sur la Tête de la Côte pour gagner le Tronc du Nerf Sympathique; ce qui fait souvent paroître l'un de ces deux Filets plus anterieur & plus long que l'autre.

398. Depuis la moitié de cette descente dans le Thorax jusqu'à la dernière Vertebre du Dos, le Tronc jette pour l'ordinaire cinq Branches obliquement en bas sur la partie laterale & vers la partie anterieure des Corps des Vertebres.

399. Les quatre premieres de ces cinq Branches obliques viennent ordinairement du cinquième, sixième, septième & huitième Ganglion Thorachique; & la dernière de ces mêmes Branches tire son origine de plusieurs Ganglions suivans. La premiere est la plus longue, & la dernière en est la plus grosse.

400. Toutes ces Branches s'approchent à mesure qu'elles descendent jusqu'à côté de la dernière Vertebre du Dos, où elles s'unissent en formant un gros Cordon court comme un Cordon collateral, qui perce la portion laterale supérieure du Muscle inférieur du

Diaphragme , en donnant quelques Filets à sa Face supérieure.

401. Ce gros Cordon ou Tronc collatéral étant arrivé au-dessous du Diaphragme , & après avoir donné quelques Filets à sa Face inférieure , produit derrière la Glande Sur-Renale une espèce de Ganglion irrégulier , longuet & recourbé , qu'on appelle Ganglion ou Plexus Semilunaire.

402. La convexité de ce Plexus ou Ganglion Semilunaire est tournée obliquement en arrière & en bas ; la convexité en devant & en haut. L'une de ses Cornes est en haut , & l'autre en devant ; de sorte que le Ganglion Semilunaire du côté droit & celui du côté gauche sont tournés l'un vers l'autre par leurs Cornes inférieures.

403. Les deux Ganglions Semilunaires du grand Nerf Sympathique , savoir celui du côté droit & celui du côté gauche , communiquent entr'eux derrière l'Estomac sur l'Artere Cœliaque. Ils communiquent aussi avec la huitième Paire ou Nerf Sympathique moyen , principalement par le Cordon Stomachique postérieur de la même Paire.

404. De la communication réciproque de ces deux Ganglions Semilunaires , il se forme une espèce de Plexus mitoyen , qui en partie embrasse l'Artere Cœliaque , & en partie se disperse par le Mefocolon.

405. Le Ganglion Semilunaire du côté droit , avec une grande portion voisine du Plexus Cœliaque & quelques Filets du Plexus Stomachique , forme un entrelacement considérable appelé Plexus Hepatique.

406. Le Plexus Hepatique ayant communiqué avec quelques Filets du Nerf Diaphragmatique , produit plusieurs Filets Nerveux qui embrassent l'Artere Hepatique & la Veine-Porte

en manière de Gaine Reticulaire , & accompagnent les Branches de ces Vaisseaux dans toute la Substance du Foye. Le Plexus Hepatique donne aussi à la Vesicule du Fiel , aux Canaux Biliaires , au Duodenum , au Pancreas , & aux Glandes Sur-Renales.

407. Le Ganglion Semilunaire gauche , formé par le Cordon antérieur ou Tronc collatéral du côté gauche , produit plusieurs Rameaux qui composent le Plexus Splénique , à peu près de la même manière que ci-dessus.

408. Le Plexus Splénique ayant communiqué avec le Plexus Hepatique , & par le moyen du Plexus Stomachique avec la huitième Paire , embrasse l'Artere Splénique , donne au Pancreas , & enfin se distribue à la Ratte.

409. Le Ganglion Semilunaire gauche est quelquefois accompagné d'un second Ganglion particulier qui donne des Filets à la Ratte.

410. Chaque Ganglion Semilunaire donne de sa convexité des Rameaux , qui joints aux Filets des premiers Ganglions Lombaires , forment un entrelacement appelé Plexus Renal , lequel embrasse l'Artere Renale , se distribue aux Reins , aux Glandes Sur-Renales , & jette un Filet ou plus qui accompagne les Vaisseaux Spermatiques.

411. Le même Plexus Renal concourt aussi avec le Ganglion Semilunaire à la formation du grand Plexus Mésentérique , & communique par plusieurs Filets avec le Plexus Coronaire Stomachique.

412. Celui du côté droit communique en particulier avec le Plexus Hepatique ; celui du côté gauche avec le Plexus Splénique , & chacun par deux Filets avec le vrai Tronc , à côté des deux premières Vertèbres des Lombes. Cette portion du Tronc principal est

communément, appelé Cordon inférieur du Nerf Intercoſtal.

413. Les deux Ganglions Semilunaires, ſçavoir le droit & le gauche, s'envoient mutuellement des Trouſſeaux Nerveux qui s'entrelacent & forment par leur union une eſpece de Ganglion plat ou Entrelacement Plexiforme, immédiatement ſous le Diaphragme, devant la Symphyſe de la dernière Vertèbre du Dos avec la première des Lombes.

414. De cette union Plexiforme, qu'on appelle vulgairement Plexus Solar, partent pluſieurs Filets qui ſe diſperſent en maniere de Rayons dans le Meſocolon & dans le Meſentere. Le Diaphragme en reçoit auſſi.

415. Il en ſort encore quantité d'autres Filets, qui avec des Filamens détachés de ceux-là, forment une eſpece de Gaine, Capsule ou Enveloppe Nerveuſe autour de l'Artere Meſenterique ſupérieure, & en renferme toutes ſes Ramifications juſqu'entour des Inteſtins, en donnant auſſi aux Glandes Meſenteriques. C'eſt ce qu'on appelle Plexus Meſenterique ſupérieur, qui vient principalement des Filets du Plexus Hepatique, du Plexus Renal & du Ganglion Semilunaire du côté droit.

416. Le Plexus Meſenterique ſupérieur dès ſon origine jette en bas le long de l'Aorte, derrière la portion deſcendante du Meſocolon, depuis l'Artere Meſenterique ſupérieure juſqu'à l'Artere Meſenterique inférieure, pluſieurs Filets ou Trouſſeaux Nerveux différemment entrelacés, dont il naît auſſi une Enveloppe Nerveuſe qui embrasse l'Artere Meſenterique inférieure, & ſes Ramifications de la même maniere juſques dans les Inteſtins. C'eſt ce qu'on a nommé Plexus Meſenterique inférieur.

417. Les Trouſſeaux Nerveux deſcendants qui ſont entre les deux Arteres Meſenteriques, & qu'on peut appeller Trouſſeaux Arriere-Meſenteriques, reçoivent quelques Filets de communication de l'un & de l'autre Plexus Renal. Ils communiquent auſſi avec le Tronc même du grand Nerf Sympathique par des Filets qui deſcendent obliquement des Ganglions Lombaires. Ils donnent enſuite de côté & d'autre un Filet de Nerfs qui accompagnent les Vaiſſeaux Spermatiques.

418. Les Trouſſeaux Arriere-Meſenteriques ayant produit le Plexus Meſenterique inférieur, jettent d'autres Trouſſeaux en-deſſous qui deſcendent ſur l'extrémité de l'Aorte, derrière le contour inférieur du Colon.

419. Ces Trouſſeaux inférieurs ſont fortement attachés aux parties voiſines du Peritoine, & forment avec des Filets du Tronc même de l'un & de l'autre côté un troiſième Plexus, qu'on peut appeller Plexus Sous-Meſenterique ou Plexus Hypogaſtrique.

420. Le Plexus Sous-Meſenterique ou Hypogaſtrique à l'extrémité de l'S Romain ou du contour inférieur du Colon, devant la dernière Vertèbre du Dos, ſe fend en deux Ganglions plats qui embrassent le commencement de l'Inteſtin Rectum en arriere, & de là ſe diſperſent à cet Inteſtin, à la Veſſie, aux Vaiſſeaux Spermatiques; & après avoir communiqué par des Filets lateraux avec l'un & l'autre Tronc du grand Nerf Sympathique, ils diſtribuent des Filets de Nerfs à toutes les parties contenues dans le Baſſin.

421. Le Tronc du grand Nerf Sympathique après avoir fourni les cinq Rameaux qui compoſent le Cordon ou Tronc collateral, devient plus menu. Etant arrivé à l'onzième Vertèbre du

Dos, il s'approche du Cordon collatéral, & perce comme lui la partie latérale du Muscle inférieur du Diaphragme.

422. Il s'avance ensuite plus en devant sur le Corps des Vertèbres, & grossit aussitôt après par des Filets de communication des deux dernières Paires Dorfales.

423. Il continue ainsi en bas en se glissant entre le Muscle Pfoas & les Tendons voisins du petit Muscle du Diaphragme, sur les parties latérales des Corps des Vertèbres Lombaires & de la Face antérieure de l'Os Sacrum.

424. Ici les deux Troncs Sympathiques, sçavoir celui du côté droit & celui du côté gauche, s'approchent peu à peu l'un de l'autre, & forment à l'extrémité de l'Os Sacrum une communication en manière d'Arcade renversée.

425. Dans ce trajet il reçoit pour l'ordinaire deux Filets de chaque Ganglion des Nerfs Lombaires & des Sacrés, & forme aussi de petits Ganglions dans ces endroits entre chaque Vertèbre, qui donnent des Filets aux parties voisines, & d'autres qui communiquent avec les Trousseaux Nerveux des Plexus Mésentériques.

426. Les Paires de Filets qui viennent des deux ou trois premiers Gan-

glions Lombaires, descendent un peu. Ceux qui suivent montent plus ou moins à proportion. Il est à remarquer en passant que l'on voit des Vaisseaux Sanguins Capillaires entre & tout le long des Filets de chaque Paire.

427. L'Arcade renversée ou l'union inférieure des deux Troncs donne conjointement avec les deux derniers Nerfs Sacrés des Filets au Rectum, aux Muscles Releveurs de l'Anus & aux Muscles du Coccyx.

N O T A.

428. Le grand Nerf Sympathique, depuis la première Vertèbre du Col jusqu'à l'extrémité de l'Os Sacrum, communique par des Filets avec tous les Nerfs Vertébraux, comme on a déjà dit. Mais il est remarquable que ces Filets de communication sont petits & menus dans la Poitrine, où le Tronc du Nerf Sympathique est gros; & que dessous le Diaphragme ils sont plus forts, où le Tronc diminue en grosseur, principalement sur l'Os Sacrum, où le Tronc est très-menu. La même chose est à observer par rapport aux Ganglions du Tronc, excepté le premier Ganglion Cervical.





TRAITÉ¹ SOMMAIRE

DES PARTIES

DU CORPS HUMAIN,

Avec le Dénombrement des Arteres, des Veines & des Nerfs de chacune de ces Parties ; Et l'Histoire generale des Tegumens.

1. **L**E Corps de l'Homme en general est composé de Parties fermes & de Parties liquides. On donne communément aux Parties fermes le nom de Parties Solides, & aux liquides celui de Fluides. Les Parties fermes sont de deux especes ; les unes sont dures, & plus ou moins compactes ; les autres sont molles, & plus ou moins flexibles.

2. L'Histoire des Parties fermes est le principal objet de l'Anatomie proprement dite. Par ce terme Grec, qui originaiement signifie Dissection, on n'entend pas seulement la Décomposition artificielle du Corps humain ; mais aussi la Démonstration & la Description methodique des parties décomposées.

3. L'Histoire des Parties liquides n'y a lieu que par occasion & comme en passant. On en fait une Exposition particuliere sous le nom de Physiologie ou d'Oeconomie Animale.

4. Les Anatomistes rapportent com-

munément toutes les Parties Fermes du Corps humain à certaines Classes generales qu'on exprime par des Noms ou Termes communs, comme par autant de Dénominations generiques, dont voici les plus ordinaires : Os, Cartilage, Ligament, Fibre, Membrane, Vaisseau, Artere, Veine, Nerf, Muscle, Glande, Graisse, Viscere, Organe, &c.

5. Les Anciens qui avoient établi une division generale des parties du Corps humain sur la seule apparence externe de leur structure, en appelloient quelques-unes similaires ou simples, & les autres organiques ou composées. Je les regarde comme des Termes d'Anatomie par lesquels on désigne generale-ment plusieurs parties qui paroissent avoir à peu près une même structure. Et comme on en fait souvent mention dans cette idée, je mets ici en faveur des Commencans une Explication courte de ceux que l'on nomme le plus souvent.

NOTA. On verra dans la Préface, pourquoi ce Traité est placé ici.

E X P L I C A T I O N

D E S T E R M E S D ' A N A T O M I E

L E S P L U S G E N E R I Q U E S .

6. **O S.** On appelle Os en general les parties les plus dures, les plus solides, les plus fermes & les plus inflexibles de toutes celles dont le Corps humain est composé. On en peut voir le détail par l'Exposition que j'en ai faite dans le Traité particulier des Os Secs & dans celui des Os Frais.

7. **C A R T I L A G E.** C'est une matiere blanchâtre & en quelque maniere de couleur de Perle, moins dure que l'Os, plus dure qu'aucune autre partie du Corps, unie, polie, souple & élastique, c'est-à-dire capable de ressort. Voyez le Traité des Os Frais.

8. **L I G A M E N T.** C'est une Substance blanche, fibreuse, serrée, compacte, plus souple & pliante que le Cartilage, difficile à rompre ou à déchirer, & qui étant tirée ne prête presque point, ou ne prête que très-difficilement. J'en ai parlé plus au long, aussi-bien que du Cartilage, dans le Traité des Os Frais.

9. **F I B R E.** On donne ce nom general à des Filets déliés, qui paroissent les parties les plus simples de toutes les autres parties du Corps, & qui par leur arrangement particulier & leur différente connexion composent les autres. Les Fibres diffèrent par rapport à leur Substance, comme étant ou Membraneuses, ou Charnues, ou Tendineuses, ou même Osseuses. On les distingue par rapport à leur direction en

droites, en obliques, en longitudinales, en transverses, en circulaires, en spirales. Par rapport à leur volume, il y en a de grosses, de fines, de longues, de courtes.

10. **M E M B R A N E.** On entend par ce terme un Tissu souple de Fibres arrangées ou entrelacées sur un même Plan. Les Membranes sont plus ou moins épaissies, selon le plus ou moins de finesse de leurs Fibres, & selon la pluralité de leurs Plans particuliers. Ces Plans particuliers sont appellés Lames, que l'on distingue en externes, internes, moyennes, &c.

11. La différence des Membranes en general dépend de la diversité des Fibres dont elles sont composées. On donne le nom de Pellicules à de petites portions de Membrane, surtout quand ces portions sont minces. Il y a des Lames Membraneuses qui tiennent ensemble selon l'étendue de leur surface par le moyen d'un Tissu particulier, composé de ces sortes de Pellicules ou portions Membraneuses & Fibreuses. On l'appelle Tissu Spongieux ou Tissu Cellulaire.

12. **V A I S S E A U.** On appelle Vaisseaux certains Tuyaux, Conduits ou Canaux plus ou moins flexibles & souples, composés de différentes Membranes particulières, dont les Couches portent ordinairement le nom de Tuniques. Il y en a qui sont divisés en

Branches, & encore subdivisés en Ramaux & en Ramifications, diminuant de volume à mesure, mais sans perdre leur cavité.

13. Les Vaisseaux en general servent à contenir certaines liqueurs; ce qui a fait nommer les Vaisseaux selon la difference de ces Liqueurs, comme Vaisseaux Sanguins, Vaisseaux Lactés, Vaisseaux Lymphatiques, &c. On appelle en general Vaisseaux Capillaires les dernières & les fines extrémités de toutes sortes de Vaisseaux.

14. ARTERE. VEINE. SINUS. Les Vaisseaux Sanguins sont de deux sortes: les uns reçoivent le Sang du Cœur, & le distribuent à toutes les parties du Corps; & on les nomme Arteres. Les autres reçoivent le Sang des parties & le rapportent au Cœur. On donne à ceux-ci le nom de Veines, & on en appelle quelques-uns Sinus.

15. Les Arteres ont plus d'épaisseur que les Veines, & par-là on les distingue dans le Corps mort disléqué. Elles se font sentir dans le vivant par un certain battement qu'on appelle Poul. Les Veines sont plus près de la surface du Corps que les Arteres.

16. NERF. Les Anatomistes appellent Nerfs les Cordons blancs qui sortent du Cerveau, du Cervelet & de la Moëlle de l'Épine, & qui se répandent dans toutes les parties du Corps en maniere de Filets & de Filamens, & par une espece de Ramification.

17. On en peut regarder chaque Cordon particulier comme un Vaisseau Membraneux, dont la Cavité est occupée par quantité de Cloisons Membraneuses, longitudinales & remplies de Filets Medullaires ou Moëlleux entre ces Cloisons, depuis un bout jusqu'à l'autre.

18. MUSCLE. TENDON. Par le premier terme on entend des Faisceaux de Fibres, que les Anatomistes appellent Fibres Motrices, plus ou moins longues, rouges ou rougeâtres.

19. La portion moyenne des Fibres Motrices en est la principale, & elle est differente de ses extrémités, étant ordinairement rouge, grosse, mollette & capable de contraction ou raccourcissement, au-lieu que les extrémités de cette même Fibre sont blanches, déliées, ferrées, & ne prêtent pas.

20. La portion moyenne de la Fibre Motrice est particulierement appelée Fibre charnue, & forme ce que l'on appelle proprement Chair. Les extrémités de la Fibre Motrice sont en particulier nommées Fibres Tendineuses, & les corps qu'elles forment sont appelés Tendons.

21. GLANDE. On appelle Glande certains Pelotons particuliers & certaines Masses ou Molecules distinguées de toutes les autres parties du Corps humain par leur contour, leur forme, leur consistance, leur tissu & leur connexion.

22. Elles sont en general composées d'Arteres, de Veines, de Nerfs, de Vaisseaux raportés, & d'une Substance particuliere qui fait la liaison intime de tous ces Vaisseaux differemment pliés, repliés, entortillés, entrelacés & plus ou moins empaquetés dans une même Enveloppe Membraneuse.

23. Leur fonction en general est de séparer de la Masse du Sang par le moyen de certains Vaisseaux propres appellés Vaisseaux Secretoires, certaines Liqueurs qui en découlent ou immédiatement, ou par d'autres Vaisseaux propres nommés Vaisseaux Excretoires, & s'amassent dans des Reservoirs particuliers, ou se répandent

dans des cavités communes , ou sont poussées hors du Corps.

24. **GRAISSE. MOËLLE.** Ces deux termes sont assez équivoques. On appelle Graisse en general la Substance onctueuse , mollasse , blanche ou jaunâtre , & plus ou moins épaisse , qui se trouve amassée entre la Peau & les Muscles , dans les Interstices des Muscles , autour des Visceres , &c. & qui est composée en partie d'un Tissu spongieux ou cellulaire , purement Membraneux , & en partie d'une matiere huileuse plus ou moins épaisse. On donne en particulier le nom de Graisse à cette Matiere huileuse dont je viens de parler , surtout quand elle est séparée du Tissu Cellulaire. Elle est encore appelée par les Anatomistes Corps Graisseux ou Corps Adipeux.

25. La Moëlle n'est qu'une espece de Graisse , & ne differe de la Substan-

ce qu'on appelle communément Graisse , que par la finesse du Tissu Membraneux , la délicatesse de la Matiere huileuse , & la situation dans les Os mêmes. Le terme de Moëlle est équivoque de la même maniere que je viens de marquer par rapport à la Graisse.

26. **VISCERE. ORGANE.** On donne communément le nom de Visceres aux parties renfermées dans une grande cavité , sans y être attachées par toute l'étendue de leur surface ou circonference ; comme sont l'Estomac , les Intestins , &c. dans le Ventre , & le Poumon dans la Poitrine.

27. Le terme d'Organe , qui signifie la même chose qu'instrument , convient en general à toute partie capable de quelque fonction , soit que cette partie soit plus composée , ou qu'elle le soit moins ; par exemple l'Organe de la Vie , les Organes de la Respiration , &c.

DIVISION GENERALE DU CORPS HUMAIN.

28. **O**N divise ordinairement le Corps humain en Tête , en Tronc & en Extrémités. On fait ensuite la subdivision du Tronc en Col , en Thorax ou Poitrine , & en Abdomien ou Bas-Ventre ; & celle des Extrémités en deux superieures , appellées en general Bras , & deux inferieures , nommées en general Jambes.

29. Les Anciens divisoient le Corps humain en trois grandes Cavités qu'ils appelloient Ventres , & en quatre Extrémités. Ils nommoient la Tête Ventre superieur , la Poitrine Ventre moyen , & l'Abdomien Ventre inferieur ou Bas-Ventre. De ces trois noms on n'a con-

servé que le dernier. A l'égard du Col , les uns le rapportent à la Tête , les autres à la Poitrine.

30. Le plus naturel & le moins embarrassant est de diviser le Corps humain simplement en Tête , en Col , en Poitrine , en Ventre ou Bas-Ventre , en Bras , & en Jambes ; & ensuite diviser chacune de ces portions principales en d'autres portions subalternes.

31. Chacune de ces portions doit être considerée & examinée non seulement par rapport à leur surface ou conformation externe , mais encore par rapport à leur composition ou structure interne , aussi - bien que par rapport
aux

aux Visceres & par rapport aux Organes qu'elles soutiennent.

32. Cela a donné lieu aux Anciens de diviser les principales portions du Corps humain en Parties contenantes & en Parties contenues, & de faire encore la division des parties contenantes en parties contenantes communes & en parties contenantes propres. On a donné aux parties contenantes communes le nom de Tegumens, & on a compris par ce terme principalement la Peau, & la Membrane Graisseuse.

LES PARTIES EXTERNES DE LA TÊTE.

33. On divise la Tête selon ses parties externes, en Chevelure ou partie Chevelue, & en Face ou Visage.

34. La Chevelure ou partie Chevelue couvre tout ce qui répond à la portion supérieure de l'Os Coronal ou Frontal, aux Os Parietaux, à l'Os Occipital, à la portion supérieure & à la portion inférieure de l'Os des Tempes.

35. Le haut de la Chevelure ou partie Chevelue est appelée Sommet de la Tête ou Fontanelle; le derriere est nommé Occiput; les côtés portent le nom de Tempes. Le Sommet est distingué de l'Occiput par une espece de Tourbillon de la Chevelure. Les Tempes se terminent en bas par les Oreilles.

36. Les Arteres de chaque côté de la partie Chevelue de la Tête :

- L'Artere Carotide externe, en general.
- L'Artere Temporale.
- L'Artere Occipitale.
- L'Artere Angulaire; par communication.
- L'Artere Cervicale posterieure; par communication.

- L'Artere Vertebrale; par communication.
- L'Artere Carotide interne; par communication.

37. Les Veines de chaque côté de la partie Chevelue de la Tête :

- La Veine Jugulaire externe en general.
- La Jugulaire externe posterieure.
- La Veine Temporale.
- La Veine Occipitale.
- La Veine Vertebrale.
- La Jugulaire externe anterieure; par communication.
- La Jugulaire interne; par communication.
- Le Sinus lateral de la Dure-Mere; par communication.
- La Veine Axillaire; par communication.
- La Veine Cephalique; par communication.

38. Les Nerfs de chaque côté de la partie Chevelue de la Tête.

- Les Nerfs Sous-Occipitaux, communément dits Nerfs de la dixième Paire de la Moëlle Allongée.
- La neuvième Paire de la Moëlle Allongée.
- La première Paire Cervicale.
- La seconde Paire Cervicale; par communication.
- Les Nerfs Diaphragmatiques; par communication.
- Le Rameau Frontal du Nef Orbitaire, communément Nef Ophthalmique.
- Le petit Nef Sympathique, appelé Portion Dure du Nef Auditif.
- Le moyen Nef Sympathique; ou

de la huitième Paire de la Moëlle Allongée ; par communication.

Le grand Nerf Sympathique , communément Nerf Intercoſtal ; par communication.

39. LA FACE ou LE VISAGE comprend tout ce qui dans toute l'étendue superficielle de la Tête ſe préſente entre la Chevelure ou partie Chevelue & le Col ; ſçavoir , le Front , les Sourcils , les Paupieres , les Yeux , le Nez , la Bouche , le Menton , les Joues , les Oreilles.

40. L'OEIL. Parties externes : La portion antérieure du Globe de l'Oeil ; la Membrane blanche ou conjonctive ; la Cornée transparente ; l'Iris , la Prunelle ; la Caruncule lacrymale ; les Angles des Paupieres ; les Cils ou Poils de chaque Paupiere. Parties internes en general : le Globe de l'Oeil ; la Tunique ou Membrane Sclerotique , autrement Cornée opaque ; la Choroïde ; l'Arachnoïde ; le Criſtallin ; l'Humeur Vitrée ; l'Humeur Aqueuſe ; la Chambre antérieure ; la Chambre poſtérieure ; les Muſcles ; le Nerf Optique.

41. L'OREILLE. Parties externes : La grande Conque ; la convexité de cette Conque ou le derrière de l'Oreille , le grand bord , le Pli ou Helix , la concavité , l'Éminence large ou Anthelix , la petite Eminence antérieure ou Tragus , la petite Eminence poſtérieure ou Antitragus , le Lobule ou l'extrémité inférieure de l'Oreille , le Conduit.

42. LE NEZ. Parties externes : L'extrémité ſupérieure ou Racine du Nez , la Voute ou le Dos , les Côtés de la Voute , le bout du Nez , les Ailes , les Narines , la Cloiſon des Narines. Parties internes : la Cavité & le fond des

Narines , les Anfractuofités , les Sinus Maxillaires , les Sinus Sphénoïdaux , & même les Sinus Frontaux.

43. LA BOUCHE. Parties externes : Les Levres , une ſupérieure & une inférieure ; les Angles ou les Commiſſures des Levres ; le Bord & la portion qui deſcend depuis la Cloiſon des Narines juſqu'au bord de la Levre ſupérieure ; le Pli tranſverſal , qui ſépare la Levre inférieure d'avec le Menton.

44. Les parties internes de la Bouche ſont en general : le Palais , la Cloiſon du Palais , la Luette , les Amygdales , les Gencives , le Filet des Levres , la Langue , ſa Pointe , ſa Racine , ſes Côtés , ſon Filet. Les autres parties internes de la Bouche , comme ſont les Glandes , les Membranes , les Muſcles , &c. ſeront expoſées dans le Traité particulier ; de même que celles de l'Oeil , du Nez , de l'Oreille.

45. LES JOUES. Les Joues ſont les parties laterales de la Face , qui s'étendent depuis les Yeux & les Tempes juſqu'en bas , entre le Nez & l'Oreille de chaque côté. On en appelle la partie ſupérieure qui eſt ordinairement éminente , la Pomette.

46. LE MENTON eſt la Protuberance qui termine la Face en devant par en bas , & qui ſe continue enſuite en deſſous juſqu'au Col. On appelle cette partie la Baſe du Menton ou la Gorge du Menton , pour la diſtinguer de la Gorge du Col , qui en eſt ſéparée par une eſpece de pli depuis une Oreille juſqu'à l'autre. Le Menton a quelquefois ſur le milieu un Enfoncement ou une Foffette.

47. Les Arteres qui répondent en general de chaque côté du Viſage extérieurement.

La Carotide externe.

TRAITE' SOMMAIRE.

475

La Carotide interne; par communication.

L'Artere Vertebrale; par communication.

L'Artere Cervicale; par communication.

48. Les Veines qui se distribuent en general à chaque côté du Visage, exterieurement :

La Jugulaire externe.

La Jugulaire interne; par communication.

La Veine Vertebrale; par communication.

49. Les Nerfs qui se répandent en general sur chaque côté du Visage exterieurement, & qui y ont rapport :

Le Nerf Olfactif.

Le Nerf Optique.

Le Nerf Orbitaire, autrement Nerf Ophthalmique, ou la premiere Branche de la cinquième Paire de la Moëlle Allongée.

Le Nerf Maxillaire superieur.

Le Nerf Maxillaire inferieur.

Le Nerf Trochleateur, autrement Pathetique, ou de la quatrième Paire.

Le Nerf Moteur externe, ou Musculaire externe, autrement de la sixième Paire.

Le petit Nerf Sympathique, autrement Portion dure du Nerf Auditif.

Le Nerf Sympathique moyen, autrement de la huitième Paire.

Le grand Nerf Sympathique, ou Nerf Sympathique universel; communément dit le Nerf Intercostal.

Le Nerf de la neuvième Paire, ou grand Nerf Hypoglosse.

La seconde Paire des Nerfs Cervicaux.

50. Les Arteres du Front :

L'Artere Temporale; Branche de la Carotide externe.

L'Artere Angulaire; Branche de la Carotide interne.

La Carotide interne; par communication.

51. Les Veines du Front :

La Veine Frontale, anciennement la Veine Préparate.

La Veine Temporale.

La Veine Angulaire.

Le Sinus Orbitaire.

Le Sinus Longitudinal superieur de la Dure-Mere; par communication.

Le Sinus Longitudinal inferieur de la Dure-Mere; par communication.

La Veine Jugulaire interne; par communication.

52. Les Nerfs du Front :

Le Nerf Orbitaire; autrement Nerf Ophthalmique; ou la premiere Branche de la cinquième Paire de la Moëlle Allongée.

Le Nerf Maxillaire superieur.

Le Nerf Maxillaire inferieur.

Le petit Nerf Sympathique; autrement la Portion dure du Nerf Auditif.

53. Les Arteres qui vont à l'Oeil :

L'Artere Temporale; Branche

O o o ij

de la Carotide externe.

L'Artere Maxillaire externe ou Angulaire; Branche de la Carotide externe.

L'Artere Maxillaire interne; Branche de la Carotide externe.

La Carotide interne.

54. Les Veines qui ont rapport à l'Oeil.

La Veine Temporale; Branche de la Jugulaire externe postérieure.

La Veine Angulaire; Branche de la Jugulaire externe antérieure.

La Veine Frontale; anciennement la Veine Préparate; Branche de la Jugulaire externe antérieure.

Le Sinus Orbitaire.

Les Sinus Longitudinaux de la Dure-Mere; par communication.

La Jugulaire interne; par communication.

55. Les Nerfs qui fournissent à l'Oeil.

Le Nerf Olfactif; par communication.

Le Nerf Optique.

Le Nerf Moteur commun, ou de la troisième Paire.

Le Nerf Trochleateur, ou de la quatrième Paire.

Le Nerf Orbitaire, autrement Ophthalmique; Branche de la cinquième Paire.

Le Nerf Maxillaire supérieur; Branche de la cinquième Paire.

ANATOMIQUE.

Le Nerf Moteur externe, ou de la sixième Paire.

Le petit Nerf Sympathique, ou de la Portion Dure du Nerf Auditif.

Le grand Nerf Sympathique, ou Nerf Sympathique Universel, communément dit Nerf Intercostal.

56. Les Arteres qui se distribuent au Nez.

Les mêmes que celles de l'Oeil; & que je viens de nommer, dont la Carotide interne donne au Nez par communication.

L'Artere Orbitaire des Lèvres; par communication.

57. Les Veines qui ont rapport au Nez.

Toutes celles que j'ai nommées ci-dessus pour l'Oeil.

58. Les Nerfs qui fournissent au Nez.

Les Nerfs Olfactifs.

Le Nerf Orbitaire ou Ophthalmique; Branche de la cinquième Paire; en partie immédiatement, en partie par communication.

Les Nerfs Moteurs communs; ou de la troisième Paire; par communication.

Les Nerfs Maxillaires supérieurs; Branches de la sixième Paire.

Le petit Nerf Sympathique.

Le Nerf Sympathique moyen; par communication.

59. Les Arteres qui vont à l'Oreille.

- L'Artere Temporale ; Branche de la Carotide externe.
- L'Artere Auriculaire ; Branche de la Temporale.
- L'Artere Occipitale ; par communication.
- L'Artere Vertebrale ; par le moyen de l'Artere Basilaire , qui en est la continuation.
- La Carotide interne ; par communication avec l'Artere Basilaire.

60. Les Veines qui rapportent de l'Oreille.

- La Veine Temporale.
- La Veine Occipitale.
- La Veine Cervicale.
- La Veine Maxillaire ; toutes trois Branches de la Jugulaire externe.
- La Jugulaire interne ; par plusieurs communications.
- Le Sinus Pierreux , ou Lithoïde de la Dure-Mere.

61. Les Nerfs qui se distribuent à l'Oreille.

- Le Nerf Maxillaire inferieur ; troisième Branche de la cinquième Paire.
- Le Nerf Auditif ; la septième Paire.
- Le petit Nerf Sympathique , dit communément la Portion Dure du Nerf Auditif.
- Le Nerf Hypoglossé externe , ou de la neuvième Paire de la Moëlle Allongée ; par communication.

Le Nerf Sous - Occipital , ou de la dixième Paire ; par communication.

- La seconde Paire Cervicale.
- Le Nerf Sympathique Moyen , ou de la huitième Paire.
- Le Nerf Sympathique Universel , communément Intercostal.

62. Les Arteres qui vont à la Bouche & à la Langue , &c.

- L'Artere Mentonniere.
- L'Artere Coronaire ou Orbiculaire des Levres ; toutes deux Branches de la Carotide externe.
- L'Artere Maxillaire interne.
- L'Artere Sublinguale.

63. Les Veines qui rapportent de la Bouche , de la Langue , &c.

- La Veine Maxillaire externe.
- La Veine Maxillaire interne.
- Les Veines Ranines ; toutes trois Branches de la Jugulaire externe.
- La Jugulaire interne ; par plusieurs communications.
- La Veine Gutturale supérieure ; Branche de la Jugulaire interne.
- La Veine Axillaire ; quand elle fournit la Gutturale.

64. Les Nerfs qui se distribuent à la Bouche , à la Langue , aux Glandes Salivaires , &c.

- Le Nerf Maxillaire superieur.
 - Le Nerf Maxillaire inferieur ; routes deux Branches de la cinquième Paire.
 - Le petit Nerf Sympathique , ou
- Ooo iij

la Portion dure du Nerf Auditif.

Le Nerf Sympathique moyen, ou la huitième Paire.

La neuvième Paire de la Moëlle Allongée.

La seconde Paire des Nerfs Cervicaux.

Le grand Nerf Sympathique, ou Nerf Intercoftal ; par communication.

65. LA JOUE de l'un & de l'autre côté est pourvue d'Arteres & de Veines par les Ramifications voisines de l'Artere & de la Veine Temporale & Maxillaire. Elle tire ses Nerfs de la Portion Dure du Nerf Auditif, du Nerf Maxillaire superieur & du Nerf Maxillaire inferieur.

LES PARTIES DU COL EN GENERAL.

66. Le Col en general est divisé en Gorge ou partie anterieure, en Chignon ou partie posterieure, & en parties laterales. La Gorge commence par une Eminence & se termine par une Fossette. Le Chignon commence par une Fossette, appelée le Creux de la Nuque, qui s'efface en descendant. Le Col renferme le Larynx & une portion de la Trachée Artere, le Pharynx & une portion de l'Oesophage, les Muscles Peauciers, les Sterno-Mastoïdiens, les Sterno-Hyoïdiens, les Thyro-Hyoïdiens, les Omø-Hyoïdiens, les Splenius, les Complexus, les Muscles Vertebraux qui couvrent les sept premieres Vertèbres, & la portion de la Moëlle Epiniere qui y répond.

67. Les Arteres qui vont au Col.

Les Arteres Carotides en general.

Les Carotides externes.

Les Carotides internes.

Les Arteres Vertebrales.

Les Arteres Cervicales.

68. Les Veines qui rapportent du Col.

Les Veines Jugulaires en general.

Les Jugulaires externes.

Les Jugulaires internes.

Les Veines Cervicales.

Les Veines Vertebrales.

69. Les Nerfs qui se distribuent au Col.

Les petits Nerfs Sympathiques, ou de la Portion Dure de l'un & de l'autre Nerf Auditif.

Les Nerfs Sympathiques moyens, ou de la huitième Paire de la Moëlle Allongée.

Les Nerfs Accessoires de la huitième Paire.

La neuvième Paire de la Moëlle Allongée.

Les Nerfs Sous-Occipitaux, ou de la dixième Paire.

Les sept Paires Cervicales.

Les grands Nerf Sympathiques, communément dits Nerfs Intercoftaux.

LES PARTIES DE LA POITRINE.

70. Sous le nom de Poitrine ou comprend communément tout ce qui répond à l'étendue du Sternum, des

Côtes & des Vertèbres du Dos, soit au-dehors, soit au-dedans. Les Anatomistes l'appellent Thorax.

71. On divise le Thorax en partie antérieure, nommée particulièrement Poitrine; en partie postérieure, sous le nom de Dos; en parties laterales, appellées simplement Côtés, & distinguées en Côté droit & en Côté gauche.

72. Les parties externes du Thorax, outre la Peau & la Membrane Graisseuse, sont principalement les Mamelles & les Muscles qui couvrent la surface externe des Côtés & remplissent leurs intervalles. Dans les Mamelles se rencontre le Mammelon & le petit Cercle Coloré qui environne le Mammelon. Les Muscles sont principalement ceux-ci: les grands & les petits Pectoraux, les Souclaviers, les grands Dentelés, les Dentelés postérieurs superieurs, les grands Dorsaux, les Vertebraux, auxquels on peut ajouter ceux qui couvrent les Omoplates.

73. Les parties internes du Thorax sont renfermées dans la grande cavité de cette portion du Tronc, à laquelle cavité les Anciens ont donné le nom de Ventre moyen, comme j'ai dit ci-dessus, & à laquelle les Modernes donnent simplement celui de Cavité de la Poitrine. Cette Cavité est tapissée d'une Membrane appellée Plevre, & elle est partagée en deux Cavités laterales par une Cloison Membraneuse, nommée Mediastin, qui n'est qu'une production ou une duplication de la Plevre.

74. Ces parties sont principalement, le Cœur, le Pericarde, le Tronc de l'Aorte, la grande Courbure de l'Aorte, les Troncs des Arteres Carotides, les Arteres Souclavieres, les Troncs des Arteres Vertebrales, des Arteres

Axillaires, la portion superieure de l'Aorte Descendante, les Arteres Intercoftales; la Veine Cave superieure, la Veine Azygos, les Veines Souclavieres, les Troncs des Veines Jugulaires, des Veines Vertebrales, des Veines Axillaires; une portion de la Trachée Artere, une portion de l'Oesophage; le Conduit Lacté ou Canal Thorachique; les Poumons; l'Artere Pulmonaire, les Veines Pulmonaires, &c.

75. Les Arteres & les Veines particulieres & propres du Thorax sont :

Les Arteres & les Veines Thorachiques superieures & inferieures.

Les Arteres & les Veines Mammaires, internes & externes.

Les Arteres & les Veines Intercoftales, superieures & inferieures.

Les Arteres & les Veines Spinales, avec les Sinus Veineux du Canal de l'Epine Vertebrale.

76. Les Nerfs qui se distribuent au Thorax :

Les Sympathiques moyens, ou la huitième Paire.

Les Sympathiques Universels, ou grands Sympathiques, communément dits Nerfs Intercoftaux.

La dernière Paire Cervicale.

Les douze Paires Dorsales.

Les Nerfs Diaphragmatiques.

77. La Cavité de la Poitrine se termine en bas par le Diaphragme, qui le sépare d'avec celle du Bas-Ventre.

LES PARTIES
DU BAS-VENTRE.

78. Le Bas-Ventre commence immédiatement au-dessus de la Poitrine, & se termine par le fond du Bassin des Os Innominés. On en divise la circonférence en Regions. Antérieurement on en compte trois, sçavoir la Region Epigastrique, ou supérieure; la Region Ombilicale, ou moyenne; & la Region Hypogastrique ou inférieure. Postérieurement on n'en compte qu'une, sous le nom de Region Lombaire.

79. La Region Epigastrique commence immédiatement sous la Pointe Xiphoidé par un petit enfoncement superficiel appelé le Creux de l'Estomac, & se termine pour l'ordinaire dans l'Adulte au-dessous du Nombril à la hauteur d'une ligne transversale, qu'on tireroit depuis l'extrémité des dernières fausses Côtes du côté droit, jusqu'à l'extrémité des dernières fausses Côtes du côté gauche.

80. On fait une subdivision de cette Region en trois parties, sçavoir une moyenne, appelée Epigastre; & en deux laterales, nommées Hypochondres. L'Epigastre comprend l'espace antérieur qui est entre les fausses Côtes d'un côté & les fausses Côtes de l'autre côté. Les Hypochondres sont les espaces couverts des fausses Côtes.

81. La Region Ombilicale commence dans l'Adulte au-dessus de l'Ombilic à la hauteur de la ligne transversale dont je viens de parler, & se termine au-dessous de l'Ombilic, à la hauteur d'une ligne qu'on tireroit parallèlement à l'autre ligne, depuis la Crête de l'Os des Iles du côté droit, jusqu'à la Crête de l'Os des Iles du côté gauche.

82. On divise encore cette Region

en trois parties; une moyenne appelée proprement Region Ombilicale, & deux laterales nommées communément les Flancs, & anciennement les Iles, du Latin *Ilia*. Ces parties laterales répondent à l'espace qui est entre le bas des fausses Côtes & le haut de l'Os des Iles.

83. La Region Hypogastrique s'étend depuis les bornes inférieures de la Region Ombilicale jusqu'en bas. On la divise aussi en trois parties, une moyenne appelée Pubis, & deux laterales qu'on appelle les Aînes.

84. La Region Lombaire est la partie postérieure du Bas-Ventre, & comprend l'espace qui est depuis les dernières Côtes de chaque côté & la dernière Vertèbre du Dos, jusqu'à l'Os Sacrum & les parties voisines de la Crête de l'Os des Iles. Les parties laterales de cette Region sont appelées Lombes, & la partie moyenne qui les distingue, est nommée dans les Animaux le Rable.

85. Enfin le fond du Bas-Ventre qui répond au Bassin du Squelette, se termine en devant par les Parties Naturelles ou Honteuses, & en arriere par les Fesses & par l'Anus, appelé vulgairement le Siege ou le Fondement. Les Fesses sont séparées l'une de l'autre par une Raye qui mene à l'Anus, & chaque Fesse est bornée en bas par un grand pli, qui la distingue du reste de la Cuisse.

86. Cette Region comprend aussi de côté & d'autre le Muscle Quarré des Lombes, ou Lombaire externe, la portion inférieure du Muscle Sacro-Lombaire, celle du Long Dorsal, celle du Grand Dorsal, les Muscles Vertébraux voisins, le Muscle Sacré, &c.

87. L'espace qui est entre l'Anus & les Parties Naturelles porte le nom de Periné,

Periné, & il est divisé également en parties laterales par une espece de Gouttiere bien marquée, qui s'étend plus loin dans l'Homme que dans la Femme, comme on verra dans un autre Traité particulier.

88. La Cavité du Bas-Ventre formée par les parties qui viennent d'être exposées en general, & qui sont recouvertes de la Peau & de la Membrane Adipeuse, est tapissée en dedans d'une Membrane particuliere appellée Peritoine. Elle est séparée de la cavité du Thorax par le Diaphragme, & terminée en bas par les Muscles Releveurs de l'Anus.

89. Elle renferme le Ventricule, les Intestins, que l'on divise en trois grêles appellés Duodenum, Jejunum, Ileum, & en trois gros nommés Cæcum, Colon, Rectum; le Mesentere, le Mesocolon, l'Epiploon, le Foye, & la Vesicule du Fiel, la Ratte, le Pancreas, les Glandes Mesenteriques, les Veines Lactées, le Reservoir du Chyle, les Reins, les Capsules Atrabillaires ou Glandes Sur-Renales, les Ureteres, la Vessie, les Parties Naturelles internes de l'un & de l'autre Sexe.

90. Les principales Arteres du Bas-Ventre :

- La portion inferieure de l'Artere Mammaire interne, laquelle Portion on peut appeller Artere Epigastrique superieure,
- L'Aorte inferieure.
- L'Artere Cœliaque.
- L'Artere Mesenterique superieure.
- Les Arteres Renales, anciennement Emulgentes.
- Les Arteres Spermatiques.
- L'Artere Mesenterique inferieure.

- Les Arteres Lombaires.
- Les Arteres Iliques.
- Les Arteres Hypogastriques.
- Les Arteres Epigastriques inferieures.
- Les Arteres Hemorrhoidales.
- Les Arteres Honteuses.

91. Les principales Veines du Bas-Ventre :

- La portion inferieure des Veines Mammaires internes.
- Les Veines Renales.
- Les Veines Lombaires.
- Les Veines Spermatiques.
- Les Veines Iliques.
- Les Veines Hypogastriques.
- Les Veines Hemorrhoidales externes.
- Les Veines Epigastriques.
- La grande Veine-Porte, ou Veine-Porte Ventrale.
- Le Sinus de la petite Veine-Porte, ou Veine-Porte Hepatique.
- La grande Veine Mesaraïque.
- La Veine Splenique.
- La petite Veine Mesaraïque, ou Veine Hemorrhoidale interne.

92. Les principaux Nerfs du Bas-Ventre :

- Les Nerfs Stomachiques, formés par l'extrémité des Nerfs Sympathiques moyens, ou de la huitième Paire.
- Les grands Nerfs Sympathiques, ou faux Nerfs Intercostaux; portion inferieure.
- Les deux Ganglions Semilunaires ou Plexiformes.
- Le Plexus Stomachique.

Le Plexus Hepatique.
 Le Plexus Splénique.
 Le Plexus Renal de chaque côté.
 Le Plexus Mésentérique supérieur.
 Le Plexus Mésentérique inférieur.
 Les Nerfs Lombaires.
 Les Nerfs Sacrés.
 La naissance des Nerfs Cruraux.
 La naissance des Nerfs Sciatiques.

*LES PARTIES
 DE L'UNE ET DE L'AUTRE
 EXTREMITÉ SUPÉRIEURE.*

93. La division générale d'un Bras entier est la même que celle de l'Extrémité supérieure du Squelette, en Epaule, en Bras, en Avant-Bras, & en Main. On ajoute ici le Moignon de l'Epaule, l'Aisselle ou le Creux de l'Aisselle, le Coude, le Pli du Bras, & le Creux de la Main.

94. Le Corps ou Ventre du Muscle Deltôïde fait le Moignon de l'Epaule; le Creux de l'Aisselle est formé par le bord voisin du Muscle Grand Pectoral, & par celui du Muscle Grand Dorsal. Le Coude répond à l'Olecrane: le Pli du Bras est devant l'Articulation de l'Os du Bras avec les Os de l'Avant-Bras. Le Creux de la Main est au milieu de la Paume de la Main.

95. Le Bras depuis le Moignon de l'Epaule est principalement couvert du Muscle Biceps, du Brachial, & des trois Muscles Anconés voisins. L'Avant-Bras est garni de ceux qui meuvent le Rayon sur l'Os du Coude, & le Poignet sur l'Avant-Bras. La Main a peu de parties charnues considérables, excepté le Muscle Thenar & l'Hypothenar, qui par leur Intervalle forment le Creux de la Main.

96. Les Arteres de toute l'Extrémité supérieure ou du Bras en general :

L'Artere Axillaire.
 L'Artere Humérale, ou Sur-Humérale.
 Les Arteres Scapulaires.
 L'Artere Articulaires, ou Sous-Humérale.
 L'Artere Brachiale.
 Les Arteres Collaterales.
 L'Artere Cubitale.
 L'Artere Radiale.
 L'Artere Interosseuse antérieure.
 Les Arteres Interosseuses postérieures.
 Les Arcades Arteriellles Palmaires.

97. Les Veines de toute l'Extrémité supérieure ou du Bras en general :

La petite Veine Céphalique.
 La Jugulaire externe; par communication avec la petite Céphalique.
 La Veine Axillaire.
 Les Veines Musculaires ou Humérales.
 Les Veines Scapulaires.
 La Veine Céphalique du Bras.
 La Veine Basilique du Bras.
 Les Veines Satellites de l'Artere Brachiale.
 La Veine Profonde supérieure, ou Profonde du Bras.
 La Veine Médiane; la Médiane Cubitale, ou Médiane Basilique; la Médiane Radiale, ou Médiane Céphalique, la Médiane moyenne, ou grande Médiane.
 La Veine Profonde de l'Avant-Bras.
 La Veine Basilique de l'Avant-

Bras, ou Veine Cubitale.

La Veine Cephalique de l'Avant-Bras, ou Veine Radiale.

Les Veines Satellites de l'Avant-Bras.

La Cephalique du Pouce.

La Salvatelle ou Auriculaire.

Les Areoles Veineuses du Dos de la Main.

98. Les Nerfs de toute l'Extrémité supérieure, ou du Bras en general.

Les Nerfs Brachiaux en general, formés par les quatre ou cinq dernières Paires Cervicales, & la première Dorſale.

Le Nerf Musculo Cutané.

Le Nerf Median.

Le Nerf Cubital.

Le Nerf Cutané interne.

Le Nerf Radial.

Le Nerf Axillaire ou Articulatoire.

99. Les Extrémités inférieures du Corps entier sont aussi divisées chacune comme celles du Squelette, en Cuisse, en Jambe & en Pied.

100. La Cuisse charnue commence antérieurement à côté du Pli de l'Aîne. Postérieurement elle commence un peu au-dessus de la moitié inférieure de la Fesse. Elle se termine en devant par le Genouil sur la Rotule, & en arrière par le Creux qu'on appelle le Jarret. Elle est principalement formée par les Muscles qui environnent le Femur, & qui sont enfermés dans l'Aponévrose du *Fascia Lata*; sçavoir, par le Grand Fessier, les deux Vastes, le Crural, le Biceps, le Triceps, le Demi-Membraneux, le Demi-Tendineux, le Grêle interne, le Grêle externe, & le Couturier.

101. La Jambe est très-peu garnie

de Muscles en devant; elle l'est beaucoup en arrière, où les Muscles Gastrocnémiens ou Grands Jumeaux & le Muscle Soléaire forment une espèce de Ventre appelée communément le Mollet ou le Gras de la Jambe. Elle commence antérieurement par le Genouil sous la Rotule, & postérieurement par le Jarret. Elle se termine en bas par les Malleoles.

102. Le Pied, outre les parties marquées dans l'Exposition du Squelette, est encore divisé de la manière suivante: On en appelle la convexité, surtout vers l'Articulation avec la Jambe, le Côté du Pied. La partie inférieure, qui est comme la Base de toute l'Extrémité inférieure, est nommée la Plante du Pied. Il est très-peu garni de parties charnues, de même que la Main.

103. Les Arteres de toute l'Extrémité inférieure de chaque côté:

L'Artere Obturatrice; Branche de l'Hypogastrique.

L'Artere Fessière; Branche de l'Hypogastrique.

L'Artere Sciatique; par communication.

L'Artere Honteuse; par communication.

L'Artere Crurale.

L'Artere Poplitée.

L'Artere Tibiale antérieure.

L'Artere Tibiale postérieure.

L'Artere Péronière.

L'Artere Plantaire, ou Arterie Artérielle Plantaire.

104. Les Veines de toute l'Extrémité inférieure de chaque côté.

La Veine Obturatrice.

La Veine Fessière.

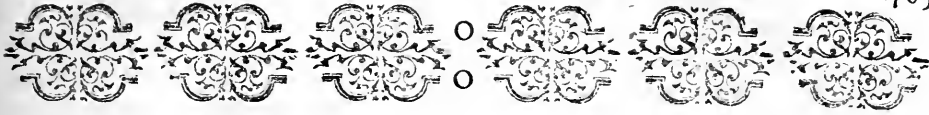
La Veine Crurale.
 La grande Veine Saphene.
 La Veine Sciatique.
 La petite Veine Saphene , ou Saphene externe.
 La Veine Poplitée, ou Jarretiere.
 Les Veines Tibiales.
 La Veine Peroniere.
 La Veine Plantaire.

105. Les Nerfs de toute l'Extrémité inférieure de chaque côté.

Le Nef Crural, formé par la complication des cinq gros Nerfs Lombaires, principale-

ment des quatre premiers.
 Le Nef Sciatique; sorti de l'Association des deux derniers Lombaires avec les trois premiers des gros Nerfs Sacrés.
 Le grand Nef Sympathique, ou prétendu Intercoftal; par communication avec les Nerfs Lombaires & les Nerfs Sacrés.
 Le Nef Poplité.
 Le Nef Sciatique interne, ou Nef Poplité interne.
 Le Nef Sciatique externe, ou Nef Poplité externe.
 Le Nef Plantaire externe.
 Le Nef Plantaire interne.





HISTOIRE GENERALE DES TEGUMENS,

AVEC

CELLE DES POILS ET DES ONGLES.

1. **T**OUT l'Assemblage des parties du Corps Humain est revêtu de plusieurs Enveloppes communes ou universelles, que les Anatomistes appellent Tegumens.

2. On a été quelque tems partagé sur le nombre des Tegumens. Les Anciens en ont compté jusqu'à cinq, sçavoir l'Epiderme ou la Surpeau, la Peau, la Membrane Adipeuse ou Graisseuse, le Pannicule charnu & la Membrane commune des Muscles.

3. Les trois premières de ces Enveloppes sont vraiment communes ou universelles, c'est-à-dire s'étendent sur tout le Corps, & le couvrent entièrement; mais à proprement parler, ces trois Enveloppes n'en font que deux; car je regarde l'Epiderme plutôt comme une partie de la Peau, & comme son Epiphyse, que comme une Enveloppe.

4. Les deux autres dont on a parlé autrefois, ne sont que des Enveloppes particulières & bornées à certains endroits du Corps.

LA PEAU.

5. La Peau est un Tissu fort étendu,

composé de plusieurs sortes de Fibres, sçavoir Tendineuses, Membraneuses, Nerveuses & Vasculaires, dont l'entrelacement est d'autant plus merveilleux qu'il est très-difficile à développer, étant fait en tout sens à peu près comme l'étoffe d'un chapeau.

6. C'est ce Tissu qu'on appelle communément Cuir, & qui fait comme le corps de la peau. Il résiste aux déchirements, il prête en tout sens, & reprend ensuite son étendue ordinaire, comme on le voit par l'embonpoint, la grosseur & les enfures. Il est plus épais & plus serré dans certains endroits que dans d'autres.

7. Son épaisseur & sa consistance ne s'accompagnent pas également par tout; car aux parties postérieures du Corps il est pour l'ordinaire plus épais & moins serré que sur le devant, & il est presque également épais & serré dans le creux des Mains & aux Plantes des Pieds. Il est cependant pour l'ordinaire plus difficile à pénétrer au Ventre qu'au Dos par des instrumens piquans.

8. La surface externe de ce Tissu se termine en de petites Eminences qu'il a plu aux Anatomistes d'appeller Mamelons, auxquels les Filets Capillaires

des Nerfs Cutanés aboutissent en forme de petits Pinceaux rayonnés.

9. Ces Mammelons different beaucoup entr'eux en figure & en arrangement sur les différentes parties du Corps humain; de-sorte qu'on les peut distinguer en plusieurs especes.

10. Ils sont pour la plupart aplatis & plus ou moins larges, séparés les uns des autres, & comme entrecoupés par des Sillons dont les interstices forment des Lozanges irregulieres. La figure pyramidale qu'on leur attribue en general n'est pas naturelle, & ne paroît que quand ils sont resserrés par le froid, par maladie, par coction, ou autre préparation artificielle qui change leur conformation ordinaire.

11. Les Mammelons de la Paume de la Main, de la Plante des Pieds, & de toute l'étendue voisine des Doigts ont plus de hauteur qu'ailleurs, mais ils sont plus menus, étroitement collés ensemble, & comme posés debout les uns contre les autres par des rangées particulieres qui representent toutes sortes de lignes sur la Peau, sçavoir de droites, de courbes, d'ondoyées, de spirales, &c. Ces dernieres se voyent assez fréquemment aux endroits de la Paume de la Main les plus proches des premieres Phalanges des Doigts.

12. La portion rouge des Levres est composée de Mammelons en forme de Poils ou de Velouté qui sont très-fins & collés les uns aux autres.

13. Il y en a une autre espece particuliere sous les Ongles. Les Mammelons y sont plus pointus, ou en quelque façon coniques, & tournés obliquement vers les extrémités des Doigts. On en peut encore faire des especes particulieres de ceux qui se trouvent à la Peau Chevelue de la Tête, au Scrotum, &c.

14. Les Mammelons de la premiere & de la seconde espece paroissent environnés autour de leurs bases d'une Substance molle, mucilagineuse, mais assez tenace, qui remplit le fond des interstices de ces Mammelons, comme une espece de Raifeau ou de Crible, dont les Mailles ou Trous environnent chaque Mamelon. On l'appelle communément Corps Reticulaire ou Corps Mucqueux.

15. L'origine de ce Corps Reticulaire n'est pas encore bien développée; & on n'a pas déterminé par des preuves démonstratives s'il forme séparément une Enveloppe universelle, ou s'il appartient plutôt au corps de la Peau qu'aux Mammelons & à l'Epiderme.

16. Pour démontrer ce Corps Reticulaire dans les Cours publics ou particuliers, on se sert communément des Langues cuites de Bœuf ou de Mouton. Mais cette démonstration est fautive, séduisante, & ne fait que donner des idées erronnées à la plupart des Assistans. J'en parlerai encore dans la suite.

17. Dans les Inflammations on observe naturellement un Raifeau particulier de Vaisseaux Capillaires, plus ou moins étendu sur la surface de la Peau. Les Anatomistes curieux démontrent évidemment ce Raifeau par leurs injections fines & subtiles, qui peuvent être regardées comme des Inflammations artificielles. Ni les unes ni les autres ne prouvent que dans l'état naturel ces Vaisseaux Capillaires soient des Vaisseaux Sanguins proprement dits, c'est-à-dire des Vaisseaux qui contiennent la portion rouge du Sang.

18. Il y a plus d'apparence que ce Lacis Vasculaire n'est qu'une continuation ou production des Arteres & des Veines Capillaires d'une extrême finesse

qui dans leur état naturel ne laissent presque passer que la portion sereuse ou Lymphatique du Sang, pendant que la portion rouge suit le grand chemin par des Ramifications moins étroites, & qui retiennent plus proprement le nom de Vaisseaux Sanguins.

19. Ce Lacis ou Raifeau Vasculaire est differemment disposé & figuré dans les differens endroits du Corps; car il est tout autre sur la Peau du Visage qu'ailleurs, & il est même très-differrent dans differens endroits du Visage, comme l'inspection par les Verres Lenticulaires les plus simples le démontre. On pourroit peutêtre par là expliquer pourquoi une partie du Corps rougit plus facilement qu'une autre.

20. La surface interne du corps de la Peau est toute parsemée de petits Grains ou Pelotons appellés communément Glandes Cutanées. On les nomme aussi Glandes Miliaries, à cause de quelque ressemblance qu'elles ont avec les grains de Millet.

21. Ces Grains ou petits Pelotons sont en partie enchâssés dans l'épaisseur de la Peau, par de petites Fossètes qui répondent à autant de petites Bosses ou Calottes du Corps Graisseux. Leurs Tuyaux excretoires s'ouvrent à la surface de la Peau, tantôt à côté, tantôt à travers des Mammelons, comme on le peut voir au bout des Doigts, même sans l'aide de Microscope.

22. Ils sont pour la plupart les sources de la sueur. Il y en a qui fournissent une matiere onctueuse & grasse, plus ou moins épaisse, comme à la Peau Chevelue de la Tête, au Dos, derriere les Oreilles, au bout du Nez, où on exprime dans certains sujets assez facilement cette matiere en maniere de petits vers. On l'appelle en general la Crasse de la Peau.

23. La Maceration dans l'eau commune ou autre liqueur convenable rend ces Grains ou Corpuscules assez sensibles, surtout dans la Peau du bout du Nez, & dans celle du Creux de l'Aisselle. Feu Monsieur Duvernay a montré à l'Academie Royale des Sciences assez clairement la structure de quelques-unes de ces Glandes Cutanées, qui paroissent comme des circonvolutions de petits Intestins chargés de Vaisseaux Capillaires. L'illustre Monsieur Morgagni Professeur à Padoue a donné le nom de Glandes Sebacées à celles qui fournissent la matiere onctueuse dont je viens de parler.

24. Outre ces Pelotons ou Grains l'épaisseur de la Peau renferme d'autres petits Corps fermes & même un peu durs, d'une figure presque ovale. Ce sont des Racines, ou si l'on veut, des Oignons ou Bulbes dont naissent les Poils. On en trouve aussi au-delà de l'épaisseur ou de la surface interne de la Peau. J'en dirai plus ci-après.

25. La Peau a plusieurs ouvertures considerables, dont quelques-unes portent des noms propres, comme la Fente des Paupieres, les Narines, la Bouche, le Trou externe des Oreilles, l'Anus, & l'ouverture des Parties Naturelles.

26. Elle est encore percée d'une infinité de petits Troues appellés Pores, qui sont de deux sortes. Les uns sont plus ou moins sensibles, comme les orifices des Conduits Laiteux des Mamelles, les orifices des Canaux excretoires des Glandes Cutanées, & les passages des Poils.

27. Les autres Pores sont imperceptibles à la vûe seule, étant assez sensibles par le Microscope. Ils sont encore prouvés par la Transpiration Cutanée, & par l'intro-mission de la partie

subtile des Remedes Topiques ; ce qui pourroit donner lieu de diviser ces Pores en Arteriels & en Veineux.

28. Il reste encore à remarquer dans la Peau ses Attaches & ses Plis. Elle est collée partout à la Membrane Graisseuse, comme je le dirai en parlant de cette Membrane. Il suffit de dire ici qu'elle y est plus étroitement attachée à quelques endroits qu'à d'autres, comme à la Paume des Mains & à la Plante des Pieds, au Coude & au Genouil.

29. A l'égard des Plis de la Peau, il y en a qui dépendent de la conformation de la Membrane Adipeuse ou Cellulaire, comme ceux du Col & des Fessès ; il y en a qui n'en dépendent pas, comme les Rides du Front, celles des Paupieres, &c. car elles sont formées par les Muscles Curanés, & disposés plus ou moins à contre-sens de ces Muscles. Elles deviennent plus sensibles avec l'âge.

30. Il se trouve encore une espece de Plis particuliers à la Peau du Coude, à celle du Genouil, à celle des Condyles des Doigts & des Orteils ; lesquels Plis ne dépendent ni de la conformation de la Membrane Adipeuse, ni d'aucun Muscle.

31. Enfin il y a des Plis, ou plutôt une sorte de lignes qui traversent différemment la Paume de la Main, la Plante des Pieds, & la partie ou face des Doigts qui répond à la Paume & à la Plante. Ces lignes font l'occupation des Diseurs de Bonne-Aventure, dont la superstition est condamnée par l'Eglise, & la vanité très-méprisée des vrais Sçavans.

LA SURPEAU ;

^{ou} L'EPIDERME.

32. Tout cet appareil de la Peau est exterieurement recouvert d'une Toile très-mince & transparente qui y est étroitement attachée. C'est ce qu'on appelle l'Epiderme ou Surpeau.

33. La Substance de l'Epiderme paroît bien uniforme du côté de la Peau, & composée au dehors de plusieurs petites Lames écailleuses d'une grande finesse, mais partout sans apparence de Tissu Fibreux ou Vasculaire, excepté de petits Filamens qui l'attachent aux Mamelons, & dont peut-être ils ont été détachés.

34. Cette Substance est ferme & serrée, quoique susceptible de quelque gonflement ou épaisissement, comme la simple maceration dans l'eau commune, & les Cloches ou Ampoules qui s'élevent sur la Peau par des Vesicatoires ou autrement, le font voir ; de-sorte que par là elle paroît être une espece de Tissu Spongieux. Elle prête considérablement dans les enflures, mais elle n'y résiste pas toujours comme le corps de la Peau.

35. L'origine de l'Epiderme est aussi obscure, que sa régénération est evidente, prompte, & même surprenante, en ce qu'elle se répare autant de fois qu'elle est détruite. Il y a lieu de croire qu'elle tire sa naissance d'une matiere qui suinte des Mamelons ; de-sorte que les Anciens paroissent avoir eu quelque raison de l'appeller efflorescence de la Peau.

36. Il ne faut pas s'imaginer que c'est l'action de l'air qui desseche cette matiere Mucilagineuse & lui donne la forme d'Epiderme ; car l'Epiderme se

trouve

trouve également formé dans le Fœtus qui nage continuellement dans l'eau: il se regenere au Palais de la Bouche, après en avoir été enlevé par les alimens trop chauds, & ailleurs même sous les Emplâtres qu'on y auroit appliquées.

37. Les attouchemens durs & réitérés le détachent plus ou moins imperceptiblement, & aussitôt il en renaît une nouvelle portion ou couche, qui souleve la première, & à laquelle en pareil cas il arrive aussi un pareil détachement par la naissance d'une troisième couche nouvelle.

38. C'est à peu près de cette manière que se forment les Callosités aux Pieds, aux Mains & aux Genoux; & qu'arrive la pluralité des Lames ou Couches que l'on croit avoir observées comme naturelles. Cependant il est pour l'ordinaire plus épais dans le creux des Mains & aux Plantes des Pieds qu'ailleurs.

39. L'Epiderme est forr adherant aux Mammelons Cutanés, dont on le peut séparer avec de l'eau bouillante, ou ce qui est mieux & altere moins, en le faisant tremper pendant quelque tems dans de l'eau froide. La séparation par le scalpel n'est pas impossible, mais elle ne découvre rien de sa structure.

40. Il est beaucoup plus adherant au Corps Reticulaire, qu'on leve ou détache facilement avec lui, de-sorte que l'un paroît être une vraie portion & continuation de l'autre.

41. On croit que la couleur de l'Epiderme est naturellement blanche, & que sa couleur apparente n'est proprement que celle du Corps Reticulaire. Neanmoins en examinant à part l'Epiderme des Mores, on n'y trouve d'autre blancheur que celle d'une Lame

mince & transparente de corne noire.

42. L'Epiderme couvre la Peau dans toute son étendue, excepté les endroits occupés par les Ongles. Il est marqué des mêmes Sillons & des mêmes Lozanges que la Peau, & on y voit les mêmes ouvertures & les mêmes Pores; & quoiqu'on puisse dire qu'il passe les bornes superficielles de la Peau par les grandes ouvertures, neanmoins il y perd le nom d'Epiderme.

43. Cependant les petits Troux ou Pores par où passe la sueur étant bien examinés, il semble que l'Epiderme s'y insinue pour achever les Tuyaux excretoires des Glandes Cutanées. Les Niches ou Fossètes des Poils sont aussi garnies de ces allongemens de l'Epiderme, & les Poils mêmes en paroissent recevoir une espece d'écorce. Les Canaux presque imperceptibles des Pores Cutanés en sont interieurement garnis.

44. Par une longue Maceration de la Peau dans l'eau on en peut détacher avec l'Epiderme tous ces allongemens, de façon qu'ils entraînent avec eux les Poils, leurs Racines ou Oignons, & même les Glandes Axillaires.

45. Par cette Remarque on pourra expliquer comment les Cloches ou Ampoules qui s'élevent sur la Peau, & restent gonflées pendant un tems considerable, sans laisser la Serosité traversée échapper par ces Troux, qui en ce cas devroient être aggrandis par la distraction & la tension de l'Epiderme soulevé.

46. Car quand il se détache ainsi du corps de la Peau, il arrache aussi & entraîne des portions de ces petits Tuyaux Cutanés, qui ne pouvant être renversés par la Serosité, se plissent & bouchent les Pores de l'Epiderme soulevé, à peu près comme les Tuyaux

des Balons à jouer. Ce font peut-être ces petites portions de l'Epiderme détaché que l'on a pris pour des Valvules des Tuyaux Cutanés.

*USAGES DE LA PEAU,
EN GENERAL.*

47. C'est principalement & proprement le Tissu Filamenteux, nommé Cuir ou Corps de la Peau, qui sert d'Enveloppe universel à tout le Corps, & de base à toutes les autres parties Cutanées, dont chacune a ses usages particuliers.

48. Il est assez capable de résister, au moins jusqu'à un certain degré, aux injures externes, à l'impression, au frottement & au choc de plusieurs choses, qui peuvent rencontrer le Corps de l'homme, & pourroient en offenser, blesser ou déranger les parties si elles ne se trouvoient par là à couvert.

49. Les Mammelons sont l'Organe du Toucher. Ils contribuent à une évacuation universelle qu'on appelle en general Transpiration insensible. Ils servent aussi à faire pénétrer du dehors au dedans les particules les plus subtiles ou l'impression de certaines choses appliquées extérieurement à la Peau. De ces trois usages le premier dépend des Extrémités Nerveuses, le second des Productions Arteriellles, & le troisième des Continuations Veineuses.

50. Les Glandes Cutanées sont des Filtres d'une humeur onctueuse, plus ou moins délayée ou épaissie. Elles sont aussi les principales sources de la Crasse & de la Sueur. Mais sans l'Epiderme les fonctions des Mammelons & de ces Glandes seroient troublées & causeroient de grands dérangemens.

51. Pour expliquer la Mécanique de l'Organe du Toucher, il faudroit avoir parlé auparavant des Sens en general; mais comme ce n'est pas ici leur place, il suffit de faire observer qu'il y a pour le moins deux sortes de Toucher, l'un general, & l'autre particulier.

52. Le Toucher particulier est accompagné d'une certaine impression caractérisée, qui fait discerner d'une maniere très-distincte les objets, & c'est ce qu'on appelle proprement le Taët, dont l'Organe propre est au bout de la Face interne des Doigts. L'autre sorte ou le Toucher general, est plus vague & ne donne pas ce discernement caractérisé. C'est ce qu'on exprime par le simple terme d'Atouchement.

53. Ces différences du Toucher dépendent de celle des Mammelons, qui paroissent effectivement plus serrés & plus composés de Filamens Nerveux au bout des Doigts qu'ailleurs; car les Cordons de Nerfs qui vont particulièrement aux Doigts, sont à proportion beaucoup plus forts que ceux qui se distribuent aux autres parties du Corps.

54. L'Epiderme sert à maintenir les Pinceaux ou Filamens Nerveux des Mammelons dans une situation égale, à les empêcher de floter confusément, & à modifier l'impression des objets. Le Taët particulier aussi-bien que le Toucher en general est plus ou moins exquis, selon la finesse ou l'épaisseur de l'Epiderme, dont la callosité affoiblit, & même fait perdre l'un & l'autre.

55. Un autre usage de l'Epiderme est de regler les évacuations Cutanées dont j'ai parlé, & dont la Transpiration insensible est la plus considérable. On entend par là une exhalaison fine,

ou une espece de fumée très-subtile , qui sort pour l'ordinaire très-imperceptiblement , quoique plus ou moins copieusement par les Pores de la Peau. On la peut appeller Transpiration Cutanée , pour la distinguer de la Transpiration Pulmonaire , dont je parlerai ailleurs.

56. Cette exhalaison cutanée se fait assez sentir quand on applique le bout des Doigts ou la Paume de la Main sur la surface d'un miroir ou autre corps poli , que l'on voit aussitôt ternie & comme couverte d'une vapeur condensée. Il me paroît que la partie convexe de la Main & des Doigts ne fournit pas tant de cette exhalaison que la Paume de la Main & les parties internes des Doigts , principalement celles de leurs extrémités ; ce qui prouve en même tems une propriété de cette rosée pour entretenir les Pinceaux Nerveux dans un état convenable au Toucher particulier.

57. On apporte aussi pour preuve de la Transpiration insensible la fameuse Experience de trente années faite par Sanctorius , qui avoit observé que cette évacuation imperceptible d'une journée égaloit toutes les autres évacuations sensibles de quinze jours.

58. Le Calcul de ce celebre Italien ne s'est pas trouvé le même dans d'autres Climats ; témoin la longue Experience faite par M. Dodart de l'Académie Royale des Sciences ; témoin celle de M. Morin de la même Académie ; témoin enfin le *Statica Britannica* de M. Keil. Encore ne peut-on pas sçavoir par la balance si c'est la Transpiration Cutanée qui est la plus grande , ou si c'est celle des Poumons.

59. J'ai trouvé il y a très-long-tems le moyen de la rendre en quelque maniere sensible à la vûë , depuis sa sortie

des Pores jusqu'à plus d'un demi pied de distance. Ce moyen dont je fis mention dans une These imprimée à Copenhague , est de regarder l'ombre de la Tête nue ou de celle d'une autre personne sur une muraille blanche dans un beau soleil , principalement en Été. Alors on voit très-distinctement l'ombre d'une fumée voltigeante qui sort de la Tête & monte en haut , sans que l'on apperçoive de la fumée même. Cette Experience réussit aussi avec un Chien , une Poule , &c.

60. C'est à peu près de la même maniere que l'exhalaison invisible des charbons ardens jette une ombre très-visible , & que les écoulemens imperceptibles d'un réchaud , d'une bassinoire ou d'un poêle où il y a du feu , font paroître tremblans les objets plus ou moins éloignés que l'on regarde en ligne droite un peu au-dessus & à côté de ces choses.

61. L'évacuation insensible de la Peau se fait simplement & sans artifice par les plus petits Pores , dont il a été parlé ci-devant , à peu près comme on voit la fumée sortir des entrailles d'un animal nouvellement tué & ouvert. C'est une décharge particuliere & continuelle de la ferosité du Sang par les Vaisseaux Capillaires de la Peau.

62. Elle est naturellement très-moderée , & elle est plus grande ou abondante pendant l'Été , devant un bon feu , après de grands mouvemens du Corps , & dans le tems de la distribution du Chyle , que pendant l'Hyver , dans les endroits froids , dans l'inaction , & avant le repas.

63. La matiere qui transpire paroît plus ou moins saline , comme on le peut experimenter en appliquant sa Langue à la Paume de la Main , principalement quand elle n'a pas été lavée

depuis peu. C'est peut-être pourquoi une plaie fait moins de douleur par l'attouchement d'un Doigt garni de soye, que par celui d'un Doigt nud. On pourroit par la même raison prévenir ou pour le moins diminuer cet inconvenient sans autre artifice que de bien laver les Mains & les Doigts avant que de panser.

64. La matiere des deux autres évacuations Cutanées dont j'ai fait mention ci-devant, sçavoir la Crasse & la Sueur, proviennent principalement des Glandes de la Peau. Elles different toutes deux selon les differens endroits du Corps, comme on le voit dans la Crasse & dans la Sueur de la Tête, des Aisselles, des Mains & des Pieds, &c.

65. La Crasse de la Peau est une humeur plus ou moins onctueuse ou graisseuse, qui s'amasse insensiblement sur l'Epiderme, s'y épaissit & y fait une espece de vernis, lequel avec le tems devient nuisible, en bouchant le passage de la Transpiration Cutanée.

66. Cet amas se forme plutôt l'Hyver que l'Été, c'est pourquoi on a plus de peine à tenir les Mains propres dans le froid que dans le chaud, & j'ai expérimenté moi-même que ce vernis devient pour lors comme glacé, & rend la Peau plus sensible au froid : car plus souvent je me lave les Mains pendant l'Hyver, moins elles sont sensibles au froid quand je travaille aux Dissections Anatomiques.

LA MEMBRANE ADIPEUSE ET LA GRAISSE.

67. La seconde Enveloppe generale du Corps humain, est ce qu'on appelle communément la Membrane Adipeuse, ou le Corps Graisseux. Ce n'est pas

une Membrane simple, mais un Tissu de plusieurs Feuilletts Membraneux, attachés inégalement les uns aux autres de distance en distance, de-sorte qu'ils forment quantité d'Interstices plus ou moins étendus qui communiquent ensemble. On donne à ces Interstices le nom de Cellules, & ce qui est composé de telles Cellules est appelé Tissu Cellulaire.

68. L'épaisseur de la Membrane Adipeuse n'est pas égale par tout le Corps, & dépend de la pluralité des Feuilletts qui la composent. Ce Tissu Feuilletté ou Cellulaire est fort adherant à la Peau, s'insinue entre les Muscles en general, entre leurs Fibres en particulier, & communique même avec les Membranes qui tapissent l'interieur du Bas-Ventre & de la Poitrine.

69. Cette structure est évidemment démontrée tous les jours par les Bouchers; car lorsqu'ils soufflent l'animal nouvellement tué, ils gonflent non seulement la Membrane Adipeuse, mais le vent se répand même dans les Interstices des Muscles, penetre jusqu'aux Visceres, & y produit par tout une espece d'Emphysème artificiel.

70. Ces Interstices Cellulaires sont comme autant de petits Sacs ou Sachets remplis d'un Suc huileux, onctueux, & plus ou moins ferme ou coulant, que l'on appelle Graisse, & dont le plus ou le moins de fermeté dépend non seulement de la consistence particuliere de ce Suc, mais aussi de l'étendue ou de la petitesse des Cellules plus ou moins divisées & subdivisées.

71. Tout le monde sçait que l'illustre Monsieur Malpighi a beaucoup travaillé là-dessus; que dans les Oiseaux & dans les Grenouilles, dont les Visceres & les Vaisseaux sont transparents, il a entrevû une espece de Con-

duits Adipeux ou Graisseux, & qu'en pressant ces Conduits il a observé des gouttes huileuses rouler distinctement dans les petites Ramifications de la Veine-Porte.

72. La fabrique du Savon, la composition de l'Onguent appelé *Nutritum*, les differens mélanges des huiles avec des Liqueurs salines & acides, donnent quelque idée de la formation de la Graisse dans le Corps humain; mais l'Organe qui la sépare de la Masse du Sang, & dont il s'agit principalement ici, n'est pas encore assez connu.

73. La Graisse ou matiere Graisseuse est plus coulante dans les vivans que dans les morts. On voit qu'elle se fond par la chaleur des Doigts en la maniant, & que ce sont en partie les Sacs Membraneux qui l'empêchent de couler. Pour l'en faire sortir entierement on met le tout dans un Vaisseau sur le feu: alors les Sacs Cellulaires crevent & se ramassent en forme de pelottes irregulieres, qui nagent dans la vraie Graisse ou Substance huileuse, fondue & coulante.

74. Cette Matiere ou Substance s'amasse & augmente par le repos & la bonne-cherche. Elle diminue & se consume par la fatigue & par le peu de nourriture. On conçoit assez cet effet par rapport aux alimens; il n'est pas moins aisé de concevoir que le repos continuél & une vie oisive la rendent moins coulante, & par conséquent capable d'embarrasser le passage de la Transpiration Cutanée, & d'empêcher la déperdition naturelle qui se fait par là.

75. La fatigue au contraire la met en fonte & la fait peu à peu accompagner la matiere de la Transpiration Cutanée hors du Corps. On croit qu'elle rentre dans la Masse du Sang par les Veines Capillaires, quand la nourriture

manque, & qu'elle y supplée jusqu'à un certain degré.

76. On explique par là les longues abstinences de quelques animaux; mais il me semble que le seul empêchement de l'exhalaison Cutanée par le repos continuél & l'inaction de ces animaux, y a bonne part.

77. La difference de l'épaisseur de la Membrane Adipeuse est déterminée, & se remarque assez regulierement en certains endroits du Corps, tant par rapport à l'agrément que par rapport à l'utilité.

78. Elle est plus considerable aux endroits où les interstices des Muscles auroient laissé des creux & des vuides très-desagreables, lesquels sont remplis & comme tamponnés par cette matiere Graisseuse, qui en même tems souleve la Peau & lui donne une certaine forme agreable & proportionnée.

79. L'embonpoint ordinaire, la maigreur extrême, un Cadavre depouillé de sa Graisse par la dissection, surtout le Visage, sont assez la preuve de ce que je viens de dire.

80. Dans quelques endroits du Corps elle sert de coussinets & de matelas, comme aux Fesses, où les Feuilletts & les Cellules sont en grand nombre. Dans d'autres parties cette Membrane n'a point de Feuilletts ou en a peu, & par conséquent a peu de Graisse ou n'en a point; par exemple au Front, aux Coules, &c.

81. Il y a des endroits où son épaisseur paroît comme étranglée ou entrecoupée par un retrecissement naturel en forme de pli; par exemple, dans le pli qui sépare l'Arriere-Menton d'avec le Col, & dans celui qui distingue les Fesses d'avec le reste de la Cuisse. On la voit aussi entierement enfoncée

& en quelque maniere percée par une espece de Point ou de Fossette, comme cela paroît dans le Nombril des personnes grasses.

82. Ces Enfoncemens & ces Plis ne s'effacent jamais, quand même on seroit prêt à crever de Graisse, parcequ'ils sont naturels, & dépendent de la conformation particuliere de la Membrane Graisseuse, dont les Feuilliers manquent dans ces endroits.

83. La Graisse ou Matiere Graisseuse est aussi d'une grande utilité par rapport aux Muscles, dont elle entretient la souplesse necessaire à leurs actions, & dont elle empêche ou adoucit en quelque maniere les frottemens mutuels. Cet usage est à peu près semblable à celui de la Matiere Oetueuse qui se trouve dans les Articulations, & dont j'ai parlé dans le Traité des Os Frais.

84. Enfin cette Graisse, comme une Substance huileuse assez fine dans son état naturel, peut encore servir de quelque défense contre le froid, qui fait souvent plus d'impression sur les personnes maigres que sur les grasses. (C'est ainsi que pour se rendre moins sensibles à la rigueur de l'Hyver, & pour prévenir les Engelures, des voyageurs se frottent les Extrémités, surtout les Pieds, avec des Huiles Spiritueuses, comme celle de Therebentine, &c.)

85. Cette Masse Graisseuse qui sert de Tegument & d'Enveloppe generale au Corps humain, est differente de celle qui se trouve dans le Bas-Ventre, dans la Poitrine, dans le Canal de l'Epine du Dos, & dans les Articulations des Os, & dans les Os mêmes.

86. Mais la difference de toutes ces Masses particulieres de Graisse consiste principalement, comme j'ai déjà dit ci-dessus, dans l'épaisseur ou la finesse des Pellicules, dans la largeur ou la

petitesse des Cellules, dans la consistence ou la fluidité, comme aussi dans le plus ou moins de subtilité de la Matiere Oetueuse.

LES ONGLES.

87. Les Ongles sont regardés par les uns comme une production des Mamelons de la Peau, & par les autres comme une continuation de l'Epiderme. Le sentiment des derniers s'accorde avec l'Experience faite par la maceration, au moyen de laquelle on peut adroitement tirer de la Main & du Pied leur Epiderme tout entier, comme un gand & comme une chauffette.

88. En faisant cette Experience, on voit les Ongles se détacher des Mamelons & suivre l'Epiderme, auquel ils demeurent entierement unis comme une espece d'Appendice; néanmoins leur Substance & leur structure paroissent très-differentes de celles de l'Epiderme.

89. Leur Substance est comme cor née & composée de plusieurs Plans ou Couches de Fibres longitudinales soudées ensemble. Ces Couches aboutissent à l'extrémité de chaque Doigt. Elles sont presque d'une égale épaisseur, mais elles sont differentes en longueur.

90. Le plus externe de ces Plans est le plus long, & les Plans interieurs diminuent par degrés jusqu'au Plan le plus interne, qui est le plus court de tous; de sorte que l'Ongle augmente par degrés en épaisseur depuis son union avec l'Epiderme, où il est le plus mince, jusqu'au bout du Doigt, où il est le plus épais.

91. Les extrémités graduées ou Racines de toutes les Fibres dont ces Plans sont composés, sont creuses pour recevoir autant de Mamelons très-

menus & fort obliques qui y sont enchâffés. Ces Mammelons sont une continuation de la vraie Peau, qui étant parvenue jusqu'à la Racine de l'Ongle, forme un repli semilunaire dans lequel la Racine de l'Ongle se niche.

92. Après ce Repli semilunaire la Peau se continue sous toute la surface interne de l'Ongle, & les Mammelons s'y insinuent comme je viens de dire. Le Repli de la Peau est accompagné de l'Epiderme jusqu'à la Racine de l'Ongle exterieurement, & il est très-adhérent à cette Racine.

93. On distingue communément dans l'Ongle trois parties, sçavoir, la Racine, le Corps, & l'Extrémité. La Racine est blanche & en forme de croissant. Elle est cachée entierement ou pour la plus grande partie sous le Repli semilunaire dont je viens de parler.

94. Le Croissant de l'Ongle & le Repli de la Peau sont à contre-sens l'un de l'autre. Le Corps de l'ongle est latéralement vouté: il est transparent & de la couleur de la Peau Mammelonée. L'Extrémité ou le bout de l'Ongle n'est attaché à rien, & croît toujours à mesure que l'on le coupe.

95. Le principal usage des Ongles est d'affermir le bout des Doigts & des Orteils, & d'empêcher qu'en maniant & en pressant des choses dures le bout ne se renverse vers la convexité de la Main ou du Pied; car dans les Doigts c'est du côté de la Paume de la Main, & dans les Orteils, c'est du côté de la Plante du Pied que se font les plus fréquentes & les plus fortes impressions, quand on manie & quand on marche. Ainsi ils servent plutôt d'Arcboutans que de Boucliers.

LES POILS.

96. Les Poils n'appartiennent pas

moins aux Tegumens que les Ongles. Ce sont une espece de Roseaux ou Jongs dont la Racine appelée Oignon ou Bulbe est du côté graisseux de la Peau. Le Tronc ou le commencement de la Tige perce l'épaisseur de la Peau, & le Jet ou le reste de la Tige s'avance au-delà de la surface externe de la Peau jusqu'à une certaine distance, qui est très-différente dans les différentes parties du Corps humain.

97. En examinant les différens Poils par le Microscope, on en trouve la Racine plus ou moins ovale, dont la grosse extrémité est du côté de la Graisse, & même en plusieurs endroits dans le Corps Graisseux même. La petite extrémité de cet ovale est du côté de la Peau, & même dans le Corps de la Peau en certains endroits.

98. Cette Racine ovale est en dehors revêtue d'une Membrane plus ou moins blanche, très-forte & comme élastique. Elle est attachée au Corps graisseux ou au Corps de la Peau, ou à l'un & à l'autre par quantité de Vaisseaux extrêmement déliés, & de Filets Nerveux d'une grande finesse.

99. En dedans de la Racine paroît comme une espece de Glu, dont il s'avance quelques Filamens d'une extrême finesse vers la petite extrémité de l'Oignon, où ces Filamens s'unissent & forment la Tige qui passe par le petit bout de l'Oignon, & va à la Peau. Dans ce passage la Membrane de l'Oignon s'allonge en maniere de Tuyau fort court, qui embrasse étroitement la Tige, & s'y unit tout-à-fait.

100. Ensuite la Tige du Poil s'avance vers la surface de la Peau, & perce d'abord le fond d'une petite Fossète entre les Mammelons, ou même d'un Mamelon particulier, dans laquelle Fossète elle rencontre l'Epiderme, qui

paroît là se renverser autour d'elle , & s'y unir entierement. Il s'unit par les Parois de la Fossette une espee d'onctuosité qui se répand sur la Tige & l'accompagne plus ou moins , à mesure qu'elle s'allonge hors de la Peau en forme de Poil.

101. Les Poils different selon les différentes parties du Corps, en longueur, en grosseur & en consistance. On donne le nom de cheveux à ceux de la Tête, de Sourcils à ceux qui sont rangés en arcade au-dessus des Yeux, de Cils à ceux du bord des Paupieres, de Barbe à ceux qui environnent la Bouche & couvrent le Menton. Par tout ailleurs ils n'ont point de nom particulier. Leur difference en longueur, grosseur, &c. dans toutes ces parties, est assez connuë.

102. Leur figure naturelle paroît plutôt cylindrique qu'angulaire. Celle-ci peut être accidentelle. A l'égard de la couleur, on la peut rapporter à celle de la Glu ou Matière Médullaire de l'Oignon, dont la differente consistance rend aussi les Poils plus ou moins souples ou rudes. Leur étendue en ligne directe ou en courbure & en différentes circonvolutions, ne peut dépendre que de la Filere d'où sort la Tige.

103. Leur usage par rapport au Corps humain en general, n'est pas assez connu pour en pouvoir parler avec quelque certitude. Par rapport à quelques parties du Corps on peut trou-

ver quelques-uns de leurs usages particuliers; comme on verra dans l'Exposition de ces Parties.

*LES PRETENDUS
TEGUMENS
DES ANCIENS.*

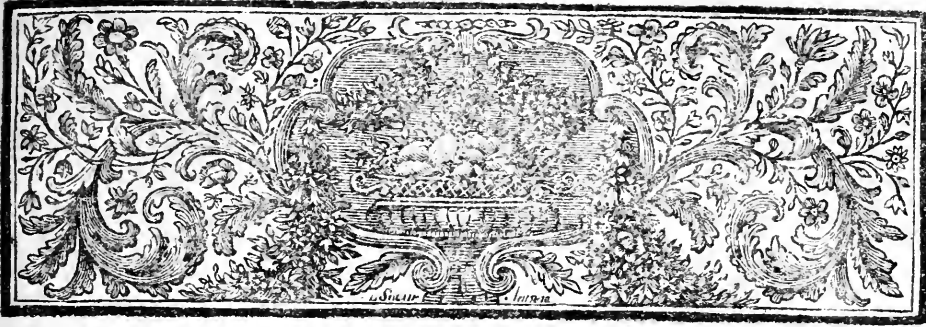
104. Outre les Tegumens dont je viens de faire la Description, les Anciens en ont encore compté deux autres, sçavoir le Pannicule Charnu, & la Membrane commune des Muscles.

105. Le Pannicule Charnu n'a lieu que dans les Quadrupedes, & ne se trouve point dans l'Homme, dont les Muscles Cutanés sont en petit nombre, & pour la plupart de très-peu d'étendue, excepté celui qui porte le nom particulier de Muscle Peaucier, & qui est cependant trop borné pour pouvoir être compté parmi les Tegumens.

106. A l'égard de la Membrane commune des Muscles, il n'y en a point qui couvre le Corps comme Tegument universel; ce ne sont que des épanouissemens particuliers de la Membrane de certains Muscles, & des Expansions Aponevrotiques de quelques autres.

107. Les allongemens des Feuillet de la Membrane Graisseuse ou Cellulaire pourroient aussi avoir donné lieu à cette erreur, principalement dans les endroits où la Membrane Adipeuse ou Cellulaire est fort unie avec la Membrane propre des Muscles.





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DU BAS-VENTRE.

1. **J**'Ai donné dans le Traité Sommaire des Parties du Corps humain l'Exposition & la Division du Bas-Ventre en general, avec un Dénombrement assez ample de ses Parties externes & internes, tant de celles dont il est composé, que de celles qu'il enferme & qu'il soutient. C'est pourquoi il est inutile de repeter ici les mêmes generalités. Je conseille néanmoins

d'en faire la revue avant que de venir au détail dont il s'agit dans ce Traité particulier.

*LA CONFORMATION
EXTERNE
DU BAS-VENTRE.*

2. Sur le devant toute l'étendue du Bas-Ventre forme une convexité oblongue comme une voûte ovale, plus

Rrr

ou moins faillante dans l'état naturel, selon le plus ou le moins d'embonpoint, selon qu'il est plus ou moins vuide ou chargé d'alimens, de boiffons, &c. ou selon les differens degrés de grosseffé. La Region Hypogastrique & l'Ombilicale font plus exposées à ces varietés, que l'Epigastrique.

3. Sur les côtés entre les Hypochondres & les Hanches le Bas-Ventre est ordinairement un peu retreci. En arriere sur le milieu de la Region Lombaire, il est legerement enfoncé, & forme une espece de concavité transversale, qui répond à la courbure naturelle de la Portion Lombaire de l'Epine du Dos, dont il est parlé dans le Traité des Os.

4. Cette convexité anterieure du Bas-Ventre & cet enfoncement de la Region Lombaire varient, selon qu'on est debout, assis, agenouillé, couché tout de son long, ou couché les Cuisses fléchies. Cela dépend de l'attitude particuliere que chacune de ces situations donne au Bassin des Os Innominés.

5. Quand on est debout, la convexité du Ventre & la concavité des Lombes, sont plus considerables que dans la plupart des autres situations. Car alors l'extrémité inferieure de l'Os Sacrum est plus reculée, & par conséquent les Os Pubis sont abaissés à proportion. Par cette attitude du Bassin les Intestins tombent naturellement sur le devant, & en poussant le Ventre augmentent sa convexité, en même tems que l'inflexion des Vertebres Lombaires étant par la même raison plus grande, fait aussi plus paroître l'enfoncement des Lombes.

6. Quand on est à genoux, les Os Pubis sont encore plus abaissés que quand on est debout; ce qui non seu-

lement donne plus de creux aux Lombes & plus de pente au Bas-Ventre & à ses Visceres, mais cause aussi à ses Muscles une espece de tiraillement qui incommode beaucoup certaines personnes, même jusqu'à les faire tomber en défaillance.

7. Ce plus d'abaissement du Pubis quand on est agenouillé, dépend en partie de la tension de l'un & de l'autre Muscle Grêle anterieur, dont le Tendon inferieur est dans cette attitude violemment entraîné au-dessous de la Poulie Condylôidienne du Femur.

8. Quand on est assis à la maniere la plus ordinaire, & en sorte que les Cuisses selon leur longueur soient à peu près de niveau avec le plan du siege, alors le creux ou l'enfoncement des Lombes & la saillie du Ventre diminuent.

9. Dans cette situation, le Bassin étant appuyé sur les Tuberosités des Os Ischion, & ces Tuberosités étant fort près du devant du Bassin, il arrive que le Tronc en pesant sur l'Os Sacrum abaisse le Bassin en arriere, & le fait monter en devant.

10. Quand on est couché tout de son long ou sur le Dos, les Cuisses tout-à-fait étendues, le Ventre a moins de convexité, mais il est en même tems un peu bandé & moins souple; au-lieu que les Cuisses étant alors pliées ou levées, on le sent mollasse & sans tension. On trouve aussi dans cette situation la Region Lombaire comme applati & moins enfoncé.

11. Dans cette même situation sur le Dos, toutes les fois qu'on souleve la Tête, ou qu'on fait le moindre effort pour la soulever, on sentira sur le devant du Bas-Ventre une espece de tension plus ou moins roide, selon les degrés d'effort qu'on employe pour soulever la Tête.

12. Ces variétés & ces changemens de la conformation externe du Bas-Ventre ont tant de rapport avec quantité d'autres Phenomenes dans l'économie Animale du Corps humain, qu'il seroit trop long, & même hors de propos d'en expliquer toutes les particularités dans un Ouvrage purement Anatomique, où il faut s'étendre autant qu'il est possible sur une bonne Exposition de la vraie Structure, & se contenter d'en indiquer les principaux usages. Le reste appartient à un Ouvrage particulier, comme j'ai dit au commencement de celui-ci.

LES TEGUMENS
DU BAS-VENTRE.

13. J'en ai parlé en general dans le Traité Sommaire. La surface de la Peau paroît ici moins marquée de Mammelons ou de Boffettes papillaires qu'ailleurs. La portion antérieure de cette Peau, non seulement est plus mince & d'un Tissu plus serré que la portion postérieure, comme j'ai déjà dit à l'endroit cité; mais ce Tissu a encore cela de particulier, qu'il peut naturellement augmenter beaucoup en largeur, & pendant un certain tems, quelquefois d'une manière extraordinaire, sans diminuer d'épaisseur à proportion.

14. L'Epiderme participe aussi naturellement de cette particularité. Je ne parle ici que de ce qui s'observe dans l'état naturel de corpulence & de grossesse. Je n'ai pas encore pû développer dans le Tissu même de cette Peau & de son Epiderme, la vraie structure d'où cette particularité dépend. J'ai seulement observé dans le cadavre d'une Femme dont le Ventre étoit retreci & affaissé, un grand nombre de Lo-

zanges superficielles disposées en manière de Raifseau dans la surface de la Peau du Ventre.

15. Les traces de ces Lozanges superficielles étoient dans l'Epiderme. Elles étoient composées de plusieurs lignes très-fines, qui faisoient ensemble une petite largeur. Les aires ou mailles de ces Lozanges, qui paroissent avoir environ deux lignes de largeur, étoient plates & fort minces.

16. Par la manière dont Stenon ouvre les Cadavres, en faisant deux incisions longitudinales des Tegumens, & en laissant une bande de la Peau & de la Membrane Adipeuse dans leur place, on démontre assez évidemment la concurrence des productions Aponevrotiques ou Tendineuses, & celle des Arteres, des Veines & des Nerfs pour la composition de la Peau du Bas-Ventre. On en peut encore faire le même usage dans celle qui se trouve ailleurs, comme je dirai dans un Ouvrage particulier.

17. Les Cellules de la Membrane Adipeuse qui couvrent la convexité du Bas-Ventre, ont un arrangement assez regulier, & même une espece d'ordre très-symmetrique. J'ai découvert cet arrangement par la methode dont je me suis toujours servi pour l'ouverture des Cadavres dans mes Cours d'Anatomie; tant publics que particuliers. Cette Methode est de faire dans les Tegumens au-dessous du Nombril deux incisions obliques, sçavoir une à chaque côté depuis le Nombril jusques dans l'Aîne, & de séparer par-là une portion angulaire de ces Tegumens, que je renverse ensuite sur les Parties Naturelles, pour leur servir de couvertures pendant la Démonstration.

18. Cette portion triangulaire ainsi renversée, il se présente sur la surface

interne de la Membrane Adipeuse une ligne longitudinale comme une espece de Raphé, par la rencontre de ces Rangées Cellulaires, qui forment successivement les unes sur les autres des Angles vis-à-vis la Ligne Blanche des Muscles du Bas-Ventre. Les Cellules de ces Rangées sont plus oblongues que les autres, & comme ovales, en maniere de grains de Froment.

*LA CAVITE'
DU BAS-VENTRE.*

19. COMPOSITION. La Pointe Xiphoïde du Sternum, les Portions Cartilagineuses de la dernière Paire des Vraies Côtes, celles des quatre Paires suivantes des Fausses, entiere-ment la cinquième ou dernière Paire de toutes les Côtes, les cinq Vertebres Lombaires, & les Os Innominés avec l'Os Sacrum, font la Charpente de cette Cavité.

20. Le Diaphragme, les Muscles nommés spécialement Muscles du Bas-Ventre, les Muscles Quarrés des Lombes, les Muscles Psoas & les Muscles Iliques, les Muscles du Coccyx & du Rectum, en forment principalement le contour, dont toute la surface interne est revêtuë d'une Expansion Membraneuse appelée Peritoine. Le tout est couvert des Tegumens dont je viens de parler. On pourroit encore ajouter ici comme partie accessoire de cette Cavité, les portions des Muscles Grands Dorfaux, des Sacro-Lombaires, des Vertebraux, & même des Fessiers, &c.

21. FIGURE INTERNE. Elle est irregulierement ovale, quoique sym- metrique. Par devant elle est unifor- mement voûtée ou ovale, & sa plus grande capacité répond aux environs du Nombril & à la partie voisine de

l'Hypogastre. En-haut elle est bor- née par une portion de voûte très- in- clinée. En arriere elle est comme divi- sée en deux Recoins ou Loges par la saillie de la Colonne Vertebrale des Lombes. En bas elle se retrecit peu à peu jusqu'au petit bord du Bassin, & aussitôt après elle s'élargit encore un peu jusqu'au Coccyx & aux Tuberosi- tés des Os Ischion, où elle se termine par l'intervalle de ces trois parties.

LE PERITOINE.

22. Ayant levé par la dissection les Muscles du Bas-Ventre, on découvre d'abord une Enveloppe Membraneuse très-considerable, immédiatement ad- herante à la surface interne des Mus- cles Transverses, & à celle de tout le reste de la Cavité du Bas-Ventre, dont elle couvre & enveloppe les Visceres comme une espece de sac. On lui a donné le nom de Peritoine, terme Grec, dont l'original signifie rendre alentour.

23. Le Peritoine en general est une Membrane d'un Tissu assez ferré, neanmoins très-souple, capable d'une grande extension, après laquelle il peut encore reprendre son etendue or- dinaire, ou celle qu'il avoit déjà eue. C'est ce que l'on voit dans la grossesse, dans l'Hydropisie, & dans ceux qui ont le Ventre gros par embonpoint ou par repletion.

24. Il paroît composé, selon son étendue en largeur, pour le moins de deux Portions, l'une interne & l'autre externe; lesquelles Portions plusieurs Anatomistes ont pris pour une duplica- ture de deux Lames Membraneuses réellement distinguées. Mais à propre- ment parler il n'y en a qu'une qui merite le nom de Lame Membra-

TRAITE' DU BAS-VENTRE.

507

neuse, sçavoir la portion interne, qui fait comme le corps du Peritoine. La Portion externe n'est qu'une espece d'Apophyse Fibreuse ou Folliculeuse de l'interne. On l'appelle assez convenablement le Tissu Cellulaire du Peritoine.

25. La vraie Lame Membraneuse, communément appelée Lame interne, est fort lisse & polie du côté qui regarde la Cavité & les Visceres du Bas-Ventre; & on en trouve la face ou surface interne toujours mouillée d'une serosité qui paroît suinter par des Pores presque imperceptibles.

26. On découvre ces Pores en renversant une portion du Peritoine sur le bout d'un Doigt, & en la tirant là-dessus de côté & d'autre; car alors on aperçoit les Pores dilatés & des Gouttelettes en sortir très-distinctement, même sans microscope.

27. Les sources de ces Gouttelettes & de cette Serosité de la face interne du Peritoine, ne sont pas encore bien connus. Peut-être se fait-elle par la Transsudation ou par une Transpiration, telle qu'on l'observe dans l'ouverture des animaux nouvellement tués. Les Grains blanchâtres qu'on y trouve dans certains sujets morts de maladie, ne décident rien pour les Glandes que l'on prétend y être dans l'état naturel.

28. Le Tissu Cellulaire ou la portion externe du Peritoine est fort adhérente aux parties qui forment les Pairs internes de la Cavité du Bas-Ventre. Il n'est pas d'une égale épaisseur partout. Dans quelques endroits il y en a très-peu, & même il n'en paroît rien du tout, comme aux portions Tendineuses ou Aponevrotiques de la Face interne des Muscles Transverses & de la Face inferieure du Diaphragme.

29. Dans d'autres endroits il y a plus

d'épaisseur, & forme des Cellules épaisses en Feuillers très-fins, qui deviennent quelquefois si larges & si épais par maladie, qu'on les prendroit pour autant de Lames particulieres.

30. Il y a des endroits où ce Tissu ressemble entierement à une Membrane Adipeuse, y étant remplie de Graisse, comme du côté & autour des Reins, le long des portions charnues des Muscles Transverses, auxquels il est adhérent. Son épaisseur environne tout-à-fait certaines parties, comme la Vessie, les Uretaires, les Reins, les Vaisseaux Spermaticques, &c. C'est ce qu'on appelle communément & improprement la Duplicature du Peritoine.

31. Le Tissu Cellulaire outre ses différentes épaisseurs, a aussi des allongemens auxquels on a donné le nom de Production du Peritoine. Il y en a deux qui accompagnent & qui enveloppent les Cordons des Vaisseaux Spermaticques dans l'Homme, & les Cordons Vasculaires, vulgairement Ligamens Ronds de la Matrice. Il y en a encore deux autres qui passent sous les Ligamens de Fallope ou Ligamens Tendineux des Muscles du Bas-Ventre, avec les Vaisseaux Cruraux qu'ils enveloppent, & se perdent ensuite insensiblement à mesure qu'ils descendent.

32. On peut encore ajouter à ces quatre Allongemens de ce Tissu Cellulaire du Peritoine un cinquième, qui s'étend sur le Col de la Vessie; & peut-être un sixième qui accompagne ensuite le Rectum. Tous ces Allongemens vont au-dehors de la Cavité du Bas-Ventre, & peuvent être appelés externes, pour les distinguer d'autres qui vont en dedans & sont nommés internes, dont il sera parlé dans la suite.

33. Les gros Vaisseaux Sanguins, sçavoir l'Aorte & la Veine-Cave, sont

aussi renfermés dans l'épaisseur de la Portion Cellulaire du Peritoine. En un mot ce Tissu enveloppe immédiatement & en particulier les parties & les Organes que l'on dit communément être situés dans la Duplicature du Peritoine.

34. La vraie Lame ou Portion Membraneuse du Peritoine est attachée par l'Intermede de la Portion Cellulaire à la surface interne de la Cavité du Bas-Ventre; mais elle n'accompagne pas naturellement dans l'Homme les Allongemens externes de la Portion Cellulaire. Elle couvre simplement la base ou l'origine de ces Allongemens, sans interrompre ni changer le niveau de la surface.

35. Cette Portion a aussi des Allongemens, mais bien differens de ceux de la Portion Cellulaire, car ils vont de dehors en dedans, c'est-à-dire, de de la convexité du grand Sac du Peritoine ils s'avancent dans la cavité même du Sac, les uns plus, les autres moins, & cela en différentes manieres, à peu près comme si un gros Balon étoit enfoncé par differens endroits de sa convexité du dehors en dedans, & que ces enfoncemens s'avançassent dans la cavité du Balon. On peut au lieu d'un gros Balon se représenter une grosse Vessie.

36. De ces Allongemens internes ou Enfoncemens de la vraie Lame ou Portion Membraneuse du Peritoine, les uns sont simplement repliés en maniere de Duplicature, les autres sont épanouïs en forme de poches ou de bourses renversées qui enveloppent quelque Viscere; d'autres sont d'abord produits par une Duplicature, & se terminent ensuite par un écartement cave qui enferme aussi quelque Organe; quelques-uns sont étendus alternativement

en simples Duplicatures & en cavités particulieres; enfin il y en a qui ne font qu'une legere éminence dans la cavité du grand Sac du Peritoine.

37. On peut rapporter à la premiere de ces quatre ou cinq especes d'Allongemens ou Productions internes du Peritoine, les Ligamens Membraneux du Bas Ventre, comme ceux du Foye, du Colon, &c. La seconde espece se presente dans la Membrane externe du Foye; la troisième dans le Mesentere; la quatrième dans le Mesocolon; la cinquième sur les Reins & sur les Ureteres.

38. La Portion Cellulaire du Peritoine, outre ses Allongemens externes dont j'ai parlé ci-dessus, en a encore autant d'internes que la Portion Membraneuse dont ils occupent toutes les Duplicatures, & garnissent toutes les cavités du côté des Visceres que ces cavités enveloppent.

39. Les usages du Peritoine en general paroissent assez évidens par l'Exposition que je viens d'en donner. Les principaux sont de tapisser la Cavité du Bas-Ventre, d'envelopper comme dans un sac commun les Visceres contenus dans ce Ventre; de leur fournir des Tuniques ou Enveloppes particulieres, de former des Allongemens, des Ligamens, des Attaches, des Replis, des Gaines, &c. comme on verra dans la suite.

40. La rosée fine qui suinte partout de la surface interne du Peritoine, empêche les inconveniens qui pourroient arriver par le frottement continuel & les ballottemens plus ou moins considerables auxquels les Visceres du Bas-Ventre sont exposés en partie naturellement, & en partie à l'occasion des differens mouvemens externes.

NOTA.

41. C'est ordinairement la coutume de montrer, avant que d'ouvrir le Peritoine, quatre Cordons Ligamenteux nommés Vaisseaux Ombilicaux, parce-qu'ils tiennent à l'Ombilic, & que trois de ces Cordons ont été réellement Vaisseaux dans le Fœtus, sçavoir une Veine Ombilicale & deux Arteres Ombilicales. Cette coutume est une espece de necessité dans les Démonstrations publiques d'Anatomie, où il n'y a qu'un Cadavre pour toutes. Cependant j'en renvoye la Description à d'autres endroits de ce Traité, sçavoir celle du Ligament Veineux à l'Histoire du Foye, celle des deux Ligamens Arteriels & du quatrième Ligament appelé Ouraque, à l'Exposition de la Vessie.

42. Il suffit ici d'avertir que trois de ces Cordons ou Ligamens Ombilicaux sont renfermés & soutenus chacun dans la Duplicature d'un Allongement Membraneux que le Peritoine jette du côté de la cavité du Bas-Ventre en maniere de Faulx. Je montrai en l'année 1726. aux Ecoles de Medecine dans les Dissections & les Démonstrations que j'y fis moi-même publiquement, la maniere de bien faire voir ces Faulx Ombilicales, & de les distinguer d'avec les Cordons Ligamenteux.

LE VENTRICULE.

43. SITUATION GENERALE. L'Estomac, autrement dit Ventricule, est un grand Reservoir en forme de sac, placé en partie dans l'Hypochondre gauche, & en partie dans l'Épigastre.

44. FIGURE. La figure de l'Estomac ressemble à celle d'une Cornemuse, c'est-à-dire, elle est oblongue, re-

courbée, ample & grosse par une extrémité, retrecie & petite par l'autre. Cette figure paroît mieux quand l'Estomac est mediocrement rempli de vent, ou de quelqu'autre matiere liquide.

45. PARTIES EXTERNES. La Courbure de l'Estomac y fait distinguer deux Arcades, une grande, qui regne le long de sa plus grande convexité, & une petite qui y est directement opposée. Je donne à ces deux Arcades le nom de grande Courbure & de petite Courbure de l'Estomac, & j'appelle Faces de l'Estomac ou Côtés de l'Estomac les portions laterales qui sont entre les deux Courbures ou Arcades.

46. Le Ventricule ou Estomac a deux extrémités, une grosse & une petite en maniere d'Entonnoir recourbé. Il a deux ouvertures qu'on appelle Orifices de l'Estomac, une entre la grosse extrémité & la petite Courbure; l'autre au bout de l'extrémité retrecie. La premiere ouverture est une continuation de l'Oesophage, & l'autre s'abouche avec le Canal des Intestins. On appelle cette derniere ouverture en particulier Pylore.

47. SITUATION PARTICULIERE. L'Estomac n'est pas situé dans l'Hypochondre gauche & dans la Region Epigastrique, de la maniere que la plupart des Figures le representent. Il y est couché transversalement, obliquement, & presque lateralement, de sorte que la grosse extrémité avec l'orifice voisin de cette extrémité est à gauche, & la petite extrémité avec son Orifice ou le Pylore, est à droite, plus bas & plus inclinée que l'autre. C'est pourquoi il faut distinguer ces deux Orifices avec les anciens Anatomistes en Orifice superieur & en Orifice inferieur.

48. La grosse extrémité de l'Estomac est dans l'Hypochondre gauche, pour l'ordinaire immédiatement sous le Diaphragme. Cependant l'Orifice voisin ou l'Orifice supérieur de l'Estomac n'y est pas. Il est presque vis-à-vis & atteignant le milieu du corps des dernières Vertèbres du Dos.

49. La petite extrémité de l'Estomac ne va pas jusqu'à l'Hypochondre droit. Elle se recourbe obliquement de devant en arrière vers l'Orifice supérieur, de sorte que le Pylore se trouve environ à deux travers de doigt éloigné du corps des Vertèbres, immédiatement au-dessous de la petite portion du Foye, par conséquent plus bas & plus en devant que l'autre Orifice d'environ la même distance. Cette extrémité de l'Estomac a quelquefois du côté de la grande Courbure une dilatation particulière.

50. Selon cette situation particulière & la plus naturelle, l'Estomac, surtout quand il est plein, est placé de façon que la grande Courbure est plus tournée en devant qu'en bas, & la petite Courbure plus en arrière qu'en haut.

51. L'une des Faces ou convexités latérales regarde en haut & l'autre en bas. Elles ne sont pas en devant & en arrière, comme on les voit dans un Cadavre ouvert où les Intestins ne soutiennent plus cette situation naturelle.

52. Si on divise l'Estomac le long de ses Courbures en deux moitiés égales, on verra que les deux Orifices ne se trouvent pas dans le même Plan de cette division, comme on le pourroit penser suivant l'idée vulgaire, mais que l'Orifice Diaphragmatique reste entier sur la Face que je nomme supérieure, & l'Orifice Intestinal sur la Face inférieure.

53. Ainsi le Corps du Ventricule,

loin de faire un même Plan avec l'Œsophage, comme le représentent les Figures dessinées d'après un Estomac tiré hors du Ventre & mis sur une table ou sur une planche, il forme une espèce d'Angle ou Pli en traversant le petit Muscle Diaphragmatique; lequel Pli fait tourner l'Orifice supérieur un peu en arrière.

54. STRUCTURE. Le Ventricule est composé de plusieurs parties, dont les principales sont les différentes Couches qui font son épaisseur, & auxquelles les Anatomistes donnent le nom de Tuniques. On en compte ordinairement quatre, dont on fait ensuite des subdivisions, savoir l'Externe Commune, la Musculeuse ou Charnue, la Nerveuse ou Aponevrotique, la Veloutée ou l'Interne.

55. La première Tunique ou la plus externe est simplement Membraneuse, & une des Productions internes ou la continuation du Péritoine. C'est ce qui paroît évidemment par la connexion de l'Orifice supérieur avec le Diaphragme, où la Tunique externe ou Membrane de l'Estomac se continue réellement avec la Membrane qui tapisse la surface inférieure du Diaphragme. C'est ce qui a donné occasion de la nommer Tunique Commune.

56. La seconde Tunique qui est la Charnue ou Musculeuse, est composée de plusieurs Plans de Fibres, que l'on peut rapporter à deux principaux, l'un externe & l'autre interne. Le Plan extérieur est longitudinal en différens sens, & suit en quelque manière la direction des courbures & des convexités de l'Estomac. Le Plan interne est transversalement circulaire.

57. Les Fibres du Plan externe de la Tunique Charnue biaisent d'espace en espace, & sont entrecoupées en plusieurs

ieurs endroits par des petites lignes obliques, blanchâtres, & comme tendineuses. Ce Plan externe est fortifié par un Plan ou Trousséau particulier, qui se trouve le long de la petite Arcade ou Courbure, & dont les Fibres paroissent moins obliques que celles du grand Plan.

58. Les Fibres du Plan interne ou circulaire de la Tunique charnue du Ventricule sont plus fortes que celles du Plan externe. Elles sont plutôt des segmens de Cercles qui s'unissent d'espace en espace, que des Cercles entiers; car elles sont aussi entrecoupées par quantité de petites lignes blanchâtres & comme tendineuses, fort obliques, qui representent ensemble une espece de Raifeau, dont les Areoles ou Mailles sont fort étroites en travers.

59. Ces Cercles ou Tours Circulaires à mesure qu'ils s'avancent sur la grosse extrémité de l'Estomac, vont en diminuant, & y forment une espece de Tourbillon charnu, dont le centre est au milieu de cette extrémité.

60. Entre le Plan externe & l'interne, autour de l'Orifice superieur, il y a deux Plans particuliers larges, d'environ un travers de doigt ou plus, & fort obliques, qui embrassent reciproquement cet Orifice, & se croisent de côté & d'autre à leurs rencontres sur les Faces laterales où ils se dispersent.

61. Le long du milieu de chaque Face laterale de la petite extrémité, il y a une Bande Tendineuse ou Ligamenteuse large de trois ou quatre lignes, qui se termine au Pylore. Ces deux Bandes sont entre la Tunique externe ou commune & la Tunique Charnue, & elles sont fort adherantes à l'externe.

62. Entre la Tunique externe ou Membraneuse & la Tunique Charnue il y a un Tissu Cellulaire fort adherant à la Tunique externe, & qui se glisse entre les Fibres Charnues jusqu'à la troisième Tunique, comme on s'en peut convaincre en soufflant ce Tissu. On en fait une Tunique à part sous le nom de Tunique Cellulaire; mais ce n'est qu'une portion de la Tunique Membraneuse, comme la Portion Cellulaire du Peritoine.

63. La troisième Tunique appelée communément la Tunique Nerveuse, soutient par sa convexité une grande Distribution Reticulaire de Vaisseaux Capillaires & de Nerfs. Par sa concavité elle paroît d'un Tissu fort lâche, & comme Spongieux ou Filamenteux, qui loge quantité de petits Grains Glanduleux, principalement du côté de la petite Courbure, & autour de l'extrémité Pylorique de l'Estomac.

64. Ce Tissu Spongieux est semblable à une espece de Coton très-fin. Il paroît assez bien par un peu de maceration dans l'eau claire, qui le fait beaucoup gonfler en très-peu de tems. Il est soutenu par un Canevas de Filamens Ligamenteux ou Aponevrotiques très-fins & obliquement croisés, à peu près pareil à celui de la troisième Tunique des Intestins, dont il sera parlé ci-après, & il est adherant à la convexité de la Tunique Veloutée de l'Estomac.

65. La quatrième Tunique de l'Estomac est nommée Veloutée, à cause de quelque ressemblance au Velour qu'on s'est imaginé y voir, quand on l'a fait flotter dans l'eau claire. Les Anciens l'ont appelé Tunique Fongueuse, & peut-être ce terme s'accorde-t-il mieux avec la vraie structure de cette Tunique. On y découvre un grand nombre

de petits Trous qui répondent aux Grains Glanduleux dont je viens de parler.

66. Ces deux Tuniques ont plus d'étendue que les deux autres, & forment ensemble des Rides éminentes dans la surface interne ou concavité de l'Estomac, lesquelles sont pour la plupart transversales, quoiqu'irregulieres & ondoyantes. Il y en a aussi de longitudinales qui se croisent ensuite avec celles-là; mais vers le Pylore elles deviennent toutes longitudinales & s'y terminent.

67. A l'Orifice superieur de l'Estomac ces rides sont comme rayonnées, & paroissent une continuation des Plis de l'Oesophage. Elles ont cependant plus d'épaisseur, & forment à leur rencontre avec les Plis de l'Oesophage une espece de Couronne qui borne l'Orifice superieur de l'Estomac, & le distingue d'avec l'extrémité de l'Oesophage.

68. Les Intervalles de ces Rides contiennent souvent une Glairé plus ou moins épaisse, dont le reste de la cavité de l'Estomac paroît aussi mouillé. Cette Glairé est plus coulante dans les vivans, & fournie par les Glandes Stomachiques. On la peut appeller Liqueur Gastrique ou Suc Stomacal.

69. Dans la surface interne de la petite extrémité de l'Estomac, à l'endroit où elle aboutit au Canal Intestinal, on observe un Rebord Circulaire large & peu épais, qui laisse dans le milieu de son contour une ouverture plus ou moins arrondie. C'est l'Orifice inferieur de l'Estomac, & ce qu'on appelle Pylore, terme Grec qui signifie Portier.

70. Ce Rebord est un replis ou redoublement des deux Tuniques internes de l'Estomac, sçavoir de la Nerveuse & de la Veloutée. Il est en par-

tie formé par un Paquet Circulaire de Fibres Charnues, immédiatement emboîtées dans la Duplicature Nerveuse, & distinguées non seulement des autres Fibres Charnues de l'extrémité de l'Estomac, mais aussi de celles du Canal Intestinal, par un Cercle blanchâtre fort délié, qui paroît à travers la Tunique externe ou commune autour de l'union de ces deux parties.

71. La Figure du Pylore est comme celle d'un Anneau transversalement aplati, dont le bord interne qui est du côté du Centre, est un peu enfoncé & s'avance dans le Canal Intestinal en maniere d'une espece d'Entonnoir large & tronqué. Il est naturellement plus ou moins plissé vers ce bord interne, à peu près comme l'ouverture d'une bourse presque serrée. Tout ceci est fort different de ce que les Figures ordinaires & les préparations seches representent. C'est une espece de Sphincter, qui par son action peut retrecir l'Orifice inferieur de l'Estomac, mais ne paroît pas pouvoir le retrecir entierement.

72. ARTERES DE L'ESTOMAC. Les principales sont la Coronaire Stomachique, qui va le long de la petite courbure de l'Estomac, & les deux Gastriques, sçavoir la grande ou gauche, & la petite ou droite, qui toutes deux ensemble ne font qu'un seul Tuyau continu ou une Gastrique commune, dont le trajet occupe la grande courbure. La Coronaire Stomachique se continue de la même maniere avec la Pylorique, en ne faisant avec elle qu'un Tuyau continu.

73. Ces deux Arcades Arteriellés jettent l'une vers l'autre sur les côtés ou Faces laterales de l'Estomac quantité de Branches. Les Branches à mesure qu'elles s'avancent se ramifient en di-

vers sens par des divisions & des subdivisions très-frequentes, dont la plus grande partie font des communications reciproques en se rencontrant.

74. Il résulte de ces frequentes Ramifications & communications des Arcades Arteriellles de l'Estomac deux differens Raifeaux, dont l'un qui est gros se trouve entre la Tunique externe ou commune & la Tunique Charnue, où il est soutenu par le Tissu Cellulaire, & l'autre qui est très-fin accompagne la surface de la Tunique appelée Nerveuse. Ce dernier est une Production du premier, & est formé par le moyen de plusieurs detachemens courts qui en partent & traversent les petits Intervalles des Fibres de la Tunique Charnue.

75. Par des Injections artificielles on peut encore faire voir un troisiéme Raifeau extrêmement fin de Vaisseaux Capillaires, qui rampent entre les Grains & les Mammelons de la Tunique interne ou Veloutée de l'Estomac. Ces Vaisseaux dans leur état naturel ne paroissent pas purement Sanguins, ou donner passage à la portion rouge du Sang, comme on le pourroit juger par l'Inflammation & par les Injections Anatomiques.

76. Les Arteres de l'Estomac viennent originaiement de l'Artere Cœliaque par le moyen de l'Artere Hepatique, de la Splenique & de la Coronaire. La Pylorique & la Mesenterique superieure y contribuent par des communications plus ou moins voisines ou immediates. Elles communiquent aussi avec les Mammaires internes & les Diaphragmatiques particulieres, & par le moyen de l'Epigastrique gauche avec la Mesenterique inferieure.

77. LES VEINES DE L'ESTOMAC. Elles sont des Ramifications de la Veine-

ne-Porte en general, & en particulier de la grande Mesaraïque, de la Splenique & même de l'Hemorrhoidale interne, dont on peut voir la distribution dans le Traité des Veines. Elles accompagnent plus ou moins les Arteres, & forment à peu près de pareilles Arcades & de pareils Raifeaux, avec cette difference, qu'elles sont à proportion plus grosses, leurs Areoles Reticulaires plus amples, & leurs communications externes plus frequentes.

78. NERFS DE L'ESTOMAC. On trouve entre la Tunique commune & la Tunique Charnue de l'Estomac quantité de Nerfs plus ou moins déliés. Plusieurs de ces Nerfs s'accompagnent en maniere de Troussseau plat ou de Bande large le long de la petite courbure de l'Estomac, depuis l'orifice superieur jusqu'à l'inferieur. Tous les autres se dispersent en differens sens sur les côtés, sur les extrémités & vers la grande Courbure, en faisant d'espace en espace des Lacis Reticulaires, dont quantité de Filets se détachent & percent jusqu'aux Tuniques internes.

79. Ils tirent principalement leur origine des Nerfs Sympathiques moyens ou de la huitième Paire, moyennant le Plexus Coronaire Stomachique, formé autour de l'Orifice superieur de l'Estomac, par l'épanouissement de l'extrémité des deux gros Cordons qui descendent le long de l'Oesophage sous le nom de Nerfs Stomachiques. Les grands Nerfs Sympathiques, communément appelés Nerfs Intercostaux, y contribuent aussi par des Filets de communication que le Plexus Stomachique reçoit des Ganglions Semilunaires, du Plexus Hepatique, & particulierement du Plexus Splenique.

80. USAGES. L'Estomac reçoit en general tout ce que la Bouche & la

Langue y font passer par le Canal de l'Oesophage, mais il sert particulièrement à recevoir les alimens & à les garder comme en dépôt pendant plus ou moins de tems, selon leur plus ou moins de consistence ou de liquidité, pour les digerer, c'est-à-dire, les mettre en état de fournir ensuite la Liqueur nourricière qu'on appelle Chyle.

81. Cette operation qu'on nomme en general Digestion, par où commence la Chylification, s'exécute en partie par la penetration de la Liqueur Gastrique qui s'écoule continuellement de la Tunique Veloutée, & en partie par le mouvement continuel de contraction & de relâchement de la Tunique Charnue; mouvement très-foible dans l'Homme & très-insuffisant pour la Digestion, sans les mouvemens reciproques du Diaphragme & des Muscles du Bas-Ventre.

82. Le Pylore ou Cercle Charnu de l'Orifice inferieur de l'Estomac sert à retenir & à faire séjourner les alimens, jusqu'à ce qu'ils ayent acquis la fluidité suffisante pour passer sans effort par l'ouverture de cet Orifice. Je dis sans effort; car une irritation particulière de la Tunique Charnue de l'Estomac, & encore plus une contraction violente du Diaphragme & des Muscles du Bas-Ventre pousseroient bientôt le contenu de l'Estomac vers sa petite extrémité, & lui feroient passage par le Pylore.

83. Les mouvemens doux & alternatifs des Fibres Orbiculaires de la Tunique Charnue peuvent aider à faire passer naturellement par l'Orifice inferieur de l'Estomac ce qui y est suffisamment digéré. Ce mouvement est appelé Mouvement Peristaltique ou Mouvement Vermiculaire par ceux qui le croyoient successivement réitéré, à peu près comme celui qu'on observe

dans les vers de terre quand ils rampent.

84. Le terme de Trituration peut convenir ici, pourvu qu'on ne l'explique pas par un broyement sec & violent, mais par une agitation douce des Fibres charnues, accompagné d'un arrosemment continuel de la Liqueur Gastrique.

85. La situation presque transversale de l'Estomac aide aussi à y faire séjourner les alimens, & même peut servir à rendre la durée de ce séjour, pour ainsi dire, arbitraire, par les attitudes qu'on se donne; car étant couché sur le côté gauche, les alimens y demeurent plus long-tems, & étant sur le côté droit, ils passent plus vite, &c.

86. L'obliquité de l'Estomac peut tirer de peine ceux qui prévenus de la fausse idée du prétendu niveau de ses deux Orifices, se tourmentent inutilement pour expliquer comment les choses pesantes qu'on auroit avalées peuvent remonter à ce niveau pour passer dans les Intestins.

LES INTESTINS EN GENERAL.

87. SITUATION GENERALE. Depuis le Pylore jusqu'au fond du Bas-Ventre, est un Canal très-long, courbé & recourbé en differens sens par beaucoup de circonvolutions, ou pour mieux dire, contours, que l'on appelle Intestins.

88. VOLUME. Ce Canal ainsi replié ou tortillé forme un paquet considerable qui occupe la plus grande partie de la cavité du Bas-Ventre, où il est attaché selon toute son étendue à des Productions ou continuations Membraneuses du Peritoine, principalement à celles qu'on appelle Mesentere &

Mefocolon, dont il fera parlé ci-après.

89. Les courbures du Canal Intestinal forment deux Arcades différentes, l'une petite, par laquelle ce Canal est attaché au Mesentere & au Mesocolon; l'autre grande, qui est à l'opposite & sans attache. Ce Canal en son entier a ordinairement sept fois & souvent huit fois au moins la longueur de tout le corps du sujet.

90. D I V I S I O N. Toute cette étendue n'est pas égale en volume ni en épaisseur; c'est ce qui a donné lieu de regarder ses différentes portions comme autant d'Intestins particuliers, & de les diviser en Grêles & en Gros.

91. Et comme on a encore trouvé quelque différence dans ces deux Classes, on en a aussi subdivisé chacune en trois, que l'on a distinguées par des noms particuliers; sçavoir les Intestins Grêles par les noms de Duodenum, de Jejunum & d'Ileon; & les Gros par ceux de Cœcum, de Colon & de Rectum.

92. STRUCTURE. TUNIQVES. Les Intestins en general sont composés de plusieurs Tuniques, à peu près comme le Ventricule. La premiere & la plus externe est une continuation du Mesentere, ou d'autres Replis & Allongemens du Peritoine.

93. Cette Tunique est ordinairement appelée la Tunique commune. Elle est aussi garnie en dedans d'un Tissu Cellulaire comme celle de l'Estomac. M. Ruysch met cette garniture au nombre des Tuniques, & l'appelle Tunique Cellulaire.

94. La seconde Tunique des Intestins est Charnue ou Musculeuse. Elle est composée de deux Plans, l'un externe & l'autre interne. Le Plan externe est très-mince, & ses Fibres sont longitudinales. Le Plan interne est plus

épais, & ses Fibres se contournent transversalement autour de la circonférence du Cylindre Intestinal.

95. Je ne dis pas que ces Fibres internes soient Spirales, ni qu'elles forment autant d'Anneaux; car elles paroissent plutôt des segmens de Cercles, qui sont disposés à peu près comme dans l'Estomac & environnent entierement le Canal de l'Intestin.

96. Ces deux Plans sont fortement collés ensemble, de-sorte qu'il est très-difficile de les séparer. Ils sont encore adherans à la Tunique commune par le Tissu Cellulaire dont j'ai parlé, qui est plus sensible du côté du Mesentere, que du côté opposé.

97. La troisième Tunique est appelée Nerveuse, & ressemble en quelque maniere à celle de l'Estomac. Elle a un Plan particulier qui lui sert comme de base & de soutien, & qui est composé de Fibres obliques très-fines, cependant très-fortes, & comme Tendineuses ou Ligamenteuses.

98. Pour voir ce Plan distinctement il faut remplir de vent une portion d'Intestin, & ensuite en séparer la Membrane commune, & ratifier les Fibres Charnues.

99. Cette Tunique soutient deux Raisseaux Vasculaires, l'un Arteriel & l'autre Veineux, accompagnés d'une grande quantité de Filamens Nerveux. Le Raisseau Vasculaire avec son accompagnement Nerveux est une Production des Vaisseaux & des Nerfs Mesenteriques; & comme il entoure tout-à-fait le Canal des Intestins, on a voulu en faire une Tunique à part sous le nom de Tunique Vasculaire.

100. La Tunique Nerveuse produit de sa face interne ou concave quantité de portions de Cloisons plus ou moins circulaires, qui contribuent à la for-

mation de ce qu'on appelle Valvules Conniventes, dont il sera parlé dans la suite. Cette troisième Tunique paroît aussi soutenir differens Grains Glanduleux qu'on découvre dans la Cavité des Intestins.

101. La quatrième Tunique, ou la plus interne, est très-mollasse. On la nomme Tunique Veloutée. Elle a la même étendue que la troisième Tunique, qui lui sert de soutien, & dont elle tapisse aussi les Cloisons. Elle n'est pas uniforme par tout le Canal, comme on le verra dans le détail des Intestins en particulier.

LES INTESTINS GRÊLES.

102. Ce n'est qu'un seul Canal continu & uniforme, dont trois portions sont différemment nommées, sans être réellement distinguées par des Marques précises, qui déterminent l'étendue ou plutôt la longueur de chacune de ces portions, & qui en caractérisent au juste les limites.

103. La première portion & la plus petite de tout ce Canal, est appelée Duodenum; la seconde qui est beaucoup plus longue, porte le nom de Jejunum; & la troisième, qui surpasse encore la seconde en longueur, est nommée Ileum.

LE DUODENUM.

104. NOM. Cette première portion des Intestins Grêles a été ainsi appelée par rapport à la longueur de douze travers de doigt que les Anciens lui ont attribuée, & que les Modernes ne lui disputent pas beaucoup, si l'on prend cette mesure avec les bouts des Doigts du sujet.

105. SITUATION. CONNEXION.

ANATOMIQUE.

Aussitôt que cet Intestin a pris sa naissance du Pylore, il fait d'abord une petite courbure en arrière, obliquement de haut en bas; ensuite il forme une seconde courbure vers le Rein droit, auquel il est plus ou moins attaché; & de-là il passe devant l'Artere Renale, la Veine Renale & la Veine Cave, en remontant insensiblement de droite à gauche jusques devant l'Aorte & devant les dernières Vertèbres du Dos. Il continue sa route au-delà obliquement en devant, par un contour léger que l'on peut regarder comme une troisième courbure & comme l'extrémité du Duodenum.

106. Dans tout ce trajet le Duodenum est fortement attaché par des Replis du Peritoine, principalement par une Duplicature transversale qui donne origine au Mefocolon. Les deux Lames de cette Duplicature du Peritoine étant d'abord écartées l'une de l'autre & s'unissant un peu après, laissent naturellement entr'elles un espace triangulaire, dont le dedans est tapissé du Tissu Cellulaire.

107. C'est dans cet espace que le Duodenum est adhérent par le Tissu Cellulaire aux parties que je viens de nommer, & qu'il est enfermé comme dans un Etui, de manière que sans dissection on ne voit que ses deux extrémités, lesquelles sont encore cachées par le Colon & par les premières circonvolutions de l'Intestin Jejunum.

108. LA PREMIÈRE TUNIQUE du Duodenum est par conséquent différente de celles des autres Intestins Grêles, ayant cela de particulier qu'elle n'enveloppe pas toute sa circonférence à cause de l'engagement de la plus grande partie de sa longueur dans l'espace triangulaire dont je viens de parler. C'est pourquoi la garniture Cel-

luleuse de cette Tunique est plus considerable ici que dans tous les autres Intestins.

109. LA TUNIQUE CHARNEE du Duodenum est plus épaisse que celle des deux autres Intestins Grêles.

110. LA TUNIQUE NERVEUSE & LA VELOUTE'E. Ces deux forment conjointement ensemble au dedans de cet Intestin un très-grand nombre de petites Duplicatures, qui s'élevent & s'avancent plus ou moins directement dans la cavité de l'Intestin, en maniere de portions de Bandes circulaires, dont un bord seroit attaché à l'Intestin, & l'autre bord seroit libre & sans Attache. C'est à ces Bandes qu'on a donné le nom de Valvules Conniventes.

111. Le bord libre ou flottant des Valvules Conniventes est un peu plissé & comme en serpentant dans leur état naturel. Je dis exprès dans l'état naturel, pour détruire la fausse idée que les préparations seches des Intestins forment communément. Toute la surface de ces Duplicatures ou Valvules est garnie de Velouté, aussi-bien que leurs Intervalles.

112. LE VELOUTE' de cet Intestin est plus épais que celui de l'Estomac. Son Tissu n'est pas en poil dans l'Homme, comme on le dépeint ordinairement. Il paroît plutôt comme une Substance fongueuse & grenue, composée d'un amas prodigieux de Mammelons très-fins & différemment figurés, dans lesquels on remarque par le Microscope quantité de Points enfoncés ou Pores, dont toute leur surface paroît percée.

113. On découvre par le même moyen en divers endroits de la surface interne de cette Tunique de petits boutons-veloutés, plus ou moins écartés les uns des autres, & élevés en maniere de petites Verruës.

114. Ce Tissu soutient une infinité de plusieurs sortes de Vaisseaux Capillaires; car outre les Sanguins, on y apperçoit quelquefois un grand nombre de Filamens blancs traverser l'épaisseur, & aboutir à la surface interne du même Tissu, comme autant de Racines Capillaires des Vaisseaux qu'on appelle Veines Lactées.

115. La Substance fongueuse qui lie ces Filamens Capillaires ensemble & les environne, est très-tendre; & les Extrémités Capillaires des petits Vaisseaux Sanguins dont elle est parsemée, paroissent tournées vers les Pores des Mammelons. On voit suinter par ces Pores une certaine Liqueur Mucilagineuse, plus ou moins transparente, qui arrose continuellement la cavité de l'Intestin.

116. GLANDES. La surface interne du Duodenum est encore garnie d'un grand nombre de petits Grains Glanduleux fort plats, dont le contour est un peu élevé en maniere de Bourlet, & le milieu enfoncé par une espece de Fosse. On en trouve beaucoup plus dans le commencement du Duodenum, que dans le reste de son étendue. Ils sont, pour ainsi dire, entassés vers le Pylore, & s'écartent ensuite de plus en plus jusques vers l'autre extrémité de cet Intestin, où ils deviennent solitaires.

117. Quand on les examine de près, elles paroissent comme des Follicules, dont les Orifices sont du côté de la cavité de l'Intestin, & le fond est niché dans le Tissu Spongieux du côté de la Tunique Nerveuse. Ces Follicules fournissent une Humeur particuliere que l'on trouve souvent visqueuse & gluante.

118. ORIFICE BILIAIRE. Dans la surface interne du Duodenum,

presqu'au bas de sa premiere courbure, sur la petite extrémité de cette courbure, se trouve une éminence longitudinale, terminée en pointe ou en bec par une ouverture particuliere; qui est l'Orifice du Conduit Biliaire, & au dedans de laquelle s'ouvre aussi le Conduit Pancreatique.

N O T A.

119. Cet Intestin est ordinairement le plus ample, quoique le plus court des Intestins Grêles. Il est environné de plus de Tissu Cellulaire que les autres, surtout dans son Etui triangulaire, où il n'est pas totalement environné d'une Tunique Membraneuse comme les autres, & par consequent plus susceptible de dilatation par les matieres qui feroient arrêtées dans sa cavité.

L'INTESTIN JEJUNUM.

120. NOM. SITUATION GENERALE. Cet Intestin, ainsi nommé du mot Latin *Jejunum*, qui signifie Jeun, parce qu'on le trouve souvent plus vuide que le suivant, commence à la dernière courbure du Duodenum, où il est d'abord attaché à la naissance de Mesocolon.

121. De là il se recourbe en bas, & de gauche à droite, en s'éloignant des Vertèbres du Dos, & fait des circonvolutions qui occupent principalement la partie supérieure de la Region Omphalique. Il est attaché dans tout ce trajet au Mesentere de la maniere que je le dirai ci-après.

122. VOLUME. Il est assez difficile de trouver les bornes qui distinguent précisément l'extrémité de cet Intestin d'avec le commencement de l'Ileum. Les Marques externes que l'on

voit communément d'une couleur plus rougeâtre dans l'un que dans l'autre, ne sont pas constantes; & les internes que l'on désigne par la pluralité des Valvules Conniventes, sont très-vagues, & outre cela ne paroissent souvent que par la dissection.

123. On distingueroit plutôt ces deux Intestins par leur différente situation, qui est assez constante; mais comme ce partage n'est pas encore assez précis, celui que j'ai trouvé le plus commode & qui m'a paru pour l'ordinaire assez juste, est de diviser toute la longueur de ces deux Intestins en cinq portions égales, & de donner environ deux cinquièmes au Jejunum, & trois cinquièmes, ou un peu plus, à l'Ileum.

124. TUNIQUES. Les Tuniques du Jejunum sont en general à peu près de la même structure que celles du Duodenum, mais plus délicates. La commune, Membraneuse ou externe, est une continuation du Mesentere. Le Tissu Cellulaire de cette Tunique n'est pas si considerable ici que dans le Duodenum. Il paroît manquer le long de la grande courbure des circonvolutions de l'Intestin, où les Fibres longitudinales de la Tunique Musculeuse est très-adherante à la Tunique Membraneuse.

125. La Tunique Musculeuse est moins forte que celle du Duodenum. Le Plan des Fibres longitudinales y est extrêmement mince & presque imperceptible, excepté le long de la grande courbure vis-à-vis l'Attache du Mesentere, où l'on découvre à travers la Tunique Membraneuse ou commune une espece de Bande blanchâtre & Ligamenteuse, large de quatre ou cinq lignes, qui se continue de suite le long de la grande convexité de toutes les circonvolutions

circonvolutions de cet Intestin, & de toutes celles de l'Ileum.

126. Cette Bande Ligamenteuse ressemble aux Bandes Ligamenteuses qu'on voit sur les côtés de la petite extrémité de l'Estomac. Elle est tout-à-fait adhérente à la Tunique Membraneuse ou commune de l'Intestin, & aux Fibres longitudinales de sa Tunique charnue, qui sont ici plus visibles & paroissent plus fortes qu'ailleurs.

127. La Tunique Nerveuse, que j'aime mieux appeller Tunique Toilée ou Reticulaire, & son Tissu Cellulaire propre ou Tissu Lanugineux, n'ont rien de particulier outre ce que j'en ai dit ci-dessus dans la Description des Intestins en general. En soufflant par artifice dans le Tissu Lanugineux, on peut le gonfler jusqu'à effacer toutes les Duplicatures ou Valvules Conniventes, en soulevant toute l'étendue de la Tunique vers la cavité de l'Intestin.

128. Les Duplicatures internes ou Valvules Conniventes de cet Intestin sont fort larges & en grand nombre, bien près les uns des autres. Leurs contours sont continus & sans interruption du côté de la grande courbure; mais du côté de la petite ces Valvules sont interrompues, & leurs extrémités s'avancent les unes au-delà des autres, en se terminant en pointe. De ces Valvules il y en a qui achevent le tour, d'autres qui n'en font qu'une partie; & quelques-unes très-petites, qui vont obliquement d'une grande à une autre, comme par une espece de communication.

129. Les Mammelons de la Tunique Veloutée paroissent ici plus élevés, plus flottans & plus ondés ou ondoians que dans le Duodenum. Ils y paroissent même chacun en particulier divi-

sés en plusieurs, & comme découpés d'une maniere très-singuliere. Au reste ils répondent assez à ce qui est exposé ci-dessus à l'occasion des Intestins en general. Les Observations & les Figures que M. Helvetius Premier Medecin de la Reine a données dans les Memoires de l'Academie Royale des Sciences, expriment bien ces Mammelons de même que la Tunique Toilée.

130. Les Lacunes Glanduleuses du Jejunum ont en general chacune la même conformation que les Glandes Duodenaes ou de Brunner; mais elles sont autrement arrangées. On les trouve en partie solitaires, plus ou moins dispersées les unes des autres; en partie assemblées d'espace en espace, principalement autour de la grande courbure Intestinale, par des tas particuliers en maniere de Grappes oblongues & plattes, nommées Plexus Glanduleux de Peyer. Ces Plexus ou Grappes traversent plusieurs Valvules Conniventes à la fois.

131. VAISSEAUX. NERFS. CONNEXION. Je renvoye ces Articles après l'Exposition du Mesentere.

L'INTESTIN ILEUM.

132. SITUATION GENERALE. Les circonvolutions de l'Intestin Ileum environnent celles du Jejunum par les deux côtés & par en bas, en serpentant depuis le côté gauche par l'Hypogastre vers le côté droit, où il se termine un peu au-dessous du Rein droit, & s'abbouche avec les gros Intestins de la maniere que j'exposerai dans la Description de ces Intestins. Les circonvolutions laterales sont soutenues par les Os des Hanches, appellés Os des Iles, non pas de cet Intestin, mais du vieux terme François dérivé du mot Latin *Ilia*.

133. *STRUCTURE.* Elle est en general à peu près comme celle du Jejunum ; mais les Duplicatures internes ou Valvules Conniventes y diminuent peu à peu par degrés en nombre & en largeur. Elles changent de direction vers l'extrémité de l'Ileum , & de transversales ou circulaires qu'elles étoient , elles y deviennent insensiblement longitudinales , comme pour aller se terminer par une espece de Pylore , qui s'avance dans la cavité des gros Intestins , comme il sera exposé ci-après.

134. On voit aussi d'espace en espace dans cet Intestin , à peu près comme dans le Jejunum , des Glandes ou Lacunes Glanduleuses solitaires & des Glandes Reticulaires ou Grappes Glanduleuses , dont la dernière qui se trouve à l'extrémité de l'Intestin , est souvent d'une grande étendue. Mais la plupart de ces Lacunes ou Glandes paroissent ici plus plates que dans le Jejunum. Il est encore à observer que le Tissu Cellulaire de la Tunique commune ou externe ne paroît pas tant ici que dans les Intestins précédens , & qu'en general cet Intestin paroît souvent plus pâle ou moins rougeâtre que le Jejunum.

135. *VAISSEAUX. NERFS. CONNEXION.* Je remets ces Articles aussi comme je viens de faire ci-devant , à l'Histoire particulière du Mesentere.

LES GROS INTESTINS.

136. *DIVISION.* Les gros Intestins ne sont aussi qu'un Canal continu partagé en trois , comme les Intestins Grêles. Ce Canal commence par une espece de Poche ou Cul-de-sac , que l'on prend pour la première portion du Canal ou le premier des gros Intestins , & que l'on nomme Cœcum

ou Aveugle. La portion suivante est la plus longue des trois , & distinguée des autres portions par quantité de Bosses ou convexités particulières , qui paroissent extérieurement sur toute sa longueur. On l'appelle Coïon ou Colum. La dernière portion des gros Intestins est nommée Rectum. Cet Intestin est plus uni , plus étroit , plus épais , mais beaucoup plus court que le précédent.

137. *STRUCTURE.* Elle est à peu près semblable à celle des Intestins grêles , par rapport au nombre & à l'arrangement des Tuniques. Ils ont moins de longueur & moins de circonvolutions , mais beaucoup de capacité. Leurs Tuniques sont en general plus fortes , principalement la Tunique Musculeuse. La Veloutée & les Glandes Mucilagineuses y paroissent aussi différentes. Il y a encore quelques autres particularités que je vais rapporter.

L'INTESTIN COECUM.

138. *SITUATION. CONFORMATION.* Ce n'est qu'un bout d'Intestin , comme une espece de sac arrondi , court & large dont le fond est en bas , & l'ouverture ou la largeur est en haut. Il est situé sous le Rein droit , & caché par la dernière circonvolution de l'Intestin Ileum. Sa longueur est environ de trois travers de doigt plus ou moins : son diametre a plus que le double de celui des Intestins Grêles.

139. *APPENDICE VERMICULAIRE.* Sur le côté du fond du Cœcum se trouve une Appendice comme un petit Intestin presque de la même longueur , mais extrêmement grêle. On l'appelle Appendice Vermiculaire , à cause de quelque ressemblance avec un ver de terre. Son diametre n'excede guères

trois lignes pour l'ordinaire. Il s'ouvre par une de ses extrémités lateralement & un peu obliquement dans le fond du Cœcum. L'autre extrémité est fermée, quelquefois plus étroite, & quelquefois plus ample que le reste de sa longueur.

140. Cet Appendice a quelques entortillemens à peu près comme ceux d'un ver quand on le touche, c'est pourquoi on l'a nommé Vermiculaire ou Vermiforme. Elle ressemble aussi en quelque façon à la pendeloque charnue de la tête d'un Coq d'Inde. Sa structure est en general à peu près comme celle des autres Intestins.

141. La Tunique interne de cet Appendice a cela de particulier, qu'elle est toute folliculeuse, à peu près comme celle du Duodenum. Elle est même reticulaire, & représente une espece de Raifeau, dont les trous sont des Lacunes Glanduleuses qui répandent continuellement une espece de liqueur dans la cavité de l'Appendice.

142. On a souvent disputé s'il falloit donner le nom de Cœcum à cet Appendice, ou à la grosse portion qui fait comme la Tête de l'Intestin Colon. La division generale des Intestins en Gros & en Grêles, l'a enfin déterminé pour l'Appendice à l'égard de l'homme; car en parlant des animaux & des oiseaux, il faudroit souvent changer de langage.

143. BANDES LIGAMENTEUSES. On voit au travers de la Tunique Membraneuse ou commune du Cœcum trois Bandes blanchâtres & ligamenteuses, fort adherantes à cette Tunique & à la Tunique charnue. Une de ces Bandes est couverte de l'attache du Mesocolon, & toutes trois partagent longitudinalement le Cœcum en trois parties plus ou moins égales.

144. Ces Bandes se réunissent toutes trois sur l'Appendice Vermiforme, dont elles couvrent toute la convexité immédiatement sous la Tunique externe. Quoiqu'elles paroissent extérieurement ligamenteuses sur le Cœcum, elles sont intérieurement composées de Fibres charnues, qui accompagnent & fortifient les Fibres longitudinales de la Tunique Musculeuse de cet Intestin.

145. La Tunique interne du Cœcum porte une espece de Velouré fort ras ou court, parsemé d'espace en espace de Lacunes Glanduleuses ou Glandes solitaires, plus larges que celles des Intestins grêles.

146. Ces Lacunes ou Follicules Glanduleuses paroissent comme des grains de petite Verole, aplatis & enfoncés dans leur milieu. Quand on souffle d'une certaine maniere par un Tuyau dans ces Lacunes, sans les toucher avec ce Tuyau, le vent souleve le Follicule, & le fait paroître comme une petite calotte percée au milieu de sa convexité.

L'INTESTIN COLON.

146. SITUATION GENERALE. Le Colon est le plus considerable des gros Intestins. Depuis le Cœcum, dont il n'est réellement que la continuation, il s'étend en forme d'Arc par-dessus la Region Ombilicale jusqu'au bas de l'Hypochondre gauche. Sa continuation est cependant un peu interrompue par l'extrémité de l'Intestin Ileum, qui s'avance dans la cavité du Colon, & avec un certain repli de cet Intestin forme ce qu'on appelle la Valvule du Colon.

147. CONFORMATION. BANDES LIGAMENTEUSES. Toute l'étendue de

la convexité du Colon est divisée en trois parties longitudinales par trois Bandes ligamenteuses qui ne sont que la continuation de celles du Cœcum, & qui ont la même structure. Deux de ces Bandes regnent de côté & d'autre le long de la grande convexité ou courbure de l'Arc du Colon. La troisième va tout le long de sa petite convexité ou courbure.

148. La supérieure des deux Bandes de la grande courbure est la plus large des trois. Celle de la petite courbure en est la plus étroite, & elle est cachée par l'Attache du Mefocolon. C'est M. Morgagni qui l'a mise au jour.

149. **PLIS. CELLULES.** Ces trois Bandes ligamenteuses sont comme des Brides longitudinales, entre lesquelles cet Intestin est dans toute la longueur de sa convexité, alternativement enfoncé par des plis transverses, & alternativement élevé en grosses Bosses. Les plis sont autant de Duplicatures qui produisent dans la cavité de l'Intestin comme des portions de Valvules Conniventes, & les Bosses y forment des Loges qu'on appelle Cellules du Colon.

150. Toutes les Tuniques du Colon concourent également à la formation de ces Duplicatures & de ces Cellules, dont la hauteur diminue par degrés vers l'extrémité de l'Intestin. Les unes & les autres se terminent par les Bandes ligamenteuses, qu'elles ne passent point.

151. Les portions du Colon qui répondent aux Bandes ligamenteuses, & qui en sont immédiatement recouvertes, sont très-unies & sans rides. C'est pourquoi en coupant à travers les Bandes seules, l'Intestin ne s'allonge pas assez pour effacer les plis & les cellules.

152. **TUNIKES. GLANDES.** La Tunique commune d'un côté est une continuation du Mefocolon, & d'un autre côté elle contribue par cette même continuation à former l'Epiploon. Les Fibres longitudinales de la Musculeuse sont très-fines; celles qui répondent aux Circulaires ou Annulaires des Intestins grêles, ne sont que des segmens, dont l'étendue est sur les bosses & dans les plis. Les autres Tuniques sont à peu près comme dans le Cœcum. Les Lacunes Glanduleuses ou Glandes Solitaires y sont plus larges & en plus grand nombre.

153. **SITUATION PARTICULIERE. CONNEXION.** L'Arc du Colon commence sous le Rein droit. Il monte devant ce même Rein, auquel il s'attache, passe sous la Vesicule du Fiel, qui lui communique une teinture jaune à cet endroit, & il continue sa route devant la première courbure du Duodenum, laquelle il cache en partie, & y est adhérent. Ainsi il y a dans cet endroit une connexion très-digne d'attention entre le Colon, le Duodenum, le Rein droit & la Vesicule du Fiel.

154. **ARC. CONTOURS.** De là l'Arc du Colon se porte devant la grande convexité de l'Estomac, quelquefois plus bas; après quoi il se tourne en arrière sous la Rate dans l'Hypochondre gauche, & descend devant le Rein gauche, auquel il est plus ou moins attaché, & sous lequel il s'incline ensuite vers les Vertèbres, en se terminant par un double contour, ou deux circonvolutions à contre-sens, qui représentent en quelque manière un S Romain renversé.

155. Ces derniers contours du Colon sont quelquefois multipliés & s'avancent même dans le côté droit du Bassin. Il y a le long du grand Arc &

le long des autres contours de cet Intestin, une espece de Franges Adipeuses nommées Appendices Graisseuses du Colon, dont je parlerai ci-après, comme aussi de la connexion du même Intestin avec le Mesocolon & avec l'Epiploon.

LA VALVULE DU COLON.

156. A l'endroit où le Cœcum s'unit au Colon, une portion de leur circonférence est enfoncée, & forme en dedans un grand repli. Ce repli s'avance dans la cavité de l'Intestin; il est entr'ouvert dans son milieu, & ses extrémités sont fort épaissies par la duplication mutuelle des Tuniques du Cœcum & du Colon.

157. L'extrémité de l'Ileum est comme implantée dans l'ouverture de ce repli, & fortement collée à ses parois, par l'union de ses Fibres transverses aux Fibres transverses du Cœcum & du Colon.

158. Cette union forme une espece de Bourlet assez épais, qui s'avance aussi dans la cavité commune du Cœcum & du Colon. Le Bourlet est ridé ou plissé interieurement, à peu près comme l'extrémité inferieure de l'Oesophage, le Pylore, ou le dedans de l'Anus. Il est plus ou moins approchant de la figure ovale par son contour, & par une espece de continuité avec le pli commun du Cœcum & du Colon il forme deux Allongemens que M. Morgagni appelle Brides de la Valvule du Colon.

159. La Tunique Membraneuse de l'extrémité de l'Ileum se continue sur le Cœcum & sur le Colon, sans s'enfoncer dans aucun pli à l'endroit où l'Ileum entre dans le Colon. Les Fibres longitudinales de la Tunique Musculaire paroissent en cet endroit se con-

fondre avec les Circulaires voisines du Cœcum & du Colon.

160. La portion interne de la Tunique charnue de l'Ileum, c'est-à-dire celle dont les Fibres sont Annulaires, s'enfonce entre les Fibres annulaires du Cœcum & celles du Colon, & cela comme dans un pli commun de ces deux Intestins; de-sorte qu'il en résulte un bout de Tuyau circulairement charnu & d'une épaisseur considerable, qui forme le Bourlet dont je viens de parler.

161. La Tunique Nerveuse & la Tunique Veloutée de l'extrémité de l'Ileum entrent aussi dans la cavité commune du Cœcum & du Colon, où elles se rencontrent au bord du Bourlet avec les pareilles Tuniques du Cœcum & du Colon; de-sorte que la portion charnue du Bourlet ou bout du Tuyau Musculaire est revêtuë, tant par sa concavité que par sa convexité, d'une Tunique Nerveuse & d'une Tunique Veloutée. L'Ileum fournit celles de la concavité, & les deux gros Intestins fournissent celles de la convexité.

162. La meilleure démonstration de la structure & de la composition de cette Valvule se fait dans de l'eau claire & par une coupe particuliere, pendant que l'Intestin est encore frais, & n'a pas été alteré par maladie; comme je le fis voir publiquement aux Ecoles de Medecine l'an 1726. Je donnerai dans un autre Ouvrage tout au long la Methode de cette Dissection & d'autres pareilles, dont j'ai montré une bonne partie sans aucune réserve, tant en public qu'en particulier.

163. La situation de l'extrémité de l'Ileum est ici pour l'ordinaire transversale, & s'insere presque transversalement dans la cavité commune des deux Intestins dont je viens de parler. On

la trouve souvent plus inclinée vers le Cœcum que vers le Colon. Son diamètre, qui jusques-là est assez grand & s'élargit aisément, devient étroit & ferme dans son infertion.

164. C'est principalement dans cette structure que consiste la Mécanique de l'infertion ou l'embouchure de l'Ileum dans le Cœcum & le Colon, sur laquelle embouchure on trouve les Auteurs partagés, les uns la regardant comme Valvule, & les autres comme un simple Sphincter.

165. Il paroît assez clairement par ce que je viens de dire, que c'est une double machine pour empêcher le retour des excréments, en ce qu'elle peut produire cet effet, en partie comme Valvule, & en partie comme une espèce de Sphincter. Les préparations sèches de cette partie donnent une très-fausse idée de sa structure & de sa conformation. Il en faut dire autant de l'Embouchure de l'Appendice Vermiculaire dans le Cœcum.

166. L'Arc du Colon dont la capacité est très-grande, est attaché par les deux extrémités à la Region Lombaire, près les Reins, moyennant deux Ligamens particuliers, l'un à droite, & l'autre à gauche. Ces Ligamens ne sont que de petites duplicatures plus ou moins transversales du Peritoine.

167. L'autre portion, c'est-à-dire celle qui forme les contours de l'S Romain, se retrecit d'abord sous le Rein gauche, où il paroît plus étroit que dans la suite. Les Tuniques de cette portion deviennent comme par degrés jusqu'au dernier contours plus fortes & plus épaissés, de même que les Bandes ligamenteuses, qui en cet endroit s'approchent de plus en plus, & paroissent même augmenter en largeur.

168. VAISSEAUX. NERFS. CON-

N XION. On trouvera ces articles dans la description du Mesentere, du Mesocolon, &c.

L'INTESTIN RECTUM. L'ANUS.

169. NOM. SITUATION GENERALE. Le dernier de tous les Intestins est nommé Rectum, c'est-à-dire Droit, à cause de sa situation, selon laquelle étant vû de front ou directement en devant, il paroît descendre tout droit depuis les Vertebres des Lombes, devant la face interne ou antérieure de l'Os Sacrum, jusques vers l'extrémité du Coccyx, où il se termine & forme ce qu'on appelle Anus.

170. Cet Intestin n'est à proprement parler que la continuité du dernier contour du Colon, & il est la décharge, le dépôt & l'égout de tout le Canal Intestinal. Outre ces fonctions, il a un rapport très-particulier avec la Vessie & les Parties Naturelles de l'un & de l'autre Sexe.

171. SITUATION PARTICULIERE. L'Intestin Rectum après avoir passé la dernière Vertebre Lombaire & gagné la face interne de l'Os Sacrum, se courbe en arriere conformément à la concavité de cette face, à laquelle il est adhérent de la maniere dont il sera parlé ci-après; & étant parvenu au Coccyx, il en fuit de même la direction, & se courbe peu à peu en devant. Il se termine plus avant que l'extrémité du Coccyx.

172. FIGURE. VOLUME. La figure varie selon que l'Intestin est vuide ou rempli. Etant vuide il est irrégulièrement cylindrique & affaissé par des rides irrégulièrement transverses. Dans cet état son diamètre est environ trois travers de doigt, plus ou moins. Etant

TRAITE' DU BAS-VENTRE.

519

rempli il en a davantage, selon la quantité du dépôt fécale, des vents & d'autre matiere qu'il contient; & il peut augmenter jusqu'à devenir comme une grosse vessie, & à représenter une espece d'Estomac.

173. **STRUCTURE.** La Tunique Membraneuse renferme souvent beaucoup de graisse, qui est dispersée entr'elle & la Tunique Musculeuse, & forme autour de l'Intestin quantité d'éminences qui tiennent lieu des Appendices graisseuses qui se trouvent au Colon, & dont il sera plus amplement parlé dans l'Histoire de l'Epiploon.

174. La Tunique Musculeuse ou Charnue est très-épaisse: les Fibres longitudinales, qui dans les autres Intestins sont très-minces & souvent très-imperceptibles, sont ici plus fortes que les Fibres circulaires de ces autres Intestins. Les Bandes ligamenteuses s'élargissent & s'approchent les unes des autres, comme il est déjà dit; de-sorte que leurs Fibres charnues particulieres paroissent seules faire l'épaisseur des Fibres longitudinales de la Tunique charnuë.

175. La Tunique Nerveuse ou Filamenteuse, & la Tunique interne sont beaucoup plus amples ici à proportion que dans les autres Intestins; de sorte qu'elles forment dans la cavité du Rectum, lorsqu'il est vuide, quantité de rides ou rugosités ondoyantes, qui diminuent & s'effacent à mesure que l'Intestin se trouve rempli.

176. La Tunique interne est très-improprement appellée Veloutée, & à peine peut-elle meriter le nom de Papillaire ou Mammelonnée, à cause de la petitesse des corpuscules qui en rendent la surface legerement grenue. Elle est parsemée d'un grand nombre de Glandes solitaires, & elle est toujours

enduite d'une Mucofité plus ou moins épaisse, que ces Glandes ou Follicules, & peut-être aussi les petits grains, fournissent.

177. Les rides de cette Tunique deviennent en quelque façon longitudinales vers l'extrémité de l'intestin, & forment enfin vers la circonference du bord interne de l'Anus une espece de petites pochettes ou Lacunes semilunaires, dont les ouvertures sont tournées en haut vers la cavité de l'Intestin. Ces Lacunes ressemblent un peu à celles de l'extrémité de l'Oesophage, ou l'orifice superieur de l'Estomac.

LES MUSCLES DE L'ANUS.

178. L'extrémité de l'Intestin Rectum se retrecit enfin & se termine par un orifice étroitement plissé, auquel on donne particulièrement le nom d'Anus. Cette extrémité est environnée de plusieurs Muscles, dont les uns l'embrassent étroitement en maniere de Sphincters, & les autres s'y attachent comme des Bandes larges, qui étant aussi attachées à d'autres parties, le soutiennent dans sa situation naturelle, & l'y ramènent quand il en est dérangé par les efforts qu'on fait pour se délivrer du dépôt fécal. On donne à ceux-ci le nom de Releveurs de l'Anus, & on nomme les autres simplement Sphincters.

179. Les Muscles de l'Anus qui sont Office de Sphincters, sont au nombre de trois, un Intestinal ou Orbiculaire, & deux Curanés ou Ovalaires; dont l'un est grand, superieur & interne; l'autre petit, inferieur & externe.

180. Le Sphincter Intestinal ou Orbiculaire de l'Anus n'est qu'une certaine augmentation de la portion infe-

rière des Fibres charnues de l'extrémité du Rectum.

181. LIGAMENT CUTANÉ DU COCCYX. LIGAMENT INTEROSSEUX DES OS PUBIS. Ayant omis dans le Traité des Os Frais la Description de ces Ligamens, dont j'ai démontré l'Interosseux dans mes Dissections publiques l'an 1726, & le Cutané environ quatre ans auparavant; il est nécessaire d'en donner ici la Description avant celle des Sphincters Cutanés qui y sont attachés.

182. Le Ligament Cutané part antérieurement de la pointe ou extrémité du Coccyx. Il est grêle, & se fend d'abord en deux vers l'orifice de l'Anus, s'implante dans la Membrane Adipeuse, & s'attache à la Peau des deux côtés de l'Anus par une espece d'épanouissement, qui s'efface peu à peu en s'écartant de côté & d'autre du Périnée.

183. Le Ligament Interosseux des Os Pubis est une Membrane triangulaire très-forte, attachée par deux de ses bords aux Branches inférieures des Os Pubis jusqu'à leur Symphyse commune. Le troisième bord, qui est l'inférieur des trois, est libre; & tout le Plan de cette Membrane, dont le milieu est percé par un trou particulier, est très-tendu entre les Os & sous leur Arcade cartilagineuse, à laquelle elle est fort adhérente.

184. Au bas du Ligament Interosseux du Pubis, & tout le long du bord libre ou inférieur de ce Ligament, se trouve un Muscle Digestif, attaché par l'une de ses extrémités à l'un des Os Pubis, & par l'autre extrémité à l'autre Os, & dont le Tendon mitoyen répond au milieu du bord inférieur du Ligament. Ce n'est pas ici le lieu de décrire ce Muscle. C'est à

cause du rapport qu'il a avec les Sphincters Cutanés de l'Anus, que j'en ai fait mention. On l'appelle Muscle Transversale de l'Urethre. On lui donne aussi le nom de Muscle Triangulaire.

185. LES SPHINCTERS CUTANÉS de l'Anus ont chacun leur Attache antérieure & leur Attache postérieure; ainsi ils font une espece de pointe en devant & en arrière, & renferment le Trou de l'Anus dans l'écartement de leurs portions moyennes.

186. Ils sont distingués l'un de l'autre par leur situation, par leur volume, & par des Traces blanches d'un Tissu Cellulaire. Le grand ou supérieur paroît encore comme double. Le petit ou inférieur est plus proche de la Peau, & s'y attache plus particulièrement.

187. En arrière ils sont attachés en partie à la pointe du Coccyx, & en partie à la portion attenante du Ligament Cutané du même Coccyx. En devant ils sont principalement attachés au Tendon mitoyen du Muscle Transversal, & ont quelque connexion avec d'autres Muscles de l'Urethre, dont il sera parlé dans la suite.

188. LES MUSCLES RELEVEURS de l'Anus. Ce sont des portions Musculaires, larges & minces, attachées par un bout de leurs Fibres charnues tout autour à la concavité du petit Bassin, depuis la Symphyse des Os Pubis jusqu'au-delà de l'Épine des Os Isthion; & par l'autre bout, ces Fibres descendent de côté & d'autre derrière & sous la courbure de l'extrémité du Rectum, où elles se rencontrent & s'unissent depuis la base du Coccyx jusqu'au contour de l'Anus.

189. Ces portions sont par leurs Attaches supérieures distribuées en trois Classes sur chaque côté du Bassin, savoir,

voir en anterieures, en moyennes & en posterieures. Les anterieures vont depuis environ le milieu de la Symphyse des Os Pubis jusqu'au-dessus des Trous ovales du Bassin. Les moyennes continuent cette route immediatement au-dessus de l'Attache du Muscle Obturateur interne, sur les Os Ischion & un peu sur les Os des Iles. Les posterieures s'epanouissent ensuite sur la face interne des Os Ischion jusqu'à leurs Epines ou Apophyses Epineuses, & même un peu au-delà, sur le Ligament Sacro-Sciaticque.

190. Les portions anterieures s'attachent en passant aux Prostates, au Col de la Vessie, au Bulbe de l'Urethre, comme on le verra dans l'Histoire de ces Parties; & elles jettent même quelques Fibres vers le Muscle Transversal mentionné ci-dessus.

191. Les Fibres de toutes ces portions après avoir formé par leurs Attaches superieures un contour si ample & si large, descendent obliquement de devant en arriere, en s'amassant & en s'approchant les unes des autres en maniere de Rayons tronqués. Elles forment par ces epanouissemens & par leur rencontre derriere & sous l'extrémité du Rectum, à peu près comme le Muscle Mylo-Hyoidien, un Muscle Digastrique, qui termine le bas du Bassin Osseux, & fait le fond de la cavité du Bas-Ventre, comme le Diaphragme en fait la voûte.

192. *NOTA.* 1°. Les Muscles du Coccyx dont il est parlé dans le Traité particulier des Muscles, peuvent être regardés comme des Auxiliaires de ces Releveurs.

193. 2°. Le bord de l'Anus est formé par la rencontre & l'union de la Peau & de l'Epiderme avec la Tunique interne de l'extrémité du Rectum; de sorte

que la portion superficielle de cette Tunique paroît être une continuité de l'Epiderme.

194. *ARTERES. VEINES. NERFS. CONNEXION. USAGES.* Je renvoie ces cinq articles après l'Histoire du Mesentere, du Mesocolon & de l'Epiploon, comme j'ai fait ci-devant à l'égard de tous les autres Intestins.

*LE MESENTERE,
&
LE MESOCOLON, &c.*

195. Tout ce grand Paquet d'Intestins ne roule pas indifferemment dans la Capacité du Bas-Ventre; il y est artistement arrêté par une Toile Membraneuse, qui empêche les circonvolutions du Canal Intestinal de s'embarasser les unes les autres, de s'entortiller ou de s'étrangler par leurs differentes rencontres, & qui leur permet un flottement doux & en même tems borné par ces Attaches.

196. *NOMS. DIVISION.* On appelle cette Toile en general Mesentere, nom que les anciens Grecs lui ont donné, parcequ'elle est en quelque maniere au milieu des Intestins. On la distingue par son étendue en deux portions, dont l'une est très-large & plissée, qui attache les Intestins Grêles; l'autre qui est très-longue & contournée, arrête les gros Intestins.

197. Ces deux portions ne sont dans le fond qu'une même continuation de la Lame Membraneuse du Peritoine redoublée sur elle-même; & elles ne sont distinguées que par un certain retrecissement. Elles forment ensemble une espece de Rouleau spiral plus ou moins plissé par sa circonference. La premiere de ces portions a retenu par-

riculierement le nom de Mefentere, l'autre est appellée Mefocolon.

198. STRUCTURE. Le Mefentere commence à la dernière courbure du Duodenum, & descend obliquement de gauche à droite le long des Vertèbres Lombaires. Dans cet espace la Lame ou portion Membraneuse du Péritone se détache à droite & à gauche, & produit une duplicature par deux Allongemens ou Lames particulières qui s'adossent, & forment ce qu'on appelle Mefentere.

199. Il est étroit par en haut & par en bas, mais principalement en haut. Il s'élargit beaucoup entre ces deux endroits, & sa largeur se termine tout au long vers les Intestins par un bord très-plissé. Ces plis ne sont que des inflexions ondoyantes, comme celles d'un morceau de Chamois qu'on auroit fort tirailé le long d'un de ses bords. Elles rendent le bord du Mefentere très-long, & elles n'occupent guères plus que le tiers de sa largeur.

200. Les deux Lames sont jointes ensemble par une Substance celluleuse. Elle renferme des Glandes, des Vaisseaux, & des Nerfs dont il sera parlé dans la suite; & elle est dans plusieurs sujets remplie de graisse, qui tient quelquefois les deux Lames fort écartées l'une de l'autre.

201. Tout le long de la circonférence du Mefentere les deux Lames s'écartent naturellement, embrassent de côté & d'autre le Canal des Intestins grêles, l'enveloppent par leur rencontre, ou pour mieux dire par leur continuation reciproque sur la grande convexité ou courbure de ce Canal, & le portent comme en écharpe. C'est ce qui forme la Tunique externe ou Membraneuse des Intestins.

202. Le Mefocolon n'est que la

continuation du Mefentere, qui étant parvenu à l'extrémité de l'Intestin Ileum, se retrecit & change le nom de Mefentere en celui de Mefocolon. Dans cet endroit la Lame particulière qui regarde le côté droit, fait un petit pli transversal que l'on nomme Ligament droit du Colon.

203. Le Mefocolon monte ensuite vers le Rein droit, où il semble s'effacer par l'Attache immédiate de l'Intestin Colon à ce Rein, & à la première courbure du Duodenum. Ensuite il reparoît, pour ainsi dire, s'élargit de nouveau, & prend une route presque transversale sous le Foye, sous l'Estomac & sous la Rate, où il redescend sous l'Hypochondre gauche vers le Rein du même côté.

204. Dans tout ce trajet le Mefocolon s'élargit, & forme un Plan demi-circulaire presque transversal, & très-peu plissé vers la circonférence du grand bord. Il est attaché par ce grand bord tout le long de l'Arc du Colon, & par là cache une des Bandes ligamenteuses de cet Intestin, sçavoir celle de la petite convexité de l'Arc. Il forme par le petit bord le Tuyau triangulaire du Duodenum, & produit par le grand bord la Tunique externe du Colon, de la même manière que le Mefentere fait celle des Intestins grêles. En passant sous la grosse extrémité de l'Estomac, il est un peu adhérent à la portion inférieure de cette extrémité, qui par sa portion supérieure l'est aussi au Diaphragme.

205. Étant arrivé sous le Rein gauche il se retrecit, & forme un pli transversal qui est le Ligament gauche du Colon. Ensuite il s'élargit de nouveau, mais moins qu'en haut, & descend sur le Muscle Psoas du côté gauche, vers les dernières Vertèbres des

TRAITE' DU BAS-VENTRE.

523

Lombes. Cette portion descendante est attachée aux circonvolutions, de la même manière que la portion supérieure ou transverse l'est à l'Arc du Colon.

206. L'Intestin Rectum est aussi enveloppé par une production particulière du Péritoine, à laquelle on donne vulgairement le nom barbare de Meso-Rectum. Cette production est fort étroite, & forme environ sur la partie moyenne du Rectum un pli transversalement demi-circulaire, qui paroît quand l'Intestin est vuide, & s'efface quand il est rempli.

GLANDES MESENTERIQUES.

207. SITUATION. FIGURE. Le Mésentère renferme entre ses deux Lames un grand nombre de Glandes, dispersées d'espace en espace dans l'épaisseur du Tissu Cellulaire. Ces Glandes dans leur état naturel, par rapport à leur figure, ressemblent en quelque manière à des Lentilles & à des Fèves. Elles sont indifféremment plus ou moins, les unes orbiculaires & les autres ovales; mais elles sont toutes un peu applaties. Dans les personnes grasses elles sont environnées de graisse.

208. STRUCTURE. Les Glandes Mésentériques sont du nombre de celles que les Anatomistes appellent communément en général Glandes Conglobées, dont la structure n'est pas encore assez clairement connue. Leur Tissu paroît cellulaire, enveloppé d'une Membrane ou Tunique très-fine, sur laquelle on découvre par le moyen du Microscope un entrelacement de Filets particuliers, que Mal-

pighi a regardé comme des Fibres charnues.

209. Les injections Anatomiques les plus fines & les plus recherchées n'ont encore donné aucune satisfaction là-dessus; car quelque précaution qu'on prenne, elles remplissent entièrement le Tissu folliculeux de ces Glandes. Et si par le moyen des mêmes ou de pareilles injections on y découvre quantité de Vaisseaux qui ne paroissent pas auparavant, on n'en est cependant guères plus avancé; puisque par ce même moyen on ne distingue pas les vrais Vaisseaux sanguins d'avec les Vaisseaux sécrétoires, ni ceux-ci d'avec les excrétoires.

VAISSEAUX LYMPHATIQUES. VEINES LACTEES.

210. Outre les Vaisseaux sanguins qui se distribuent en forme de Raieau dans les Glandes Mésentériques, & outre plusieurs Filamens Nerveux qui s'y dispersent, on y découvre un grand nombre d'une autre espèce de petits Vaisseaux particuliers, qu'elles transmettent les unes aux autres comme par autant de cascades.

211. SITUATION. FIGURE. Ces Vaisseaux particuliers sont extrêmement fins & transparents. Ils sont garnis de quantité de Valvules en dedans, qui ne paroissent au dehors que comme de petits nœuds posés très-près les uns des autres. Ils sortent de chaque Glande par Ramifications comme par autant de racines, & ayant formé un petit Tronc, ils se divisent, & entrent aussi par Ramification dans une Glande voisine.

212. NOM. On les appelle en général Vaisseaux Lymphatiques, parcequ'ils portent le plus souvent une séro-

fité claire & très-limpide, quoique mucilagineuse, que les Anatomistes nomment Lymphé. Mais comme on les a trouvés quelquefois remplis d'une Liqueur blanche & laiteuse appelée Chyle, on leur a donné en particulier le nom de Vaisseaux Chylifères ou de Veines Lactées. On les appelle Veines, parceque leurs Valvules sont disposées comme celles des Veines ordinaires ou sanguines, & parceque le cours de la liqueur qu'elles contiennent va des tuyaux étroits dans des tuyaux plus amples par degrez.

213. DISTRIBUTION. J'ai toujours rapporté dans mes Démonstrations les Veines Lactées à trois Classes, par rapport au Corps Humain, & même à quatre.

214. PREMIERE CLASSE. Les Veines Lactées tirent leur premiere origine du Velouté des Intestins, surtout des Grêles, par quantité de petites Racines Capillaires, comme il est dit ci-devant. De ces Racines il naît entre les Tuniques des Intestins une espece de *Rete mirabile* ou Raisseau merveilleux, qui environne presque toute la circonférence du Canal intestinal, entre la Tunique Musculeuse & la Tunique externe ou commune;

215. Ce Raisseau de Veines Lactées suit la Tunique externe du Canal Intestinal, & quitte conjointement avec elle les Intestins vers le Mesentere, où il forme deux Plans de Ramifications très-distingués l'un de l'autre par le Tissu Cellulaire, & collés l'un à l'une des Membranes du Mesentere, & l'autre à l'autre Membrane. Les deux Plans s'avancent séparément sur la portion voisine du Mesentere jusqu'à la rencontre des premieres Glandes Mesenteriques, où ils s'unissent & ne forment qu'un seul Plan.

216. SECONDE CLASSE. Après cette union les Veines Lactées se distribuent presque uniformément dans toute l'étendue du Mesentere, depuis sa circonférence jusques vers sa naissance ou attache aux Vertebres du Dos, entre les Glandes Mesenteriques, en les traversant de la maniere rapportée ci-devant, & faisant des communications ou Anastomoses reciproques très-fréquentes.

217. TROISIEME CLASSE. Les Veines Lactées après le trajet de leurs Ramifications par toute l'étendue du Mesentere, à mesure qu'elles s'avancent vers l'Epine du Dos elles se concentrent, diminuent en nombre, augmentent en grosseur, & enfin se terminent après les dernieres Glandes Mesenteriques vers le milieu de l'Attache du Mesocolon par de petits Trons communs, auxquels aboutissent plusieurs Vaisseaux purement Lymphatiques des Glandes Lombaires & d'autres Glandes au dessous.

218. QUATRIEME CLASSE. On la peut établir en general par les Veines Lactées des gros Intestins. J'en ai démontré plusieurs très-visiblement & très-distinctement à l'Academie Royale des Sciences, dans le Colon de l'homme, & toutes pleines de Chyle. Feu M. Mery de la même Academie, qui étoit toujours très-difficile sur les Observations d'autrui, étant alors présent, & ayant vû qu'avec le bout de mon doigt je pouvois uniformément d'espace en espace dans ces Vaisseaux du Colon la liqueur blanche qu'ils contenoient, en parut d'abord assez content; mais pour s'en assurer davantage il me fit en même tems & en sa présence ouvrir un de ces Vaisseaux avec la pointe d'une Lancette, en tirer une goutte de la Liqueur, & la mettre sur

l'Angle de mon Pouce; ce qui le conten-
ta entierement.

219. Les Veines Lactées ne paroif-
sent pas toujours dans les Cadavres hu-
mains. Ce n'est ordinairement que dans
ceux qui peu de tems après avoir pris
nourriture sont morts, soit par vio-
lence, soit par maladie. On les voit en-
core longtems après la mort, même
sur les Intestins, dans ceux dont les
Glandes Mesenteriques sont pour la
plupart devenues schirreuses, princi-
palement dans le bas âge.

220. On fait communément la Dé-
monstration des Veines Lactées dans
des animaux vivans, qu'on ouvre en-
viron trois heures plus ou moins, après
leur avoir fait prendre une suffisante
quantité de nourriture, surtout de lai-
tage. Cette methode est très-embarras-
sante, & même empêche souvent une
partie de ce beau spectacle. On le voit
avec beaucoup plus de facilité & de
contentement dans l'animal tout-à-
fait étranglé, qui aura mangé sa
suffisance environ une heure aupara-
vant, ou plutôt, selon que la nourri-
ture aura été plus ou moins coulante.
C'est ce que j'ai toujours fait avec suc-
cès dans mes Cours particuliers.

221. LE RESERVOIR DU CHYLE.
Les Veines Lactées de la troisième
Classe, c'est-à-dire celles qui se trou-
vent depuis les Glandes Mesenteriques
jusqu'aux environs du milieu de l'Atta-
che du grand Mesocolon à l'Epine du
Dos; ces Veines, dis-je, s'avancent
sur le Corps de l'Aorte inferieure en-
tre les extrémités du petit Muscle ou
Muscle inferieur du Diaphragme, où
elles aboutissent à une espece de Ci-
terne Lactée, que les uns appellent
simplement Reservoir ou Receptacle
du Chyle, les autres le Reservoir de
Pecquet, Medecin de Dieppe, qui par

des Démonstrations particulieres l'a
mis en évidence; car Eustachius Ana-
tomiste Romain & Medecin de Saint
Charles Boromé, l'avoit déjà décou-
vert.

222. SITUATION. FIGURE DU
RESERVOIR. Il est situé ordinairement
pour la plus grande partie derriere la
portion ou Jambe droite du Muscle
inferieur du Diaphragme, au côté
droit de l'Aorte, sur l'union de la der-
niere Vertebre du Dos avec la pre-
miere des Lombes. C'est une espece de
Vesicule Membraneuse. Il varie beau-
coup en conformation dans l'homme;
souvent il paroît d'une figure ovale al-
longée & uniforme, à peu près com-
me la Vesicule du Fiel. Quelquefois on
le trouve divisé par des retrecissemens
en plusieurs petits sacs, irregulierement
arrondis, & plus ou moins applatis.
Dans quelques sujets le Tronc de l'Aor-
te en est environné comme d'un col-
lier.

223. STRUCTURE. Il est composé de
Tuniques très-minces, & sa cavité est
partagée en dedans par de petites pel-
licules ou Cloisons membraneuses dont
l'arrangement ne paroît pas regulier.
C'est principalement au bas & autour
de sa portion inferieure que les dernie-
res Veines Lactées s'inferent, les unes
à côté, les autres derriere l'Aorte, de
même que plusieurs Vaisseaux purement
Lymphatiques, dont il sera parlé ail-
leurs. La portion superieure se retrecit
entre l'Aorte & la Veine Azygos, &
forme un Canal particulier qui monte
dans la Poitrine sous le nom de Canal
Thorachique, dont il sera parlé dans
l'Histoire de la Poitrine.

ARTERES ET VEINES
DES INTESTINS.

224. LE DUODENUM. Il a communément une Artere propre appelée Artere Duodenale ou Intestinale. Elle vient indifféremment de la Stomachique Coronaire, de la Pylorique, de la grande Gastrique, & même de l'Hépatique. Outre l'Artere particulièrement appelée Duodenale, quelques-unes de ces Arteres, comme aussi la Mésenterique supérieure & la Splénique lui fournissent plusieurs petites Ramifications. Ces Arteres communiquent ensemble.

225. L'Artere Duodenale propre, conjointement avec les autres Arterioles Accessoires, forme un Raifeau Vasculaire autour de la Tunique Musculaire du Duodenum, lequel Raifeau jette quantité de Capillaires & en dehors & en dedans, de sorte que cet Intestin en paroît plus ou moins rouge.

226. Les Veines du Duodenum sont des Rameaux de la Veine-Porte, & leur distribution de même que leur dénomination, répondent à peu près à celles des Arteres. Elles communiquent plus entr'elles que les Arteres, & elles communiquent particulièrement avec la grande Veine Hémostatique.

227. Les Ramifications Veineuses font autour du Duodenum un Raifeau pareil à celui des Ramifications Arteriellles. En general ce Raifeau Vasculaire d'Arteres & de Veines se trouve plus ou moins sur les autres Intestins.

228. LE JEJUNUM. Ses Arteres viennent principalement de l'Artere Mésenterique supérieure. La Branche remontante de la Mésenterique inférieure lui en fournit aussi. Les Veines sont pour la plupart des Branches de la

grande Veine Mésenterique. La Splénique lui en fournit aussi, de même que la petite Mésenterique, qui est l'Hémorrhoidale interne.

229. Les principaux Troncs subalternes de ces Arteres & de ces Veines s'accompagnent dans le Tissu Cellulaire entre les Lames du Mésentere, s'y distribuent en Branches, en Rameaux, & forment les Mailles, les Lozanges, & les Arcades dont il est parlé dans le Traité particulier des Arteres & dans celui des Veines. Les dernières de ces Arcades & Lozanges, c'est-à-dire celles qui sont les plus proches des Intestins, produisent deux petits Plans Vasculaires, qui s'écartent très-distinctement & vont embrasser le Canal Intestinal en forme de Raifeau.

230. L'INTESTIN ILEUM. Ses Arteres & ses Veines viennent à proportion des mêmes sources que celles du Jejunum, comme on le peut voir plus au long dans les Traités particuliers des Arteres & des Veines. Il faut remarquer ici, de même que par rapport au Jejunum, que ces Arteres & ces Veines dans toute leur route par le Mésentere, donnent des Ramifications aux Glandes Mésenteriques, aux Lames & au Tissu Cellulaire du Mésentere. Il se rencontre une espece de communication de plusieurs petites Veines Mésenteriques avec des Rameaux Capillaires des Veines Lombaires & des Veines Spermatiques.

231. LE CŒCUM. Ses Arteres & celles de son Appendice Vermiforme sont des Ramifications de la dernière Branche de la convexité de l'Arc de l'Artere Mésenterique supérieure. La seconde Branche, & quelquefois la troisième, quand elle s'y trouve, leur fournit encore de petits Rameaux. Les Veines du Cœcum & de son Appendice

font de pareilles Ramifications de l'Arc de la grande Veine Mefaraïque. Riolan a donné à une de ces Branches le nom de Veine Cœcale.

232. LE COLON. La portion droite de l'Arc du Colon, c'est-à-dire celle qui fuit le Cœcum & qui en est la continuation, est pourvue d'Arteres par la seconde Branche de la concavité de l'Arc de l'Artere Mefenterique supérieure, & un peu par la troisième, quand elle y est.

233. La portion supérieure ou moyenne de l'Arc du Colon est fournie par la première Branche de la même concavité de l'Arc Arteriel; laquelle Branche par sa bifurcation communique à droite & à gauche avec les autres portions de l'Arc du Colon.

234. La portion gauche de l'Arc du Colon tire ses Arteres en partie de cette même Branche de l'Artere Mefenterique supérieure, en partie de la première Branche de l'Artere Mefenterique inférieure; lesquelles deux Branches forment la communication celebre ou l'Arcade commune des deux Arteres Mefenteriques.

235. Par cette communication ou continuation le Tronc de l'une de ces deux Arteres étant obstrué ou comprimé, l'autre Artere fourniroit du Sang à toutes les Branches qui se trouvent après l'endroit de l'obstruction. La seconde Branche de la Mefenterique inférieure donne aussi des Arterioles à l'extrémité gauche du Colon.

236. Les contours descendans du Colon auxquels on donne le nom d'S Romain, sont arrosés par les autres Branches de l'Artere Mefenterique inférieure, dont la dernière forme l'Artere Hemorrhoidale interne.

237. Les Veines de toutes ces Portions du Colon sont des Branches &

des Ramifications de la Veine-Porte Ventrals, & principalement de ses Troncs subalternes, la grande Veine Mefaraïque & la petite Veine Mefaraïque ou Veine Hemorrhoidale interne. La distribution de ces Branches & de ces Ramifications fuit en quelque façon celle des Arteres, comme on le peut voir plus en détail dans le Traité des Veines.

238. LE RECTUM. Ses Arteres sont fournies par l'Artere Hemorrhoidale interne, qui est la dernière Branche de l'Artere Mefenterique inférieure. Elle communique avec l'Artere Hypogastrique, & particulièrement avec l'Artere Hemorrhoidale interne, qui est la production d'une de ces Arteres.

239. Les Veines du Rectum sont des Ramifications des dernières Branches de la petite Veine Mefaraïque ou Veine Hemorrhoidale interne. Elles communiquent avec les Veines Hemorrhoidales externes, qui sont des Rameaux d'une des Veines Hypogastriques. Elles communiquent encore avec des Ramifications Capillaires avec les autres Veines Hypogastriques qui vont aux Parties Naturelles internes de l'un & de l'autre sexe.

N O T A.

240. 1°. Il y a une continuation successive plus ou moins simple ou multipliée entre toutes les Arteres de tout le Canal Intestinal, & pareillement entre toutes ses Veines. 2°. Les Veines sont ici, comme partout ailleurs, plus minces & plus amples que les Arteres, & même cette difference paroît à proportion plus considerable dans ces parties que dans toutes les autres du Corps humain.

LES NERFS DES INTESTINS.

241. *DU DUODENUM.* Le Plexus mitoyen des Ganglions femilunaires, outre quelques Filets du Plexus Stomachique & du Plexus Hepatique.

242. *DU JEJUNUM DE L'ILEUM. DES GLANDES MESENTERIQUES.* Le Plexus Mesenterique superieur ; les Troussaux arriere-Mesenteriques ; le Plexus Mesenterique inferieur.

243. *DU COECUM.* Les Troussaux ou Plexus arriere-Mesenteriques ; le Plexus Mesenterique inferieur.

244. *DE L'ARC DU COLON.* Les mêmes Troussaux ; le Plexus Mesenterique superieur ; le Plexus Mesenterique inferieur.

245. *DE L'S ROMAIN.* Le Plexus arriere-Mesenterique ; le Plexus Mesenterique inferieur ; le Plexus sous-Mesenterique.

246. *DU RECTUM.* Le Plexus Mesenterique inferieur ; le Plexus sous-Mesenterique, ou Plexus Hypogastrique ; les deux Ganglions du même Plexus.

247. *DE L'ANUS ET DE SES MUSCLES.* Les Ganglions du Plexus sous-Mesenterique ou Plexus Hypogastrique ; le Cordon inferieur de l'un & de l'autre grand Nerf Sympathique ou Nerf Intercostal ; l'Arcade commune de l'extrémité de l'un & de l'autre Cordon.

*L'ÉPIPLOON.
LES APPENDICES
ADIPEUSES.*

248. Ces articles ayant tant de liaison avec ceux qui traitent du Foye & de la Ratte, qu'on n'en peut donner l'Histoire sans faire mention de quel-

ques particularités de ces deux Visceres mentionnés, j'ai trouvé plus convenable d'en remettre l'Exposition après celle du Foye, de la Ratte, & même du Pancreas, que d'en parler ici & que de commencer la Description des parties contenues dans le Bas-Ventre par celle de l'Épiploon.

249. Sur le même fondement je remets après l'Exposition de toutes ces parties celle de leurs usages, de même que celle des usages de tout le Canal Intestinal, du Mesentere, des Veines Lactées, des Glandes Mesenteriques, des Muscles de l'Anus, &c.

LE FOYE.

250. *SITUATION GENERALE.* Le Foye est une grosse masse mediocrement ferme, d'une couleur rouge obscure, un peu tirant sur le jaune, située immédiatement sous la voûte du Diaphragme, en partie dans l'Hypochondre droit qu'elle occupe presque entierement, en partie sur l'Épigastre, entre l'Appendice Xiphoïde & l'Épine du Dos, & se termine pour l'ordinaire vers l'Hypochondre gauche, & quelquefois s'y avance beaucoup.

251. *FIGURE.* Sa Figure est irréguliere, voûtée ou convexe en dessus, inégalement concave en dessous, fort épaisse du côté droit & en arriere. Son épaisseur devient de plus en plus mince & comme tranchante vers le côté gauche & en devant. Sa largeur est plus étendue de droite à gauche, que de devant en arriere.

252. *DIVISION.* On le peut diviser en deux Extrémités, une grosse & une petite ; en deux bords, un anterieur & un posterieur ; en deux faces, une superieure & convexe, qui est égale, polie, & proportionnée à la

la voûte du Diaphragme ; une inférieure & concave , qui est inégale & comme interrompue par plusieurs éminences & enfoncemens dont je parlerai dans la suite.

253. On le divise encore en deux parties laterales , que l'on appelle Lobes. L'un est nommé le grand Lobe ou Lobe droit, l'autre le petit Lobe ou Lobe gauche. Ces deux Lobes sont distingués en dessus par un Ligament Membraneux ; mais en dessous cette division est très-marquée par une scissure considerable , dont la direction est la même que celle du Ligament supérieur.

254. **EMINENCES.** Les Eminences de la Face concave du Foye appartiennent au grand Lobe. La principale de ces Eminences est comme une espece d'Apophyse triangulaire ou pyramidale du grand Lobe. Elle est située en arriere attenant la grande Scissure qui distingue les deux Lobes.

255. On nomme cette éminence triangulaire le petit Lobe de Spigel , ou simplement le Lobule du Foye. Un de ses angles s'avance considerablement vers la partie moyenne de la face inférieure du grand Lobe , où il s'efface. J'appelle cet angle la Racine du Lobule. Vers le devant il y a encore une espece d'éminence moins saillante , mais plus large. Les Anciens ont donné en general le nom de Portes à ces éminences.

256. **ENFONCEMENS.** Les enfoncemens de la Face concave ou inférieure du Foye , qui meritent attention , sont au nombre de quatre. Le premier est en maniere de scissure , qui fait la séparation des deux Lobes , en traversant la concavité du Foye depuis les éminences dont je viens de parler , jusqu'au bord antérieur , où il se termine

par une échancrure plus ou moins profonde. On l'appelle la grande Scissure du Foye. Dans quelques sujets cette scissure est en partie comme un Tuyau entier.

257. Le second Enfoncement est situé en travers entre les deux éminences du grand Lobe. Il est occupé par le Sinus de la Veine-Porte , ainsi nommée par les Anciens parcequ'elle est placée entre les éminences du même nom. Le troisième Enfoncement est en arriere entre le corps du grand Lobe & le Lobule de Spigel. Il sert au trajet de la Veine Cave. Le quatrième Enfoncement est une espece de Sillon entre le Lobule & le petit Lobe du Foye ; lequel sillon a servi autrefois dans le Fœtus à loger un Canal Veineux , qui dans l'Adulte est effacé & ne paroît que comme une espece de Ligament. Ce sillon est comme une continuation de la grande scissure du Foye , où il se rencontre en angle aigu avec la Veine Cave.

258. Outre ces quatre il y en a sur le devant dans le grand Lobe un qui loge la Vesicule du Fiel , & qui s'avance quelquefois jusqu'au bord où il forme une legere échancrure. On peut encore compter parmi ces Enfoncemens une petite concavité superficielle dans la partie posterieure & laterale de la face inférieure du grand Lobe , qui par cette petite cavité pose sur le Rein droit. On y peut aussi rapporter la concavité legere du Lobe gauche , par laquelle il s'avance sur l'Estomac.

259. Enfin il y a au bord posterieur du Foye une grande Echancrure qui est commune aux deux Lobes , & fait place à l'Epine du Dos & à l'extrémité de l'Oesophage. Elle est attenant le passage de la Veine Cave. Au reste on voit quelquefois dans l'une & l'autre face

du Foye des scissures qui ne sont pas ordinaires.

260. **LIGAMENS.** La convexité du Foye est attachée au Diaphragme par trois Ligamens pour l'ordinaire, qui ne sont que des continuations de la Lame Membraneuse du Peritoine. Il y en a un vers le bord de l'extrémité de chaque Lobe, & un dans le milieu. On leur donne les noms de Droit, de Gauche & de Moyen. Ils ont entre leur duplicature un Tissu Cellulaire, dans lequel rampent des Vaisseaux sanguins & des lymphatiques, & dont le plan penetre dans le Foye.

261. Le Ligament droit attache le grand Lobe, quelquefois aussi aux Cartilages des Fausses Côtes. Le gauche qui est celui du petit Lobe, se trouve souvent double & s'avance vers le moyen. Le Ligament moyen commence en dessous dans la grande Scissure du Foye, depuis les Eminences appellées Portes, & de là passe par l'échancrure antérieure, s'avance par-dessus l'union des deux Lobes à la partie convexe du Foye, & s'attache obliquement au Diaphragme.

262. Ce Ligament moyen s'attache encore le long de la partie supérieure & interne de la Gaine du Muscle droit du côté droit du Bas-Ventre, mais obliquement, de-sorte qu'il est en bas plus proche de la Ligne blanche qu'en haut.

263. Outre ces Ligamens le grand Lobe du Foye est encore attaché au Diaphragme, principalement à l'Aîle droite de sa portion Tendineuse, non pas par un Ligament, mais par une adherance immediate & large, sans que la Membrane du Peritoine y intervienne; car elle ne fait que se replier tout autour de cette adherance pour former la Membrane externe de tout le reste du Corps du Foye.

264. Cette adherance large est appelée vulgairement & mal à propos Ligament Coronaire; car en premier lieu ce n'est pas un Ligament, comme je viens de dire, & secondement cette adherance n'est pas ronde ou circulaire, mais ovale & fort oblongue.

265. Elle n'est pas dans la partie supérieure de la convexité du Foye, mais le long de la partie postérieure du grand Lobe, de-sorte que l'extrémité large de cette adherance est tout proche de l'échancrure, & l'autre qui est pointuë regarde l'Hypochondre droit.

266. Le Ligament moyen, appelé mal-à-propos le Ligament Suspensoir du Foye, enferme dans sa duplicature un gros Cordon blanc, comme une espee de Ligament rond. Ce Cordon a été dans le Fœtus une Veine nommée Veine Ombilicale. Ainsi le Ligament moyen represente en bas une Faulx qui seroit tranchante par le bord-convexe, & arrondie par l'autre.

267. Tous ces Ligamens servent à arrêter le grand volume du Foye, & à empêcher qu'il ne balotte trop de côté & d'autre. Mais il ne faut pas s'imaginer qu'aucun d'eux serve à le suspendre. Il est soutenu & comme supporté par l'Estomac & par tout le paquet des Intestins, principalement quand ils sont remplis.

268. Ceux qui ont le Ventre vuide, ou qui passent l'heure du repas ordinaire, disent assez communément que l'Estomac leur tire. Le Foye n'étant pas alors assez soutenu par l'Estomac & par les Intestins, descend par son propre poids, entraîne & tiraille le Diaphragme, surtout par le Ligament moyen. Et c'est là principalement où on sent ce tiraillement qui est bien éloigné de l'orifice supérieur de l'Estomac, auquel plusieurs l'attribuent.

269. SITUATION PARTICULIERE.

Le Lobe droit ou grand Lobe, qui occupe l'Hypochondre du même côté, est posé sur le Rein droit par un petit enfoncement proportionné, dont il a été parlé ci-dessus. Il est encore porté sur une portion de l'Arc du Colon & sur le Pylore. Les deux tiers du petit Lobe ou Lobe gauche occupent le milieu de l'Epigastre, & il n'y a ordinairement qu'un tiers qui s'avance vers l'Hypochondre gauche sur l'Estomac, qu'il couvre par une espece de concavité marquée ci-devant.

270. Le petit Lobe ou Lobe gauche est situé presque horizontalement. Le Lobe droit ou grand Lobe est fort incliné, & son extrémité épaisse descend fort bas par une direction presque perpendiculaire jusqu'au Rein droit sur lequel il est posé par une petite cavité dont j'ai parlé. Cette remarque est très-nécessaire pour bien distinguer les endroits du Foye par rapport aux playes & aux Operations Chirurgicales.

271. Par cette Remarque on peut aussi s'orienter comme il faut, quand on examine un Foye détaché & tiré hors du Corps; car sans cette attention il arrive facilement, & même aux plus exercés, de se tromper par rapport à la situation des parties du Foye; surtout de celles de sa face concave. Le trajet de la Veine Cave entre le corps du grand Lobe & le Lobule de Spigel, peut aussi en quelque maniere servir de regle pour tenir dans sa situation naturelle un Foye détaché.

272. STRUCTURE. Le Foye est composé de plusieurs sortes de Vaisseaux dont les Ramifications sont multipliées d'une maniere étonnante, & forment par l'entrelacement de leurs extrémités Capillaires un amas innom-

brable de petits Grains pulpeux & friables, que l'on prend pour autant d'Organes propres à séparer de la masse du sang un suc particulier auquel on donne le nom de Bile.

273. La plus grande partie de ces differens Vaisseaux depuis un bout jusqu'à l'autre, est enfermée dans une espece de Gaine Membraneuse appelée Capsule de la Veine-Porte, ou Capsule de Glisson, Auteur Anglois, qui en a le premier fait une Description particulière.

274. Le Vaisseau qui conduit le sang au Foye, est nommé Veine-Porte, pour la raison indiquée ci-dessus. J'ai dit dans le Traité des Veines, qu'on peut considerer la Veine-Porte comme deux grosses Veines qui s'abouchent à contre-sens par leurs Troncs, & jettent de même ensuite des Branches & des Ramifications, l'une à contre-sens de l'autre; que l'un de ces deux gros Troncs est attaché au Foye & s'y ramifie; que l'autre est hors du Foye & envoie ses Branches aux Visceres du Bas-Ventre; & enfin qu'on peut donner à la premiere de ces grosses Veines le nom de Veine-Porte Hepatique, &c. & à l'autre celui de Veine-Porte Ventrals, &c.

275. VEINE-PORTE HEPATIQUE. Le Tronc particulier de la Veine-Porte Hepatique est situé transversalement entre l'Eminence large ou anterieure du grand Lobe du Foye & la Racine du Lobule, dans une scissure, & forme ce que l'on appelle Sinus de la Veine-Porte. De ce Sinus il part cinq grosses Branches principales, qui se partagent à un millier de Ramifications par tout le volume du Foye.

276. La Veine-Porte en cet endroit change l'office de Veine ordinaire, & devient une espece d'Artere en entrant

& en se ramifiant de nouveau dans le Foye. Les extrémités de toutes ces Ramifications qui partent du Tronc de la Veine Hepatique, aboutissent aux petits Grains pulpeux & friables qui paroissent être des Follicules épaisses & veloutées, quand on les examine par le microscope dans l'eau claire.

277. PORES BILIAIRES. CONDUIT HEPATIQUE. C'est dans ces Follicules que la Bile se filtre, & ensuite s'amasse dans autant d'extrémités d'une autre sorte de Vaisseaux, qui s'unissent par plusieurs Ramifications & forment un Tronc general. On appelle ces Ramifications Pores Biliaires, & leur Tronc Conduit Hepatique. Les Ramifications de ces deux sortes de Vaisseaux sont renfermées ensemble dans la Capsule de la Veine-Porte.

278. VEINES HEPATIQUES. Le Sang étant dépouillé de ce liquide bilieux est rapporté par un grand nombre de Ramifications Veineuses, qui se réunissent & forment trois Branches principales & quelques autres moins considerables qui se déchargent dans la Veine Cave. On les appelle en general simplement la Veine Hepatique.

279. Les extrémités Capillaires des Ramifications de la Veine Cave se joignent à celles de la Veine-Porte, & les accompagnent dans la masse du Foye. Cependant les grosses Ramifications de l'une & de l'autre se croisent d'espace en espace.

N O T A.

280. Quand on coupe le Foye indifféremment par tranches, il est aisé de distinguer dans ces coupes les Ramifications de la Veine Cave d'avec celles de la Veine-Porte; car celles de la Veine Cave sont plus amples, plus minces,

plus étroitement collées à la substance du Foye, & par conséquent se coupent assez net; au-lieu que celles de la Veine-Porte qui sont enveloppées dans la Capsule Cellulaire, paroissent comme un peu chiffonnées quand sont vuïdes. C'est parceque la Substance Cellulaire de la Capsule s'affaïsse dans ces coupes, au-lieu que les Veines restent également ouvertes, toute leur circonférence étant attachée comme à des moules pratiquées dans ce Viscere.

281. ARTERE HEPATIQUE. NERFS. Le Foye reçoit de l'Artere Cœliaque une Branche particuliere nommée Hepatique, qui étant très-petite par rapport au gros volume du Foye, paroît plutôt servir à nourrir ce Viscere qu'à contribuer à la secretion de la Bile. Le Plexus Hepatique formé par les grands Nerfs Sympathiques & les Sympathiques moyens, fournit quantité de Nerfs à la Substance du Foye. Les Ramifications de cette Artere & du Plexus Nerveux sont aussi renfermées dans la Capsule Cellulaire avec celles de la Veine-Porte & des Pores Biliaires.

N O T A.

282. Le battement de cette Artere impose à ceux qui attribuent un pareil mouvement à la Capsule, croyant par-là expliquer la fonction Arterielle de la Veine-Porte. Le Sang contenu dans cette Veine n'a pas besoin d'être poussé à coup de pistons; une pareille rapidité auroit nui à la secretion d'une huile aussi fine que la Bile, dont la secretion demande un mouvement très-lent & presque insensible.

283. TUNIQUE. TISSU FILAMENTEUX. Le Foye est exterieurement revêtu d'une Membrane particuliere qui lui sert de Tunique. C'est une conti-

uation du Peritoine, comme j'ai dit ci-dessus à l'occasion des Ligamens & de l'adherance au Diaphragme. La substance du Foye est encore parsemée d'un Tissu Membraneux ou Filamenteux qui lie les Ramifications & les extrémités de tous ces Vaisseaux ensemble, & qui paroît être une production très-multipliée de la Capsule de la Veine-Porte & de la Membrane externe du Foye.

284. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. La surface externe de cette Tunique est très-polie. Sa Surface interne est inégale & composée de quantité de Feuilletts membraneux très-fins, entre lesquels on découvre assez distinctement un grand nombre de Vaisseaux Lymphatiques, tant sur la concavité que sur la convexité du Foye. On ne trouve pas si facilement ceux qui suivent le Tissu Filamenteux au dedans.

285. GRAINS GLANDULEUX. J'ai dit ci-dessus que la Masse du Foye est principalement composée d'un nombre infini de grains pulpeux & friables. Chaque Grain est terminé & comme enveloppé par une expansion particulière de la Capsule de Glisson, & toutes ces expansions particulieres tiennent ensemble par des Cloisons communes, à peu près comme les loges des Abeilles.

286. Ces Grains sont angulaires & polygones par tout au-dedans de ce Viscere; mais du côté de sa surface ils sont un peu élevés en maniere de petites Bossertes. Leur Tissu pulpeux paroît comme une espece de Velouté rayonné qui laisse un très-petit vuide dans le milieu de chaque Grain.

287. En soufflant par un tuyau dans la Veine-Porte, dans la Veine Cave, dans l'Artere Hepatique, ou dans le Tronc des Pores Biliaires, surtout dans

les deux Veines, on voit d'abord la Masse du Foye se gonfler, & en même tems les Grains voisins de la surface s'élever & devenir plus sensibles. Si on souffle plus fort on crève ces Grains, & le vent s'échappe entr'eux & la Membrane commune ou externe du Foye, l'en détache & la souleve en maniere d'Ampoules.

288. CONDUIT CHOLIDOQUE. Le Conduit Hepatique ou le Tronc des Pores Biliaires ayant fait un peu de chemin, s'unit à un autre Conduit appelé Cystique, c'est-à-dire Vesiculaire, parcequ'il provient de la Vesicule du Fiel, duquel Conduit il sera parlé ci-après avec la Description de cette Vesicule. Le concours de ces deux Conduits forme un Tronc commun nommé Conduit Cholidoque, c'est-à-dire Conduit qui mene la Bile. Ce Conduit va gagner la courbure du Duodenum, se glisse entre les Tuniques de l'Intestin, & s'ouvre dans sa capacité, non pas par un Mammelon rond, mais par une ouverture languette, arrondie en haut & retrecie en bas en forme de bec d'éguaire ou de cure-dent de plume.

289. Les bords de cette ouverture sont faillans, larges & plissés, comme on le peut voir en faisant flotter cette portion du Duodenum dans de l'eau claire. On trouve à l'entrée du même orifice une autre ouverture plus petite qui ne lui appartient pas; c'est l'orifice d'un Conduit qui vient du Pancreas, & est appelé Conduit Pancreatique, dont il sera parlé dans la suite.

LA VESICULE DU FIEL.

290. FIGURE. SITUATION. La Vesicule du Fiel est une espece de petite Vessie ou bourse en forme de poire,
Xxx iij

c'est-à-dire étroite à une extrémité & ample à l'autre. La grosse extrémité est appelée le Fond de la Vesicule ; l'extrémité étroite, le Col ; & ce qui est entre deux, le Corps. Environ le tiers de la circonférence du Corps de la Vesicule est niché dans un enfoncement proportionné de la partie cave du Foye, depuis le Sinus ou Tronc de la Veine Porte, où est le Col de la Vesicule, jusqu'au bord antérieur du grand Lobe, un peu vers le côté droit, où le fond de la Vesicule est placé, & dans quelques sujets s'avance au-delà de ce bord.

291. Ainsi la Vesicule du Fiel est dans un Plan un peu incliné de derriere en devant, quand on est debout. Quand on est couché sur le Dos, elle est presque toute renversée. Son fond est plus en bas quand on est couché sur le côté droit ; & il est obliquement en haut quand on est couché sur le côté gauche. Ces situations varient encore selon les differens degrés de ces attitudes.

292. TUNIQUE S. La Vesicule du Fiel est composée de plusieurs Tuniques. La premiere & la plus externe est une continuation de la Membrane qui revêt le Foye, & par conséquent une continuation de celle du Peritoine.

293. La seconde Tunique est charnue & composée de deux Couches principales, une longitudinale & l'autre transversale, dont les Fibres ont presque la même direction irreguliere que celle de l'Estomac. Cet arrangement inégal dépend naturellement de l'inégalité du diametre de ces Visceres & de leur courbure.

294. Les deux Tuniques mentionnées tiennent ensemble par un Tissu Cellulaire qui se continue entre le corps de la Vesicule & la Substance du Foye, jusqu'à une couche blanchâtre que l'on

prend pour la troisième Tunique de la Vesicule, & qui répond à celle qu'on appelle Nerveuse dans les Intestins.

295. La Tunique interne ou Quatrième represente au dedans un grand nombre de replis Reticulaires, parfemés de quantité de petites Lacunes comme des Mammelons percés, principalement vers le col de la Vesicule, où les replis deviennent longitudinaux, & ensuite forment une espece de petit Pylore frisé. On prend ces Lacunes pour des Glandes particulieres.

296. CONDUITS HEPATI - CYSTIQUES. Le Corps de la Vesicule, du côté qu'il est niché dans le Foye, y est attaché par quantité de Filets qui s'avancent beaucoup dans la Substance du Foye. Parmi ces Filets on trouve des Conduits qui font une communication entre les Pores Biliaires & la Vesicule. Il y a longtems qu'ils n'ont paru que dans les animaux ; mais à la fin on les a aussi découverts réellement dans l'Homme. On les découvre plus vers le col de la Vesicule qu'ailleurs, & ils sont appelés Conduits Cystepatiques, ou Conduits Hepaticyftiques.

297. LE COL. LE CONDUIT CYSTIQUE. La petite extrémité du Corps de la Vesicule se retrecit & forme ce qu'on en appelle le Col, lequel ensuite se courbe d'une maniere particuliere & produit un Canal plus étroit appelé Canal ou Conduit Cystique. Cette courbure represente à peu près une tête d'Oiseau, & le Canal Cystique dont le diametre va en diminuant, en est comme le bec. C'est ce qu'on ne voit pas dans un Foye détaché de sa place. On ne le voit même que très-imparfaitement dans sa place, quand pour regarder la concavité du Foye on le souleve & le pousse trop vers le Diaphragme ; car en renversant ainsi le Foye, on force cette courbure ;

& au-lieu d'une, on en voit deux.

298. Ainsi pour s'en bien instruire & s'en assurer, il faut soulever le moins qu'on peut le Foye sans abaisser le Duodenum, & se donner la peine de se baisser soi-même & de porter la tête en dessous, sans rien déranger. Cette courbure peut servir à empêcher un dégorgeement trop précipité de la Bile contenue dans la Vesicule, que certains mouvemens ou attitudes du Corps pourroient causer.

299. Le Col de la Vesicule est à peu près de la même structure que le reste. Il est aussi garni au-dedans de plusieurs Rides Reticulaires & de quelques Replis, qui paroissent comme des fragmens d'une espece de Valvules Conniventes, situées fort près les unes des autres, depuis le Col jusqu'au retrecissement du Canal Cystique. Le premier de ces Replis est assez élevé, grand, & presque circulaire; celui d'après est plus oblique & moins grand, & ceux qui suivent diminuent de même. Ils font tous ensemble une espece de Rampe spirale en dedans qui se voit en dehors à travers le Col, & font paroître en dehors dans quelques sujets un contour de Vis, principalement quand le Col est rempli ou gonflé. C'est l'Observation de M. Heister.

300. Tous ces Replis se presentent très-distinctement après avoir fendu le Col & le Canal, principalement étant examinés dans de l'eau claire, de la façon que j'ai dit ci-dessus. Etant vus sans ce moyen ils imposent facilement, & donnent lieu de les prendre pour de vraies Valvules, à cause de leur situation plus ou moins transversale. Ils en peuvent faire en quelque maniere l'office, en empêchant la Bile de couler précipitamment dans le Duodenum, & les matieres contenues dans le Duo-

denum d'entrer dans ce Conduit.

301. La surface interne de tous ces Conduits Biliaires en general, c'est-à-dire de l'Hepatique, du Cystique, & du Cholidoque ou commun, étant examinée par le Microscope & dans de l'eau claire, selon la methode que j'ai proposée, paroît à peu près de la même structure dans tout leur trajet.

302. Le Canal ou Conduit Cystique & le Canal Hepatique, en formant par leur rencontre & par leur union le Canal Cholidoque ou Canal Biliaire commun, ne representent pas dans leur situation naturelle & ordinaire une bifurcation écartée en maniere de la Lettre majuscule des Grecs, nommée par eux Ypsilon, & par les François Y Grec. Après la courbure du Col de la Vesicule ces deux Canaux ou Conduits s'accompagnent fort près; & ce n'est qu'en soulevant le Foye pour les regarder, qu'on écarte le Conduit Cystique du Conduit Hepatique. Le même dérangement arrive dans un Foye tiré hors du Corps & renversé; car alors le volume du Foye étant applati, ces deux Conduits s'écartent, au-lieu qu'étant très-courbé dans sa situation, les deux Conduits s'approchent l'un de l'autre.

303. Le Conduit Cholidoque paroît plutôt la continuation du Conduit Cystique, que le Tronc commun du même Conduit Cystique & du Conduit Hepatique; car j'ai trouvé que le Conduit Hepatique fait quelque chemin dans l'épaisseur du Conduit Cystique avant que de s'y ouvrir, à peu près comme le Cholidoque le fait dans le Duodenum. Outre cela j'ai observé à l'embouchure du Conduit Hepatique dans le Conduit Cystique une petite Membrane flotante & comme Valvulaire, propre à empêcher la Bile de

retourner du Conduit Cholidoque dans le Conduit Hepatique.

304. On peut appeller Bile Hepatique celle qui passe par le Conduit Hepatique dans le Conduit Cholidoque, & Bile Cystique ou Vesiculaire celle qui s'amasse dans la Vesicule. La Bile Hepatique coule continuellement par le Conduit Cholidoque dans le Duodenum; au lieu que la Bile Cystique ou Vesiculaire n'y va que par plenitude ou par compression.

*REMARQUES
SUR LES VAISSEAUX, &c.
DU FOYE.*

305. Le Tronc de la Veine-Porte Ventrals se termine entre le Lobule & la portion opposée du grand Lobe, & s'y abbouche avec le Tronc de la Veine Porte Hepatique dans le Sinus transversal du Foye, environ entre l'extrémité droite & le milieu de ce Sinus.

306. Le Ligament Umbilical, & par conséquent la Veine Umbilicale du Fœtus, se rencontre avec le Tronc de la Veine-Porte Hepatique vers l'extrémité gauche du Sinus transversal. Le Conduit Veineux n'est pas dans l'Homme tout-à-fait vis-à-vis la Veine Umbilicale; il y est plus à droite. La direction respective de ces trois Vaisseaux y est telle, qu'ils font ensemble deux Angles opposés, à peu près comme le manche d'une manivelle ou d'une broche à rotir.

307. Ainsi dans le Fœtus le sang qui vient de la Veine Umbilicale ne traverse pas directement celui de la Veine-Porte Hepatique dans le Sinus pour aller se joindre à celui du Canal Veineux, mais il y est auparavant détourné de gauche à droite, & par conséquent mêlé avec le sang de la Veine-

Porte avant que de passer dans le Conduit Veineux, qui s'ouvre dans le Tronc d'une des grosses Veines Hepatiques de la Veine Cave proche le Diaphragme.

308. La Veine-Porte Hepatique jette pour l'ordinaire cinq grosses Branches dans le Foye, sçavoir trois de son extrémité droite dans le grand Lobe ou Lobe droit, & deux de son extrémité gauche dans le petit Lobe ou Lobe gauche. Elle jette encore une petite Branche de cet intervalle directement vers le milieu de la convexité du Foye.

309. Les Veines Hepatiques sont ordinairement trois grosses Branches du Tronc de la Veine Cave inferieure, lesquelles en partent d'abord comme par une embouchure commune, surtout d'eux d'entr'elles, & s'écartent aussitôt après dans la masse du Foye, en se croisant avec les Branches de la Veine-Porte Hepatique, & en s'y ramifiant ensuite en tous sens de la maniere exposée ci-dessus. La portion inferieure de l'embouchure de ces Veines dans le Tronc de la Veine, forme une espee de Valvule semilunaire.

310. Au-dessous de ces Veines Hepatiques la Veine Cave inferieure jette encore dans son trajet par le Foye immediatement de son Tronc d'autres petites Veines Hepatiques, qui paroissent avoir rapport avec les Arteres Hepatiques, comme les grosses l'ont avec la Veine-Porte.

311. Le trajet de la Veine Cave se fait par la portion droite de l'Echancrure posterieure du Foye, & par conséquent du côté du grand Lobe, qui à cet endroit est creusé proportionnement au passage de la Veine, & embrasse de son calibre ou contour environ les trois quarts, quelquefois plus, & quelquefois toute la convexité.

312. Ce trajet répond à l'intéistice du Lobule d'avec le reste du grand Lobe. La direction de ce trajet de la Veine Cave est dans la situation naturelle de haut en bas, & tant soit peu de droite à gauche; mais dans un Foye tiré hors du Corps & renversé, elle paroît d'abord extrêmement oblique; & cependant elle sert à orienter ceux qui commencent, & qui se méprennent facilement en examinant un Foye renversé, comme j'ai déjà dit ci-dessus.

313. Le Tronc de la grande Veine-Porte, les Arteres Hepatiques, le Conduit Hepatique ou Tronc des Pores Biliaires, & les Nerfs du Plexus Hepatique forment ensemble un gros paquet avant que d'entrer dans la Masse du Foye. Le Tronc de la Veine-Porte Hepatique est au milieu de l'épaisseur de ce paquet; les Arteres Hepatiques sont à droite & à gauche de ce Tronc; les Nerfs l'embrassent de tous côtés, & ils communiquent avec le Plexus Mesenterique supérieur.

314. Ensuite les premieres Branches de ces Arteres & de ces Nerfs avec celles du Conduit Hepatique appellées en particulier Pores Biliaires, quittent le Tronc de la grande Veine, & se joignent respectivement de la même maniere au Tronc de la petite Veine-Porte ou Veine-Porte Hepatique, & à ses Ramifications dans la Gaine Capsulaire ou Capsule de Glisson, dont il a été parlé ci-dessus.

315. Toutes ces Branches de Veine-Porte, d'Arteres, de Nerfs & de Pores Biliaires, s'accompagnent par tout dans la Masse du Foye par leurs Ramifications, & font partout de petits paquets, comme leurs Troncs en font un gros, de la maniere que je viens d'exposer. Chaque Rameau de Veine-Porte, d'Artere, de Nerve & de Pore-Biliaire

a une Gaine propre, & ils ont tous quatre une Gaine commune, distinguée des Gaines particulieres par des Cloisons Cellulaires, qui ne sont qu'une continuation reciproque de la Gaine commune & des Gaines particulieres.

316. La convexité de la Gaine Cellulaire commune tient tout-autour à la Substance du Foye par quantité de Filamens qui en partent, & qui forment le Tissu Cellulaire qui se glisse entre les Grains Glanduleux. La concavité produit les Cloisons Cellulaires dont je viens de parler.

317. Dans cette Gaine commune les Vaisseaux, les Conduits & les Nerfs sont arrangés de maniere que le Rameau de la Veine-Porte en occupe principalement la cavité, & y est placé lateralement; le Rameau Arteriel & le Pore ou Conduit Biliaire sont logés ensemble à côté de la Veine; le Nerve y est divisé en plusieurs Filamens qui se glissent entre les uns & les autres, & accompagnent principalement l'Artere & le Pore Biliaire, mais très-peu la Veine-Porte.

NOTA.

318. Les usages du Foye seront exposés ci-après à la suite de l'Histoire du Pancreas, de la Ratte, de l'Epiploon, comme des Visceres qui ont rapport au Foye.

LE PANCREAS.

319. FIGURE. DIVISION. Le Pancreas est un corps glanduleux, long & plat, de l'espece des Glandes qu'on appelle Conglomerées; placé sous l'Estomac entre le Foye & la Ratte. Sa figure est à peu près comme celle d'une Langue de Chien, On le divise en deux

Faces, une supérieure, & une inférieure ; en deux bords, l'un antérieur & l'autre postérieur ; en deux Extrémités, une grosse qui représente la base d'une Langue, & une petite un peu arrondie comme le bout d'une Langue.

320. SITUATION. Le Pancreas est situé transversalement sous l'Estomac, & engagé dans la duplicature de la portion postérieure du Mésocolon. La grosse extrémité est attachée à la concavité de la première courbure du Duodenum. Ensuite il passe devant le reste du Duodenum jusqu'à sa dernière courbure ; en sorte qu'une grande partie de cet Intestin se trouve entre le Pancreas & les Vertèbres du Dos. La petite extrémité est attachée à l'Épiploon proche la Rate.

321. STRUCTURE. CONDUIT. Le Pancreas est composé d'un grand nombre de petites Masses Glanduleuses très-mollasses, dont la combinaison est telle, qu'elles ne présentent extérieurement qu'une seule Masse, dont toute la surface est simplement inégale par quantité de petites convexités plus ou moins applaties. Quand on sépare un peu ces petites Masses les unes des autres, on trouve d'abord le long du milieu de la largeur du Pancreas un Conduit particulier, auquel plusieurs petits Conduits aboutissent latéralement de côté & d'autre, à peu près de la même manière que de petits Rameaux d'une Tige.

322. Ce Conduit qu'on appelle Conduit Pancreatique, ou Conduit de Virsung, du nom de celui qui l'a démontré le premier dans le Corps humain, est très-mince, blanc & presque transparent. Il s'ouvre par l'extrémité de son Tronc dans l'extrémité du Conduit Cholidoque pour l'ordinaire. De là le

diamètre de ce Tronc diminue peu à peu & se termine en pointe du côté de la Rate. Les petites Branches collatérales sont aussi à proportion un peu grosses vers le Tronc, & fort déliées vers les bords du Pancreas, & toutes situées sur un même Plan, à peu près comme les petites Branches de la Plante appelée Fougère.

323. Le Conduit Pancreatique se trouve quelquefois double dans l'Homme, l'un au-dessus de l'autre. Il n'est pas toujours également étendu selon sa longueur ; il va quelquefois un peu en serpentant de côté & d'autre, mais dans un même plan. Il est plus près de la Face inférieure du Pancreas que de la Face supérieure. Il traverse les Tuniques du Duodenum, & s'ouvre dans le Canal Cholidoque, pour l'ordinaire un peu au-dessus de la pointe saillante de l'ouverture de ce Canal. Quelquefois il s'ouvre immédiatement dans le Duodenum.

324. LE PETIT PANCREAS. J'ai trouvé il y a plusieurs années dans l'Homme la grosse extrémité du Pancreas à l'endroit où elle est attachée à la courbure du Duodenum, faire une espèce d'allongement en bas collé sur la portion suivante de l'Intestin. En l'examinant j'y ai trouvé un Conduit Pancreatique particulier, ramifié comme le grand Conduit, qui se portoit vers l'extrémité du grand, se croisoit avec lui, & ensuite perçoit le Duodenum & s'ouvroit dans l'extrémité du grand Conduit. J'appelle cette portion le petit Pancreas. Quelquefois il s'ouvre aussi séparément dans le Duodenum, dans lequel on trouve aussi quelquefois plusieurs petits Trous presque imperceptibles autour du Canal Cholidoque, lesquels Trous répondent au Pancreas.

325. VAISSEAUX. NERFS. Les Arteres du Pancreas viennent de l'Artere Pylorique, de l'Artere Duodenale, & principalement de l'Artere Splenique, qui est collée à la Face inferieure du Pancreas, tout le long de cette Face & vers le bord posterieur. Elle lui donne dans ce trajet plusieurs Rameaux qu'on appelle Arteres Pancreatiques. Ces Rameaux partent de côté & d'autre, plus ou moins transversalement. Il reçoit encore quelques petites Ramifications de la grande Artere Gastrique & de l'Artere Mesenterique superieure.

326. Les Veines Pancreatiques sont des Rameaux de la Veine Splenique, une des principales Branches de la grande Veine-Porte ou Veine-Porte Ventrale. La Veine Splenique va aussi le long de la Face inferieure du Pancreas, près du bord & un peu enfoncée dans la Substance de ce Viscere. Ces Veines répondent aux Arteres du même nom. Il y a encore d'autres petites Veines pareilles aux autres petites Ramifications Arteriellles, & qui sont des productions de la grande Veine Mesenterique, &c.

327. Les Nerfs du Pancreas lui viennent en partie du Plexus Hepatique, en partie du Plexus Splenique, & en partie du Plexus Mesenterique superieur. Il en reçoit aussi du Ganglion plat ou Entrelacement plexiforme, entre les deux Ganglions semilunaires dont j'ai parlé dans le Traité des Nerfs n. 413. & que j'avois indiqué n. 140. sous le nom de Cordon Transversal.

N O T A.

328. Le Conduit Pancreatique non seulement est dans quelques sujets double, comme il est dit, mais les petites

Branches collaterales font encore d'espace en espace dans le Corps du Pancreas plusieurs communications en maniere d'Isles.

Les Usages de ce Viscere seront exposés dans la suite.

L A R A T T E.

329. La Ratte est une Masse bleuâtre tirant sur le rouge, d'une figure ovale un peu allongée, longue environ de sept ou huit travers de doigt & large de quatre ou cinq, un peu molle; placée dans l'Hypochondre gauche entre la grosse extrémité de l'Estomac & les Fausses Côtes voisines, sous le bord voisin du Diaphragme, & sur le Rein gauche.

330. On la distingue naturellement en Faces, en Extrémités & en Bords, comme j'ai toujours fait dans mes Démonstrations ordinaires depuis un grand nombre d'années. Elle a deux Faces, l'une externe & legerement convexe, l'autre interne & inégalement concave; deux Extrémités, l'une posterieure mediocrement grosse, l'autre anterieure, moins grosse & un peu plus abaissée; deux Bords, l'un superieur, & l'autre inferieur, lesquels se terminent par de petites inégalités dans plusieurs sujets.

331. La Face concave ou interne est partagée par une espeece de Gouttiere ou Scissure longitudinale en deux plans ou demi-Faces, dont l'une est superieure, & l'autre inferieure. Cette Gouttiere donne entrée aux Vaissaux & aux Nerfs dans l'Homme. La demi-Face superieure est plus large & plus cave que l'inferieure, proportionnement à la convexité de la grosse Extrémité de l'Estomac. La demi-Face inferieure pose en arriere sur le Rein gauche, & en

devant sur le Colon ; elle paroît même quelquefois avoir deux cavités superficielles, qui répondent à la convexité de l'Estomac & à celle du Colon. La Face convexe regarde les Côtes du côté gauche.

332. Elle est attachée à l'Estomac par des Vaissèaux qu'on appelle *Vasa Brevia*, Vaissèaux Courts ; à l'extrémité du Pancreas par les Ramifications de l'Artere & de la Veine Spléniques ; & enfin à l'Epiploon par les Ramifications des Branches que la même Artere & la même Veine envoient à la Ratte, & qui sont comme nichées dans sa Scissure longitudinale.

333. Elle est attachée au bord du Diaphragme par un Ligament Membraneux particulier plus ou moins large, qui se trouve dans sa convexité, tantôt vers le bord supérieur, tantôt vers l'inférieur. Ce Ligament est transversal par rapport à tout le Corps Humain, & longitudinal par rapport au volume de la Ratte. Dans quelques sujets il y a d'autres Ligamens particuliers qui l'attachent à l'Estomac & au Colon. Tout cela varie.

334. La figure de la Ratte n'est pas toujours régulière. Elle varie aussi-bien que le Volume. Quelquefois elle a des Scissures considérables dans la circonférence & dans les Faces ; quelquefois elle a des Appendices. J'ai même trouvé une espèce de petites Rattes particulières, plus ou moins arrondies, & séparément attachées à l'Epiploon, à quelque distance de l'extrémité antérieure de la Ratte ordinaire.

335. La structure de la Ratte est très-difficile à développer dans l'Homme, & elle est très-différente de celle qu'on trouve dans les Rattes des Animaux, sur lesquelles on fait communément les Démonstrations, tant en

public qu'en particulier.

336. Son Enveloppe est si serrée ; que l'on a de la peine à y distinguer une Tunique commune & une Tunique propre dans l'Homme ; au-lieu que rien n'est plus aisé dans certains Animaux, comme dans le Bœuf, le Mouton, &c. où l'on trouve deux Tuniques séparées l'une de l'autre par une Substance Cellulaire. Cette Enveloppe ne paroît presque être une continuation du Péritoine, que moyennant l'Epiploon & le Mésocolon. On peut néanmoins distinguer les deux Tuniques dans la Ratte de l'Homme vers l'entrée des Vaissèaux par la Scissure longitudinale.

337. La Substance de la Ratte est dans l'Homme presque toute Vasculaire, c'est-à-dire composée de toutes sortes de Vaissèaux ramifiés. Dans le Bœuf c'est un Tissu Reticulaire qui y domine ; & dans le Mouton elle est visiblement Cellulaire. Dans le Bœuf & dans le Mouton il n'y a point de Ramifications de Veines ; on n'y voit que des sinuosités entr'ouvertes partout & disposées en manière de Rameaux, excepté un petit bout de Tronc Veineux qui est percé de tous côtés dans l'extrémité de la Ratte.

338. On entrevoit des Grains Glanduleux dans la Ratte de l'Homme comme dans les Rattes des Animaux. On trouve dans toute son étendue des Ramifications Veineuses très-nombreuses. On y voit partout entre ces Ramifications comme un épanchement universel de Sang extravasé, & imbibé ou arreté dans une espèce de Tissu cotoneux, transparent & d'une finesse extrême, que l'on trouve épanoui par tout le volume de la Ratte.

339. Ce Tissu cotoneux ayant entouré toutes les Ramifications, se ter-

mine enfin en Cellules presque imperceptibles qui communiquent ensemble; de-sorte qu'en faisant un petit trou dans l'Enveloppe Membraneuse de la Ratte, & en y soufflant par un tuyau, on gonfle dans le même instant tout le volume de ce Viscere.

340. La surface de la Ratte de Bœuf & de Veau est très-visiblement remplie d'un grand nombre de Vaisseaux Lymphatiques, très-faciles à démontrer à tout moment; mais cela n'est pas aisé dans l'Homme, où on les découvre avec beaucoup de peine.

341. L'Artere Splénique, qui est une des principales Branches de la Cœliacque, coule le long de la Face inférieure du Pancreas, comme il est dit ci-dessus, & va en serpentant vers la Ratte. La Veine Splénique, dont la capacité est plus grande que celle de l'Artere, fait peu d'inflexion dans ce trajet.

342. L'Artere & la Veine ayant passé l'extrémité du Pancreas, jettent ensemble plusieurs Rameaux, qui d'abord s'écartent dans un même plan, se glissent ensuite dans la duplicature Membraneuse de la portion voisine de l'Epiploon, & enfin vont en se croisant de part & d'autre dans leur plan commun jusqu'à la Sciffure de la Face interne ou concave de la Ratte.

343. Ces Rameaux de l'Artere & de la Veine entrent ensemble par la même Sciffure dans le corps de la Ratte. Le Tissu Cellulaire de la duplicature Membraneuse de l'Epiploon les y accompagne. Il paroît même à cet endroit que la Tunique de la Ratte détache de sa concavité une portion de Lame qui se recourbe dans la Sciffure, & penetre aussi dans le Corps de la Ratte.

344. Les Nerfs de la Ratte sont en

grand nombre, & viennent du Plexus Splénique, dont il est parlé dans le Traité des Nerfs. Ces Nerfs jettent d'espace en espace autour de toutes les Ramifications Arterielles de la Substance interne de la Ratte, plusieurs Filamens en maniere de Raisseau irrégulier.

345. Les Arteres, les Veines & les Nerfs étant entrés dans la Ratte, s'y divisent & subdivisent en un grand nombre de Ramifications, & s'y accompagnent partout jusqu'aux dernières extrémités de leurs divisions. Elles y sont enfermées dans une espece de Gaine ou Capsule cellulaire commune, qui entoure les trois sortes de Ramifications ensemble, & qui produit encore entr'elles des Cloisons particulieres. Cette Capsule paroît formée par une continuation du Tissu Cellulaire de l'Epiploon & de la Lame particuliere de la Tunique de la Ratte dont je viens de parler.

346. Les extrémités Capillaires de toutes ces Ramifications Vasculaires, tant Arterielles que Veineuses, aboutissent aux petites Cellules cotoneuses, dont j'ai fait mention ci-dessus. Malpighi les a regardé comme des Capsules particulieres ou des Follicules qui renferment autant de petits Corps Glanduleux. Ces Cellules communiquent toutes ensemble, de-sorte qu'en quelque endroit qu'on perce la Tunique de la Ratte, on en gonfle toute la Masse entiere, en soufflant par le trou qu'on aura fait.

347. Dans le Bœuf & le Mouton on ne trouve que point de Ramifications Veineuses. La Veine Splénique étant entrée dans la grosse extrémité de ces Rattes, fait d'abord environ un pouce ou demi-pouce de chemin; après quoi au-lieu d'une Veine ordinaire on ne

trouve qu'un Canal percé de tous côtés. Le commencement de ce Canal est encore garni de quelque reste de Tuniques d'une Veine; mais la forme de Canal entier s'efface peu à peu, de sorte qu'on ne trouve après cela que des Sillons creusés dans le Tissu Reticulaire de la Ratte de Bœuf. Dans le Mouton ces Sillons sont creusés dans le Tissu Cellulaire.

348. L'Artere Splénique s'y ramifie moyennant une Gaine particulière, de même que les Nerfs, à peu près comme dans l'Homme. Les extrémités de ses Ramifications Capillaires paroissent flotter dans les Cellules, & remplir de Sang le Tissu cotoneux de ces Cellules. J'ai observé au bout de plusieurs extrémités Arteriellés de petits grains arrangés à peu près comme ceux d'une grappe de Raisin. J'ai vû sortir de chacun de ces Grains deux petits Tuyaux, l'un court & ouvert, l'autre long & plus menu, lequel alloit se perdre dans la parois de la Ratte.

349. Je conjecture que le petit Tuyau long, dont je n'ai pas pû trouver l'extrémité, pourroit être l'origine d'un Vaisseau Lymphatique; d'autant plus que cette espèce de Vaisseaux se trouve si visiblement & en si grand nombre dans la Ratte de Bœuf, comme j'ai marqué ci-devant. Les petits Grains se découvrent facilement & se démontrent de même dans une Ratte de Bœuf cuite & développée, au moyen d'une manipulation particulière dont je parlerai ailleurs. Dans une Ratte fraîche ils sont beaucoup plus gros que dans une Ratte cuite, mais ils y ont moins de fermeté, & s'affaissent quand on les blesse. On découvre de pareilles Grains dans la Ratte de l'Homme, mais extrêmement petits, de sorte qu'ils ne sont visibles que par le Microscope.

350. Les Usages de la Ratte seront exposés après la Description de l'Epiploon.

*L'ÉPIPLOON,
LE PETIT ÉPIPLOON,
LES APPENDICES
ÉPIPLOIQUES.*

251. L'Epiploon est un grand Sac Membraneux, très-mince & très-fin, environné en tous sens, de plusieurs Bandes Graisseuses ou Adipeuses, qui accompagnent & même enveloppent autant de Bandes Vasculaires, c'est-à-dire autant d'Arteres & de Veines collées ensemble.

352. Il est pour la plus grande partie semblable à une espèce de Bourse aplatie, ou à une Gibecière vuide. Il est étendu plus ou moins sur les Intestins grêles, depuis l'Estomac jusqu'au bas de la Region Ombilicale. Quelquefois il descend davantage, même jusqu'au bas de l'Hypogastre, & quelquefois il ne passe pas la Region Epigastrique. Il est pour l'ordinaire plissé d'espace en espace, surtout entre les Bandes.

353. On le divise en portion supérieure, inférieure, droite, gauche, antérieure, postérieure. La portion supérieure en est comme séparée en deux bords, dont l'un est attaché le long de la grande courbure ou convexité de l'Arc du Colon, l'autre le long de la grande courbure de l'estomac. La commissure ou union de ces deux bords du côté droit est attachée au Ligament commun ou à l'adhérence du Duodenum & du Colon, & aux endroits voisins de ces deux Intestins. Celle du côté gauche l'est à la Scissure longitudinale de la Ratte, à l'extrémité du Pancreas, & à la convexité de la grosse extrémité de l'Estomac. Elle est encore attachée

au Ligament Membraneux qui soutient le Canal Cholidoque, & en fait la connexion avec le Tronc de la Veine-Porte Ventrale.

354. Au-dessous de ces attaches les autres portions, sçavoir l'antérieure, la postérieure, les deux laterales & la portion inférieure qui fait comme le fond de la Bourse Epiploïque, n'ont pour l'ordinaire point d'adhérence, mais flottent librement entre la paroi antérieure de la Cavité du Bas-Ventre & le Paquet des Intestins. On appelle la portion antérieure & la postérieure communément les Lames de l'Epiploon; mais comme ce terme est pour l'ordinaire employé pour marquer en general la duplicature de quelque Membrane composée, il seroit plus convenable de les nommer Feuilles, Ailes ou autrement.

355. La Membrane Epiploïque en general dans toute son étendue, est composée de deux Lames extrêmement fines, & néanmoins jointes par un Tissu Cellulaire. Ce Tissu a beaucoup de volume le long des Vaisseaux Sanguins, qu'il accompagne partout en maniere de Bandes larges & proportionnées aux Branches & aux Ramifications de ces Vaisseaux. Ces Bandes Cellulaires sont remplies de Graisse, plus ou moins, selon les degrés d'embonpoint de l'Homme. C'est ce qui a donné lieu de les appeller Bandes Graisseuses ou Adipeuses.

356. Outre ce grand Sac Membraneux que j'appelle le Grand Epiploon, il y en a un autre beaucoup plus petit, différent du grand non seulement en volume, mais aussi en figure, en situation & en connexion. Je l'ai nommé le Petit Epiploon. Ce petit Sac est attaché par la circonférence de son bord en partie à la petite courbure de l'Estomac,

en partie à la concavité du Foye devant le Sinus de la Veine-Porte, de-sorte qu'il entoure & comme loge la portion saillante du Lobule.

357. Le petit Epiploon est plus mince & plus transparent que le grand. Sa capacité diminue par degrés depuis la circonférence du Bord jusqu'au fond, & ce fond se termine dans quelques sujets par plusieurs petites cavités ou fossettes plus ou moins pointuës. Sa structure est à proportion à peu près comme celle du grand, étant de même composé de deux Lames, & ayant aussi des Bandelettes Cellulaires & Adipeuses, mais considérablement plus fines.

358. On comprend assez par cet exposé sur la situation des deux Epiploons ou Sacs Epiploïques, que par l'intervalle ou espace qui est entre le côté inférieur de l'Estomac & la Face supérieure du Mesocolon, ils communiquent très-largement ensemble, de-sorte que si l'un d'eux contenoit quelque liquide dans sa capacité, ce liquide pourroit facilement glisser entre l'Estomac & le Mesocolon, & passer dans la capacité de l'autre, surtout quand l'Estomac est vuide, & par consequent facile à détourner.

359. Ainsi au moyen de l'intervalle de l'Estomac & du Mesocolon les deux Epiploons ne font ensemble qu'une seule capacité commune, laquelle s'ouvre dans la cavité du Bas-Ventre par un seul orifice commun, situé près de la Commissure du côté droit du grand Epiploon. Cet orifice est semilunaire ou demi-circulaire, & formé par l'union des deux Ligamens Membraneux, dont l'un attache au Foye le commencement du Duodenum & le Col de la Vesicule Biliaire, l'autre y attache la portion voisine du Colon & s'étend jusqu'au Pancreas. Il en résulte un bord en ma-

niere d'Anse qui embrassé la Racine du Lobule , en laissant autour de cette Racine une ouverture assez large pour y passer le bout d'un doigt.

360. Pour voir l'orifice Epiploïque, on n'a qu'à soulever un peu le grand Lobe du Foye & chercher la Racine du Lobule : l'ayant trouvé on y mettra un gros Tuyau proportionné, qu'on entourera d'un peu de coton, de laine ou d'étoffe fine pour empêcher que l'air n'en sorte. Ensuite on y soufflera peu à peu, & on verra le vent soulever les parois du grand Epiploon, & le faire paroître comme une grosse vessie inégalement divisée en plusieurs Lobes ou Bosses par les Bandes Adipeuses, qui alors paroissent comme autant de Brides entre ces Bosses.

361. Pour faire avec réussite cette Experience, il faut que les deux Epiploons soient dans leur état naturel & sans aucune alteration, qu'on les manie legerement, & qu'on ait frotté avec de la graisse ou de l'huile les Doigts dont on se servira en les maniant. Cela réussit encore mieux dans les jeunes sujets & dans ceux qui sont maigres, que dans les gras & dans ceux qui sont avancés en âge.

362. Quand on touche ces Membranes avec des doigts secs, elles s'y collent de maniere qu'on a de la peine de les en détacher tout-à-fait entieres; car les portions ainsi touchées & détachées se trouvent percées de quantité de petits trous, comme une espece de Raifeau. Alors il seroit inutile de souffler par l'orifice naturel dont je viens de parler. Ce sont ces petits Trous accidentels qui ont donné lieu d'avancer que les Membranes Epiploïques étoient naturellement reticulaires.

363. Les Lames Membraneuses du petit Epiploon sont en partie continuation

avec la Membrane externe qui revêt le Foye, en partie avec la Tunique commune de l'Estomac, & un peu avec la portion voisine de la Membrane qui tapisse le Diaphragme. Celles du grand Epiploon se continuent en partie avec la même Tunique de l'Estomac, & en partie avec la pareille Tunique du Colon, & par consequent avec le Mesocolon. Elles communiquent encore avec la Tunique de la Ratte.

364. On peut s'assurer de ces continuations en faisant un petit trou dans une des Lames Epiploïques près de l'Estomac, du Colon, &c. & en y soufflant par un Tuyau proportionné & bien adapté; car alors on verra le vent se glisser visiblement sous la Tunique de l'Estomac & sous celle du Colon. Si on trouve ces parties un peu désechées, il faut les humecter avant que d'y faire l'Experience.

365. Les Appendices Adipeuses du Colon & du Rectum m'ont toujours paru être une espece de petits Epiploons ou de supplémens Epiploïques. Elles sont disposées d'espace en espace le long de ces Intestins, & elles sont des allongemens particuliers de leur Tunique externe ou commune. Elles ont la même structure que le grand Epiploon. Leur duplication renferme aussi un Tissu Cellulaire qui est plus ou moins rempli de Graisse selon le plus ou le moins d'embonpoint.

366. Attenant l'Intestin elles forment chacune une Base large & mince, & elles se terminent par des Mammelons très-irreguliers & plus épais que leurs Bases. Ces Bases y sont d'abord arrangées longitudinalement & comme sur une même ligne, ensuite elles le sont obliquement, & enfin plus ou moins transversalement, surtout vers l'Intestin Rectum & sur cet Intestin.

367. Ces

367. Ces Appendices font en general pour la plupart séparées les unes des autres. Quelques-unes de celles dont les Bases sont arrangées longitudinalement, communiquent ensemble par des traces de communication fort étroites & très-peu faillantes, qui vont des unes aux autres. Quand on fait un petit trou à la Membrane d'une de ces Appendices & qu'on y souffle, on la fait gonfler comme une petite Vessie inégale, & on fait passer le vent sous la Tunique voisine du Colon ou du Rectum.

368. Outre ces Appendices Epiploïques il se trouve le long du Colon d'espace en espace, entre la Bande Ligamenteuse cachée & l'une ou l'autre des deux autres Bandes Ligamenteuses, c'est-à-dire vers les deux côtés de l'attache du Mesocolon, plusieurs Couches Adipeuses, qui peuvent être encore regardées comme des Suppléments Epiploïques. On n'en trouve pas ordinairement entre les Bandes Ligamenteuses apparentes du Colon.

369. Les Arteres & les Veines du grand Epiploon sont des Rameaux des Arteres & des Veines Gastriques. Elles sont pour cela nommées en general Gastro-Epiploïques; & en particulier les unes sont appellées Gastro-Epiploïques Droites, les autres Gastro-Epiploïques gauches. Les Arteres du côté droit répondent à l'Artere Hepatique, les gauches à l'Artere Splenique. Les unes & les autres communiquent avec l'Artere Coronaire Stomachique, comme aussi respectivement avec les Arteres Mesenteriques. Les Veines Gastro-Epiploïques de l'un & de l'autre côté répondent selon la même maniere de distribution à la Veine-Porte.

370. Les Vaisseaux du petit Epiploon viennent principalement des

Vaisseaux Stomachiques Coronaires. Ceux des Appendices & des Couches Adipeuses sont des Ramifications du Rameau Arteriel & du Rameau Veineux des Intestins Colon & Rectum.

*USAGES DES INTESTINS,
DU MESENTERE,
DES VEINES LACTEES,
DU FOYE, DU PANCREAS,
DE LA RATTE,
DE L'EPIPLOON, &c.*

371. Les Intestins en general achevent ce que l'Estomac a commencé. La Pâte ou Pulpe alimentaire ayant été suffisamment préparée par la Lympe Stomachique, reçoit ensuite par la Lympe Intestinale, la Bile & le Suc Pancreatique, une alteration plus propre à en produire la Liqueur Lactée qu'on appelle Chyle, à rendre cette Liqueur plus fluide pour pouvoir entrer dans les Veines Lactées par les Pores du Velouté des Intestins grêles, pendant que la portion grossiere de la Pâte Alimentaire continue son chemin, & s'épaissit à mesure qu'elle s'avance vers les gros Intestins, où elle s'amasse comme une espece de marc qu'on nomme Matière fécale.

372. La Tunique commune des Intestins borne leur dilatation. Les contractions ondoyantes, successives & periodiques des Fibres charnuës, surtout des Orbiculaires, de la Tunique Musculeuse, expriment la Lympe Intestinale, l'émulsionnent avec la Pâte alimentaire, en passent l'Emulsion par les orifices des Veines Lactées, & en poussent le marc de la maniere & par le chemin que je viens d'indiquer.

373. La Tunique Nerveuse ou Toilée sert de soutien à la Tunique Veloutée ou interne. Elle prête par l'ar-

angement oblique de ses Fibres aux mouvemens periodiques de la Tunique Musculeuse, sans serrer ni étrangler les Racines Chyliferes qui passent par les Mailles de la Toile des Intestins grêles. Les usages de la Tunique Veloutée ou interne paroissent assez par l'Exposition de sa structure.

374. La longueur des Intestins grêles donne au Tamis du Chyle une grande étendue, & cette étendue est encore très-augmentée par la multitude des replis qu'on appelle Valvules Conniventes. La grande étendue rend la transcolation copieuse, & le grand nombre de replis sert à empêcher la Pâte alimentaire de glisser trop vite, & à en tirer par un séjour suffisant tout le Suc Laiteux, principalement au commencement des Intestins, où les replis sont plus nombreux & plus larges, de même que la Pâte Alimentaire y est plus fluide que dans la suite.

375. La capacité des gros Intestins sert à recevoir le marc des alimens & en garder un amas considerable sans être incommodé de leur séjour pendant un certain tems, & sans être dans la nécessité de le vider frequemment, ce qui seroit encore une autre incommodité. La courbure du Colon, ses Cellules, le retrecissement de ses contours inferieurs favorisent ce retardement; & même le Cœcum en paroît être le premier Organe, en ce que le marc s'y étant d'abord amassé, est ensuite obligé de retrograder & remonter pour aller dans le Colon.

376. La Valvule du Colon, qui meritoit plutôt être nommée le Sphincter ou le Pylore de l'Ileum, empêche les matieres grossieres de repasser dans les Intestins grêles. Je dis les matieres grossieres, car il n'est pas sûr qu'elle s'oppose entierement, ou qu'elle s'op-

pose toujours au passage d'une matiere liquide qui seroit poussée du Colon vers le Cœcum, même dans l'état naturel.

377. Les Lacunes Glanduleuses des gros Intestins fournissent continuellement une espece de Mucilage, qui non seulement défend la Tunique interne contre l'acrimonie de la matiere fécale, mais encore sert à faire glisser cette matiere, selon qu'elle est plus ou moins ferme.

378. L'Appendice Vermiforme dans l'Adulte est très-petite pour en pouvoir deviner le vrai usage. La matiere Mucilagineuse dont le grand nombre de Lacunes Glanduleuses entassées de sa Tunique interne, remplit sa cavité, & qui n'en sort en partie que par plenitude, contracte peut-être par là une acrimonie, moyennant laquelle elle picotte le Cœcum & y cause des contractions necessaires pour pousser son dépôt vers le Colon.

379. L'Intestin Rectum est le dernier magasin des matieres fécales. La grande épaisseur de sa Tunique charnue & la grande quantité de Fibres longitudinales qui forment principalement cette épaisseur, la font prêter à l'amas fécal jusqu'au point d'avoir la forme d'une grosse Vessie ou d'un Estomac. Les Muscles Releveurs de l'Anus servent de suspensoir à la portion inferieure de cet Intestin, surtout quand il est chargé de matieres. C'est en partie par la contraction des Fibres charnues de ces mêmes Muscles qu'on pousse l'amas dehors, en forçant les Sphincters de l'Anus, qui est le troisième Pylore de tout le Canal Alimentaire.

380. Le Mesentere & le Mesocolon attachent les Intestins de façon que leurs circonvolutions ne puissent s'entortiller ni se nouer, & que ce-

pendant ils puiffent gliffer & ceder les unes aux autres, felon les différentes attitudes de l'Homme, & felon qu'ils font plus ou moins remplis ou vuides.

381. L'Attache du Mesentere forme de tous les Intestins grêles par l'arrangement de leurs circonvolutions, un gros paquet irregulierement arrondi, qui occupe une grande partie de la capacité du Bas-Ventre, depuis l'Epigastre jusqu'en bas.

382. Le Mesocolon par son attache au Colon est comme une Cloison transversale entre ce paquet des Intestins grêles, & les Visceres contenus dans l'Epigastre; Cloison qui soutient le Foye & l'Estomac soulevés vers la voûte du Diaphragme, autant qu'elle est soutenue elle-même par le paquet Intestinal. Cette situation naturelle se trouve dérangée le plus souvent dans les Cadavres qu'on ouvre selon la maniere commune & sans précaution.

383. La largeur du Mesentere & du Mesocolon donne place à une grande étendue de Ramifications d'Arteres, de Veines & de Nerfs, qui s'y distribuent par quantité de rencontres & d'Anastomoses, au moyen desquelles en cas de compression & d'obstruction de quelque Rameau considerable, la portion Intestinale qui répond à ce Rameau est dédomagée par les Rameaux voisins.

384. Le Tissu Cellulaire de la Duplicature du Mesentere & du Mesocolon non seulement sert à loger mollement toutes ces Ramifications, il sert aussi à renfermer des collections Adipeuses, nécessaires pour la formation de la Bile, comme je dirai ci-après. Celui du Mesentere a un usage particulier, qui est d'envelopper les Glandes Lymphatiques & les Veines Lactées.

On voit même qu'il a plus d'épaisseur que le pareil Tissu du Mesocolon.

385. Les Veines Lactées étant d'abord formées autour de la circonférence du Canal Intestinal par un Ruisseau très-multiplié, à peu près comme le Ruisseau Vasculaire du même Canal, & ensuite se rencontrant partout dans la Duplicature du Mesentere avec les Ramifications Arteriellles, & les accompagnant en plusieurs endroits, il est aisé de comprendre que le battement des Arteres Mesenteriques fait continuellement avancer le Chyle dans les Veines Lactées, depuis les Intestins vers le Reservoir Lombaire, par la disposition de leurs Valvules.

386. Le Foye est le principal Organe de la formation de la Bile. Le Velouté de ce nombre immense de Cellules Glanduleuses dont il est composé, filtre du Sang de la Veine-Porte continuellement autant de Gouttelettes de Bile, qui ensuite s'insinuent dans les Pores Biliaires, en partie se déposent dans la Vesicule du Fiel; & en partie coulent immédiatement dans l'Intestin Duodenum, comme il est déjà dit dans l'Exposition des Canaux Biliaires.

387. La Ratte, l'Epiploon, les Appendices Epiploïques, les Couches Adipeuses du Mesentere, celles des gros Intestins, même le Pancreas, & toute la suite Glanduleuse du Canal Intestinal, paroissent contribuer à la formation de la Bile, comme autant d'Organes auxiliaires ou plutôt préparans, mais chacun d'une maniere différente.

388. Il paroît 1°. Que le Sang Veineux qui revient de toutes les Glandes Intestinales & du Pancreas, est dépoillé d'une grande partie de sa férosité. 2°. Que celui qui revient de la Ratte a subi une certaine alteration

par le retardement mécanique de son cours, & a acquis un développement particulier par l'action du grand nombre de Nerfs que le Plexus Splénique y envoie. 3°. Que celui enfin qui revient des Epiploons, des Appendices, des Couches & des autres Collections Adipeuses, est chargé d'huile.

389. Ces trois sortes de Sang Veineux se rencontrent dans le Tronc de la Veine-Porte Ventrals, s'y confondent ensemble en allant se répandre dans le Sinus ou Tronc transversal de la Veine-Porte Hepatique. Ils se mêlent plus intimement dans ce Sinus comme dans une espece de Lac, & y deviennent une masse de Sang uniforme, qui n'étant poussé dans les Branches de la Veine-Porte Hepatique que par le Sang qui survient de l'autre Veine-Porte, & par le battement collatéral des Ramifications de l'Artere Hepatique, y coule très-lentement. La sécretion de la Bile dépend en partie de cette lenteur & de ces secousses; comme je le dirai ailleurs.

390. La Bile Vesiculaire paroît plus développée que celle du Conduit Hepatique, & toutes les deux paroissent par leur rencontre dans le Conduit commun ou Cholodoque composer une troisième sorte de Bile, qui seroit peut-être trop douce sans la Cystique, & trop âcre sans l'Hepatique. Cette Bile se mêle dans le Duodenum avec le Suc Pancreatique & avec celui des Glandes Intestinales. Il résulte de ce mélange une Liqueur très-propre à faire dans la Pâte Alimentaire qui vient de l'Estomac, la séparation de la matiere Chyleuse d'avec la matiere grossiere & inutile.

*LES REINS,
LES URETERES.*

391. SITUATION GENERALE.

Les Reins sont deux Corps Glanduleux un peu fermes, placés dans la partie postérieure de la Cavité du Bas-Ventre, de côté & d'autre des Vertèbres Lombaires, entre la dernière des Faussees Côtes & les Os des Iles.

392. FIGURE. Leur figure est à peu près comme celle d'une grosse fève; ainsi leur circonférence est convexe d'un côté & concave ou enfoncée de l'autre. La concavité regarde les Vertèbres; la convexité est à l'opposite. Leur longueur répond à la distance qui est entre les dernières Faussees Côtes & les Os des Iles; ils sont environ la moitié moins larges, & leur épaisseur contient la moitié de leur largeur.

393. DIVISION. On voit à chaque Rein une Face antérieure & une Face postérieure; une extrémité supérieure & une extrémité inférieure; une grande courbure & une petite courbure, ou convexité & concavité.

394. La Face postérieure est plus large que la Face antérieure. L'extrémité supérieure est aussi plus large, & un peu plus courbée que l'inférieure. L'enfoncement qui est dans la petite courbure est oblong, inégal, & comme une espece de sinuosité environnée de plusieurs Bossettes. Cet enfoncement anticipe un peu sur la Face antérieure, qui par là est plus étroite que la postérieure.

395. ARTERES ET VEINES RENALES. L'Aorte Descendante & la Veine Cave inférieure sont placées entre les deux Reins, & appliquées contre le Corps des Vertèbres l'une auprès

de l'autre ; l'Artere un peu vers le côté gauche, & la Veine à droite. Chacun de ces deux gros Vaisseaux jette transversalement à droite & à gauche pour l'ordinaire une Branche capitale, qui va au Rein, & s'insinue dans sa sinuosité par plusieurs Rameaux, dont je parlerai ci-après.

396. Les Anciens ont appelé ces Vaisseaux Arteres & Veines Emulgentes. Il est plus naturel de les appeller Arteres & Veines Renales. Quelquefois il y en a plusieurs, surtout des Arteres ; ce qu'on trouve tantôt des deux côtés, tantôt d'un côté seul.

397. L'Artere & la Veine ne sont pas d'une même longueur, ce qui dépend de la situation de l'Aorte & de la Veine Cave ; car l'Artere Renale gauche est plus courte que la droite ; à cause de la proximité de l'Aorte vers le Rein gauche ; & la Veine Renale du côté gauche est plus longue que celle du côté droit, à cause d'une plus grande distance entre la Veine Cave & le Rein gauche.

398. Ces Vaisseaux sont encore disposés de maniere que les Veines sont plus anterieures que les Arteres, parceque l'Aorte est toute proche de l'Épine du Dos ; au-lieu que la Veine Cave qui traverse le Diaphragme plus anterieurement, est d'abord éloignée des Vertebres, & ne s'en approche qu'après avoir donné les Veines Renales.

399. NERFS. Les Arteres Renales sont environnées chacune d'un Rameau Nerveux appelé Plexus Renal, qui fournit aux Reins quantité de Filamens, qui viennent en partie des Ganglions semilunaires de l'un & de l'autre grand Nerf Sympathique, en partie du Plexus Hepatique & du Plexus Splénique. Il jette aussi quel-

ques Filets autour des Veines Renales.

400. TUNIQUES. Les Reins sont enveloppés d'un Tissu Membraneux & Cellulaire fort lâche ; que l'on appelle Membrane Adipeuse, parceque dans les gens gras les Cellules de ce Tissu sont remplies de graisse. Il a été long-tems & mal-à-propos regardé comme une Duplicature du Peritoine, dont la vraie Lame Membraneuse ne couvre que la Face anterieure des Reins, de sorte qu'ils sont hors du Sac du Peritoine, & qu'on ne peut en prendre la portion qui les couvre pour une Tunique entiere ; ainsi ils n'ont d'autre Tunique commune que le Tissu Cellulaire. Ce Tissu s'étend aussi sur les Arteres & sur les Veines Renales, & les enveloppe comme une Gaine Cellulaire.

401. La Tunique ou Membrane propre des Reins est composée de deux Lames, entre lesquelles il y a aussi un Tissu Cellulaire extrêmement fin, lequel on peut rendre sensible en soufflant par un Tuyau entre ces deux Lames.

402. La Lame externe est fort fine, & elle est très-adherante à la Lame interne par le moyen du Tissu Cellulaire. La Lame interne se plonge de tous côtés par beaucoup d'Allongemens dans la Substance du Rein, de sorte qu'on ne peut l'en séparer sans déchirement.

403. La surface de la Lame externe est lisse, polie & luisante, & rend toute la convexité ou surface du Rein très-unie & égale dans les Adultes. Dans les enfans cette convexité est comme divisée en plusieurs Bosses ou Lobes, à peu près comme dans le Bœuf & le Veau. Cette inégalité se trouve aussi quelquefois dans l'Homme.

404. Les Vaisseaux Sanguins étant entrés dans le Rein, s'y ramifient de tous côtés, & ces Ramifications jettent encore de petits Rameaux Capillaires qui vont se disperser jusqu'à la surface, où ils paroissent en maniere de petites étoiles irregulieres, & arrosent la Tunique ou Membrane propre du Rein. Quelquefois ces deux Ramifications percent jusqu'à la Membrane Adipeuse, & communiquent avec celles des Vaisseaux qu'on nomme Arteres & Veines Adipeuses.

405. La Tunique ou Membrane propre du Rein va tout-autour se rendre à la Sinuosité jusqu'à l'entrée des Vaisseaux, où elle va accompagner en maniere de Gaine ou Capsule toutes leurs Ramifications dans le Corps du Rein, & contribue aussi en partie à former le Bassin, & les Calices ou Entonnoirs, dont il sera parlé dans la suite.

406. On voit quelquefois sortir ou entrer un Vaisseau considerable dans le milieu, ou environ, de la convexité du Rein; mais cela n'est pas ordinaire, & alors on trouve à cet endroit un Enfoncement dans lequel la Tunique ou Membrane propre se plonge & va communiquer avec la portion de la Membrane qui entre par la Sinuosité.

407. La Tunique Adipeuse ou commune qui entoure aussi les gros Vaisseaux jusqu'à leur entrée dans le Rein, ne paroît pas les accompagner plus avant. Elle se foure dans les interstices des Ramifications jusques dans la Sinuosité, où elle paroît se terminer.

408. **STRUCTURE.** On peut distinguer trois sortes de Substance dans le Rein; une extérieure, épaisse, grenue, & comme Corticale; une moyenne ou plus interne, & comme Medullaire, qui est rayonnée & qu'on ap-

pelle Cannelée, Sillonnée ou Tubuleuse, parcequ'elle paroît composée de petits Tubes ou Tuyaux en maniere de Rayons. La troisième, qui n'est que la continuation de la seconde, se termine en dedans par des Mammelons, d'où je lui ai donné le nom de Mammelonnée.

409. On voit distinctement ces trois sortes de Substances dans un Rein qu'on aura coupé en deux moitiés égales par sa grande courbure. On y remarque d'abord la Substance Corticale qui en occupe toute la circonference. Cette Substance est comme composée de mèches spongieuses, grenues, un peu ondoyantes, & très-étroitement collées ensemble en maniere de Rayons, qui ne paroissent gueres qu'au moyen du Microscope. Leur couleur est d'un gris blanc fort clair.

410. On découvre par des Injections Anatomiques très-fines, de même que dans des inflammations, une infinité de petits Vaisseaux Capillaires, qui se glissent & rampent différemment entre ces mèches, en les embrassant par plusieurs contours. On y remarque aussi par le Microscope quantité de petits Grains rouges plus ou moins ronds, arrangés à peu près comme des grappes de Groseilles. On pourroit soupçonner que ces petits Grains ne sont que les bouts des Vaisseaux coupés plus ou moins directement, & remplis ou de Sang, ou d'injection colorée.

411. Les deux autres Substances; sçavoir la Medullaire ou Cannelée, & la Mammelonnée, ne sont dans le fond qu'une même masse d'une couleur plus rougeâtre, & dont la convexité s'éleve d'espace en espace en maniere de Monticules ou Bosses un peu larges, qui sont comme nichées dans autant

d'enfoncemens ou creux. Les cannelures rayonnées se continuent de suite dans la portion Mammelonée, & les Mammelons forment comme autant de centres particuliers de ces Rayons à l'opposite des Monticules.

412. La Substance Medullaire ou Rayonnée est encore distinguée de la Corticale par des Arcades Arterielles & Veineuses, qui jettent des Rameaux & des Ramifications Capillaires de tous côtés. Sa couleur est plus ou moins rougeâtre.

413. Les Mammelons qui ne sont qu'une continuation de la Substance Medullaire, comme je viens de dire, sont souvent un peu plus pâles que cette Substance. Ils sont au nombre de dix ou douze, très-distingués les uns des autres, comme autant de Cônes, dont la base est large & la pointe fort obtuse.

414. Au bout de chaque Mammelon on distingue même sans Microscope dans un petit enfoncement plusieurs trous ou ouvertures fines, par où on voit sortir des gouttelettes quand on presse les Mammelons. Ce sont des gouttelettes d'urine, qui étant filtrées en partie dans la Substance Corticale, & en partie dans la Substance Medullaire ou Tubuleuse, passent ensuite par les Filieres des Mammelons, & sortent par ces petites ouvertures.

415. BASSINET. Chaque Mammelon est niché dans une espece de Calice ou Entonnoir Membraneux. Le bord ou pavillon de cet Entonnoir s'ouvre dans une cavité commune qu'on appelle Bassinet, dans lequel tous les Calices ou Entonnoirs des Mammelons s'ouvrent séparément. Le Bassinet est Membraneux, comme les Calices dont il est la continuation. Il n'est pas une cavité uniforme dans l'Homme, mais

distinguée en trois Fonds ou Goulets communs, dont chacun embrasse plusieurs Entonnoirs ou Calices avec les Mammelons qui y sont contenus. Quelquefois on trouve deux & même trois Mammelons dans un même Entonnoir.

416. Ces Entonnoirs à l'endroit où ils embrassent la base des Mammelons, jettent dans la Substance Medullaire ou Rayonnée du Rein des productions qui y accompagnent les Vaisseaux Sanguins, & servent de Capsules ou Gaignes à toutes les Arcades Vasculaires, tant Arterielles que Veineuses, & à leurs différentes Ramifications, à travers la Substance Corticale, jusqu'à la surface externe du Rein.

417. URETERES. Les Entonnoirs après leur retrecissement conique autour de la pointe des Mammelons, forment chacun un petit Tuyau court comme une espece de goulot. Ces petits Tuyaux s'unissent d'espace en espace le long du fond de la Sinuosité du Rein, & forment par cette union trois gros Tuyaux qui sortent de la Sinuosité obliquement de haut en bas, & en sortant s'unissent aussitôt en un seul Tronc.

418. Ce Tronc devient ensuite un Canal très-long appelé Uretere. Les trois Tuyaux dans l'Homme tiennent lieu de ce qu'on appelle dans les Animaux Bassinet, & seroient plus naturellement nommés les Racines ou Branches de l'Uretere, que le Bassinet. On pourroit donner ce nom dans l'Homme au Tronc, comme étant plus ample que le reste de l'Uretere. Il n'y a pour l'ordinaire que deux Ureteres, un du Rein droit & un du Rein gauche. Quelquefois il s'en trouve davantage.

419. La situation du Tronc & des Racines ou Branches de chaque Ure-

tere par rapport à l'Artere & à la Veine Renale, se trouve de la maniere suivante: L'Artere est en haut de la Sinuosité, & en partie devant la Veine. La Veine est environ au milieu & entre deux. L'Uretere est en bas & en partie derriere la Veine, où il est aussi un peu embrassé par une des Branches de l'Artere.

420. Cet arrangement paroît plus du côté de la Face anterieure du Rein que du côté de la Face posterieure, à cause de la largeur qui dans celle-ci est plus grande que dans l'autre. On y voit même les trois Branches ou Racines de l'Uretere, dont la superieure est la plus longue, & l'inférieure la plus courte, à cause de leur direction oblique de haut en bas.

421. On voit par cette Exposition, que dans le Rein de l'Homme il n'y a point d'autre Bassinet commun & uniforme que le Tronc ou la Tête de l'Uretere & les trois grosses Branches. Pour mieux faire comprendre leur arrangement, il faut se représenter que l'Uretere entre dans le Rein par la partie inférieure de la Sinuosité oblongue; qu'en s'y avançant il s'élargit, & même avant que d'y entrer il se partage en plusieurs Branches.

422. De ces Branches il y en a une qui est comme la continuation directe de l'Uretere, & qui en est la plus longue. Elle s'étend depuis l'extrémité inférieure de la Sinuosité jusqu'à la partie superieure, & on la découvre d'abord sans beaucoup de séparation artificielle. Les autres Branches sont plus courtes, & on ne les voit gueres distinctement sans cette séparation. Les Angles que font ces Branches entr'elles par leurs bases auprès de la Tête de l'Uretere, ne sont pas en pointe comme dans d'autres Ramifications, mais

en courbure un peu arrondie, & le plus souvent entourée de graisse.

423. Les premières Branches de l'Uretere produisent encore dans le fond de la Sinuosité du Rein d'autres Branches plus petites & arrangées par paires. Ces petites Branches collaterales s'élargissent, & forment les Entonnoirs ou Calices dans lesquels les Mammelons sont nichés, & dont la grande circonférence, comme il est dit ci-dessus, produit dans le Corps du Rein les différentes Gaines des Arcades Vasculaires & de leurs Ramifications. La lame interne de la Tunique du Rein se continue autour de ces Gaines. La lame externe s'épanouit autour des premières Branches, autour du Tronc, & autour de tout le reste de l'Uretere.

424. Si on fend le Tronc de l'Uretere du côté qui regarde les Vertèbres, & quel'on continue cette section jusqu'à l'extrémité de la Branche superieure, on verra immédiatement au-dessus du Tronc deux Trous à côté l'un de l'autre; ce sont les Orifices des petites Branches collaterales & les goulots des Entonnoirs. Un peu au-dessus de ces deux Trous on en verra deux pareils, & ainsi de suite jusqu'à l'extrémité de la même Branche superieure, qui se termine aussi par des goulots d'Entonnoirs. On verra en même tems paroître dans chaque goulot un bout de Mamelon pour le moins.

425. La section commencée par la gibbosité du Rein, & terminée par le Tronc de l'Uretere, découvre bien l'étendue des Mammelons, celle des Entonnoirs & de leurs goulots, &c. mais avant l'autre section, ou sans elle, on aura de la peine à donner des idées justes de cette structure à ceux qui commencent,

426. Les Ureteres descendent ensuite obliquement & avec très-peu d'inflexion depuis les Reins jusques devant les parties laterales de la Face interne ou anterieure de l'Os Sacrum, & se glissent entre l'Intestin Rectum & la Vessie Urinaire, dans laquelle ils se terminent & s'ouvrent de la maniere que j'exposerai ci-après. Ce sont des Canaux très-élastiques, qui prêtent en tous sens, & reprennent bientôt après leur étendue naturelle, pourvû qu'ils n'ayent pas trop longtems souffert une étendue forcée.

427. Ils sont composés de trois Tuniques propres, dont la premiere qui environne les autres, est blanchâtre, d'un Tissu Filamenteux très-serré & cependant fort facile à étendre, & paroît comme d'un Tissu Celluleux ordinaire dégénéré. La Tunique suivante est un peu rougeatre, plus forte, & formée de différentes couches de Fibres qui se croisent, & sont très-difficiles à discerner, si elles sont Musculeuses, ou simplement Membraneuses.

428. La Tunique la plus interne des Ureteres est comme Ligamenteuse & tapissée d'une Membrane particuliere extrêmement fine, qui couvre un Rameau Vasculaire de la même finesse. Elle est legerement grenue comme un Velouté très-ras, & mouillée partout d'une Liqueur Mucilagineuse. Elle est plissée par des Rides longitudinales, lesquelles sont traversées & comme interrompues tout de suite par quantité de petites Rides transversales.

429. Outre ces Tuniques propres les Ureteres sont environnés du Tissu Cellulaire du Peritoine, dont la Lame Membraneuse couvre aussi environ les deux tiers de leur diametre, quelquefois plus, quelquefois moins, mais ne

les environne pas. Ce qui fait qu'étant examiné dans leur place naturelle, ils paroissent comme des Cordons situés derriere le Peritoine, & plus ou moins saillans dans la Cavité du Bas-Ventre, conjointement avec la portion du Peritoine qui les couvre, de la maniere que je viens de dire.

NOTA.

430. Toutes ces particularités de la structure interne des Ureteres, du Bassinet, des Arcades, des Cannelures, même des Fossettes & des Troux qui sont à la pointe des Mamelons, paroissent bien plus distinctement quand on les examine dans de l'eau claire, que quand on les regarde sans ce moyen; comme j'ai déjà dit ailleurs.

LES GLANDES
SUR-RENALES.

communément dites

CAPSULES ATRABILAIRES.

431. SITUATION GENERALE. NOMS. Immédiatement au-dessus de l'un & de l'autre Rein se trouve un Corps Glanduleux. Les Anciens ont donné à ces deux Corps le nom de Capsules Atrabillaires; d'autres dans la suite celui de Capsules Renales; plusieurs Modernes celui de Reins Succenturiaux, & celui de Glandes Renales. Il m'a paru qu'il seroit très-convenable de les appeller Glandes Sur-Renales. Elles sont placées sur l'extrémité supérieure de chaque Rein, un peu obliquement, c'est-à-dire plus vers le bord interne & la Sinuosité du Rein, que vers le bord externe & la gibbosité.

432. FIGURE. VOLUME. Chacune de ces Glandes est un Corps oblong à trois Faces, à trois Bords & à deux Pointes, semblable à un Croissant inégal, dont la convexité ou grande courbure seroit comme tranchante, & la concavité ou petite courbure, large. Sa longueur est environ les deux tiers de la plus grande largeur du Rein, & la largeur de sa portion moyenne est environ le tiers de son étendue entre les deux extrémités, quelquefois plus, quelquefois moins. Sa couleur est obscurément jaunâtre.

433. Une des trois Faces est antérieure, l'autre est postérieure, & la troisième est inférieure, à laquelle j'ai donné le nom de Base. Il suit naturellement de là, que des trois bords il y en a un supérieur, & deux inférieurs, dont l'un est antérieur, & l'autre postérieur. On peut donner au supérieur le nom de Crête, & aux inférieurs celui de Levres. Enfin de ses deux extrémités l'une est interne ou tournée en dedans vers la Sinuosité du Rein, & l'autre externe ou tournée en dehors vers la gibbosité. On peut encore comparer la figure de ce Corps Glanduleux à celle d'une Crête de Coq toute simple, ou à celle de la sommité d'un casque.

434. STRUCTURE. La surface en general est inégale. La Face antérieure est la plus large, la postérieure est moins large, & l'inférieure ou celle de la Base est la plus étroite. Le long du milieu de la Face large ou antérieure il paroît un Sillon, qui depuis le bord de l'Extrémité interne, un peu au-dessus de la Base, va jusqu'à la pointe de l'autre Extrémité, & divise cette Face en deux demi-Faces, à peu près comme la nervûre d'une feuille d'arbre en divise la largeur. On trouve

le long de la Face inférieure, sous la Base, une espece de Raphé ou Couture.

435. Les Vaisseaux Sanguins des Capsules ou Glandes viennent des Arteres & Veines Emulgentes ou Renales, des Arteres & Veines Diaphragmatiques, de l'Aorte même & de la Veine Cave, de l'Artere Cœliaque, &c. On appelle en general ces Vaisseaux Arteres & Veines Capsulaires. Ils paroissent enveloppés d'une Gaine en s'insinuant dans ces Glandes. Ils ne viennent pas toujours des mêmes sources ni dans le même nombre en chaque sujet. Il y a pour l'ordinaire une Veine assez ample nichée le long du Sillon. Les Nerfs sont fournis de côté & d'autre par le Ganglion Semilunaire voisin, & par le Plexus Renal qui en dépend.

436. L'intérieur des Capsules est une espece de creux triangulaire fort étroit, dont la surface est comme un Velouté court & ferme, d'une couleur jaunâtre, qui dans les jeunes sujets tire sur le rouge, & dans un âge avancé paroît très-obscur, comme un jaune-brun ou un jaune-noir. Les parois de cette cavité tiennent ensemble par un grand nombre de Filets; elles paroissent toutes Glanduleuses, & toutes parsemées de petits Grains Folliculeux très-fins. Elles se touchent immédiatement en haut le long du sommet.

437. En ouvrant cette Cavité on y trouve une Substance grenue & comme folliculeuse, qui remplit presque toute la Cavité triangulaire. Les Vaisseaux Sanguins s'y distribuent, de même que sur les parois de la Cavité. En faisant l'ouverture par la grosse extrémité de la Capsule, & en continuant la coupe par le sommet ou bord supe-

rieur, si ensuite on écarte les parois ou portions laterales, le Corps Glanduleux s'y presente à peu près comme une espece de Crête qui s'éleve du milieu de la longueur du fond de la Cavité.

438. Ce Corps ou Noyau Glanduleux de la Capsule Renale est plus adherent au fond, c'est-à-dire à la Base de la Cavité, qu'aux parois, surtout vers la grosse Extrémité. Il est néanmoins distingué de la Base, dont on le peut détacher, de même que des parois, auxquelles il est étroitement attaché par quantité de petits Filers. Il est moins adherent à la Base vers la petite Extrémité.

439. La Veine Capsulaire qui vient ordinairement de la Veine Renale, est fort grosse à proportion des Arteres, qui ici sont très-menues. Elle communique avec l'interieur de la Capsule, à peu près comme la Veine Splénique le fait avec les Cellules de la Rate; car en soufflant à quelque endroit que ce soit de la Cavité Capsulaire, on fait aussi gonfler la Veine Capsulaire, & par consequent la Veine Renale, &c.

340. La Cavité renferme un Suc onctueux & plus ou moins gluant, d'une couleur jaune-rouge, jaune-pourpre, jaune obscure, jaune-noire, selon les differens degrés de l'âge. Quelquefois on trouve ce Suc tout-à-fait noirâtre & même noir; cependant quand on l'étend sur une grande surface, il paroît simplement jaune. Je l'ai trouvé non seulement très-rougeâtre, mais aussi mêlé de vrai Sang.

441. USAGES. Les usages de ces Capsules ne sont pas encore démontrés, ni ceux du Suc qu'elles enferment, & qui dans le fond porte toujours un caractère de Bile. Elles sont

dans le Fœtus extrêmement grosses & diminuent en volume avec l'âge. Ce sont deux Phenomenes qui meritent attention.

NOTA.

442. Les Capsules ou Glandes Renales se trouvent quelquefois posées directement sur la sommité du Rein. Je ne les ai jamais trouvées sur la gibbosité. Celle du côté droit est en partie attachée au Diaphragme, au-dessous & fort près de l'adhérence du grand Lobe du Foye au Diaphragme. Celle du côté gauche est adherente au Diaphragme immédiatement au-dessous de la Rate. Cette connexion des Capsules avec le Diaphragme est bornée aux portions voisines de son Muscle inferieur. Elles sont renfermées dans les Reins avec le Tissu Cellulaire de la Membrane Adipeuse, dont une portion très-mince se glisse entre elles & les Reins, comme aussi entre elles & le Diaphragme; de sorte que leur adhérence à ces endroits n'est que par le moyen du même Tissu. C'est pourquoi dans plusieurs sujets on trouve ces adhérences faites par une couche de graisse.

443. Le Sillon Veineux dont j'ai parlé ci-dessus est dans quelques sujets si enfoncé dans la Face antérieure, que la portion supérieure de cette Face est comme séparée d'avec l'inférieure. Cela paroît plus distinctement quand on examine la Capsule dans de l'eau claire.

444. Quand on ouvre la Veine Capsulaire selon sa longueur avec la pointe d'une lancette, on y découvre beaucoup de petits trous, dont plusieurs ne sont que des orifices des Rameaux de la

Veine, & quelques-uns paroissent comme de simples trous. C'est peut-être par là que passe le vent soufflé dans la Veine, comme j'ai dit ci-devant.

445. On distingue dans la surface externe de ces Capsules une Tunique particuliere très-mince, indépendante du Tissu Cellulaire qui les environne. On trouve quelquefois cette Tunique soulevée par une couche graisseuse fort inégale & qui la rend grenue, & quelquefois fait paroître ces Capsules très-pâles & comme une espece de Corps graisseux.

446. La Liqueur de leur cavité paroît quelquefois dans le Fœtus, de même que dans les enfans, d'une couleur bleuâtre tirant sur le rouge.

447. Pour parvenir à connoître l'usage de ces Capsules, il faut outre les deux circonstances ou particularités mentionnées ci-dessus, faire attention sur leur conformation externe, ordinairement plus reguliere dans le Fœtus & dans les Enfans, que dans les Adultes & les gens âgés. Il en faut encore avoir par rapport à la consistance de leur masse, qui avant la naissance & dans le cours du bas-âge paroît avoir plus de fermeté à proportion que dans un âge avancé & dans la vieillesse. Elles s'y trouvent même quelquefois très-mollasses & comme flétries; de sorte qu'il n'est pas surprenant qu'étant tirées de leurs Enveloppes Cellulaires & Adipeuses, qui d'un côté résistent plus dans les derniers que dans les premiers. C'est peut-être ce qui a été l'occasion d'en donner tant de figures irregulieres & très-differentes de celles que j'ai démontrées depuis près de vingt ans.

LA VESSIE.

448. SITUATION. FIGURE. La Vessie est une espece de Poche ou Bouche Membraneuse & charnue, capable de dilatation & de resserrement, située au bas de l'Abdomen immédiatement devant la Symphyse des Os Pubis, vis-à-vis l'Intestin Rectum. Sa figure est à peu près un ovale racourci, plus large en devant & en arriere que de côté & d'autre; plus arrondie en haut qu'en bas quand elle est vuide, & plus large en bas qu'en haut quand elle est remplie.

449. DIVISION. On la divise en Corps, en Col, en Fond, en partie anterieure, en partie posterieure, & en parties laterales. On donne le nom de Fond à la partie superieure, & celui de Col à un retrecissement d'une portion de la partie inferieure en maniere de goulot.

450. STRUCTURE. TUNIQUES. Elle est composée de plusieurs Tuniques, à peu près comme l'Estomac. La Tunique externe ou commune n'est qu'en partie de la vraie Lame ou Membrane du Peritoine, sçavoir en haut, en arriere, & sur les côtés de la Vessie; le reste est entierement enveloppé d'un Tissu Cellulaire, moyennant lequel la portion Membraneuse du Peritoine est attachée à la Tunique charnue.

451. Les Tuniques propres sont au nombre de trois, une charnue ou Musculeuse, une appelée Nerveuse, & une interne qu'on nomme Veloutée. La Tunique Musculeuse est composée de plusieurs Couches de Fibres charnues, dont les externes sont pour la plupart longitudinales, les suivantes plus inclinées de côté & d'autre, les internes de plus en plus obliques, &

enfin presque transversales. Toutes ces Fibres se croisent differemment, & tiennent ensemble par un Tissu Cellulaire très-fin, par le moyen duquel on peut artificiellement les écarter les unes des autres en y soufflant.

452. La Tunique Nerveuse, ainsi appelée, est à peu près d'une structure semblable à celle de la Tunique Nerveuse de l'Estomac.

453. La Tunique interne est legere-ment grenue & comme Glanduleuse, dont il suinte continuellement une Lymphe Mucilagineuse qui enduit toute la surface interne, & sert à la défendre contre l'acrimonie de l'urine. Elle paroît quelquefois toute inégale en dedans par de petites éminences & rides irregulieres quand elle est vuide & naturellement dans un état de contraction. Ces inégalités ne se trouvent pas tant dans une Vessie remplie, ni dans celles qu'on ouvre après les avoir distendues par le soufflé ou par quelque injection.

454. Au sommet de la Vessie, au-dessus de la Symphyse des Os Pubis, on voit un Cordon Ligamenteux, qui de là monte entre le Peritoine & la Ligne Blanche jusqu'au Nombril, en diminuant d'épaisseur à mesure qu'il monte. Ce Cordon a eu son usage particulier dans le Fœtus, comme je dirai ailleurs. Il suffit de dire ici qu'il est en partie originairement une production des Tuniques internes de la Vessie, laquelle production est nommée Ouraque.

455. Ce Cordon est encore composé de deux autres Allongemens Ligamenteux, qui sont les extrémités des Arteres Ombilicales. Ces Arteres qui viennent des Arteres Hypogastriques, & montent à côté de la Vessie, sont dans l'Adulte caves & remplies de

Sang jusqu'à la moitié de la hauteur de la Vessie, & même continuent à jeter des Ramifications jusques-là. Ensuite elles perdent leur cavité, deviennent Ligamenteuses à mesure qu'elles montent, s'approchent ensuite l'une de l'autre au haut de la Vessie, & conjointement avec l'Ouraque forment le Cordon, que l'on peut appeller le Ligament superieur de la Vessie.

456. Les Fibres externes de la Tunique charnue sont en plus grand nombre que les internes. Les plus longitudinales des externes anterieures forment autour de l'Ouraque vers le sommet de la Vessie un demi-contour, à peu près comme celui de l'une des deux Bandes charnues qui environnent l'orifice superieur de l'Estomac & l'extrémité inferieure de l'Oesophage. Ce demi-contour passe derriere l'Ouraque.

457. La portion du Peritoine qui couvre la convexité posterieure de la Vessie, y fait un pli transversal fort saillant dans l'état du retrecissement de la Vessie, & qui à mesure qu'elle se remplit, s'efface. Ce pli entoure la moitié posterieure de la Vessie, & forme ensuite de côté & d'autre un Allongement par ses deux extrémités, qui sont comme des Ligamens lateraux du Corps de la Vessie, & paroissent plus dans les enfans que dans les Adultes.

458. La partie inferieure de la Vessie, qui merite plus le nom de Fond que la partie superieure, est percée par trois ouvertures, une anterieure & deux posterieures. L'anterieure se forme par un Allongement de toutes les Tuniques propres en maniere de goulor, tourné à peu près comme l'orifice interne du bec d'un chapiteau d'Alambic. On appelle cet Allongement le Col de la Vessie, dont je remets la

Description après celle des Organes particuliers à l'Homme.

459. Les Ureteres forment par leurs extrémités les deux autres ouvertures du vrai fond de la Vessie. Ces deux Canaux en descendant de la maniere ci-dessus exposée, se glissent derriere les Vaisseaux Spermatiques, & ensuite derriere la partie inferieure de la Vessie, l'une près de l'autre. Chaque Uretere se trouve entre l'Artere Ombilicale du même côté & le Canal Déferent voisin. L'Artere est du côté externe de l'Uretere, & le Canal Déferent est du côté interne.

460. Les Ureteres après tout ce trajet se glissent entre les Canaux Déferens & la Vessie, en se croisant avec les Canaux. Ils penetrent enfin environ à un travers de doigt l'un de l'autre les Tuniques de la Vessie. Ils font d'abord quelque chemin entre la Tunique Musculeuse & la Tunique Nerveuse, & s'ouvrent dans la Vessie obliquement & un peu plus approchés l'un de l'autre.

461. Les ouvertures des Ureteres dans la Vessie sont un peu ovales, & elles sont plus étroites que les extrémités des Ureteres le sont immédiatement avant les ouvertures. Le bord de ces ouvertures est très-mince & paroît n'être qu'une duplicature Membraneuse formée par la rencontre de la Tunique interne de la Vessie avec la Tunique interne des Ureteres.

462. ARTERES. VEINES. Les Arteres sont en general fournies par les Arteres Hypogastriques ou Iliques internes; en particulier elles sont de côté & d'autre des Rameaux de l'Artere Sciatique, de l'Artere Epigastrique, & même de l'Artere Ombilicale. Les Veines viennent de celles qui portent les mêmes noms que ces Arteres.

463. NERFS. Les Nerfs de la Vessie lui viennent des Nerfs Cruraux, & même des grands Nerfs Sympathiques par le moyen de la communication de ces Nerfs avec les Nerfs Cruraux. Il lui en vient aussi du Plexus Mesenterique inferieur.

NOTA.

464. Outre les Ligamens dont il est parlé ci-dessus, il y en a encore deux petits qui attachent aux Os Pubis la partie anterieure du vrai fond de la Vessie, & dont je parlerai à l'occasion du Col & du Sphincter après la description des Parties Naturelles de l'un & l'autre sexe. Je remets aussi à la même occasion ce qui regarde la connexion des parties de la Vessie avec les parties voisines.

LES PARTIES NATURELLES DU SEXE MASCULIN.

465. SITUATION GENERALE. DIVISION. Ce sont plusieurs differentes parties, dont les unes sont tout-à-fait renfermées dans le Bas-Ventre, & les autres sont situées au dehors. Selon cette situation il seroit assez naturel de les diviser en parties externes & en parties internes, & de faire tout de suite l'exposition des unes avant celle des autres.

466. Mais comme leur œconomie est arrangée de maniere qu'elle commence d'abord par quelques-unes des internes, continue par quelques-unes des externes, revient aux autres internes, & finit par le reste des externes, je suivrai dans l'Exposition de ces parties la même methode que j'ai donnée dans mes Leçons publiques.

467. La premiere de ces quatre Classes contient les Arteres & les Veines Spermatiques ; la seconde les Testicules , les Epididymes & le Scrotum ; la troisieme les Canaux Déferens , les Vesicules Seminales & les Prostates ; la quatrieme les Corps Caverneux , l'Uretere , les Enveloppes , &c.

468. J'avois autrefois fait de quelques-unes de ces parties une cinquieme Classe, les ayant regardées comme celles qui accompagnoient les autres ; mais je trouve plus à propos de les renfermer toutes dans les quatre Classes.

469. LES ARTERES SPERMATIQUES. Elles sortent le plus ordinairement de la partie anterieure de l'Aorte inferieure , l'une près de l'autre , environ un pouce plus bas que les Arteres Renales ou Emulgentes. Leur origine varie souvent ; j'en ai vû partir de l'Artere Renale ; quelquefois elles naissent plus haut ou plus bas , ou plus lateralement que l'endroit ordinaire ; quelquefois elles viennent de plusieurs endroits.

470. Elles descendent obliquement dans la partie posterieure de la cavité du Bas-Ventre & dans le Tissu Cellulaire du Peritoine , vont insensiblement de derriere en devant , en s'écartant de plus en plus de l'Aorte , passent par-devant les Ureteres avec lesquelles elles se croisent , & vont gagner les Allongemens ou Productions de la portion Cellulaire du Peritoine par les Ouvertures ou Anneaux des Muscles du Bas-Ventre.

471. Elles sont fort menues à leur origine. En descendant elles donnent des Ramifications laterales assez considerables à la Membrane Adipense , au Peritoine , comme aussi au Mesentere , où elles paroissent communiquer avec les Arteres Mesenteriques.

472. Elles traversent quelquefois dans leur descente les Areoles ou Mailles des Veines Spermatiques ; & avant que de sortir du Bas-Ventre elles se divisent encore en des Rameaux très-fins , qui sont presque paralleles entre eux , plus ou moins serpentans , & suivent la même route.

473. Ensuite elles s'insinuent dans les Allongemens du Peritoine qui leur servent de Gaines. Elles ne balottent pas dans ces Gaines indifféremment de côté & d'autre , y étant attachées tout du long à leur surface interne par des Feuilletts Membraneux très-minces , qui sont aussi une continuation du Tissu Cellulaire du Peritoine.

474. Elles font des zigzags dans ces Gaines , en passant par-devant le Canal Déferent qui y est aussi renfermé ; & enfin elles se jettent par des Ramifications sur le Testicule & l'Epididyme , comme on verra dans la suite.

475. LES VEINES SPERMATIQUES. Elles accompagnent les Arteres , & suivent à peu près le même chemin. La Veine Spermatique du côté droit prend ordinairement naissance du Tronc de la Veine Cave , à peu près comme l'Artere de l'Aorte. Je l'ai vû aussi tirer son origine de l'union de la Veine Renale droite avec la Veine Cave , & j'ai encore vû trois Veines Spermatiques du côté droit partir séparément du Tronc de la Veine Cave. La Veine Spermatique gauche sort le plus souvent de la Veine Renale gauche.

476. En descendant elles se joignent d'abord aux Arteres , & passent avec elles dans les Allongemens ou Productions Cellulaires du Peritoine , où elles sont attachées de la même maniere que les Arteres. Depuis leur naissance jusqu'à leur passage par les Ouvertures ou Anneaux des Muscles du Bas-Ventre

elles jettent plusieurs Branches, de même que les Arteres, à la Membrane Adipeuse des Reins, au Peritoine & au Mesentere, où elles paroissent aussi communiquer avec les Veines Mesaraïques, & par consequent avec la Veine-Porte.

477. Un peu après avoir croisé les Utereres elles produisent une Branche considerable qui se divise ensuite en deux Rameaux, dont l'un va communiquer avec la Veine Capsulaire ou Sur-Renale, & l'autre souvent avec les Veines Renales ou Emulgentes. Plus bas elles donnent le Rameau qui communique avec la Veine Mesaraïque dont je viens de parler.

478. Elles different des Arteres Spermatiques non seulement en ce qu'elles sont plus grosses & leurs Tuniques plus minces, mais encore en ce qu'elles se divisent & se multiplient davantage à mesure qu'elles descendent vers les Ouvertures ou Anneaux des Muscles du Bas-Ventre; & comme par là elles produisent peu à peu un faisceau de Ramifications qui s'élargit de plus en plus, les Anciens leur ont donné conjointement avec les Arteres le nom de Vaisseaux Pyramidaux.

479. Elles s'anastomosent très-souvent ensemble dans ce trajet, & forment quantité d'Areoles; d'entortillemens & de circonvolutions, de-sorte qu'elles representent une espece de Laccis, qui est attaché dans la Gaine Cellulaire du même côté par des Feuilletts très-fins, comme l'Artere qui l'accompagne, la croise d'espace en espace, & traverse les Areoles en differens sens. Ces fréquentes circonvolutions ont autrefois donné occasion de nommer les Vaisseaux Spermatiques en general, Vaisseaux Pampiniformes; & l'adhésence particuliere de l'un de ces Vais-

seaux à l'autre en certains endroits, a fait croire qu'il y avoit des Anastomoses réelles entre l'Artere & la Veine.

480. Leal Lealis Anatomiste Italien, faute d'attention sur les Ramifications laterales des Arteres & des Veines Spermatiques, a cru pouvoir établir & démontrer ces prétendues Anastomoses. L'Experience qu'il en a faite dans les animaux vivans ne prouve rien. Il a lié le paquet de ces deux Vaisseaux un peu au-dessus du Testicule: il a aussi fait une ligature particuliere au Tronc de la Veine après l'avoir vidée. Ensuite il a pressé l'Aorte pour en pousser le sang dans l'Artere Spermatique, & il a vû à la fin la Veine Spermatique, qu'il avoit vidée, se remplir entierement.

481. L'Auteur conclut de là, que le cours & le retour du Sang du Testicule étant empêchés par la ligature inferieure, il devoit y avoir dans l'intervale des deux ligatures une Anastomose immediate qui ait fourni le Sang à la Veine dans cette Experience. Mais on voit assez clairement que ce sont les Ramifications laterales de l'un & de l'autre Vaisseau Spermatique qui ont produit cet effet, sans la prétendue Anastomose de l'Artere avec la Veine, & que la finesse de ces Ramifications, très-connues à Eustachius, les avoit cachées à Leal Lealis.

482. LES TESTICULES. Ce sont deux Corps Glanduleux situés l'un à côté de l'autre hors du Bas-Ventre, au bas de l'intervale des Aïnes dans l'Homme adulte. Les Anciens les ont appelé Didymes, c'est-à-dire Jumeaux. Leur volume est à peu près comme un œuf de Pigeon. Leur figure est ovale, un peu aplatie de côté & d'autre. On peut considerer en chacun deux extrémités, deux côtés & deux bords. Leurs

extrémités

extrémités font l'une en devant & un peu en haut, l'autre en arriere & un peu en bas; leurs bords font en haut & en-bas.

483. Ils ont chacun au bord supérieur une espece d'Appendice appelée Epididyme, avec lequel il est renfermé dans plusieurs Enveloppes particulieres, & ils sont tous deux suspendus dans une Enveloppe commune appelée Scrotum.

484. Chaque Testicule en particulier est une Glande Spermatique, formée d'un grand nombre de Canaux blanchâtres très-fins, pliés, repliés & distribués en differens paquets entre des Cloisons Membraneuses, & enveloppée d'une Membrane commune très-forte appelée Tunique Albuginée.

485. Ces Cloisons sont disposées longitudinalement & de maniere qu'elles s'approchent d'un côté & s'écartent de l'autre. Elles s'approchent le long d'un des bords du Testicule, où elles aboutissent à un Corps blanc, long & étroit, comme à une espece d'Axe.

486. De là elles s'écartent d'une maniere symmetrique, & s'attachent par leurs bords opposés à la surface interne de la Tunique Albuginée, dont elles paroissent même être la continuation. On peut appeller ce Corps blanc le Noyau du Testicule.

487. On voit par là, que toutes ces Cloisons ne sont pas également larges, & que leurs intervalles sont comme triangulaires. On voit aussi que l'étendue des petits Canaux contenus dans ces intervalles, doit être très-considerable. On en compte jusqu'à un très-grand nombre d'aulnes, mais c'est en calculant la somme de plusieurs portions. On développe assez bien par une longue maceration ces petits Canaux, en faisant par là fondre

le Tissu fin qui lie & assujettit ensemble leurs plis, leurs replis & leurs circonvolutions.

488. Tous ces Canaux déliés paroissent se terminer par de petits Troncs communs vers le Corps blanc ou Noyau dont j'ai parlé ci-dessus, en y aboutissant par un petit nombre de Canaux plus gros, qui percent l'extrémité anterieure du Testicule vers en haut, & s'arrangent par plusieurs plis le long de la partie laterale externe du bord supérieur jusques vers l'extrémité postérieure. Il resulte de cette union un Paquet long, blanchâtre & plissé appelé Epididyme, terme Grec qui signifie une chose ajoutée au Testicule, qu'on nommoit autrefois Didyme.

489. L'EPIDIDYME ainsi formé peut être regardé comme un Allongement du Testicule, ou comme un Testicule accessoire. Il ressemble en quelque maniere à une Arcade posée sur son ceintre. Son volume n'est pas égal, étant plus retreci dans son milieu que dans ses extrémités, par lesquelles il est étroitement uni & attaché aux extrémités du Testicule.

490. Il ne touche pas immédiatement le Testicule dans l'intervalle de ses extrémités, mais il y est lâchement attaché par la duplicature d'une Membrane très-fine & presque transparente comme par une espece de Ligament. Cette Membrane est la continuation & la duplicature de la Tunique Albuginée ou Tunique propre du Testicule, laquelle enveloppe aussi l'Epididyme, après lui avoir servi de Ligament.

491. L'Epididyme est plat, & très-legerement concave en-dessous, c'est-à-dire du côté du Testicule. Il est inégalement convexe en dessus ou du côté opposé; & ces deux Faces sont distinguées par deux bords angulaires.

C'est par le bord interne qu'il est attaché au Testicule de la maniere que j'ai dit. Le bord externe est libre, de même que la face plate.

492. L'extrémité antérieure de l'Epididyme & qui peut être appelée la Tête, naît du Testicule; la postérieure que l'on en peut nommer la Queue, y est fort adhérente, & se coude de derrière en devant & vers en haut, en se retrecissant pour aller former un Canal particulier appelé Canal Déférent, dont je continuerai la Description après celle du Scrotum. Par cette Exposition des extrémités & des bords de l'Epididyme, j'ai montré il y a plusieurs années la maniere de connoître un Testicule tiré hors de sa place, & de sçavoir s'il est du côté droit ou du côté gauche.

493. LE SCROTUM. On donne ce nom à l'Enveloppe cutanée qui renferme les Testicules. Au dehors c'est une Bourse commune à tous les deux, formée par la continuation de la peau qui couvre les parties voisines, & pour l'ordinaire très-inégaie par quantité de rides ou rugosités qui paroissent dans toute sa surface. Au dedans elle est charnue, & forme à chaque Testicule une Bourse Musculeuse appelée Dartos.

494. La portion externe ou Cutanée du Scrotum est à peu près de la même structure que la Peau en general, dont elle est la continuation. Elle est plus fine & elle est parsemée d'espace en espace de plusieurs petits Grains appelés Glandes Sebacées & de quantité d'Oignons de Poils.

495. Quoiqu'elle ne soit qu'une Enveloppe commune aux deux Testicules, elle est néanmoins distinguée en deux parties laterales par une espece de Ligne superficiellement saillante & iné-

gale, qui paroît comme une espece de Suture ou Couture, & pour cela est appelée en terme Grec Raphé.

496. Cette Ligne est la continuation de celle qui partage pareillement l'Enveloppe Cutanée du Penis, & elle continue tout de suite jusqu'à l'Anus, en divisant de la même façon le Périnée, c'est-à-dire l'espace qui est entre l'Anus & le Scrotum, en deux parties laterales. Elle n'est que superficielle, & ne paroît pas au dedans de la Peau.

497. La surface interne de la Bourse Cutanée est tapissée d'une Membrane celluleuse fort mince, au-travers de laquelle les Grains Glanduleux & les Oignons des Poils paroissent assez distinctement quand on l'examine au dedans. La Rugosité du Scrotum est pour l'ordinaire une marque de l'état naturel en santé, & pour lors il ne forme qu'un volume mediocre. Ce volume augmente principalement en longueur, & les rides s'effacent plus ou moins selon les degrés d'état contre nature & d'indisposition.

498. LE DARTOS ou la portion charnue du Scrotum est un vrai Muscle cutané, dont les Fibres sont pour la plupart fort attachées à la Peau ou portion cutanée, & traversent le Tissu Celluleux qui est entre ces deux portions, & y tient lieu de Membrane Adipeuse, mais sans marque de graisse. Ce Muscle est mince, & forme par l'arrangement de ses Fibres une Bourse à deux loges, composée de deux petites Bourses charnues adossées lateralement & enveloppées de la Bourse commune ou Cutanée.

499. Les parties laterales éloignées des deux Dartos ont plus d'étendue en longueur que celles qui se touchent. L'union ou adossément des parties laterales voisines de ce double Dartos

ou de ces deux Dartos forme entre les deux Testicules une Cloison que les Anatomistes appellent le Mediastin du Scrotum.

500. La Suture ou Raphé dont j'ai parlé ci-dessus, est adherante à l'adossément des Dartos & au bord de leur Mediastin, & par là bride perpendiculairement la portion cutanée du Scrotum, de-sorte qu'elle paroît avoir deux fonds; ce qui a peut-être fait donner au Scrotum le nom commun de Bourses au pluriel. L'autre bord du Mediastin est attaché à l'Urethre.

501. Les deux Dartos ou les deux poches du Dartos sont garnis au dedans, c'est-à-dire du côté de leur concavité, d'un Tissu Cellulaire plus considerable que celui qui est entre leur convexité & la peau. Ainsi les Fibres charnues jusqu'à la Cloison sont entre deux Couches Cellulaires. Elles en traversent l'externe, en s'attachant à la peau, comme il est dit ci-dessus, & forment par leur contraction les Rides naturelles du Scrotum.

502. Ces Fibres charnues ont aussi une grande liaison avec la Membrane Cellulaire interne, principalement en haut au-dessous l'Aîne, où la portion antérieure & la portion laterale externe du Dartos se terminent par une espece d'expansion Tendineuse ou Ligamenteuse, fortement unie avec la Membrane Cellulaire interne. Je l'ai fait voir comme un *Fascia Lata* particulier qui sert d'attache aux portions mentionnées du Dartos, & comme une espece de Bride large tient ces mêmes portions un peu resserrées.

503. L'Expansion Aponevrotique ou Ligamenteuse du Dartos s'attache à la Branche de l'Os Pubis entre le Muscle Triceps & la naissance du Corps Caverneux voisin, dont il sera parlé

ci-après, jusqu'au bas de la Symphyse de l'Os Pubis. La portion interne de chacune de ces Bourses Musculeuses, c'est-à-dire celle qui forme la Cloison, est attachée à l'Urethre moyennant la communication de la même Expansion Ligamenteuse à une autre particuliere dont il sera parlé dans la suite.

504. LES CANAUX DEFERENS. Ce sont deux Tuyaux blancs, fermes, & un peu aplatis, un à droite & un à gauche, dont chacun depuis la naissance de l'Epididyme dont il est la continuation, comme il a été dit ci-dessus, monte dans la Gaine Cellulaire des Vaisseaux Spermatisques, & le long de ces Vaisseaux jusqu'à leur passage par les Muscles du Bas-Ventre, de maniere que les Vaisseaux sanguins sont placés en devant, & le Canal Déferent en arriere.

505. Le Paquet ainsi formé de Vaisseaux Sanguins, du Canal Déferent & de leur Enveloppe commune, est appelé Cordon des Vaisseaux Spermatisques, ou Cordon Spermatisque. Cette Enveloppe paroît plus unie en dehors qu'en dedans, ce qui a donné lieu de la regarder comme une Gaine. Le Tissu interne qui est plus Cellulaire que l'externe, lie ces trois Vaisseaux ensemble, & l'externe en forme l'enveloppe.

506. Le Canal Déferent étant parvenu à la Lame Membraneuse du Peritoine, à l'endroit où cette Lame couvre l'orifice de la Gaine, s'écarte des Vaisseaux Spermatisques Sanguins, & va en arriere en forme d'Arcade dans le Tissu Cellulaire du Peritoine, jusqu'au côté voisin de la Vessie.

507. Il se glisse ensuite derriere le Corps de la Vessie, y est fort adherant de même qu'à la Lame Membraneuse du Peritoine qui le couvre, &

continue sa route en maniere d'Arcade jusques vers le Col de la Vessie, où les deux Canaux Déferens se rencontrent & terminent leurs Arcades.

508. Dans ce trajet le Canal Déferent passé derriere l'Artere Ombilicale voisine en se croisant avec elle; Il se croise aussi avec l'extrémité de l'Uretere du même côté, en passant entre cette extrémité & la Vessie. Enfin le Canal Déferent d'un côté se rencontre avec le Canal Déferent de l'autre côté derriere la Vessie, entre les insertions des deux Ureteres, & ils descendent ensemble jusqu'au Col de la Vessie.

509. Ce Canal qui d'abord est un peu gros & plissé à la naissance de l'Epididyme, devient aussitôt après menu, uni & lissé jusques derriere la Vessie, où il devient derechef plus épais & inégalement plissé.

510. Il naît de la portion coudée ou extrémité posterieure de l'Epididyme. De là il s'avance en devant fort obliquement & comme couché sur la moitié posterieure de l'Epididyme, où il se recourbe legerement pour monter derriere les Vaisseaux Spermatiques.

511. Le Tissu de sa portion unie est ferme & comme Cartilagineux, principalement autour de la surface de sa cavité, qui est extrêmement étroite, & reste toujours ouverte sans s'affaïsser, à cause de cette fermeté & de cette épaisseur de son Tissu.

512. La cavité du Canal Déferent est cylindrique, quoique l'épaisseur du Canal soit applatie, & forme par sa surface externe une circonference ovale, comme on peut voir en coupant le même Canal transversalement. Cette cavité devient de plus en plus large derriere la Vessie. Il faut remettre

leur terminaison pour l'Histoire de l'Urethre.

513. LES TUNIQUES DES TESTICULES. Les Enveloppes particulieres des Testicules sont communément appelées Tuniques. On les met au nombre de trois, qui sont la Musculeuse ou Charnue nommée Cremaster, la Vaginale & l'Albuginée. Les deux premieres sont communes à chaque Testicule & au Cordon des Vaisseaux Spermatiques qui y répond. Ce n'est que la dernière qui est vraiment propre au Testicule.

514. LA TUNIQUE VAGINALE. Elle est la plus considerable des trois, & il faut la décrire avant les autres pour mieux faire comprendre la structure & la connexion de la premiere ou Musculeuse, qui est très-improprement appelée Tunique. La Description de l'Albuginée est jointe avec celle des Testicules.

515. La Tunique Vaginale est une continuation de la Gaine du Cordon des Vaisseaux Spermatiques. La Gaine en approchant du Testicule se dilate peu à peu, & forme comme deux Capsules renfermées l'une dans l'autre, dont l'externe est plus longue que l'interne, & a le fond plus large; de sorte qu'il y a un intervalle entre les fonds des deux, lequel intervalle sert de loge au Testicule.

516. On peut encore en faire l'Exposition de la maniere suivante. La Gaine étant descendue vers le Testicule, paroît se diviser en deux Lames, dont l'interne est le fond de la Gaine, & l'externe se dilate autour du Testicule, & lui donne la Tunique que l'on appelle Vaginale, du mot Latin *Vagina* qui signifie Gaine. Les Anciens lui ont donné le nom Grec d'Elytroïde qui marque la même chose.

517. La surface interne de cette Tunique est tapissée d'une Membrane particuliere très-fine, qui même fortifie le fond de la Gaine, & en forme une espece de Diaphragme, qui empêche la communication entre la Gaine du Cordon Spermatique & la Capsule ou Tunique Vaginale du Testicule.

518. LE CREMASTER improprement appellé Tunique, est un Muscle ou un Plan charnu très-mince, qui descend autour de la Gaine du Cordon des Vaisseaux Spermatiques, & se termine à la Tunique Vaginale du Testicule.

519. Il environne presque toute la Gaine & s'épanouit ensuite sur la partie superieure externe de la Tunique Vaginale, où ses extrémités s'attachent & se perdent.

520. Il prend naissance en partie de la Bande Ligamenteuse de Fallope, en partie du bord inferieur du Muscle Oblique interne du Bas-Ventre. C'est par là qu'il paroît quelquefois naître de l'Epine de l'Os des Iles. Il semble que le Muscle Transverse contribue aussi un peu à sa formation.

521. Il est couvert d'une Membrane Cellulaire fort fine, qui se détache de la Face externe de l'Aponevrose du Muscle Oblique externe, autour de son ouverture appellée vulgairement Anneau. Cette Membrane se perd dans la Substance Cellulaire de la Face interne du Dartos.

522. On voit par tout ceci que le Cremaster est plutôt un Muscle de la Tunique Vaginale qu'une Tunique particuliere. Ceux parmi les Anciens qui l'ont pris pour une Tunique, l'ont appellée Erythroïde, terme qui signifie rouge ou rougeâtre. Il n'est pas cependant toujours rouge, & cette couleur n'est pas essentielle à une Substance charnue.

523. LES CORPS CAVERNEUX. Ce sont deux Tuyaux ligamenteux fort souples, unis lateralement l'un à l'autre par la plus grande partie de leur longueur, fermés par les extrémités, dont deux tiennent ensemble & sont arrondies chacune comme le bout d'un doigt; les deux autres s'écartent comme les branches d'un Y Grec, diminuent peu à peu de grosseur après l'écartement, & se terminent fort obliquement en pointe. On peut donner aux extrémités écartées & pointues le nom de Racines, & aux arrondies celui de Têtes.

524. Ces deux Corps sont presque Cylindriques, c'est à-dire, arrondis & d'une grosseur égale depuis les Racines jusques vers les Têtes, où ils sont un peu coniques, c'est à-dire vont en diminuant. Le Tissu ligamenteux de leurs Parois est élastique, composé de Fibres très-fines, très-serrées, en partie transverses & en partie plus ou moins obliques.

525. La cavité de ces Tuyaux ligamenteux est entierement occupée d'un Tissu Cellulaire ou caverneux très-fort, qui paroît n'être que la continuation du Tissu des Tuyaux mêmes. Les Cellules communiquent ensemble & sont continuellement plus ou moins remplies de sang, à peu près comme le Tissu Cellulaire de la Ratte, avec cette difference, que les parois des Cellules sont ici plus épaisses, & leurs cavités sans aucun Tissu accessoire.

526. De l'union des deux Corps Caverneux il résulte au-dehors deux Gouttieres ou Rainures, une en dessus & une en dessous. L'inferieure est un peu plus large que la superieure, & elle est occupée tout au long par un troisième Tuyau qui est plus étroit que les Corps Caverneux, & porte le nom d'Ure-

thre, dont il fera parlé ci-après.

527. Les Racines de ces Corps Caverneux sont attachées chacune au bord de la petite Branche de l'Os Ischion, & tout de suite à celui de la petite Branche de l'Os Pubis. Elles se rencontrent ensemble vers la Symphyse des Os Pubis, où elles prennent chacune la forme de Tuyau cylindrique, & s'unissent, comme je viens de dire.

528. Les Têtes ou extrémités arrondies se rencontrent directement avec la Base d'un corps particulier appelé le Gland, qui est une expansion de l'Urethre, & s'y unit fort étroitement, comme on verra dans la suite.

529. L'adossément lateral des deux Corps Caverneux, depuis leurs Racines jusqu'au bout de leurs Têtes ou extrémités arrondies, forme entr'eux une Cloison particulière par l'union des Fibres transverses de l'un aux Fibres transverses de l'autre. Les Fibres de la Cloison laissent d'espace en espace un petit écartement entr'elles, par où les deux Corps Caverneux communiquent ensemble; de sorte que si on souffle dans le Tissu de l'un, le vent passe aussitôt dans le Tissu de l'autre. La Cloison devient très-mince, & va en diminuant vers les extrémités arrondies.

530. L'URETHRE. C'est le troisième des trois Tuyaux Spongieux qui font principalement la composition du Penis. Il est très-adherent aux Corps Caverneux tout le long de la Rainure inferieure de leur union. Il differe de ces autres Tuyaux en ce qu'il est plus étroit & forme un vrai Canal creusé en Tuyau. Il est Spongieux ou Caverneux dans son épaisseur, excepté une petite portion du côté de la Vessie, & il est Membraneux par ses surfaces ou par sa convexité & par sa concavité.

531. Il n'est d'abord qu'un Canal Membraneux produit par l'ouverture anterieure de la Vessie, à l'endroit qu'on appelle communément le Col de la Vessie, nom qui conviendrait mieux à cette premiere portion de l'Urethre.

532. Environ un travers & demi de doigt après sa naissance, ce Canal rencontre une Substance Spongieuse semblable à celle des Corps Caverneux, mais plus fine, qui l'environne ensuite jusqu'au bout & tout le long de la Rainure inferieure des Corps Caverneux.

533. LE BULBE DE L'URETHRE. Ce Tissu spongieux n'entoure pas d'abord le Canal de l'Urethre, il forme auparavant un Corps oblong en maniere de poire ou d'oignon, qui ne s'attache qu'à la face inferieure de la convexité du Canal, & un peu après se fend de côté & d'autre & l'embrasse tout autour. On appelle ce Corps particulier le Bulbe ou l'Oignon de l'Urethre. Il est plus gros que le reste de l'Urethre, & il est divisé au dedans en deux parties laterales par une Cloison Membraneuse très-fine, ce qui le fait paroître comme double & comme à deux Têtes quand il est gonflé.

534. PROSTATES. La premiere portion de l'Urethre, c'est-à-dire celle qui n'est pas couverte du Tissu Caverneux, & qui depuis la Vessie jusqu'au Bulbe n'est qu'un simple Canal Membraneux, est en recompense soutenue d'une grosse masse blanchâtre mediocrement ferme, figurée à peu près comme une châtaigne, & située entre la Vessie & le Bulbe de l'Urethre, de maniere que la Base est vers la Vessie, la pointe vers le Bulbe, & les Faces regardent en dessus & en dessous.

535. On donne à cette masse le nom

de Prostates, terme Grec qui marque une situation anterieure aux Vesicules, & comme s'il y en avoit plusieurs, parcequ'elle paroît distinguée en deux Lobes par une Gouttiere creusée dans la Face superieure, depuis la Base jusqu'à la pointe. C'est dans cette Gouttiere que la premiere portion de l'Urethre est nichée & enfoncée, très-adherante & très-unie partout avec la masse des Prostates.

536. Le corps des Prostates est couché sur l'Intestin Rectum, & sa pointe est sous la Levre interne de l'Arcade des Os Pubis. Son Tissu au-dedans est Spongieux, mais très-ferré. On trouve dans chaque Lobe des Prostates plusieurs Follicules qui s'ouvrent dans la premiere portion de l'Urethre vers le fond de la Gouttiere, comme on verra dans la suite.

537. LE GLAND. Le Tissu spongieux de l'Urethre étant parvenu à l'extrémité des Corps Caverneux, forme une grosse Tête appellée Gland, qui est comme un chapiteau commun aux trois Colonnes spongieuses, avec cette difference, qu'il est une vraie continuation du Tissu spongieux de l'Urethre, & n'est qu'adherent aux extrémités des Corps Caverneux sans communiquer directement avec ces Corps.

538. C'est pourquoi en soufflant à part dans le Tissu spongieux de l'Urethre, on gonfle aussitôt le Gland de même que le Bulbe, sans que le vent passe dans celui des Corps Caverneux; & en soufflant dans l'un des Corps Caverneux, le vent passe aussitôt dans l'autre, sans que l'Urethre ni le Gland se gonflent.

539. La figure du Gland est comme celle d'un cone arrondi, dont la convexité inferieure est un peu plate, & dont la base est fort oblique & un peu

saillante, de-sorte que sa circonférence passe un peu celle des Corps Caverneux.

540. Son Tissu spongieux est une masse épaisse & uniforme du côté des Corps Caverneux, mais du côté de l'Urethre il est percé par la continuation du Canal, & n'a pas plus d'épaisseur qu'avant la formation du Gland.

541. Ainsi le Canal de l'Urethre n'est pas au milieu de l'épaisseur du Gland, mais il continue tout droit son chemin par en bas vers la convexité plate jusqu'au bout, où il se termine par un orifice oblong.

542. Toute la convexité du Gland est garnie d'un Velouté extrêmement subtil, qui est recouvert d'une Membrane très-fine, & en cela ressemble à la partie rouge des Levres de la Bouche. La circonférence de la base du Gland est marquée d'un double rang de petits Mamelons, que l'on peut regarder comme des Glandes Sebacées & les sources d'une certaine crasse.

543. CARONCULE. Dans la cavité de l'Urethre il y a plusieurs choses à remarquer. Au fond de la cavité de la premiere portion de l'Urethre, c'est-à-dire celle qui est enfoncée dans le corps des Prostates, il s'éleve une petite éminence languette, ovale, & grosse en arriere, allongée & terminée en pointe en devant. On l'appelle indifféremment Caroncule, Tête de Poule, & Verumontanum. Cette éminence est percée dans sa grosse portion par deux petits Trous pour l'ordinaire, quelquefois par un seul, rarement par trois. Ce sont les Orifices des Canaux excrétoires des Vesicules Seminales, dont il sera parlé ci-après. Il paroît à chacun de ces Trous ou Orifices un petit bord membraneux très-fin, qui pourroit servir de Valvule aux Ca-

naux excrétoires de ces Vesicules.

544. A chaque côté de la grosse portion de la Caruncle il y a quatre, cinq ou six Trous rangés en croissant autour de ses parties laterales. Ce sont les Orifices des Canaux Excretoires des Prostates, lesquels Canaux viennent des Follicules dont j'ai parlé ci-dessus, & passent jusqu'aux Orifices très-obliquement, comme dans une Duplicature membranuse.

545. LES VESICULES SEMINALES. Ce sont deux Corps blanchâtres, bosselés & mollets, long de trois ou quatre travers de doigt, large d'un travers de doigt, & épais environ d'un tiers de cette largeur, situés obliquement entre le Rectum & la partie inferieure de la Vessie, de maniere que leurs extrémités superieures sont éloignées l'une de l'autre, & que les inferieures sont jointes ensemble entre les extrémités des Canaux Déferens, dont elles imitent & l'obliquité & la courbure.

546. Elles sont inegalement arrondies par en haut, & leur largeur diminue par degrés vers en bas. Elles forment par l'union de leurs extrémités inferieures une espece de fourche, dont les branches feroient larges & recourbées en maniere de cornes de Belier. Ces extrémités inferieures sont fort étroites, & forment par leur union une espece de Col menu, qui se glisse sous la Vessie vers son orifice, & ensuite continue son chemin dans la Gouttiere des Prostates & dans l'épaisseur de la portion voisine de l'Urethre, où enfin les extrémités percent l'épaisseur de la Caruncle, comme il a été dit ci-devant.

547. Elles sont plissées en dedans, & comme distinguées en plusieurs Capsules Vesiculaires par des replis tortueux. Leur surface externe est revê-

tue d'une Membrane fine qui borde & bride les replis. Cette Membrane est une vraie continuation du Tissu Cellulaire du Peritoine. On peut débrider les replis, & par ce moyen déployer les tortuosités, & rendre le corps des Vesicules beaucoup plus long qu'il n'est quand il est replié.

548. La surface interne de leur Tissu est veloutée & glanduleuse, & fournit continuellement un suc particulier, qui digere, exalte ou affine & perfectionne de plus en plus la Matiere seminale qu'elles reçoivent par les Canaux Déferens, & dont elles sont les Reservoirs pendant un certain tems.

549. Le passage des Canaux Déferens dans ces Vesicules est très-singulier. J'ai dit ci-dessus que les Canaux Déferens se recourbent derriere la Vessie, & s'y rencontrent par leurs extrémités fort retrecies. Ces deux extrémités s'unissent en maniere d'angle, & se glissent entre les extrémités voisines des Vesicules Seminales. Elles s'y unissent si étroitement ensemble, que leurs portions adossées ne paroissent faire qu'une Cloison mitoyenne entre deux petits Tuyaux, dont chacun est formé en partie par l'extrémité de l'un des Canaux Déferens, & en partie par l'extrémité de la Vesicule voisine.

550. L'union laterale de l'extrémité du Canal Déferent & de l'extrémité de la Vesicule de chaque côté forme aussi entr'elles une espece de Cloison particuliere très-courte, qui se termine en croissant comme une petite Valvule semilunaire. L'extrémité du Canal Déferent est plus étroite que celle de la Vesicule Seminale. Cette mécanique permet toujours au liquide de chaque Canal Déferent de s'insinuer peu à peu dans la Vesicule Seminale du même côté, & elle empêche celui de la Vesicule

ficule de rentrer dans le Canal Déferent.

551. Quand on souffle par un des Canaux Déferens après avoir fermé l'Urethre, le vent gonfle la Vesicule Seminale voisine & la Vessie Urinaire, sans passer dans la Vesicule ni dans le Canal de l'autre côté, à moins qu'on ne la pousse avec violence.

552. Ensuite les deux petits Tuyaux formés chacun par l'extrémité d'un Canal Déferent & par celle d'une Vesicule Seminale, se glissent entre la Base des Prostates & le Canal de l'Urethre, dont ils percent obliquement l'épaisseur & aboutissent à la Caroncule, comme il est dit ci-devant.

553. LACUNES DE L'URETHRE. Le Canal de l'Urethre est intérieurement tapissé d'une Membrane très fine & parsemée d'une grande quantité de Vaisseaux Capillaires. Il est percé à la surface interne par quantité de Trous languets ou de petites Lacunes, dont les unes sont plus sensibles que les autres, principalement proche le Gland.

554. Ces Lacunes sont les orifices des Canaux excrétoires très-fins d'autant de petits Corps Glanduleux qui sont dispersés dans l'épaisseur de l'Urethre. Les Canaux font quelque chemin dans le Tissu Spongieux le long de la convexité de la Membrane interne de l'Urethre, & s'ouvrent obliquement dans le grand Canal. Le bord des Lacunes est comme semilunaire ou en Croissant, à cause de l'obliquité de leur ouverture.

555. ANTIPROSTATES. Un peu après le commencement du Tissu Spongieux de l'Urethre on trouve deux de ces Lacunes plus considerables que les autres, & les Canaux qui y répondent très-longs. Ces Lacunes & ces Canaux

mentent à deux Corps Glanduleux situés aux deux côtés de la convexité du Tissu Spongieux de l'Urethre près du Bulbe. Ils sont chacun de la grosseur d'un noyau de cerise, mais oblongs & aplatis; & ils sont tout-à-fait couverts des Muscles appelés Accelérateurs, dont il sera parlé dans la suite. On nomme ces deux Corps communément Prostates inferieurs; mais si on examine bien leur situation, on les trouvera plus bas que les vrais Prostates. Il s'en trouve encore un troisième Corps semblable, situé plus anterieurement.

556. L'ORIFICE DE L'URETHRE. La cavité du Canal de l'Urethre est à peu près comme celle d'une plume. Elle n'est pas ronde partout; elle s'élargit vers le Gland, & devient applatie de côté & d'autre, principalement dans l'épaisseur du Gland où elle fait une espece de fossette ovale ou naviculaire.

557. Le Canal se termine enfin au bout du Gland par un orifice oblong, étroit comme une espece de fente, & beaucoup plus petit que la cavité même. Les Commissures de cette petite fente sont tournées l'une vers la plus grande convexité du Gland, l'autre vers sa portion applatie. Les levres de la fente en sont les parties laterales. Elle paroît être environnée de Fibres charnues.

558. ENVELOPPES COMMUNES. Les Enveloppes qui couvrent tout cet appareil sont trois ou quatre. La premiere est la Peau avec l'Epiderme: la seconde est la Membrane Cellulaire ordinaire, mais qui en cet endroit est rarement Adipeuse; la troisième est appelée Nerveuse: la quatrième est une Membrane Cellulaire particuliere, qui quelquefois ne paroît pas.

559. **PRÉPUCE. SUTURE.** La première de ces Enveloppes ou la Peau, n'est que la continuation de celle du Pubis & du Scrotum. Elle est adhérente à la seconde Enveloppe jusqu'à la Base du Gland, où la seconde finit. La portion suivante de l'Enveloppe cutanée couvre le Gland sans adhérence, & son extrémité se termine par une ouverture. On donne à cette portion le nom de Prépuce. Tout le long du côté inférieur ou postérieur, tant de toute l'Enveloppe en général que du Prépuce en particulier, il y a une Suture fine qui est la continuation de celle du Scrotum & du Périnée.

560. La surface interne du Prépuce est tapissée d'une Membrane très-fine, depuis l'ouverture jusqu'à derrière la base du Gland. Cette Membrane se replie de derrière en devant autour du Gland, & en forme la Membrane propre qui couvre avec beaucoup d'adhérence, comme un Epiderme, le Ventre de sa surface jusqu'à l'orifice de l'Urethre, où elle se rencontre & s'unit avec celle qui tapisse le dedans de ce Canal.

561. Cette Membrane propre du Gland & la Membrane interne du Prépuce forment conjointement par leur rencontre le long de la partie plate du Gland, depuis sa base jusqu'à l'orifice de l'Urethre, une Duplicature Membraneuse, qui comme une espèce de Cloison ou de Mediastin divise cet endroit en deux parties latérales, & empêche le Prépuce de glisser indifféremment, ou de trop glisser. C'est ce qui a donné lieu de la nommer le frein du Prépuce.

562. La surface de la Membrane interne du Prépuce en général suit une liqueur qui l'empêche de se coller au Gland. Cette liqueur peut aussi servir

à détremper l'épaisseur de celle qui s'amasse vers la base du Gland, & provient des Glandes Sebacées dont j'ai parlé ci-devant.

563. La seconde Enveloppe commune de ces parties est presque semblable à celle qui se trouve ailleurs sous la Peau, excepté qu'elle n'est pas remplie de graisse, qu'elle est plus fibreuse que cellulaire & un peu lâche. Elle accompagne la Peau jusqu'à la base du Gland, comme il est déjà marqué.

564. **LIGAMENT SUSPENSIOIRE.** La troisième enveloppe commune, improprement dite Tunique ou Membrane Nerveuse, est d'un Tissu ferme, élastique & ligamenteux, dont les Fibres paroissent quelquefois jaunâtres. Elle enveloppe les Corps Caverneux & l'Urethre depuis le Gland jusqu'à la Symphyse des Os Pubis; & à quelque distance de ces Os elle forme sur la Rainure supérieure des Corps Caverneux une Duplicature bien réunie, & par cette Duplicature un Ligament plat & large, qui par son plan monte directement & s'attache le long de la Symphyse des mêmes Os, jusqu'à la base tendineuse des Muscles Pyramidaux du Bas-Ventre.

565. Ce Ligament a été appelé Ligament à ressort, parcequ'il prêle & se reprend. On l'a nommé Ligament Suspensioire, parcequ'il soutient ces parties comme suspendues par l'attache à la Symphyse. Il donne un détachement de côté & d'autre en manière d'Aîle, dont un bord est attaché entre le Muscle Triceps & les Corps Caverneux, & fait l'Expansion ligamenteuse qui sert d'attache au Dartos, comme il est dit ci-devant. En dessous il paroît aussi jeter un Allongement tout droit au Périnée jusqu'à l'Anus.

566. La quatrième Enveloppe de ces

parties est la Cellulaire de Ruysch. Elle environne immédiatement les Corps Caverneux & l'Urethre, entre ces trois Colonnes & la troisième Enveloppe, dont elle ne paroît distinguée que par un Tissu plus ferré & plus fin. Elle est quelquefois presque imperceptible.

567. LES MUSCLES. On trouve aux environs de ces parties plusieurs Muscles qui y sont attachés. On en peut compter dix, sçavoir deux pour les Corps Caverneux, deux pour l'Urethre, deux communs appelés Transverses, & quatre petits pour les Prostates.

568. Les deux premiers de tous ces Muscles sont communément appelés Erecteurs; ils seroient plus sûrement nommés Ischio-Caverneux. Les deux autres portent le nom d'Accelerateurs; celui de Bulbo-Caverneux leur seroit plus convenable. Les quatre petits, dont deux sont supérieurs & deux inférieurs, peuvent être appelés Prostatiques. J'ai dit au commencement du Traité des Muscles que les noms tirés des usages sont très-équivoques.

569. Les Muscles Ischio-Caverneux sont situés à côté tout le long des Racines des Corps Caverneux. Chacun d'eux est attaché par un bout très-obliquement à la Levre interne de la Branche de l'Os Ischion depuis sa Tuberosité, va accompagner la Racine des Corps Caverneux jusqu'à la Symphyse des Os Pubis, & ensuite s'attache par l'autre bout aux Corps Caverneux attenant leur union; d'où les Fibres de l'un vont se rencontrer avec les Fibres de l'autre, & s'épanouissent réciproquement de côté & d'autre sur les deux Corps Caverneux. Ils sont plus bas & plus en dedans que les Racines de ces Corps.

570. J'ai encore démontré deux Mus-

cles Accessoires de ceux-là, & je les regardois alors comme des Accelerateurs lateraux ou comme les Accessoires des Accelerateurs. Ils sont attachés plus bas, & encore en dedans aux Os Ischion, que les premiers ou précédens, & ils les accompagnent jusqu'aux Corps Caverneux, où ils les quittent & s'attachent principalement à l'Urethre près la bifurcation du Muscle Bulbo-Caverneux.

571. Les Muscles Bulbo-Caverneux communément dits Accelerateurs, forment d'abord un Muscle Penniforme par un Tendon mitoyen, attaché au bas du Ligament interosseux des Os Pubis, décrit ci-dessus n. 183. & à l'union des Muscles Transverses avec les Sphincters Cutanés de l'Anus. De là ils passent largement sous le Bulbe de l'Urethre, & couvrent ce Bulbe & l'Urethre même avec une espece d'adhérence jusques vis-à-vis la naissance du Ligament Suspensoire; de maniere que le Tendon mitoyen répond à la Cloison du Bulbe.

572. Ensuite les deux Plans charnus se séparent & vont obliquement l'un à droite & l'autre à gauche, de derriere en devant, & de bas en haut, en embrassant les deux Corps Caverneux, & s'attachent l'un au côté de l'un des Corps Caverneux, & l'autre au côté de l'autre. Le Tendon mitoyen est fort adhérent au bas de la Cloison du Bulbe, auquel de même qu'au Canal de l'Urethre plusieurs Fibres de ces Muscles sont attachées.

573. Les Muscles Transverses, que l'on nomme aussi Triangulaires, sont deux paquets charnus, oblongs & étroits, attachés chacun par une extrémité à la Racine ou naissance de la Branche de l'Os Ischion. De là ils vont transversalement le long du bord du

Ligament Interosseux des Os Pubis, dont je viens de parler, jusques sous la pointe des Prostates où ils se rencontrent par leurs autres extrémités, & forment pour l'ordinaire, comme un Muscle Digastrique, dont le milieu sert d'attache commune aux Muscles de l'Urethre, & aux Sphincters Cutanés de l'Anus.

574. Les Muscles Prostatiques supérieurs sont de petits Plans minces, attachés à la partie supérieure de la Face interne des petites Branches des Os Pubis, d'où ils vont se répandre sur les Prostates & s'y attacher. Leurs attaches aux Os Pubis sont à côté de celle des Muscles Obturateurs internes.

575. Les Muscles Prostatiques inférieurs sont de petits Plans transverses, dont chacun est attaché à la Symphyse de la Branche de l'Os Pubis avec la Branche de l'Os Ischion, & de là va transversalement se rencontrer & s'unir avec son pareil sous les Prostates, auxquelles ils se collent & leur servent de Sangle ou de Suspensoire. On les peut regarder comme de petits Transversaux ou Transversaux internes, & donner aux autres décrits ci-dessus le nom de grands Transversaux ou Transversaux externes. Ils ont aussi quelques attaches au point de la concurrence de tous ces Muscles dont je viens de parler.

576. **ARTERES.** Elles viennent principalement des Iliques internes ou Hypogastriques; & il y en a aussi qui viennent des Iliques externes & des Crurales. Les principales sont communément appellées Honteuses, les unes internes, les autres externes.

577. Les Honteuses externes jettent de chaque côté une Branche qui après être sortie du Bassin à côté de l'Os Sacrum, passe par la face interne

de la Tuberosité des Os Ischion jusqu'aux Racines des Corps Caverneux, le long de la face interne des Muscles Ischio-Caverneux, appellés communément Erecteurs. Elle envoie des Ramifications à la Tête Bulbeuse de l'Urethre & aux Corps Caverneux. Elle en envoie aussi au Scrotum, de même que l'Artere voisine qu'on nomme Fessière, & avec laquelle elle communique en passant.

578. Les Honteuses internes jettent encore une autre Branche après avoir fourni à l'Intestin Rectum, à la Vessie, aux Vesicules Seminales, aux Prostates, & communique avec les Hemorrhoidales, passe sous l'Arcade des Os Pubis, & en partie entre d'abord dans les Corps Caverneux, en partie va le long de la convexité supérieure de ces Corps, en jettant de petites Branches laterales qui les embrassent en maniere de demi-Arcs irreguliers, & les penetrent aussi par plusieurs Ramifications.

579. Les Arteres Crurales donnent chacune une Branche considerable qui se glisse sous la Veine Crurale voisine, & sous le nom d'Honteuse externe se distribue aux Tegumens du Penis, & par des Ramifications collaterales communique avec celles de la Honteuse interne. Ces communications se font non seulement entre les internes & les externes d'un côté, mais aussi les unes & les autres d'un côté s'anastomosent avec les unes & les autres de l'autre côté.

580. **VEINES.** La distribution des Veines suit en general celle des Arteres, mais avec plus de Ramifications & de communications, ici comme ailleurs. La principale de ces Veines est celle qui passe directement sous la Symphyse des Os Pubis entre les deux Arteres, &

TRAITE' DU BAS-VENTRE.

573

occupe tout au long la Rainure supérieure de l'union des Corps Caverneux. Elle est grosse & souvent double, rarement triple, mais sans écartement des Troncs subalternes sur la Rainure. Elle a plusieurs Valvules.

581. Cette grosse Veine mitoyenne est formée par l'union des Branches Hypogastriques, qui après leur trajet sur les deux côtés internes du Bassin s'y rencontrent auprès du milieu de l'Arcade des Os Pubis. On trouve à cet endroit un Plexus Veineux qui couvre la convexité supérieure de la première portion de l'Urethre avant qu'elle devienne entourée de son Tissu Spongieux.

582. Les Vaisseaux Spermatiques, dont j'ai décrit ci-dessus la naissance & la route jusqu'à leur sortie du Bas-Ventre, étant parvenus de côté & d'autre vers le Testicule, se divisent principalement en deux Paquets ou Trouffes, dont l'un est plus gros que l'autre. Le plus gros est antérieur & va au Testicule se distribuer, par un grand nombre de Ramifications Capillaires extrêmement fines, à toute sa substance & aux circonvolutions, plis & replis de tous ses petits Canaux.

583. L'autre Paquet des Vaisseaux Spermatiques ou le plus petit, est postérieur, & va à l'Epididyme auquel il se distribue de la même manière.

584. L'Artere Spermatique est particulièrement accompagnée d'un Rameau de l'Artere Epigastrique, qui descend à côté d'elle jusqu'au Testicule, où elles s'anastomosent réciproquement ensemble. Il y a quelquefois un petit Rameau de l'Artere Hypogastrique qui accompagne le Canal Déferent jusqu'à l'Epididyme, & s'y anastomose avec la Spermatique.

585. NERFS. Les Nerfs de ces Organes viennent des Nerfs Lombaires & des Nerfs Sacrés. Ils communiquent avec le grand Nerf Sympathique communément dit l'Intercoftal, & avec les Plexus Mefenteriques. Ils forment ensemble vers l'Arcade des Os Pubis à chaque côté un Cordon particulier, qui passe sous cette Arcade le long de la convexité supérieure du Corps Caverneux voisin, à côté de l'Artere dont j'ai parlé ci-dessus.

586. A mesure que ces deux Cordons avancent sur les Corps Caverneux, ils jettent un grand nombre de Rameaux qui embrassent ces Corps de tous côtés. Ils vont entre la Peau & la Membrane ou Enveloppe Ligamenteuse. Ils sont arrangés de façon que les Arteres sont entr'eux & la grosse Veine mitoyenne. Il faut les examiner bienrôt après avoir levé la peau, parceque leurs Ramifications disparoissent à mesure qu'elles sechent à l'air.

587. Il y a deux Nerfs particuliers qui accompagnent le Cordon des Vaisseaux Spermatiques; l'un vient des Nerfs Lombaires vers l'Epine antérieure de l'Os des Iles: il fait un contour en sortant du Bas-Ventre à travers les Muscles, & en passant il sert à distinguer le Muscle Cremaster. L'autre de ces deux Nerfs vient du Plexus Renal.

588. Il y en a encore un à chaque côté, qui étant produit de l'union de la seconde, troisième & quatrième paire des Nerfs Sacrés, mais principalement de la troisième, sort du Bassin par-dessus le Ligament Ischio-Sacré, passe par la partie interne de la Tuberosité & par celle de la petite Branche de l'Os Ischion, & va se distribuer aux Corps Caverneux, aux Muscles qui y appartiennent & aux parties voisines.

LES PARTIES NATURELLES
DU
SEXE FEMININ.

589. Ces parties sont plusieurs, & sont les unes internes, les autres externes. Il y en a une qui est la principale, & à laquelle toutes les autres, soit externes, soit internes, se rapportent; c'est l'Uterus, qui est une des parties internes. Les autres parties internes sont les Trompes de Fallope, les Ovaires, les Vaisseaux Spermaticques, les Ligamens larges, les Cordons ou Bandes appellées Ligamens Ronds, & le Conduit de l'Uterus. Les parties externes sont le Pubis, les Aîles, les Nymphes, le Clitoris, l'Orifice de l'Urethre & l'Orifice du Conduit de l'Uterus.

590. L'UTERUS. Cette partie est logée entre la Vessie & l'Intestin Rectum. C'est un corps interieurement cave, exterieurement blanchâtre, mediocrement dur, figuré pour l'ordinaire, hors l'état ou le tems de grossesse, à peu près comme un Flacon aplati, ayant dans les adultes environ trois travers de doigt en longueur, un travers de doigt en épaisseur, deux en largeur vers l'une de ses extrémités, & à peine un vers l'autre. Ce volume differe selon l'âge.

591. On donne le nom de Fond à la portion la plus large, & celui de Col à la plus étroite. Sa situation est oblique, de-sorte que le Fond est en arriere & en haut, le Col en devant & en bas; les parties larges ou Faces regardent la Vessie & l'Intestin Rectum, & les parties étroites sont laterales.

592. La cavité de l'Uterus est plate & semblable à un triangle oblong, dont la petite Ligne ou Côte répond direc-

tement au fond de l'Uterus, les deux grandes Lignes ou Côtes sont à droite & à gauche, & toutes trois se courbent en dedans vers l'espace qu'elles forment.

693. Des trois angles de cette cavité les deux qui en terminent le fond le percent à droite & à gauche par des Conduits fort étroits, qui peuvent à peine admettre une soye de Porc. Le troisieme angle forme un Conduit aplati & moins étroit, qui perce le Col de l'Uterus en long, & se termine à l'extrémité de ce Col par une ouverture transversale.

594. On donne à cette ouverture le nom d'Orifice interne de l'Uterus. Elle est dans l'état ordinaire p'us étroite que le conduit du Col de l'Uterus; on n'y peut passer qu'un petit stilet. Au bord de cet Orifice se trouvent plusieurs petits Trous qui répondent à de petits Grains glanduleux & suintent une Lympe glaireuse.

595. La surface interne de la cavité de l'Uterus est tapissée d'une Membrane très-fine. Elle est assez unie & égale dans sa portion large qui appartient au fond; mais dans la portion étroite qui conduit à l'Orifice, elle est ridée d'une maniere particuliere.

596. La portion de cette Membrane qui couvre le fond de la cavité, est percée de quantité de petits trous assez sensibles, par lesquels on fait sortir des gouttelettes de sang en pressant tout le corps de l'Uterus. Elle paroît quelquefois garnie de petits poils très-fins, & comme veloutée. On trouve ces poils & ces trous plus ou moins rouges & teints de sang dans celles qui sont mortes dans le tems des Regles.

597. Dans la partie étroite & qui répond au Col, les Faces ou Parois sont divisées chacune en deux parties late-

rales par une espece de ligne saillante. Cette Ligne longitudinale est plus grosse dans la Face superieure ou anterieure, que dans la Face inferieure ou posterieure.

598. Aux deux côtés de l'une & de l'autre de ces Lignes longitudinales, il y a des Lignes & des Rides obliquement transverses, plus ou moins inégales, & disposées en maniere de Branches, dont les longitudinales representent les Troncs. Entre ces petites Lignes & ces Rides, de même qu'aux environs, il y a de petites Lacures, & il en suinte une liqueur mucilagineuse qui bouche l'Orifice de l'Uterus. On trouve dans les intervalles des mêmes Rides plusieurs petits Grains globuleux & transparens, qu'un Moderne a voulu regarder comme une espece d'œufs.

599. STRUCTURE. Le Tissu du Corps de l'Uterus est spongieux, entrelacé de Vaisseaux & fort serré. Son épaisseur est presque égale & uniforme du côté des Faces & des Bords. Le fond est plus épais au milieu que vers les deux Angles, vers lesquels son épaisseur diminue par degrés. L'épaisseur des bords diminue aussi beaucoup vers les angles du fond, mais très-peu vers l'extrémité du Col.

600. L'Uterus est recouvert d'une portion du Peritoine qui lui sert de Tunique. Cette portion n'est que la continuation ou continuité de celle qui recouvre la Vessie & l'Intestin Rectum, & qui depuis la partie posterieure & inferieure de la Vessie remonte sur toute la partie anterieure de l'Uterus, passe par-dessus son fond, redescend sur sa partie posterieure, & va ensuite au Rectum.

601. Cette portion du Peritoine fait tout le long de chaque partie laterale ou bord de l'Uterus une duplicature

large qui s'étend de côté & d'autre plus ou moins directement jusqu'à la partie laterale voisine de la cavité du Bassin, & forme comme une espece de Cloison membraneuse, entre la moitié anterieure & la moitié posterieure de la cavité du Bassin. Cette Cloison qui est un peu lâche va ensuite continuer avec le Peritoine sur les côtés du Bassin.

602. LIGAMENS LARGES. On donne à ces deux Duplicatures laterales le nom de Ligamens Larges : on les appelle aussi les Aîles de Chauvefouris. Le bord superieur de l'un & de l'autre est en partie double ou replié, de maniere qu'il en résulte deux petites duplicatures particulieres, que j'appelle Feuilletts ou Ailerons des Ligamens Larges, & dont l'antérieur est plus élevé que le posterieur. Ils sont tous deux lâches & comme flottans.

603. Les Lames de toutes ces Duplicatures tiennent ensemble par un Tissu Cellulaire, à proportion comme les autres Duplicatures du Peritoine, & elles renferment les Trompes de Fallope, les Ovaires, une partie des Vaisseaux Spermatiques, une portion des Vaisseaux qui vont au Corps de l'Uterus, les Cordons ou Bandes qu'on appelle communément Ligamens Ronds, les Nerfs, &c.

604. LES OVAIRES sont deux Corps blanchâtres, ovales, aplatis & longuets, situés aux côtés du fond de l'Uterus. Ils y sont attachés chacun par une espece de Ligament rond & court, & enveloppés avec ce même Ligament dans la Duplicature du Feuillet ou Aileron posterieur du Ligament large.

605. Ils sont composés d'un Tissu spongieux très-serré, & de plusieurs petites Boulettes ou Vesicules fort claires auxquelles on a donné le nom

d'Oeufs. Le Tissu Spongieux environne chacune de ces Vesicules fort étroitement, & paroît même fournir à chacune une espece d'écorce ou de Calyce spongieux particulier. Il les faut bien distinguer d'autres Vesicules contre nature appellées Hydatides.

606. Les Ligamens des Ovaires sont renfermés dans le bord des Ailerons ou Feuilletts posterieurs des Ligamens larges, à peu près comme la Veine Umbilicale l'est dans le bord du Ligament anterieur ou Ligament Umbilical du Foye. Ils sont comme des Cordons ronds & d'un Tissu filamenteux, attachés par une extrémité au coin du fond de l'Uterus, un peu au-dessus du niveau de ce fond & un peu en arriere. On les avoit cru caves, & on les avoit regardés comme des Vaisseaux Déferens.

607. LES TROMPES DE FALLOPE sont deux Canaux mollasses, coniques & vermiformes; situés plus ou moins transversalement à chaque côté de l'Uterus, depuis le fond de l'Uterus jusques vers les parties laterales du Bassin, & renfermés dans la Duplicature des Feuilletts ou Ailerons anterieurs des Ligamens larges.

608. Elles sont attachées chacune par leur extrémité étroite au coin du fond de l'Uterus, & s'y ouvrent. Les extrémités sont ici fort étroites, & n'admettent gueres qu'une soye plus ou moins grosse. Ensuite le diametre des Trompes augmente par degrés jusqu'aux extrémités opposées, où il est environ de quatre lignes. Le corps des Trompes va un peu en serpentant, & leurs grosses extrémités sont recourbées vers les Ovaires.

609. Les grosses extrémités des Trompes sont inégalement arrondies, & se terminent par un orifice étroit &

un peu plissé qui est tourné vers l'Ovaire. & qui aussitôt s'élargit comme une espece de Frange membraneuse, plissée & découpée. On appelle cette Frange le Pavillon de la Trompe de Fallope.

610. La largeur de la Frange n'est pas égale partout. Elle est comme ovale par la circonference, & la plus longue de ses découpures s'étend jusqu'à l'Ovaire & s'y attache. Les plis sont à la concavité du Pavillon en maniere de Feuilletts.

611. Les Trompes sont composées de Fibres charnues, dont les unes sont longitudinales, les autres obliquement circulaires; toutes garnies & entrelacées d'une autre Substance très-fine.

612. L'Aîle anterieure du Ligament Large sert d'Attache & de Tunique commune ou externe à l'une & à l'autre Trompe, à peu près comme le Mesentere le fait à l'égard des Intestins. C'est ce qui rend les Trompes plus ou moins flotantes, principalement leurs Franges, & fait que leur direction est très-indéterminée dans la plupart des Figures.

613. Leur cavité est revêtue d'une Membrane mollasse & comme glanduleuse, & est longitudinalement plissée à peu près comme la surface interne de la Trachée-Artere. Ces plis sont plus élevés & plus forts dans les grosses extrémités qu'ailleurs. Ils sont comme spongieux dans leur épaisseur, & leurs interstices sont plus ou moins mouillés d'une Lympe qui en suinte continuellement.

614. LES VAISSEAUX SANGUINS de ces parties sont de plusieurs sortes, sçavoir les Arteres & les Veines Hypogastriques, dont les Ramifications appartiennent principalement au Corps de l'Uterus, les Vaisseaux Spermatiques ainsi

ainfi nommés, & les deux Cordons Vasculaires appellés vulgairement Ligamens Ronds, que l'on pourroit plutôt nommer Cordons Vasculaires de l'Uterus ou Cordons Vasculaires des Ligamens Larges.

615. Les Branches Hypogastriques font des Ramifications Arteriellés & Veineufes qui naiffent de côté & d'autre de l'Artere & de la Veine du même nom, gagnent les bords ou la portion laterale de l'Uterus, & fe diftribuent à toutes les parties tant internes qu'externes. Elles font partout quantité de contours & d'entrelacemens multipliés.

616. Les Arteres d'un côté communiquent ou s'anastomofent fur l'Uterus & dans l'épaiffeur de l'Uterus avec celles de l'autre côté, & les Ramifications Arteriellés de chaque côté forment entr'elles mêmes beaucoup d'Anastomofes. Les Veines font pareillement quantité de communications de côté & d'autre à proportion. Tous ces Vaisseaux communiquent ou s'anastomofent avec les Spermatiques & avec les Bandes Vasculaires des Ligamens Larges, & avec les Hemorrhoidaux.

617. On démontre clairement les Anastomofes frequentes en faifant des injections & en foufflant dans les Hypogastriques, après avoir fait des Ligatures convenables pour empêcher que la liqueur ou le vent n'aille à d'autres parties. Ce font les extrémités de plusieurs de ces Arteres qui aboutiffent & s'ouvrent dans la cavité de l'Uterus, comme il est dit ci-dessus. Les Veines ont cela de particulier, qu'elles communiquent avec les Veines Hemorrhoidales internes, & par consequent avec la Veine-Porte.

618. Les Vaisseaux Spermatiques ont ici à peu près la même origine, le

même progrès & les mêmes entrelacemens que dans le sexe Masculin. Ils ne fortent pas hors du Bas-Ventre, mais ils se jettent dans les Ovaires & les Trompes, & communiquent avec les Hypogastriques & les Cordons Vasculaires des Ligamens Larges. Les Veines font fort nombreuses à proportion des Arteres. Ces Vaisseaux se ramifient aussi lateralement, & paroiffent communiquer avec les Melaraïques de la Veine-Porte.

619. Les Cordons Vasculaires, communément appellés Ligamens Ronds, font deux longs Trouffeaux d'Arteres & de Veines fort menuës, entrelacées & liées ensemble par un Tissu cellulaire très-fin, lesquels gliffent dans l'épaiffeur de la grande Duplicature des Ligamens Larges, depuis l'un & l'autre coin du fond de l'Uterus, jusqu'aux ouvertures Annulaires du Bas-Ventre.

620. Dans tout ce trajet chaque Trouffeau fait une élévation ou faillie fur la face anterieure de la Duplicature de l'un & de l'autre Ligament Large, de-forte que la lame du même côté, c'est-à-dire l'antérieure, donne au Trouffeau Vasculaire une espece de Tunique, & le fait paroître comme un Cordon particulier appliqué & collé à la Face anterieure de la Duplicature.

621. Ces Cordons paroiffent naître de la communication des Vaisseaux Spermatiques avec les Vaisseaux Hypogastriques, & pourroient être regardés comme une continuation particuliere des Vaisseaux Spermatiques. L'arrangement de leurs attaches aux coins du fond de l'Uterus par rapport à celle des Trompes de Fallope & des Ligamens des Ovaires qui font presque au même endroit, est tel que les Trom-

pes sont les plus élevées, les Ligamens des Ovaires sont en arriere, & les Cordons appellés Ligamens Ronds sont en devant & un peu plus bas que les Ligamens des Ovaires.

622. Ils prennent ensuite une route à peu près semblable à celle des Vaisseaux Spermatiques de l'Homme, sortent du Bassin par les Ouvertures des Muscles du Bas-Ventre, jusqu'à la partie supérieure & presque moyenne des Aîles, où ils disparaissent dans la Graisse. On pourroit soupçonner que ces Vaisseaux fournissent la Matière des Lacunes dont il sera parlé ci-après. En sortant du Bas-Ventre ils sont accompagnés d'une continuation du Tissu Cellulaire du Peritoine, à peu près comme le Cordon Spermatique dans l'Homme, & d'un Troussseau de Fibres charnues comme une espece de Cremaster.

623. NERFS. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. CONDUITS LAITEUX. Outre tous ces Vaisseaux on trouve des Nerfs & des Vaisseaux Lymphatiques, auxquels on peut ajouter des Conduits Laiteux que l'on y découvre dans l'état d'une grosseur avancée. Les Nerfs viennent des Lombaires, des Sacrés & du grand Nerf Sympathique, à peu près comme dans l'Homme. Les Vaisseaux Lymphatiques rampent principalement dans les Tuniques qui sont des continuations du Peritoine. A l'égard des Conduits Laiteux, j'en parlerai ailleurs, de même que des Fibres particulieres, dont l'épaisseur des parois de l'Uterus paroît être entrelacée dans l'état de grosseur, & dont les plus internes étant dans cet état arrangées en maniere de Tourbillons, ont donné lieu à M. Ruysch d'en faire une Description particuliere sous le nom de Muscle Orbiculaire de l'Uterus.

624. LE PUBIS. C'est ainsi qu'on appelle l'Eminence large qui est exterieurement au bas de l'Hypogastre dans l'intervalle des deux Aînes, auquel endroit, après un certain âge de la jeunesse, il croît une espece de Poil appelé en Latin *Pubes*, & à peu près semblable à celui qui se trouve sous les Aisselles. Cette Eminence n'est qu'une épaisseur particuliere de la Membrane Adipeuse, plus ou moins remplie de Graisse, qui couvre la partie anterieure des Os Pubis & quelques petites portions des Muscles voisins.

625. LE SINUS. LES AÎLES. Les Anciens ont appelé Sinus la cavité longitudinale qui descend directement en bas depuis la partie moyenne & inferieure du Pubis jusqu'à environ un pouce de distance de l'Anus. Ils ont donné aux parties laterales de la cavité le nom d'Aîles, nom plus convenable que celui de Levres, qui est du langage vulgaire. Les endroits où les Aîles se joignent en haut & en bas sont appelés Commissures. On les peut aussi nommer simplement les Extrémités ou les Angles du Sinus.

626. Les Aîles sont plus saillantes & épaisses en haut qu'en bas, & plus jointes ou approchées en bas qu'en haut. Elles sont principalement composées de Peau, d'un Tissu spongieux & de graisse. La peau qui les couvre exterieurement n'est que la continuation de celle du Pubis & des Aînes. Elle est plus ou moins égale & parsemée de plusieurs petits Grains Glanduleux, dont on peut exprimer une Matière cerumineuse blanchâtre; & elle est aussi recouverte dans un certain âge, de la même maniere que le Pubis.

627. La face interne des Aîles ressemble en quelque façon à la partie rouge des Levres de la Bouche. Elle est

distinguée tout autour de l'externe par une espece de Ligne, à peu près comme la portion rouge des Levres est distinguée de la peau voisine. Elle est de même plus mince & plus unie que la peau externe. On y observe un grand nombre de Pores, & dans son épaisseur quantité de petits Grains Glanduleux qui fournissent une Liqueur plus ou moins sébacée. Ces Grains sont encore plus gros vers le bord que vers le dedans.

628. **LACUNES.** Vers le bord interne de l'une & de l'autre Face interne à chaque côté de l'orifice du Conduit de l'Uterus, dont il sera parlé ci-après, se trouve un petit Trou plus visible que tous les autres. Ces deux petits Troux sont appelés Lacunes. Ils répondent par deux petits Tuyaux à deux Corps Folliculeux situés dans l'épaisseur interne des Aîles, & regardés comme de petites Prostates, à peu près semblables aux petites Prostates ou Glandes Prostatiques de l'Homme. Quand on les presse, il en sort une liqueur visqueuse.

629. Au-dessus de la Commissure supérieure il descend de la petite Branche de chaque Os Pubis un Ligament mince & plat, qui penetre la graisse de l'épaisseur de l'une & de l'autre Aîle, & s'y perd insensiblement vers le bord. On les peut regarder comme Ligaments Suspensoires des Aîles. La Commissure inférieure des Aîles est très-mince, à peu près comme un Ligament membraneux, & forme en bas avec la partie voisine de leurs Faces internes, une Fossète appelée Fossète Naviculaire, ou Fossète Scaphoïde. Les Plans de ces deux Ligaments sont presque parallèles. Entre la Commissure inférieure des Aîles & l'Anus il n'y a environ qu'un grand travers de doigt appelé Perinée.

630. Les autres parties externes sont situées & cachées dans le Sinus entre les deux Aîles. Directement au-dessous de la Commissure supérieure des Aîles est le Clitoris avec son Couvercle, appelé Prépuce. Un peu après en descendant se trouve l'orifice de l'Urethre. Ensuite plus bas est l'orifice du grand Conduit de l'Uterus. La circonférence de ce Conduit est bornée ou par un Cercle membraneux appelé Hymen, ou par des portions charnues nommées Caruncules Myrtiformes. A chaque côté du Clitoris commence un repli fort saillant en maniere de Crête, qui descend obliquement à côté de l'Orifice de l'Urethre, & se termine à côté de l'Orifice du grand Conduit. On appelle ces deux replis Nymphes, & on les peut aussi nommer les Crêtes du Clitoris. A chaque côté de l'Orifice du grand Conduit est le petit Trou Prostatique, dont il est parlé ci-dessus.

631. **LE CLITORIS** paroît d'abord sans dissection comme un petit Gland, excepté qu'il n'est pas percé. Il est recouvert en dessus & lateralement d'une espece de Prepuce formé par un repli particulier d'une portion de la Face interne des Aîles. Ce repli ou Prepuce paroît glanduleux & suinter une humidité. Il est grenu à sa Face interne.

632. Par la dissection on y découvre encore un Tronc & deux Branches, à peu près comme le Penis; le tout pareillement composé d'un Tissu spongieux ou caverneux & de Tuniques ou Membranes fort élastiques, mais sans Urethre. Ce Tissu se gonfle de même par le soufflé & par l'injection Anatomique de l'Artere, &c. L'épaisseur du Tronc est aussi partagée en parties laterales par une Cloison mitoyenne, depuis sa bifurcation jusqu'au Gland, où

où elle s'efface insensiblement.

633. La bifurcation du Tronc est sur le bord de l'Arcade cartilagineuse des Os Pubis. Les Branches qui sont aussi comme les Racines des Corps Caverneux, sont de même attachées chacune au bord de la Branche inferieure de l'Os Pubis voisin; & s'étend intérieurement sur la petite Branche de l'Ischion, où elle se termine peu à peu, quoiqu'une portion du Tuyau membraneux paroisse dans quelques-unes s'étendre jusqu'à la Tuberosité.

634. Le Tronc du Clitoris est soutenu par un Ligament su'pensoire proportionné, qui est attaché à la Symphyse des Os Pubis, & renferme ce Tronc dans sa duplicature, à peu près comme dans l'autre sexe.

635. Il y a quatre Muscles ou Trouffes de Fibres charnues attachées au Tronc du Clitoris, deux à chaque côté. L'un des deux de chaque côté descend le long du Corps Caverneux voisin, le couvre antérieurement, & s'attache ensuite par une portion Tendineuse ou Aponevrotique, en partie à l'extrémité du Corps Caverneux, & en partie plus bas à la Tuberosité de l'Os Ischion. On donne à ce Muscle & à son pareil le nom d'Erecteurs; celui d'Ischio-Caverneux est plus convenable.

636. L'autre Muscle de chaque côté est immédiatement au-dessous: il descend à côté de l'Urethre & du grand Conduit de l'Uterus, en s'élargissant jusqu'au Sphincter de l'Anus, auquel il se termine en partie à peu près comme celui qu'on appelle communément Accélérateur dans l'Homme.

637. Ce Muscle & son pareil de l'autre côté embrassent ensemble latéralement & fort près l'Urethre & une portion du grand Conduit. Il devient

fort large en descendant, & se répand jusqu'en bas sur les parties laterales du grand Conduit; de-sorte que plusieurs Anatomistes ont regardé ces deux Muscles comme une espece de Sphincter ou de Ceinture Musculaire. Tous ces Muscles, principalement les deux derniers, sont souvent très-garnis, & même tout couverts de graisse.

638. Les Vaisseaux Sanguins du Clitoris viennent principalement des Vaisseaux Hypogastriques. Les Nerfs sont fournis par la seconde & la troisième Paire des Nerfs Sacrés, & par leur moyen communiquent avec le Plexus Mesenterique inferieur, & avec les grands Nerfs Sympathiques.

639. LES NYMPHES. On les peut aussi nommer les Crêtes du Clitoris, les petites Aîles ou Aîles internes. Ce sont deux replis fort saillans de la peau interne des grandes Aîles ou Aîles externes, lesquels s'étendent depuis le Prépuce du Clitoris jusques vers les deux côtés de l'Orifice du grand Conduit. Elles sont d'abord fort étroites comme en pointe, deviennent plus larges en descendant, & se retrecissent de nouveau à leur extrémité inferieure.

640. Leur Tissu est spongieux. Elles sont glanduleuses dans leur épaisseur, & les Grains glanduleux n'y sont pas imperceptibles. Leur situation est oblique, de-sorte que leurs extrémités superieures s'approchent, & les inferieures s'écartent. Elles sont plus ou moins flétries dans les femmes.

641. L'URETHRE. C'est ainsi qu'on appelle le Conduit Urinaire. Son Orifice est dans l'intervalle des Nymphes, sous le Gland du Clitoris. Il est comme une espece de Bourlet un peu ridé, & picoté de plusieurs petites Lacunes, dont on peut exprimer un Suc plus ou

moins visqueux ou mucilagineux. Cet Orifice est quelquefois un peu tiré en dedans, dans la grosseur.

642. Le corps de l'Urethre est un Conduit spongieux, à peu près comme dans l'Homme, mais fort court, placé directement au-dessous du Tronc du Clitoris, & au-dessus du grand Conduit de l'Uterus; de sorte qu'il est directement entre deux, avec adhérence à l'un & à l'autre par des Membranes Filamenteuses. Il passe sous l'Arcade cartilagineuse des Os Pubis, & aboutit au Col de la Vessie par une embouchure oblique. Il est légèrement courbé en bas entre ses deux extrémités.

643. La Membrane interne de l'Urethre est un peu plissée, & elle est percée de petits Trous qui répondent à des Follicules cachées dans son épaisseur, comme dans l'Homme. En soufflant dans un de ces Trous, on voit le vent soulever un petit Canal qui va de dehors en dedans, & se terminer en quelques endroits en maniere d'Amouille. Quand on les presse, il en sort une liqueur visqueuse.

644. La continuation de cette Membrane qui revêt le Col de la Vessie, fait aussi des Rides plus ou moins égales; mais celle qui tapisse la cavité de la Vessie est inégalement ridée quand la Vessie est vuide.

645. LE CONDUIT DE L'UTERUS. Le grand Conduit de l'Uterus a été appelé autrefois le Col de l'Uterus. Il est situé au-dessous de l'Urethre & au-dessus de l'extrémité de l'Intestin Rectum. Il est posé un peu obliquement, étant plus élevé au dedans & en arriere, qu'au dehors ou en devant.

646. Son extrémité interne ou postérieure s'unit à l'extrémité du corps de l'Uterus, & en embrasse l'Orifice,

à peu près comme l'Intestin Duodenum s'attache autour du Pylore, ou comme l'Intestin Cæcum avec le Colon, autour de l'extrémité de l'Intestin.

647. Son extrémité antérieure forme le grand Orifice qui paroît au-dessous de l'Orifice de l'Urethre & au-dessus de la fosiète de la Commissure inferieure des Aîles.

648. Le corps du Conduit est principalement composé d'un Tissu spongieux, entrelacé de quantité de Vaisseaux Sanguins. Il a pour l'ordinaire à proportion plus de longueur & moins de largeur ou diametre dans les filles que dans les femmes.

649. La surface interne ou concavité du Conduit est plus ou moins ridée transversalement, & revêtue d'une Membrane particuliere. Les rides sont formées par des Eminences longues, étroites, & courbées comme par autant de portions d'Arcades posées fort près les unes des autres, & arrangées de maniere qu'elles divisent la concavité du Conduit en deux Faces, l'une superieure & l'autre inferieure.

650. La rencontre des Arcades ou Rides superieures avec les inferieures par leurs extrémités, forme une espece de Raphé ou Couture irreguliere à droite & à gauche. Les unes & les autres de ces Arcades sont quelquefois entrecoupées par leur milieu, & divisées en deux demi-Arcades. Cela varie.

651. En general ces Arcades sont fort considerables dans la jeunesse & dans les filles. Elles deviennent plus superficielles dans les femmes, & s'effacent plus ou moins par les accouchemens.

652. L'extrémité interne ou poste-

rieure du grand Conduit environne l'Orifice de l'Uterus un peu obliquement, de maniere que la parois supérieure du Conduit est fort près de l'Orifice de l'Uterus, & que la parois inférieure en est éloignée; ce qui fait paroître l'extrémité de l'Uterus plus avancée dans le Conduit en bas qu'en haut.

653. LE CERCLE MEMBRANEUX. L'extrémité antérieure ou externe du grand Conduit est dans les vierges, surtout dans la jeunesse & avant les Regles, ordinairement bordée d'un Repli membraneux plus ou moins circulaire, plus ou moins large, plus ou moins égal; quelquefois semilunaire, qui laisse une ouverture très-petite dans les unes, plus grande dans les autres, mais rend pour l'ordinaire l'Orifice externe du grand Conduit en general plus étroit que le diametre de sa cavité. Ce Repli est appellé Hymen. Il est formé par la rencontre de la Membrane interne du grand Conduit avec la Membrane ou Peau de la Face interne des grandes Aîles. Il représente un Cercle membraneux plus ou moins large, & quelquefois inégal.

654. CARONCULES. Le Cercle membraneux se trouve pour l'ordinaire rompu après le Mariage consommé. Il s'efface par l'accouchement, & pour lors il n'en reste ordinairement que des lambeaux irreguliers qu'on nomme Caroncules Myrtiformes, à cause de quel-

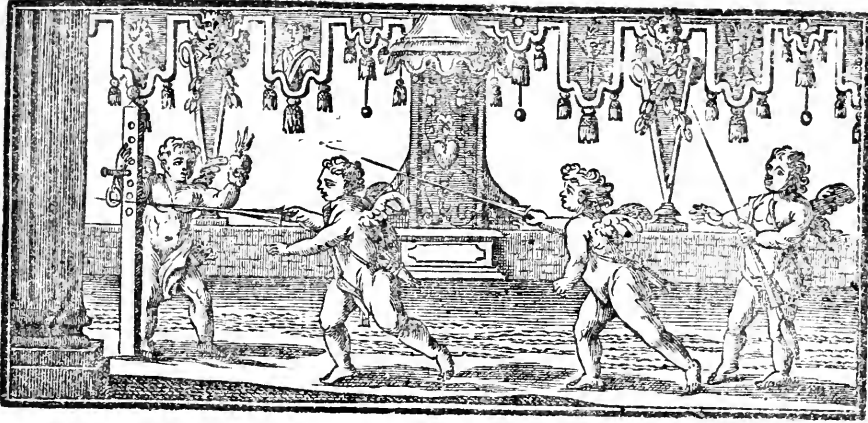
que ressemblance avec des feuilles de Myrte. Le Cercle peut encore souffrir quelque dérangement par des Regles abondantes, par des accidens particuliers, par imprudence ou par legereté.

655. PLEXUS RETIFORME. Chaque côté de la portion antérieure du grand Conduit est recouverte extérieurement d'un Plexus Caverneux & Vasculaire, mince & large, qu'on nomme Plexus Retiforme de ce Conduit. Ces deux Plans descendent de côté & d'autre du Clitoris derriere les Nymphes, & en passant couvrent aussi l'Urethre en maniere de Collet, avant que de se répandre sur le grand Conduit.

656. Ce Plexus est collé à la Face interne de la Ceinture Musculaire, qu'on prend pour des Muscles Accelérateurs ou Constricteurs, de-forte qu'ils font entre ces Muscles ou la Ceinture Musculaire & les parties laterales de l'Urethre & du grand Conduit.

657. Le Tissu du Plexus se gonfle par le souffle comme une Ratte molle, & à peu près comme celui du Clitoris, avec lequel il paroît même communiquer. C'est ce qui a donné lieu d'appeller les portions laterales de ce Plexus Retiforme Jambes internes du Clitoris. C'est une espece de *Rete mirabile* des Vaissèaux, qui viennent principalement des Hypogastriques.





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DE LA POITRINE.

1. **J**'Ay donné dans le Traité Sommaire une idée générale de toutes les parties tant externes qu'internes, dont est composé dans le Corps Humain ce que les Anatomistes appellent

Ventre moyen, Thorax, Poitrine; c'est pourquoi il n'est pas nécessaire d'en faire ici la répétition. C'est néanmoins une nécessité d'y avoir recours avant que de s'appliquer à la lecture du Traité présent.

*LA CONFORMATION
EXTERNE
DU THORAX.*

2. Le volume de la Poitrine étant considéré dans son entier, & selon son contour externe dans l'Homme vivant, est communément déterminé non seulement par le Sternum, les Vertèbres du Dos & les Côtes, comme il est dit dans le Traité Sommaire; on y joint encore toute l'étendue qui est comprise entre les Articulations des deux Bras avec les Omoplates & les Clavicules. De cette manière la figure externe du Thorax est plus large en haut qu'en bas dans l'état naturel de santé & d'un embonpoint médiocre.

3. Ce sont les Muscles appelés Grands Pectoraux & Grands Dorfaux, qui font représenter cette largeur de la partie supérieure de la Poitrine, étant vûë directement en devant ou en arrière. Au contraire étant regardée directement par l'un de ses côtés, la partie supérieure de son volume paroîtra plus étroite en haut qu'en bas, dans le Corps entier de même que dans une Poitrine, dont on aura ôté tout ce qui couvre les côtés, & dans un Squelette.

4. Les Enveloppes communes ou Tegumens de la Poitrine sont en general les mêmes que celles du Bas-Ventre. Outre ces Enveloppes la convexité de la Poitrine est encore garnie de plusieurs Muscles; sçavoir, antérieurement, des grands Pectoraux, des petits Pectoraux; d'une bonne portion des grands Dentelés, auxquels il faut encore joindre les Souclaviers, une portion des Scalenes, & même une portion des Obliques externes du Bas-Ventre: Postérieurement, de tous les

Muscles dont les deux Faces des Omoplates sont couvertes, des Dentelés postérieurs, d'une partie des Sacro-Lombaires, des Longs Dorfaux, des Vertébraux, &c. comme on le peut voir dans le Traité des Muscles. Parmi toutes les parties externes de la Poitrine il n'y en a que deux qui lui sont propres dans le Corps Humain: ce sont les Eminences appelées Mamelles, dont on fait ici l'Histoire.

*LA CAVITE'
DE LA POITRINE.*

5. COMPOSITION. Les parties dures & qui en composent la charpente, sont les douze Vertèbres du Dos, toutes les Côtes, & le Sternum. Les parties molles qui en achevent la composition, sont la Membrane appelée Plevre qui la tapisse, les Muscles Intercoaux, les Sterno-Coaux, & le Diaphragme, dont j'ai parlé amplement dans le Traité des Muscles.

6. FIGURE. Toutes ces parties tant dures que molles, représentent ensemble une espèce de Cage d'une figure en quelque manière conique, aplatie en devant, enfoncée en arrière, & comme partagée en deux recoins par la faille des Vertèbres du Dos, & enfin terminée en bas par une Base voûtée, large & inclinée de vant en arrière. Les Muscles Intercoaux remplissent les Interstices des côtés, achevent les parois de cette cavité, & le Diaphragme en fait la base. La Plevre non seulement en revêt la surface, mais forme encore la Cloison appelée Mediastin, qui partage la cavité en droite & en gauche.

LES MAMMELLES.

7. On donne en general ce nom à deux Eminences plus ou moins rondes, situées à la partie antérieure & un peu laterale de la Poitrine, de maniere que leur partie moyenne ou centre est à peu près vis-à-vis l'extrémité osseuse de la sixième des vraies Côtes de chaque côté. Elles varient en volume & en forme, selon l'âge & le Sexe.

8. Dans les enfans de l'un & de l'autre Sexe, & dans les Hommes de tout âge, elles ne sont pour l'ordinaire que des Tubercules cutanés, comme des Verrues mollasses, plus ou moins rougeâtres, qu'on appelle Mammelons, & qui sont environnés chacun d'un petit Cercle ou Disque mediocrement large, très-mince, d'une couleur plus ou moins tirant sur le brun, & d'une surface inégale. On l'appelle Areole.

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

10. LE CORPS DE LA MAMMELLE. Il est en partie glanduleux & en partie

graisseux. C'est un Corps glanduleux entremêlé de portions de la Membrane Adipeuse, dont les Pellicules Cellulaires soutiennent un grand nombre de Vaisseaux Sanguins, de Vaisseaux Lymphatiques, de Conduits Sereux ou Laiteux, avec un grand nombre de petites Grappes glanduleuses qui en dépendent, le tout fermement arrêté entre deux Membranes qui font la continuation des Pellicules.

11. La plus interne de ces deux Membranes, & qui fait le fond & comme la base du Corps de la Mammelle, est épaisse, presque plate, & attachée au Muscle Grand Pectoral. L'autre Membrane ou l'externe est plus fine & forme au Corps de la Mammelle une espece de Tegument particulier, plus ou moins convexe, & elle est fortement adherante à la peau.

12. Le Corps graisseux ou Adipeux de la Mammelle en particulier, est un Peloton spongieux entrelardé plus ou moins de graisse. C'est un amas de Pellicules membraneuses, qui forment ensemble par l'arrangement de leur Faces externes comme une Membrane particuliere en maniere de sac, dans lequel tout le reste du Corps graisseux ou Adipeux est renfermé. La portion antérieure ou externe de ce Sac, c'est-à-dire celle qui touche la peau, est fort mince; au lieu que l'autre qui est contre le Muscle Grand Pectoral, est épaisse.

13. CONDUIT LAITEUX. Le Corps Glanduleux renferme une Masse blanche, qui n'est qu'un amas de Conduits Membraneux, étroits en leur origine, larges dans leur milieu, qui accompagnent principalement la Masse blanche, & se retrecissent derechef en allant au Mammelon, vers lequel ils font une espece de cercle de com-

munication. On les appelle Conduits Laiteux.

14. AREOLE. Le Disque ou Cercle coloré dont il est parlé ci-dessus, est formé par la peau, dont la surface interne soutient quantité de petits Corps Glanduleux de cette espece, que M. Morgagni appelle Glandes Sebacées. Ils paroissent assez visiblement dans toute l'Areole, même en dehors, où ils font de petites éminences plates, qui s'élevent d'espace en espace comme des monticules, tout autour dans l'étendue du Cercle ou Disque.

15. Ces Tubercules ou monticules sont percés d'un petit Trou, par lequel on peut faire sortir une Matière Sebacée ou Caséuse. Quelquefois on en exprime une Liqueur Sereuse; d'autrefois une Serosité Laitieuse, ou même du Lait tout pur, surtout dans les Nourrices. J'en ai vû sortir des gouttes sereuses & des gouttes laiteuses.

16. Cela me fait penser qu'ils communiquent avec les Conduits Laiteux, & qu'on pourroit les regarder comme de petits Mammelons auxiliaires, qui suppléent un peu aux vrais Mammelons. Les Matières ou Liqueurs différentes qu'on peut exprimer successivement d'un même Corps Glanduleux, donnent encore lieu de croire que le fond de chacun de ces petits trous est commun à plusieurs autres plus petits.

17. MAMMELON. C'est ainsi qu'on appelle particulièrement le Tubercule ou Bouton qui s'éleve du centre de l'Areole. Son volume est différent selon l'âge & le temperament en general, & selon les differens états du Sexe en particulier. Dans les Femmes enceintes & dans celles qui allaitent, il est d'un volume assez considerable, ordinairement plus en hauteur ou longueur qu'en largeur ou épaisseur. Il y

en a qui l'ont très-court, ce qui est très-incommode à l'enfant qui tette.

18. Le Tissu du Mammelon est spongieux, élastique, & sujet à des changemens de consistance en fermeté & en flaccidité. Il paroît principalement composé de plusieurs Faisceaux Ligamenteux, dont les extrémités forment la base & la sommité du Mammelon. Ces Faisceaux paroissent être legerement plissés dans toute la longueur de leurs Fibres; de-sorte qu'en les tirant & en les allongeant on en efface les plissures, qui reviennent aussitôt qu'on cesse de tirer.

19. Entre ces Faisceaux spongieux & élastiques sont placés par de petits intervalles & dans la même direction, sept ou huit Tuyaux particuliers, qui du côté de la base du Mammelon aboutissent à un Conflant irregulièrement circulaire des Conduits Laitieux, & du côté de la sommité du même Mammelon s'ouvrent par autant de petits Trous ou Orifices presque imperceptibles. Ces Tuyaux étant étroitement liés avec les Faisceaux élastiques, se plissent de même.

20. Le Corps du Mammelon est enveloppé d'une Production cutanée extrêmement mince, & de l'Epiderme. La surface externe du Mammelon est fort inégale par quantité de petites éminences & rugosités irregulieres, dont celles du contour & de la circonference du Mammelon se trouvent en quelques sujets avoir un arrangement transversal ou annulaire, quoique très-interronpu & comme entrecoupé.

21. Cette direction paroît dépendre de la plissure élastique des Faisceaux dont je viens de parler; & on peut par cette simple structure expliquer comment les enfans en suçant le Mammelon, & les Payisanes en tirant le Pis de

la Vache , font sortir le Lait. Car les Tuyaux excretoires étant ridés conformément aux plis des Faifceaux par ces ridés comme par autant de Valvules, s'oppofent à la sortie du Lait dont les conduits Laiteux font remplis; au-lieu que le Mammelon étant tiré & allongé, ces Tuyaux perdent leurs plis & présentent un paffage tout droit : joint à cela que fi l'on tire avec quelque violence, on allonge en même tems le Corps de la Mammelle, d'où réfulte un retreciffement laterale, qui presse le Lait vers les Tuyaux ouverts. On peut encore en comprimant feulement le Corps de la Mammelle, pouffer le Lait vers le Mammelon, & forcer le paffage par les Tuyaux.

22. ARTERES. VEINES. NERFS, &c. Les Arteres & les Veines qui fe diftribuent dans les Mammelles font des Ramifications de celles qui portent les noms particuliers d'Arteres & de Veines Mammaires, dont les unes font des Branches des Souclavieres & appellées Mammaires internes, les autres font des productions des Axillaires & nommées Mammaires externes.

23. Ces Vaisseaux communiquent entre eux avec ceux des environs, & avec les Epigaftriques, comme on le peut voir dans le Traité des Arteres & dans celui des Veines. Les Nerfs viennent principalement des Nerfs Costaux, & par leur moyen communiquent avec les grands Nerfs Sympathiques.

24. U S A G E S. Tout le monde les connoît assez par rapport à la nourriture des enfans. On ne fçait pas précifément à quoi fervent dans le Sexe Masculin les Mamelons & les Areoles. On en a vû sortir du Lait dans des petits enfans de l'un & de l'autre Sexe. Cela est arrivé à un de mes freres à l'âge d'environ deux ans.

LA PLEVRE.
LE MEDIASTIN.

25. LA PLEVRE est une Membrane fort adherante à la surface interne des Côtes, à celle du Sternum, des Muscles Intercostaux, des Muscles Sous-Costaux, des Sterno-Costaux, & à la convexité du Diaphragme. Son Tissu est fort ferré, très-garni de Vaisseaux Sanguins & de Nerfs, & à peu près pareil à celui du Peritoine, étant de même composé d'une vraie Lame Membraneuse qui en fait la concavité, & d'un Tissu Cellulaire qui en fait la convexité, & qui est la production ou la continuation de la Lame.

26. La portion Cellulaire fait tout le tour de la surface interne; mais la portion Membraneuse est autrement disposée. Chaque côté de la Poitrine a sa Plevre particuliere. Ces deux Plevres font entierement distinctes, & font comme deux grosses Vessies qu'on auroit mises ensemble l'une à côté de l'autre dans la cavité de la Poitrine; en-forte que par leur adossement entre le Sternum & les Vertebres il se fit une duplicature en forme de Cloison, & qu'au reste elles fussent collées aux Côtes & au Diaphragme.

27. LE MEDIASTIN. On donne à cette Duplicature des deux Plevres particulieres le nom de Mediastin. Les deux Lames dont il est composé font un'es très-étroitement ensemble du côté du Sternum & vers les Vertebres. Elles font écartées l'une de l'autre dans le milieu, & un peu vers le devant jusqu'en bas par le Pericarde & par le Cœur, comme on verra ci-après. Un peu plus en arriere elles s'écartent en maniere de Tuyau, & fervent de Tunique à l'Oesophage. Enfin tout en

arriere il y a entre les Vertebres & les deux Plevres depuis le haut jusqu'en bas un espace triangulaire, principalement occupé par l'Aorte.

28. Devant le Cœur depuis le Pericarde jusqu'au Sternum, les Lames de la Duplicature sont fort collées ensemble, & font paroître le Mediastin tout-à-fait transparent, excepté un petit espace en haut où est placé un Corps Glanduleux appelé Thymus; de-sorte qu'il n'y a naturellement aucun Interstice ni aucune cavité particuliere. Ce n'est que la maniere vulgaire de lever le Sternum qui cause cet écartement, comme l'a fait voir assez clairement M. Bartholin, mon premier Maître en Anatomie, dans son Traité du Diaphragme imprimé à Paris en 1676. Je parlerai dans un autre endroit des Tables d'Eustachius, où on a cru appercevoir la même faute.

29. Le Mediastin ne se termine pas ordinairement le long du milieu de la Face interne du Sternum, comme on a toujours cru. J'ai démontré l'an 1715 à l'Academie Royale des Sciences, qu'il biaise de haut en bas vers le côté gauche; & que si l'on perce le milieu du Sternum avec un instrument pointu, avant que d'ouvrir la Poitrine, on trouvera presque un travers de doigt de distance entre le Sternum & le Mediastin, pourvu qu'on laisse le Sternum en place, & que l'on coupe les Cartilages des Côtes environ un pouce de distance de chaque côté du Sternum.

30. On voit par là que la Poitrine est non seulement partagée en deux cavités, séparées l'une de l'autre par une Cloison mitoyenne sans aucune communication, mais aussi que par l'obliquité de cette Cloison la cavité droite de la Poitrine est plus grande que la cavité

gauche. Par là on peut juger de l'incertitude de la trépanation du Sternum, que les Anciens recommandent dans certains cas. La portion Cellulaire de la Plevre en attache les portions Membraneuses au Sternum, aux Côtes, à leurs Muscles, au Diaphragme, au Pericarde, au Thymus, aux Vaisseaux, & generally à tout ce qui est proche la convexité des portions; Membraneuses de la Plevre. Elle se glisse aussi entre les Lames de la Duplicature dont le Mediastin est formé, & les colle ensemble. Elle pénètre même les Muscles, & communique avec le Tissu Cellulaire de leurs interstices, jusqu'à la Membrane Adipeuse externe de la convexité du Thorax. En cela la Plevre ressemble au Peritoine.

31. La surface qui regarde les cavités de la Poitrine est continuellement humectée d'une Serosité Lymphatique, qui suinte peu à peu par les Pores de la portion Membraneuse. On veut faire penser que cette Serosité est la production des Glandes imperceptibles; mais on n'a pas encore donné des preuves réelles de leur existence, non plus que de celles du Peritoine.

32. ARTERES. VEINES. Les Arteres & les Veines de la Plevre sont principalement des Ramifications des Arteres & des Veines Intercostales. Ces Ramifications sont très-multipliées & pour la plupart très-fines. Les Mammaires internes & les Diaphragmatiques lui fournissent aussi, & communiquent très-frequeument avec celles qui viennent des Intercostales.

33. Le Mediastin a ses Vaisseaux particuliers, appelés Arteres & Veines Mediastines, lesquelles sont pour l'ordinaire des Branches des Souclavieres. Les Mammaires internes lui donnent aussi des Ramifications sur le de-

vant, les Diaphragmatiques en bas, les Intercostales en arriere, de même que les Oesophagiennes.

34. NERFS. Ce sont des Ramifications des vrais Nerfs Intercostaux, autrement nommés Costaux & Dorsaux. Ils communiquent vers les Vertebres avec les grands Nerfs Sympathiques, improprement appellés Nerfs Intercostaux, mais très-peu avec les Nerfs Sympathiques moyens, ou ceux de la Huitième Paire.

35. USAGES. La Plevre sert en general de Tegument interne à la cavité de la Poitrine. Le Mediastin ôte toute communication des deux cavités de la Poitrine, & empêche l'un des Poumons de peser sur l'autre quand on est couché sur le côté. Il forme aussi des Loges au Cœur avec le Pericarde, à l'Oesophage, &c. & enfin se continue sur les Poumons, comme on verra dans la suite.

NOTA.

36. Les portions de la Plevre qui sont immédiatement attachées aux Côtes, peuvent être regardées comme un Perioste de leurs Faces internes. Cette adherence aux Côtes rend la Plevre tendu & l'empêche de glisser. Elle le rend aussi extrêmement sensible au moindre écartement causé par une Lymphe épaisse ou un Sang accumulé; d'autant plus que les Filamens Nerveux sont dans ce cas extraordinairement comprimés dans l'inspiration, où les Muscles Intercostaux se gonflent.

LE THYMUS.

37. C'est un Corps Glanduleux, oblong, arrondi par en haut, divisé par en bas en deux ou trois Lobes dont le

gauche est le plus long. Il est d'un volume très-considerable dans le Fœtus, mediocre dans les enfans, & très-diminué dans la vieillesse. Il est blanchâtre, & quelquefois un peu rougeâtre dans les enfans, le plus souvent d'une couleur obscure dans un âge avancé.

38. Le Thymus est situé pour la plus grande partie entre la Duplicature de la portion superieure anterieure du Mediastin & les gros Vaisseaux du Cœur, d'où il s'étend un peu au-dessus du niveau de la sommité des deux Plevres particulieres, & par consequent est en partie hors de la cavité de la Poitrine. Dans le Fœtus & les petits enfans on le trouve presqu'autant dehors de la Poitrine que dedans.

39. Les particularités de sa structure interne, ni celles de ses sécretions, ne sont pas encore assez connues pour pouvoir rendre raison comme il faut de ses usages, lesquels néanmoins paroissent avoir plus lieu dans le Fœtus que dans les Adultes. Il a des Vaisseaux particuliers appellés Artere & Veines Thymiques.

LE COEUR.

40. SITUATION GENERALE. CONFORMATION. Le Cœur est un Corps Musculeux situé dans la cavité de la Poitrine sur la partie anterieure du Diaphragme, entre les parois de l'écartement du Mediastin. Ce Corps a en quelque maniere la forme d'un cône, applati par deux côtés, arrondi à la pointe & ovalaire à la base. Selon cette figure on considere exterieurement dans le Cœur la base, la pointe, deux bords & deux faces, dont l'une est pour l'ordinaire assez plate, & l'autre plus convexe.

41. Outre le Corps Musculeux qui forme principalement ce qu'on appelle le Cœur, sa base est accompagnée de deux Appendices nommées Oreillettes & de gros Vaisseaux Sanguins, dont il sera parlé ci-après. Il est enfermé avec ces accompagnemens dans une Capsule Membraneuse appelée Pericarde.

42. Il est creux en dedans, & divisé entre les deux bords par une Cloison mitoyenne en deux cavités nommées Ventricules, dont l'un est épais & ferme, & l'autre mince & mollasse. On donne communément à ce dernier le nom de Ventricule droit, & à l'autre celui de Ventricule gauche, quoique suivant leur situation naturelle le Ventricule droit est plus antérieur, & le gauche plus postérieur, comme on verra dans la suite.

43. Chacun de ces Ventricules est ouvert à la base par deux orifices, dont l'un répond à une des Oreillettes, & l'autre à l'embouchure d'une grosse Artere. On en peut appeler le premier Orifice Auriculaire, & l'autre Orifice Arteriel. Le Ventricule droit s'abbouche avec l'Oreillette du même côté & avec le Tronc de l'Artere Pulmonaire. Le Ventricule gauche s'abbouche avec l'Oreillette gauche & avec le gros Tronc de l'Aorte. On trouve vers le bord ou contour de ces Orifices plusieurs Pellicules mobiles que les Anatomistes appellent Valvules, dont quelques-unes s'avancent dans les Ventricules, sous le nom de Valvules Triglochines; & les autres dans les gros Vaisseaux, sous le nom de Valvules Semilunaires ou Valvules Signoïdes. Les Triglochines du Ventricule gauche sont encore appellées Valvules Mitrales.

44. LES VENTRICULES ont la surface externe fort inégale. On

y trouve quantité d'éminences & de cavités. Les éminences les plus considérables sont des Allongemens charnus fort épais qu'on appelle Colonnes. A l'extrémité de ces Colonnes charnues sont attachées plusieurs Cordages Tendineux, qui par l'autre bout tiennent aux Valvules Triglochines. Il y a encore d'autres petits Cordages Tendineux fort courts le long de l'un & de l'autre bord de la Cloison des Ventricules. Ces petits Cordages sont obliquement transverses, & forment d'espace en espace une espece de Raiveau.

45. Les cavités de la surface interne des Ventricules sont de petites Fossettes ou Lacunes de toutes sortes de Figures, très-profondes & très-près les unes des autres; de-sorte que leurs intervalles paroissent comme des Monticules. Ces Lacunes sont pour la plupart autant d'Orifices de Conduits Veineux, dont il sera parlé dans la suite.

46. STRUCTURE DES VENTRICULES. Les Fibres Musculeuses ou charnues, dont la masse du Cœur est composée, sont arrangées d'une maniere fort singuliere, principalement celles du Ventricule droit ou antérieur. Elles sont toutes ou courbées en Arcs, ou pliées en Angles.

47. Les Fibres pliées en Angles ont plus d'étendue en longueur que celles qui ne sont que courbées en forme d'Arcs ou Arcades. Le milieu de ces Arcades & l'Angle de ces plis sont tournés vers la pointe du Cœur, & les extrémités des Fibres en regardent la base. Ces Fibres different entr'elles, non seulement en longueur, mais encore en direction, qui presque partout est fort oblique, mais beaucoup plus dans les Fibres longues ou pliées que dans les courtes ou simplement courbées. —

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

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

50. Les Fibres qui sont situées entre les Couches formées par les Fibres les plus longues, deviennent courtes de plus en plus & moins courbées, & cela par degrés jusques vers la base du Cœur, où elles paroissent très-courtes & très-peu courbées. C'est par cet arrangement que les Parois des Ventricules sont très-minces vers la pointe du Cœur, & deviennent ensuite très-épaissies vers la base.

51. Chaque Ventricule est composé de ses propres Fibres, mais le Ventricule gauche ou postérieur en a beaucoup plus que le droit ou antérieur. La concurrence des deux Ventricules forme une Cloison mitoyenne qui appartient à tous les deux ensemble.

52. Le Ventricule gauche ou postérieur a cela de particulier, que les mêmes Fibres qui forment la Couche interne de sa cavité en particulier, composent la Couche la plus externe de toute la convexité du Cœur, qui est une Couche commune à tous les deux Ventricules; de sorte que par le développement de toutes ces Fibres il paroît que le Cœur est composé de deux Sacs

Musculeux renfermés dans un troisième.

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

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

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

56. Les Fibres qui composent la surface interne ou la concavité des Ventricules, ne vont pas toutes à la base, mais quelques-unes s'avancent dans leur cavité & y forment une espèce de Colonnes charnues, auxquelles la partie flottante des Valvules Triglochines est attachée par plusieurs Cordes Tendineuses.

57. Outre les colonnes charnues l'arrangement des Fibres internes forme beaucoup d'éminences & d'enfoncements, qui rendent la surface interne

des Ventricules non seulement inégale, mais encore très-étendue dans un petit espace. Une partie de ces enfoncemens sont des Orifices des Conduits Veineux qui se trouvent dans l'épaisseur des Ventricules, dont j'ai parlé ci-dessus. Le contour des grandes ouvertures de la base du Cœur est tendineux, & comme un Tendon commun des extrémités des Fibres charnues dont les Ventricules sont composés.

58. LES VALVULES qui sont aux Orifices des Ventricules sont de deux sortes; les unes permettent au Sang d'entrer dans le Cœur, & l'empêchent d'en sortir par le même chemin; les autres le laissent sortir du Cœur, & s'opposent à son retour dans le Cœur. Celles de la première espèce terminent les Oreillettes, & celles de la seconde occupent les embouchures des grosses Arteres. On a donné à celles-ci le nom de Valvules Semilunaires ou Valvules Sigmoides, & aux autres celui de Triglochines, ou Tricuspidés, ou Mitrales.

59. Les Valvules Triglochines ou Tricuspidés du Ventricule droit sont attachées à l'Orifice Auriculaire du Ventricule, & s'avancent dans la cavité de ce même Ventricule. Elles sont comme trois Languettes fort polies du côté qui regarde l'embouchure de l'Oreillette, garnies de plusieurs Expansions Membraneuses & Tendineuses du côté de la cavité ou surface interne du Ventricule, & elles sont comme découpées ou dentelées par leurs bords. Les Valvules de l'Orifice Auriculaire du Ventricule gauche sont de la même forme & structure; mais il n'y en a que deux, & on les a nommé Valvules Mitrales, à cause de quelque ressemblance à une Mitre, qu'elles représentent assez grossièrement.

60. Ces cinq Valvules sont très-

minces, & elles sont attachées par plusieurs Cordes Tendineuses aux Colonnes charnues des Ventricules. Les Cordages de chaque Valvule sont attachés à deux Colonnes. Il y a entre ces Valvules d'autres petites de la même figure. On peut aussi appeler toutes ces Valvules Tricuspidés en general, Valvules Auriculaires ou Valvules Veineuses du Cœur.

61. Les Valvules Semilunaires ou Valvules Sigmoides sont fix, trois à chaque Ventricule & à l'embouchure des grosses Arteres. Le nom de Valvules Arterielles leur convient assez. Elles sont faites à peu près comme des paniers de Pigeon. Leurs concavités regardent la parois ou concavité de l'Artere, & leurs convexités s'approchent mutuellement. En examinant ces Valvules par le Microscope, on trouve des Fibres charnues dans la Duplication des Membranes dont elles sont composées.

62. Elles sont vraiment Semilunaires, c'est-à-dire en forme de Croissant, par les attaches de leurs fonds; mais elles ne le sont pas par leurs bords flottans, car ces bords representent chacun deux petits Croissans, dont deux extrémités se rencontrent au milieu du bord, & y forment une espèce de petit Mamelon.

63. L'AORTE EN GENERAL. La grosse Artere qui sort du Ventricule gauche est appelée Aorte. En sortant elle s'avance un peu à droite, & se courbe d'abord obliquement en arriere pour former ce que l'on appelle l'Aorte Descendante, dont je parlerai encore dans la suite. Environ du milieu de la convexité de cette courbure il sort trois grosses Branches qui fournissent une infinité de Ramifications à la Tête & aux Extrémités superieures du Corps Humain, comme l'Aorte Descendante le

fait à la Poitrine, au Bas-Ventre & aux Extrémités inferieures.

64. L'ARTERE PULMONAIRE EN GENERAL. Le Tronc d'Artere qui sort du Ventricule droit est appellé Artere Pulmonaire, parcequ'il se distribue aux Poumons. Ce Tronc dans sa situation naturelle dans la Poitrine, fait d'abord un peu directement en haut, & ensuite se divise lateralement en deux Branches principales, une pour chaque Poumon, & dont celle qui va au Poumon du côté droit est plus longue que celle qui va au Poumon gauche. On en verra la raison dans la suite.

65. LES OREILLETES sont deux Sacs Musculeux situés à la base du Cœur, l'un du côté du Ventricule droit, l'autre du côté du Ventricule gauche, & unis ensemble par une Cloison interne & par des Fibres communes externes, à peu près comme les Ventricules. On en appelle aussi l'un l'Oreillette droite, & l'autre l'Oreillette gauche. Elles sont très-inégales en dedans, plus unies au dehors, & terminées par un bord étroit, applati & dentelé, qui represente une crête de Poule, ou une espece d'oreille de chien, & auquel un celebre Anatomiste de Leyde a voulu autrefois donner le nom particulier d'Oreillette, comme à une portion distinguée de l'autre, qu'il appelloit Sac. Elles s'abouchent avec les Orifices de chaque Ventricule, que j'ai nommé Orifices Auriculaires, & leur embouchure est Tendineuse, à peu près comme celles des Ventricules.

66. L'Oreillette droite est plus ample que l'Oreillette gauche, & elle s'abouche avec le Ventricule du même côté par une ouverture commune & Tendineuse, comme j'ai dit ci-dessus.

Elle a encore deux ouvertures particulieres réunies en une & formées par la concurrence ou rencontre presque directe de deux grosses Veines qui y aboutissent, & qu'on appelle Veines Caves, l'une superieure, & l'autre inferieure. Le bord dentelé de cette Oreillette se termine obliquement par une espece de pointe mouffe, qui est comme un petit Allongement particulier du grand Sac, & tourné vers le milieu de la base du Cœur.

67. Toute la surface interne de la Cavité de l'Oreillette droite est inégale, par quantité de Lignes saillantes toutes charnues qui en traversent les parois, & qui communiquent entr'elles par d'autres plus petites disposées très-obliquement dans leurs intervalles. Les premieres de ces Lignes sont comme des Troncs, & les autres comme de petites Branches posées à contresens les unes des autres. Dans les espaces que laissent entr'elles ces Lignes charnues, l'épaisseur de l'Oreillette est extrêmement mince & presque transparente, de-sorte qu'elle n'y paroît être que la rencontre immediate de la Tunique externe & de la Tunique interne de l'Oreillette, principalement autour de la pointe.

68. L'Oreillette gauche dans le Corps humain est un grand Sac ou Reservoir Musculeux mediocrement épais, inégalement quarté, auquel s'abouchent quatre Veines appellées Veines Pulmonaires, & qui a un Appendice très-distingué comme une petite Oreillette particuliere. Ce Sac est fort égal au dedans & au dehors, de-sorte qu'on seroit naturellement porté à l'appeller le Tronc des Veines Pulmonaires, & son Appendice l'Oreillette gauche. Cependant le Sac & l'Appendice ne font ensemble qu'une même cavité commune.

C'est pourquoi il est assez convenable de comprendre ces deux portions sous le même nom commun d'Oreillette gauche. On peut aussi appeler la petite portion l'Appendice de l'Oreillette gauche dans l'Homme ; car dans les Animaux c'est différent.

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

70. ARTÈRES ET VEINES CORONAIRES. Le Cœur outre les gros Vaisseaux communs , a des Vaisseaux particuliers que l'on appelle Arteres & Veines Coronaires , parceque leurs Troncs couronnent en quelque maniere la base du Cœur. Les Arteres Coronaires sont deux & sortent de la naissance de l'Aorte ; elles se répandent ensuite autour de la base du Cœur de côté & d'autre , & fournissent quantité de Ramifications à sa Substance.

71. Les Veines Coronaires gardent à peu près la même distinction à l'extérieur ; mais elles aboutissent principalement en partie dans l'Oreillette droite , en partie dans le Ventricule de ce même côté. Elles aboutissent encore dans le Ventricule gauche , mais en moindre quantité , & cela par des Conduits Veineux qui s'ouvrent dans les Fossettes & les Lacunes qui sont entre

les inégalités de ces Ventricules. Il se trouve aussi de pareilles Lacunes dans les Oreillettes entre les Lignes saillantes dont j'ai parlé. On voit aussi dans la surface interne du grand Sac de l'Oreillette gauche de petits Troux qui paroissent avoir le même usage.

72. Des deux Arteres , car rarement il y en a trois , l'une est à droite , l'autre est à gauche du tiers antérieur de la circonférence de l'Aorte. La Coronaire droite se glisse entre la base du Cœur & l'Oreillette droite , jusqu'à la Face plate du Cœur , & ainsi fait un demi-tour de couronne. La Coronaire gauche fait la même chose entre la base du Cœur & l'Oreillette gauche ; & avant que de tourner sur la base , elle jette sur la Face convexe du Cœur une Branche principale dans l'interstice des deux Ventricules. Il part de l'union des deux demi-tours de ces deux Arteres sur la Face plate du Cœur une pareille Branche principale , qui va de même jusqu'à la pointe du Cœur , & s'y rencontre avec la Branche de l'autre.

73. Les Veines Coronaires se distribuent au dehors à peu près de la même maniere. Leur Tronc s'ouvre principalement dans l'Oreillette droite par une Orifice particulier qui est garnie d'une petite Valvule semilunaire. Toutes les Veines Coronaires & leurs Ramifications communiquent entr'elles ; de sorte que si on souffle dans une de ces Branches après y avoir fait un petit trou , & serré les Oreillettes de même que les grosses Arteres , on verra le vent ou souffler gonfler tous les Vaisseaux , & penetrer même par les Conduits Veineux jusques aux Ventricules , qui se gonflent dans cette Experience.

74. SITUATION PARTICULIERE DU CŒUR. Il est presque tout-à-fait transversalement couché sur le Dia-

phragme : sa plus grande portion avance dans la cavité gauche de la Poitrine, & sa pointe est tournée vers l'extrémité osseuse de la sixième vraie Côte. La base regarde la cavité droite de la Poitrine, & les Oreillettes posent sur le Diaphragme, principalement l'Oreillette droite.

75. La naissance ou base de l'Artere Pulmonaire est dans cette situation naturelle la partie la plus haute du Cœur en devant, & le Tronc de cette Artere paroît se trouver dans un Plan perpendiculaire qu'on pourra s'imaginer directement entre le Sternum & l'Epine du Dos. Ainsi une portion de la base du Cœur s'avance dans la cavité droite de la Poitrine; le reste jusqu'à la pointe se trouve dans la cavité gauche; & c'est pour cela que le Mediastin est tourné vers ce même côté.

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

77. La Face inférieure est fort plate, comme étant tout-à-fait couchée sur le Diaphragme; au-lieu que la Face supérieure est un peu élevée tout au long, suivant la direction de la Cloison ou du Septum des Ventricules. Au reste certains termes reçus dans le langage commun ne font rien, pourvu qu'ils ne donnent point d'occasion à de fausses idées, faute d'instruction & d'aveu-tissement.

78. LE PERICARDE. Le Cœur avec toutes ses appartenances est en-

fermé dans une Capsule Membraneuse appelée Pericarde. Elle est en quelque façon conique & beaucoup plus ample que le Cœur. Elle n'est pas attachée à la base du Cœur, mais autour des grosses Veines au-dessus des Oreillettes, avant leurs Ramifications, & aux Troncs des grosses Arteres avant leurs divisions.

79. Le Pericarde est composé de trois Lames, dont la moyenne qui est la principale des trois, est d'un Tissu fort ferré de Filamens Tendineux, fort déliés, & différemment croisés. La lame interne paroît être la continuation de la Tunique externe du Cœur, de celle des Oreillettes & de celle des gros Vaisseaux. Les deux Troncs Arteriels, c'est-à-dire celui de l'Aorte & celui de l'Artere Pulmonaire, n'ont qu'une même Tunique commune qui les environne tous deux comme dans un étui, garni intérieurement d'un Tissu Cellulaire, surtout dans les espaces entre l'adossent des Troncs & la parois voisine de l'étui. Il n'y a qu'une très-petite portion de la Veine Cave inférieure dans le Pericarde.

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

81. Le Pericarde est étroitement attaché au Diaphragme, non pas par la pointe, mais précisément par la portion qui répond à la Face plate ou inférieure du Cœur. Il y est très-adhérent, de-sorte qu'il est très-difficile de l'en séparer par la dissection. Cette ad-

herence ne s'étend pas plus loin que la portion déterminée, qui est en quelque façon triangulaire, conformément à la Face du Cœur; le reste de l'étendue du Sac est couché sur le Diaphragme sans adhérence.

82. La Lame externe, ou pour mieux dire la Tunique commune, est formée par la Duplication du Mediastin. Elle est adhérente au Sac propre du Péricarde par le moyen de la continuation du Tissu Cellulaire de la Duplication. Cette Lame quitte le Sac autour de l'adhérence du Diaphragme, & se répand alentour sur la Face supérieure du Diaphragme, comme une continuation de la Plevre.

83. La Lame interne est percée d'un nombre infini de petits trous imperceptibles, dont il suinte continuellement une humidité sereuse, à peu près comme dans la surface interne du Péritoine. Cette humidité s'amasse peu à peu après la mort, de sorte que dans les Cadavres qu'on n'ouvre que quelques jours après, on en trouve ordinairement une certaine quantité, qu'on appelle l'Eau du Péricarde. Quelquefois on trouve cette liqueur un peu rougeâtre; ce qui pourroit arriver par une espèce de transudation du Sang à travers la Membrane extrêmement mince des Oreillettes.

84. USAGES EN GENERAL. Le Cœur avec tout cet appareil de ses appartenances, est la principale machine de la circulation du Sang. Il faut regarder les deux Ventricules du Cœur comme deux Seringues mises à côté l'une de l'autre, & jointes ensemble, comme si elles ne faisoient qu'un corps, & cependant chacune pourvue de deux Soupapes à contre-sens; de sorte que les unes laissent entrer la liqueur quand on tire les Pistons, & les autres

la fassent sortir quand on les pousse.

85. Il ne seroit pas nécessaire d'avoir des pistons dans ces Seringues, si leurs parois étoient d'une matière qui pût être serrée & dilatée alternativement. C'est ce que l'on trouve dans le Cœur. Les Fibres charnues dont les Ventricules sont composés se mettant en contraction, serrent les deux cavités également & directement, & non pas par un contour oblique en vis ou en manière de contorsion, que la fausse idée du prétendu chiffre de huit a fait imaginer. Car pour peu qu'on considère attentivement en combien de sens, & à combien d'endroits toutes les Fibres du Cœur se croisent, comme je l'ai fait remarquer, on verra clairement que tout concourt à faire une contraction directe, très-égale & très-uniforme; mais plus selon la largeur & l'épaisseur du Cœur, que selon sa longueur, à cause de la grande quantité de Fibres transverses ou presque transverses, dont le nombre surpasse de beaucoup celui des Fibres longitudinales.

86. Les Fibres charnues ainsi raccourcies font l'office de piston, en serrant les Ventricules pour en chasser le Sang, qui étant poussé avec impetuosité vers la base du Cœur, applique les Valvules Triglochines les unes contre les autres, écarte les Semilunaires, & prend avec rapidité son cours par les Arteres & par leurs Ramifications; comme par autant de Tuyaux à resserrement.

86. SYSTOLE. Le Sang ainsi poussé par la contraction des Ventricules, & ensuite pressé par le ressort des Arteres, enfile les Vaisseaux Capillaires, & est enfin obligé de revenir par les Veines aux Oreillettes, qui alors comme des retraites, vestibules

En antichambres, reçoivent & logent pendant une nouvelle contraction le Sang revenu par les Veines. Les Anatomistes ont donné à la contraction du Cœur le nom de Systole.

88. **DIASTOLE.** La contraction ou Systole des Ventricules cessé un moment après par le relâchement de leurs Fibres charnues, pendant que les Oreillettes qui avoient logé le Sang Veineux se mettent en contraction à leur tour, lui font passage par les Valvules Triglochines, & le poussent dans les Ventricules, de-forte qu'il en écarte les parois & en dilate la cavité. Cette dilatation est appelée Diastole.

89. **CIRCULATION.** C'est ainsi que le Cœur, par les Systoles & les Diastoles alternatives des Ventricules & des Oreillettes, pousse le Sang par les Arteres dans toutes les parties du Corps, & le repompe de toutes ces parties par les Veines. C'est ce que l'on appelle la Circulation du Sang, qui se fait principalement en trois manieres differentes.

90. La premiere espece de circulation du Sang est la plus generale, dans laquelle presque toutes les Arteres du Corps se remplissent par la Systole des Ventricules du Cœur, & la plus grande partie des Veines se dégorgent par la Diastole.

91. La seconde espece de Circulation est toute opposée. Elle se trouve dans les Vaisseaux Coronaires du Cœur, dont les Arteres reçoivent le Sang, pendant la Diastole des Ventricules, & les Veines se vident pendant la Systole de ces mêmes Ventricules.

92. La troisième espece de Circulation est celle qui se fait dans le Ventricle gauche du Cœur; en ce qu'il y passe une petite portion de Sang par les Conduits Veineux sans avoir

traversé les Poumons, comme tout le reste de la Masse du Sang est obligé de faire.

93. Outre ces trois differentes manieres de Circulation, il y a encore certaines singularités dans la route du Sang que l'on peut regarder comme des Circulations particulieres. Tel est le passage du Sang par le Foye, par la Ratte, par les Corps Caverneux des Parties Naturelles, & par le Sinus Caverneux de la Dure-Mere. Je ne parle point ici de la Circulation particuliere au Fœtus.

LES POUMONS.

94. **SITUATION GENERALE. FIGURE.** Les Poumons sont deux grosses Masses spongieuses, rougeâtres dans l'enfance, grisâtres dans l'âge moyen, & bleuâtres dans la vieillesse, répandues dans toute la Poitrine, de maniere que l'une en occupe la cavité du côté droit, & l'autre celle du côté gauche; séparées l'une de l'autre par le Mediastin & par le Cœur, & conformes à ces deux cavités, c'est-à-dire convexes du côté des Côtes, concaves sur la voûte du Diaphragme, & inégalement aplatis & enfoncés vers le Mediastin & le Cœur.

95. Quand on les regarde hors de la Poitrine, on voit qu'ils representent en quelque maniere l'extrémité d'un pied de Bœuf, dont la face anterieure seroit tournée vers le Dos, la postérieure vers le Sternum, & l'inférieure vers le Diaphragme.

96. **DIVISION. FIGURE PARTICULIERE.** Selon cet arrangement on les distingue en Poumon droit & en Poumon gauche. Ils sont encore divisés chacun en deux ou trois portions qu'on appelle Lobes. Le Poumon droit

en a souvent trois, ou deux & demi, & le Poumon gauche n'en a ordinairement que deux. Le Poumon droit est pour l'ordinaire plus grand que celui du gauche, conformément à cette cavité de la Poitrine & à l'obliquité du Mediastin.

97. Le Poumon gauche a cela de particulier, qu'au bas du bord antérieur il y a une grande échancrure dentelée, vis-à-vis la pointe du Cœur; de sorte qu'il ne couvre jamais cette pointe, même dans la plus forte inspiration. Ainsi la pointe du Cœur avec le Pericarde peut toujours frapper immédiatement contre les Côtes; & le Poumon n'enveloppe pas le Cœur de la manière qu'on le dit vulgairement. Cette échancrure est marquée dans les Tables Anatomiques d'Eustachius.

98. **STRUCTURE.** La Substance du Poumon est presque toute spongieuse, composée d'une infinité de différentes Cellules Membraneuses, & de plusieurs sortes de Vaisseaux qui se répandent parmi les Cellules, par des Ramifications sans nombre.

99. **TUNIQUES.** Tout cet amas est revêtu d'une Membrane qui est la continuation de chaque Plevre particulière. On fait cette Membrane du Poumon double, mais ce qu'on prend pour Membrane interne, n'est que l'expansion & la continuation d'un Tissu Cellulaire dont je vais parler, après avoir exposé les Vaisseaux de ce Viscere.

100. **BRONCHES.** Les Vaisseaux qui composent en partie la Substance du Poumon, sont de trois ou quatre sortes, sçavoir les Aériens, les Sanguins & les Lymphatiques, auxquels on peut ajouter les Nerfs. Les Vaisseaux Aériens en font la principale partie, & sont nommés Bronches.

101. Ce sont des Tuyaux coniques composés d'une infinité de fragmens cartilagineux, comme d'autant de fragmens de cercles très-irreguliers, liés ensemble par une Membrane ligamenteuse & élastique, & disposés de manière que les inférieurs s'insinuent & s'engagent facilement dans les supérieurs.

102. Les Bronches sont garnis en dedans d'une Membrane fine, dont il suinte toujours une serosité mucilagineuse. On découvre dans l'épaisseur de cette Membrane une grande quantité de petits Vaisseaux Sanguins, & sur sa convexité beaucoup de Lignes longitudinales fort saillantes, qui paroissent en partie charnues, & en partie d'un Tissu élastique ou à ressort.

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

104. **VESICULES BRONCHIQUES.** Chacun de ce grand nombre de petits Tuyaux Bronchiques s'élargit par son extrémité & forme une petite Cellule Membraneuse qu'on appelle communément Vesicule. Ces Cellules ou Follicules sont intimement collés ensemble par paquets. Chaque petite Branche produit un paquet proportionné à son étendue & au nombre de ses Ramifications.

105. **LOBULES.** On donne à ces petits Paquets Vesiculaires ou Cellu-

lares le nom de Lobules. Et comme les grosses Branches se divisent en petits Rameaux, de même les gros Lobules se partagent en plusieurs petits. Les Cellules ou Vescules de chaque Lobule en particulier se communiquent très-librement, mais il paroît que la communication des Lobes n'est pas si libre.

106. **TISSU INTERLOBULAIRE.** Les Lobules paroissent très-sensiblement séparés par une autre Substance Cellulaire qui les environne proportionnement à leur étendue particulière, & qui en remplit les Interstices. Cette Substance forme aussi une espece de Cellules Membraneuses irregulieres, plus minces, plus lâches & plus larges que les Cellules ou Vescules Bronchiques.

107. Ce Tissu se répand par tout le volume de chaque Poumon, forme des Gaines spongieuses ou Cellulaires qui environnent les Ramifications des Bronches & des Vaisseaux Sanguins, s'épanouit ensuite sur la surface externe du Poumon, & y produit une espece de Tunique Cellulaire très-fine, qui s'applique & s'unit à l'Enveloppe generale des Poumons.

108. Quand on souffle dans ce Tissu Interlobulaire, on voit que les Lobules s'applatissent par la compression du vent introduit; & quand on pousse le vent dans les Cellules ou Vescules Bronchiques, non seulement il les gonfle sur le champ, mais étant un peu forcé, il passe insensiblement dans le Tissu Cellulaire des Interstices, ou Tissu Interlobulaire. C'est l'Observation de M. Helvetius.

109. **RAISEAU VASCULAIRE.** Toutes les Cellules ou Vescules Bronchiques sont environnées d'un Raiveau très-fin d'extrémités Arterielles & Ve-

neuses, qui s'anastomosent ou communiquent ensemble de part & d'autre. Nous devons à l'illustre M. Malpighi la plus grande partie du développement de cette structure délicate & admirable.

110. **LES VAISSEAUX SANGUINS** du Poumon sont de deux sortes; les uns communs, sçavoir l'Artere Pulmonaire, & les Veines Pulmonaires; les autres propres ou particulieres, appelées Arteres ou Veines Bronchiques.

111. **L'ARTERE PULMONAIRE** sort du Ventricule droit du Cœur. Son Tronc monte presque directement en haut, & se divise vers la courbure de l'Aorte en deux Branches laterales, l'une à droite appelée Artere Pulmonaire droite, l'autre à gauche, nommée Artere Pulmonaire gauche. L'Artere Pulmonaire droite passe sous la courbure de l'Aorte, ce qui fait qu'elle est plus longue que la gauche. Toutes les deux s'avancent vers les Poumons, s'y insinuent & se répandent par des Ramifications presque pareilles à celles des Bronches dont elles suivent les routes.

112. **LES VEINES PULMONAIRES** ayant fait la même distribution dans les Poumons, en sortent de chaque côté par deux grosses Branches, qui s'ouvrent lateralement dans le Reservoir ou Sac Musculeux de l'Oreillette gauche du Cœur.

113. Les Ramifications de ces deux sortes de Vaisseaux dans le Poumon sont entourées partout de la Substance Celluleuse des Interstices dont j'ai parlé, laquelle leur fournit aussi une espece de Gaine. Ce sont les extrémités Capillaires de ces Vaisseaux qui produisent le Raiveau admirable de M. Malpighi, dont je viens de parler. Il faut remarquer que les Ramifications

des Arteres Pulmonaires sont plus nombreuses & plus amples que celles des Veines, au contraire des autres parties du Corps, où les Veines surpassent les Arteres en nombre & en gros-
seur.

114. ARTERES ET VEINES BRONCHIQUES. Outre ces principaux Vaisseaux Sanguins, il y en a deux autres que l'on appelle Artere & Veine Bronchiques. L'Artere est devenue fameuse par la Description que M. Ruysch en a donnée. La Veine Bronchique a été révoquée en doute pendant quelque tems, mais elle est aussi réelle que l'Artere, & on la peut facilement démon-
trer.

115. Ces deux Vaisseaux sont très-déliés, & ne paroissent que comme des Arterioles & des Veinules qui viennent de l'Aorte, de la Veine Cave & de leurs Branches, de la maniere que je l'ai marqué dans le Traité des Arteres & dans celui des Veines. Ces petits Vaisseaux ne paroissent servir qu'à la nourriture du Poumon.

N O T A.

116. La variété de la naissance ou origine des Arteres & Veines Bronchiales, surtout des Arteres, leurs communications ou Anastomoses entre elles & les Vaisseaux voisins, & principalement la singularité de l'Anastomose immediate de l'Artere Bronchiale avec la Veine Pulmonaire commune, sont d'une si grande consequence par rapport à la pratique Medicinale, que je trouve fort à propos de rappeler ici ce que j'en ai dit ailleurs, pour ne pas distraire par un renvoi.

117. Les Arteres Bronchiales viennent quelquefois de la partie anterieure de l'Aorte descendante superieure, quel-

quefois de la premiere Artere Intercoftale, & quelquefois d'une Artere Oesophagienne. Elles viennent quelquefois séparément de côté & d'autre pour chaque Poumon; quelquefois elles naissent solitairement, ou par un petit Tronc commun, qui se partage à droite & à gauche vers la bifurcation de la Trachée Artere, dont je parlerai ci-après, & va suivre les Ramifications des Bronches.

118. L'Artere Bronchiale du côté gauche vient assez souvent de l'Aorte, pendant que celle du côté droit naît de l'Artere Intercoftale superieure du même côté, à cause de la situation de l'Aorte. Il s'en trouve aussi une qui sort posterieurement de l'Aorte, proche de l'Artere Intercoftale superieure, & plus haut que l'Artere Bronchiale anterieure.

119. L'Artere Bronchiale jette sur l'Oreillette du Cœur la plus voisine une petite Branche, qui s'anastomose immediatement avec l'Artere Coronaire du même côté.

120. L'an 1719, j'ai vû une Anastomose ou communication très manifeste entre des Rameaux de la Veine Pulmonaire gauche & des Rameaux d'une Artere Oesophagienne, qui venoit de la premiere Artere Intercoftale gauche, conjointement avec une Artere Bronchiale du même côté.

121. J'ai trouvé la même année ou en 1720, une communication ou Anastomose de l'Artere Bronchiale gauche avec la Veine Azygos. J'ai encore observé l'an 1721 au mois d'Avril, un Rameau de l'Artere Bronchiale gauche s'anastomoser dans le corps de cette Veine.

122. Quelquefois une Artere Bronchiale donne origine à plusieurs Arteres Intercoftales superieures; quelque-
fois

fois plusieurs Arteres Bronchiales donnent chacune séparément une Artere Intercoftale.

123. Les Veines Bronchiales ont été déjà observées par Galien, aussi-bien que les Arteres du même nom. Ces Veines font quelquefois des Rameaux de la Veine Azygos, & viennent de la sommité de son Arcade ou courbure. Celle du côté gauche est quelquefois un Rameau d'un Tronc commun des Intercoftales du même côté. Quelquefois les Veines Bronchiales font des Rameaux de la Veine Gutturale.

124. NERFS. Les Poumons ont beaucoup de Nerfs, qui s'y distribuent par Filamens, accompagnent toutes les Ramifications des Bronches de même que des Vaisseaux Sanguins, & se répandent sur les parois des Cellules ou Vescules, comme aussi aux Tuniques & à toutes les parties Membraneuses des Poumons. Les Nerfs Sympathiques moyens & les grands Nerfs Sympathiques, communément appellés Nerfs de la huitième Paire ou Nerfs Intercoftaux, forment ensemble derriere chaque Poumon un entrelacement particulier nommé Plexus Pulmonaire, d'où partent des Filamens Nerveux, qui en passant communiquent avec le Plexus Cardiaque & le Plexus Stomachique.

125. VAISSEAUX LYMPHATIQUES. Dans la surface du Poumon de l'Homme, entre la Tunique interne & la Tunique Cellulaire, on découvre des traces semblables à celles des Vaisseaux Lymphatiques; mais il ne faut pas se méprendre en voyant paroître sur la surface du Poumon un Raiséau très-transparent, après qu'on a fortement soufflé dans un Lobe; car c'est l'air qui a passé au travers des Cellules ou Vescules Bronchiales dans les Cel-

lules Interlobulaires, qui a fait un écartement de plusieurs petits Lobules; & s'est logé dans les interstices de cet écartement. Les vrais Vaisseaux Lymphatiques du Poumon sont plus visibles dans les Animaux. J'ai vû dans le Cheval un vrai Vaisseau Lymphatique ramper tout le long d'une grande portion de l'un des bords du Poumon.

126. LIGAMENS. Sous la Racine de chaque Poumon, c'est ainsi que j'en ai toujours appellé la portion formée par le Tronc subalterne de l'Artere Pulmonaire, par les Troncs des Veines Pulmonaires & par le Tronc des Bronches, il y a un Ligament Membraneux un peu large, qui attache le bord posterieur de chaque Poumon aux parties laterales des Vertebres du Dos, depuis cette Racine jusqu'au Diaphragme.

127. LA TRACHÉE ARTERE. Les Bronches dont j'ai parlé ci-dessus font des Branches & des Ramifications d'un grand Canal en partie Cartilagineux & en partie Membraneux, appellée Trachée Artere. Elle est située anterieurement au bas du Col; de là elle descend dans la Poitrine entre les deux Plevres par l'écartement supérieur du Mediaftin, derriere le Thy-mus.

128. Etant parvenue à la courbure ou Arcade de l'Aorte, elle se partage en deux parties laterales auxquelles on donne le nom de Bronches, l'une à droite & l'autre à gauche, & dont chacune se plonge dans le Poumon voisin & s'y divise de la maniere exposée ci-devant. La Bronche du côté droit est courte, & celle du côté gauche est longue, au contraire des Arteres Pulmonaires, dont la droite est longue & la gauche courte.

129. La Trachée Artere est formée de plusieurs segmens de Cercles ou Cerceaux Cartilagineux, arrangés les uns sur les autres, de maniere qu'il en résulte un Canal qui est entr'ouvert en arriere, où ce défaut du Canal Cartilagineux est compensé par une Membrane molle & glanduleuse, qui acheve la circonference du Canal.

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

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

132. Le Canal de la Trachée Artere est tapissé interieurement d'une Membrane particuliere, qui paroît en partie charnue ou Musculeuse, & en partie ligamenteuse, percée d'une grande quantité de petits trous plus ou moins imperceptibles, dont s'écoule continuellement une liqueur mucilagineuse, capable de défendre la surface interne de la Trachée Artere contre l'acrimonie de l'air que nous respirons.

133. Cette liqueur vient de petits Grains Glanduleux dispersés dans l'épaisseur de la Membrane, mais principalement des Grains un peu plus gros, dont la surface externe ou postérieure de la Membrane forte qui acheve le

Canal & supplée au défaut de la portion des Cerceaux Cartilagineux. On trouve presque la même structure dans les Ramifications à proportion, jusqu'à leurs extrémités.

134. Tous les Vaisseaux dont les Poumons sont principalement composés, tant les Aériens, c'est-à-dire les Bronches, que les Sanguins, savoir les Arteres & les Veines Pulmonaires, les Arteres & les Veines Bronchiques, s'accompagnent partout dans ce Viscere.

135. Ils sont pour l'ordinaire tellement arrangés jusqu'aux dernières Ramifications, qu'on trouve un Tronc subalterne ou un Rameau de Bronche entre un Tronc subalterne ou un Rameau d'Artere Pulmonaire, & un Tronc subalterne ou un Rameau de Veine Pulmonaire. Les Vaisseaux Bronchiques sont immédiatement collés aux Bronches. En quelques endroits ces trois Vaisseaux sont rangés de maniere qu'ils se touchent tous trois & laissent entr'eux un espace triangulaire.

136. Les Bronches se divisent en un très-grand nombre de Ramifications. Les derniers Rameaux deviennent les pedicules des petits Lobules. Les Lobules sont toujours angulaires, oblongs, larges, étroits, &c. Les Pedicules jettent entre les Lobules d'autres Pedicules membraneux, plus petits, très-courts, & qui aboutissent aux Vescules & aux Cellules Bronchiques, & en sont des continuations. Les Troncs subalternes & les Rameaux des Bronches produisent encore immédiatement de la convexité de leurs parois quantité de ces petits Pedicules.

137. Quand on souffle dans les Poumons, les Cellules Bronchiques les plus voisines de la surface externe des

Poumons se présentent comme de petites portions de Vésicules arrondies. C'est ce qui a déterminé de donner le nom de Vésicules à toutes les Cellules Bronchiques en general, quoiqu'elles soient toutes angulaires, excepté celles dont je viens de parler.

138. Quand on examine un Poumon sans l'avoir soufflé, on y trouve les Cerceaux Cartilagineux des Bronches tellement rapprochés les uns des autres, que de deux Cerceaux voisins le plus étroit s'engage un peu dans l'autre, quand on tire une portion des Bronches par les deux extrémités, ou écarte ces Cerceaux les uns des autres, & par ce moyen on allonge le Canal Bronchique, qui se raccourcit aussi après par le ressort de sa Membrane élastique, quand on cesse de tirer.

139. Quand on ouvre tout au long quelque portion d'Artere ou de Veine Pulmonaire dans ce même Poumon, on y trouve quantité de Rides transversales, qui s'effacent quand on tire ces Vaisseaux en long. Cette Observation est donnée par M. Helvetius.

140. Par le moyen de cette structure non seulement toutes les Ramifications des Bronches, mais aussi toutes celles des Arteres & des Veines Pulmonaires gardent toujours la même direction dans un Poumon gonflé & dans un Poumon dégonflé. Elles deviennent simplement raccourcies sans devenir plus tortues ou pliées. C'est ainsi que ces Vaisseaux s'allongent dans l'expiration, & s'accourcissent dans l'inspiration.

NOTA.

141. Ces trois Vaisseaux sont ensemble comme dans une espece de Gaine Cellulaire qui accompagne toutes

leurs Ramifications. Ce n'est que la continuation des Cellules Interlobulaires, c'est-à-dire du Tissu Cellulaire des interstices des Lobules. Cependant les Pellicules qui le composent sont arrangées autour de ces Vaisseaux d'une maniere plus reguliere & plus en long qu'ailleurs, de-sorte qu'ils paroissent former une vraie Gaine.

142. Quand on souffle par un Tuyau qu'on y aura introduit jusqu'à toucher immédiatement à un Tronc des Vaisseaux ou à un Tronc des Bronches, l'air y glisse d'abord tout au long dans les Cellules qui environnent le plus près ces Troncs ou ces Rameaux : mais si on continue le souffle, il s'avance partout dans le Tissu Interlobulaire.

143. GLANDES BRONCHIQUES. On trouve sur la premiere bifurcation de la Trachée Artere à l'angle même de la bifurcation, en devant & en arriere, certains Corps Glanduleux, mollets, irregulierement arrondis, d'une couleur bleuâtre ou noirâtre & d'un Tissu qui ressemble en partie à celui du Thymus décrit ci-dessus & en partie à celui de la Glande Thyroïde dont il sera parlé ci-dessous. Il s'en trouve de pareils à l'origine de chaque Ramification des Bronches; mais ils diminuent à proportion, & deviennent plus petits. Ces Glandes sont attachées immédiatement aux Bronches, & enveloppées du Tissu Interlobulaire. Elles paroissent communiquer par de petites ouvertures avec la cavité des Bronches.

NOTA.

144. La Trachée Artere a plusieurs Membranes ou Tuniques, comme il est dit ci-dessus. La plus externe & Gggg ij

qu'on appelle commune, enveloppe la Trachée Artere dans la Poitrine ; mais hors de la Poitrine cette premiere Tunique tire son origine des Expansions Aponevrotiques des Muscles du Col. C'est entre cette Tunique & la suivante que sont enfermés les Grains Glanduleux dont il est parlé ci-dessus.

145. La deuxieme Membrane ou Tunique lui est propre. Elle est Cellulaire & une continuation de la Tunique Cellulaire des Poumons. Les Pellicules de cette Tunique les plus voisines des Cerceaux Cartilagineux leur sert de Perichoudre externe. La troisieme Membrane est en dedans. Elle est de même fort adherante aux Cartilages, & leur sert aussi de Perichoudre interne.

146. La quatrieme Membrane est celle qui forme le supplement du Canal Cartilagineux de la Trachée Artere. Elle est principalement faite de deux Plans, en partie Musculaires & en partie Tendineux, dont l'externe ou posterieure est composée de Fibres longitudinales ; l'interne ou anterieure l'est de Fibres transversales. Cette Membrane est percée de petits Tuyaux de Grains Glanduleux mentionnés ci-dessus, lesquels étant pressés fournissent une liqueur, & étant examinés par le Microscope paroissent Vesiculaires ou Folliculeux, à peu près comme ceux de l'Estomac.

147. Le Ligament qui est entre chaque Cerceau Cartilagineux est très-fort & élastique. Ces Ligamens se bornent chacun à deux Cartilages, sans aucune communication les uns avec les autres. Ils sont attachés aux bords des Cartilages à peu près comme les Muscles Intercostaux sont attachés aux Côtes.

148. Les Bronches à mesure qu'elles s'avancent dans la Masse des Poumons, perdent leurs Cartilages ; mais les Lignes ou Colonnes Musculeuses de M. Morgagni paroissent toujours également après, & même quelquefois mieux que devant. On y voit aussi les deux Plans mentionnés ci-dessus. On y voit encore très-distinctement, quelquefois sans Microscope, beaucoup de petits trous qui s'ouvrent de dedans en dehors dans les Pedicules des Lobules & des Cellules Bronchiales ou Vesicules qui environnent immédiatement les Bronches.

149. **USAGES.** La Respiration se fait par deux sortes d'Organes, dont on peut regarder les uns comme actifs & les autres comme passifs. Les Poumons sont de la seconde espece. La premiere comprend principalement le Diaphragme & les Muscles Intercostaux.

150. D'abord que les Muscles Intercostaux se mettent en contraction, les Arcades des Côtes se levent conjointement avec le Sternum, & s'écartent les unes des autres ; ce qui élargit la capacité de la Poitrine de côté & d'autre, & de derriere en devant.

151. Dans le même instant le Diaphragme s'applanit par deux mouvemens qui paroissent se contrarier, sçavoir le mouvement de contraction des Fibres charnues du Diaphragme, & le mouvement de dilatation des Côtes auxquelles il est attaché. La surface externe de la Poitrine étant par là comme augmentée, & la cavité des Bronches ayant en même tems & par le même moyen moins de résistance, l'air qui nous environne cede à la pression externe, & se plonge dans tous

les espaces où alors la pression cesse, c'est-à-dire dans la Trachée Artere & dans toutes les Ramifications des Bronches jusqu'aux Vesicules. C'est ce qu'on appelle Inspiration.

152. Le mouvement d'inspiration n'est que momentané; il cesse dans un instant, en ce que les Muscles Intercoſtaux se relâchent, & les Côtes reprennent leur situation par le moyen du ressort de leurs Ligamens & de celui de leurs portions Cartilagineuses. On appelle Expiration ce dernier mouvement, par lequel les Côtes se abaissent & se rapprochent.

153. Les Arteres & les Veines Pulmonaires qui accompagnent les Bronches dans toutes leurs Ramifications jusqu' autour des Vesicules, servent à faire passer le Sang Veineux par les Filieres ou détroits de leurs extrémités Capillaires, & par là lui procurer au moins trois sortes de changemens ou modifications que voici.

154. La premiere est d'y devenir brisé, broyé & comme pulverisé; la seconde est de se dépouiller d'une certaine quantité de férosité par la transpiration Pulmonaire, qu'on appelle vulgairement Haleine. La troisième enfin est d'y devenir, pour ainsi dire, ranimé par l'impression de l'air qui y passe; soit que cet air s'y insinue totalement, soit qu'il y porte des particules fines, dont il n'est que le Vehicule; soit enfin qu'il ne fasse que comprimer & secouer le Sang qui passe autour des Vesicules ou Cellules Bronchiques par le Raisseau Vasculaire.

155. Les Cartilages de la Trachée Artere & ceux des Bronches servent en general à faire un Canal qui ne soit pas capable de s'affaïsser par la compression, & qui néanmoins soit propre à céder à certains mouvemens de pres-

sion ou d'impulsion sans se casser. Ces Cartilages n'étant pas des Cerceaux ou Anneaux entiers, & étant suppléés par des Membranes élastiques, permettent un mouvement de dilatation & de retrecissement qui convient à faire les differens tons de voix. Ils sont attachés les uns aux autres par des Ligamens élastiques d'une certaine largeur, qui facilitent aux Bronches l'allongement & le retrecissement reciproque dans les mouvemens de Respiration.

NOTA.

156. Je ne parle point ici du Larynx, que l'on prend ordinairement pour la partie supérieure de la Trachée Artere; j'en remets la Description au Traité de la Tête, avec laquelle cette partie a une connexion particuliere par rapport à la Langue. Je le fais d'autant plus que je joins au même Traité ce qui regarde le Col, comme ne fournissant pas assez de matiere pour en faire un Traité particulier, quoique dans la division generale du Corps Humain il se presente naturellement à part entre la Tête & la Poitrine.

L'OE SOPHAGE.

157. SITUATION. FIGURE. L'Oesophage est un Canal en partie Musculeux & en partie Membraneux, situé derriere la Trachée Artere & devant les Vertebres du Dos, depuis environ le milieu du Col jusqu'au bas de la Poitrine, où il passe par l'ouverture particuliere du petit Muscle ou Muscle inferieur du Diaphragme dans le Bas-Ventre, & se termine à l'orifice supérieur de l'Estomac.

158. STRUCTURE. TUNIKES. Il est composé de plusieurs Tuniques, Gggg iij

à peu près comme l'Estomac, dont il est la continuation. La premiere n'est formée dans la Poitrine que par la duplication de la portion posterieure du Mediastin. Elle manque au-dessus de la Poitrine & dans le Col, où l'Oesophage n'a pour Tunique commune que la continuation du Tissu cellulaire des parties voisines.

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

160. La troisième Tunique est appelée Nerveuse, & ressemble à celle de l'Estomac & des Intestins. Elle est différemment plissée en long, étant beaucoup plus ample que la Musculeuse; & elle est environnée d'un Tissu filamenteux blanchâtre, mollet & fin, comme une espece de coton. Si on met ce Tissu cotoneux tremper dans de l'eau, il se gonfle & devient épais.

161. La quatrième Tunique ou la plus interne, a quelque ressemblance avec celle des Intestins, excepté qu'elle a des Mammelons très-petits & très-courts, au-lieu de Velouté. Elle est aussi plissée en long, comme la troisième; de-sorte qu'un Oesophage coupé à travers représente un Tuyau dans un autre Tuyau. Cette Tunique suinte

toujours une lympe visqueuse par ses porosités.

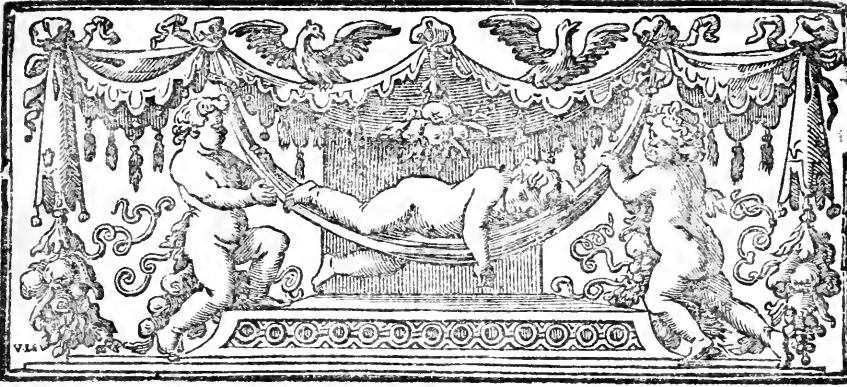
162. L'Oesophage dès son origine se porte peu à peu vers le côté gauche, & va naturellement le long des extrémités gauches des Cartilages de la Trachée Artere. Je parlerai ailleurs de la Glande Thyroïde & des Glandes situées derriere le milieu de l'Oesophage. Je remets aussi le Pharynx, de même que le Larynx, à l'Histoire de la Tête, pour des raisons que je dirai.

CANAL THORACHIQUE.

163. C'est un Conduit très-mince & transparent, qui du Reservoir Laiteux monte le long de l'Epine du Dos entre la Veine Azygos & l'Aorte, jusqu'à la cinquième Vertebre du Dos, ou plus haut; passe là derriere l'Aorte à gauche, & monte derriere la Veine Souclaviere gauche, où il se termine dans les uns par une ampoule, & dans les autres par plusieurs Branches réunies, & s'ouvre dans la partie posterieure de la Veine Souclaviere, attenant le côté externe de la Jugulaire interne.

164. Ce Canal est très-garni de Valvules semilunaires, tournées de bas en haut. Son ouverture dans la Veine Souclaviere du Corps humain, au-lieu d'une Valvule semilunaire, est couverte de plusieurs Pellicules, dont l'arrangement permet au Chyle de s'y avancer vers la Veine Cave, & empêche le Sang de se glisser en même tems dans le Canal. Il est quelquefois double, un de chaque côté, & quelquefois accompagné des Appendices Pampiniformes.





EXPOSITION
ANATOMIQUE
DE
LA STRUCTURE
DU
CORPS HUMAIN.

TRAITÉ DE LA TÊTE.

1. **J**'Ay commencé les Traités précédens, c'est-à-dire, celui du Bas-Ventre & celui de la Poitrine, par la description des parties externes de ces deux cavités du Corps Humain, & j'aidonnée ensuite celle de leurs parties

internes. Je ne garderai pas le même ordre dans le Traité de la Tête. J'y exposerai d'abord ce qui est contenu dans la cavité osseuse, c'est-à-dire la cavité du Crane, & ensuite tout ce qui environne cette cavité, dont il faut bien connoître la structure exposée

dans l'un & l'autre Traité des Os, avant que de lire le présent Traité.

2. La Tête étant considérée en general comme une des trois principales Cavités du Corps Humain, a cela de particulier au-dessus des deux autres, qu'en dehors elle est le siege & le soutien de plusieurs Organes particuliers très-composés, & qu'au dedans elle ne renferme qu'un seul Organe, qu'on regarde comme l'Organe des Organes, & le premier mobile de toute l'œconomie Animale, sçavoir le Cerveau, dont la Mécanique est encore aussi inconnue, que la démonstration de la structure de ses différentes parties est difficile, même de celles qu'on croit connoître.

LE CERVEAU EN GENERAL.

3. NOM. On donne en general le nom de Cerveau à toute la masse qui occupe entierement la cavité du Crane, & qui est enveloppée de deux Membranes appellées Meninges selon les Grecs, & Meres selon les Anciens, dont l'opinion commune étoit que ces Membranes sont l'origine & comme les meres de routes les autres Membranes du Corps Humain.

4. DIVISION. La Masse generale est distinguée en trois portions particulieres, sçavoir, en Cerveau proprement dit, ou Grand Cerveau; en Cervelet, ou petit Cerveau, & en Moëlle Allongée. On joint à ces trois portions renfermées dans le Crane une quatrième, qui occupe le grand Canal de l'Epine du Dos, sous le nom de Moëlle de l'Epine, ou Moëlle Epiniere, & qui est la continuation de la Moëlle Allongée.

5. Les Meninges, ou Membranes

Meres sont en general au nombre de deux; une très-forte, qui touche immédiatement au Crane; l'autre mince, qui touche immédiatement à la masse du Cerveau. On donne le nom de Dure-Mere à la premiere, & celui de Pie-Mere à la seconde, que l'on divise encore en deux, en appellant la plus externe de ces deux Lames Arachnoïde, & en conservant à la plus interne le nom de Pie-Mere. Je commencerai par les Meninges.

LA DURE-MERE.

6. SITUATION GENERALE. La Dure-Mere enveloppe le Cerveau & toutes ses appartenances. Elle tapisse le dedans du Crane, lui sert de Perioste interne, en remplit les trous, en garnit les enfoncemens, & couvre les Eminences qui s'y trouvent, de maniere que le Cerveau n'en puisse pas être incommodé.

7. DIVISION. Il y a plusieurs choses à observer dans l'Exposition Anatomique de la Dure-Mere, sçavoir 1^o. sa composition; 2^o. ses adherences au Crane; 3^o. ses Replis ou Cloisons; 4^o. ses Allongemens, ses Vaisseaux & ses Nerfs.

8. COMPOSITION. La Dure-Mere est composée de deux Lames très-étroitement collées ensemble, dont les Fibres se croisent obliquement. Le seul frottement de cette Membrane entre les bouts des doigts fait assez connoître qu'il y a deux Lames, en ce que par ce moyen on les sent un peu glisser l'une sur l'autre. Le Tissu est très-ferme, très-fermé, & paroît en partie ligamenteux, en partie tendineux.

9. ADHERENCES. La Dure-Mere est fort adheranté au Crane par un grand nombre de filamens de la
Lame

Lame externe, qui s'insinuent dans les pores du Crane, principalement aux Sutures tant en haut qu'en bas, dont ils penetrent les jointures, de sorte que par ce moyen la Dure-Mere communique avec le Periofte externe du Crane. Ces filamens sont pour la plupart de petits Vaisseaux, dont la rupture paroît assez par le grand nombre de points rouges qui se presentent d'abord dans la surface externe de la Dure-Mere détachée.

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

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

12. REPLIS. CLOISONS. Les Replis de la Dure-Mere sont formés par la Lame interne. Il y en a trois qui forment autant de Cloisons particulieres, une supérieure, qui représente une espece de Mediastin entre les deux grands Lobes du Cerveau; une moyenne en maniere de Diaphragme, entre le Cerveau & le Cervelet, & une inférieure entre les Lobes du Cervelet. La Cloison supérieure est longitudinale, falci-forme, & appellée la Faulx de la Dure-Mere. On la peut aussi nommer

Cloison Sagittale, Cloison Verticale, ou Mediastin du Cerveau. La Cloison moyenne est transversale: on la peut appeller le Plancher du Cerveau, le Diaphragme du Cerveau, ou la Tente du Cervelet. La Cloison inférieure est très-petite, & descend entre les Lobes du Cervelet. On lui peut donner le nom simple de Cloison du Cervelet, ou celui de petite Cloison Occipitale, en égard au Plancher, qu'on peut regarder comme la grande Cloison Occipitale.

13. La Cloison supérieure ou Verticale, appellée la Faulx de la Dure-Mere, est un replis très-long & une duplication très-large de la Lame interne de la Dure-Mere; lequel replis de même que la duplication, s'étend depuis tout le bord de la Crête de l'Os Ethmoïde, tout le long de la Suture Sagittale, jusqu'à la partie moyenne de la Cloison transversale. Elle s'unit avec cette Cloison, de maniere que les Lames laterales de la Faulx se continuent de côté & d'autre avec les portions voisines de la Lame supérieure de la Tente.

14. Elle est plus large à son union avec la Tente, qu'à son attache à l'Os Ethmoïde, & elle est plus épaisse au bord qui tient au Crane qu'à l'autre bord, qui est libre & comme tranchant; de sorte qu'elle représente une Faulx de moissonneur, ce qui lui fait donner le nom de Faulx.

15. La Cloison transversale est attachée à l'Os Occipital, le long des Gouttieres des Sinus lateraux & des grands Angles des Apophyses Pierreuses, jusqu'aux Apophyses Clinoides posterieures de l'Os Sphenoïde. Par là elle forme comme un Plancher & une espece de Tente ou de Voute aplatie, qui a sur le devant une grande

Hhhh

Echancrure qui est presque ovale.

16. Cette Cloison distingue la cavité generale du Crane comme en deux loges ou cavités particulieres, une grande ou supérieure, & une petite ou inférieure, qui communiquent ensemble par la grande échancrure ovale. Elle est formée par un Repli particulier & une Membrane fort large de la Lame interne de la Dure-Mere. Elle est très-fermement tendue dans l'état naturel par son union ou plutôt continuité avec la Faulx ou Cloison supérieure.

17. L'union ou continuité de cette Cloison avec la Faulx ou Cloison supérieure, les tient tous deux reciproquement fort tendus; de-sorte que la Tente est capable de soutenir un poids considerable sans s'abaisser, & que la Faulx peut resister aux efforts de côté & d'autre, sans ceder à droite ni à gauche.

18. On peut aisément s'en convaincre en les maniant d'abord dans leur état naturel, & ensuite en les coupant selon leur largeur l'une après l'autre, ou ce qui vaut mieux, en coupant de cette façon la Faulx dans un sujet & la Tente dans un autre; car en donnant un coup de Ciseaux à la Faulx, on verra la Tente perdre sa fermeté sur le champ; & on verra de même la Faulx devenir lâche par un pareil coup donné à la Tente.

19. La petite Cloison Occipitale a très-peu d'étendue, tant en longueur qu'en largeur. Elle descend depuis la partie moyenne de la Tente tout droit en bas, jusqu'au bord du grand Trou Occipital, attachée le long de l'Épine interne de l'Os Occipital. Elle est aussi formée par un petit Repli & une Duplication proportionnée de la Lame interne de la Dure-Mere. Elle distingue

le fond de la cavité Occipitale du Crane en deux parties laterales. Cette Cloison est double dans quelques sujets, de même que l'Épine osseuse.

20. REPLIS SPHENOÏDAUX. Outre ces grands Replis, il y en a deux petits jumeaux ou lateraux, un à chaque côté de la Selle Sphenoïde, qui va de l'Apophyse Clinoïde postérieure à l'Apophyse Clinoïde antérieure du même côté. Ces deux Replis forment ensemble avec la partie antérieure & la partie postérieure de la Selle Sphenoïde, une petite Fossète qui loge la Glande Pituitaire. Il y a encore deux Replis antérieurs, chacun au bord de la Fente Sphenoïdale ou Fente Orbitaire supérieure: ces Replis augmentent la profondeur des Fosses moyennés de la base du Crane. Ainsi il y a trois grands Replis de la Dure-Mere, & quatre petits. Ils sont tous produits par la Lame interne, & peuvent être appelés Productions internes de la Dure-Mere.

21. ALLONGEMENS. Ce sont des Productions de la Dure-Mere, formées par les Lames de cette Membrane, & qui passent les bornes de sa circonférence, en sortant hors de la cavité du Crane par les ouvertures décrites dans le Traité des Os Secs. Ils different en cela des Replis, qui ne sont formés que par une Lame, & ne sortent pas du Crane. On les peut nommer Productions externes de la Dure-Mere.

22. Le plus considerable de ces Allongemens passe par le grand Trou Occipital, & descend dans le Canal commun des Verrebrés, dont il revêt les parois en forme de Tuyau, & autour de la Moëlle Epiniere, sous le nom de la Dure-Mere de cette Moëlle. Les autres Allongemens accompagnent les Nerfs hors du Crane en maniere de

Gaines. Ces Gaines sont en plus grand nombre que les Paquets ou Troncs de Nerfs qu'on compte par Paires. Ainsi pour les Nerfs Olfactifs il y a autant de Gaines très-distinctes, qu'il y a de Trous de la Lame Ethmoïdale. Il y a des Nerfs qui sont accompagnés de plusieurs Gaines par un même Trou; par exemple ceux qu'on appelle de la neuvième Paire.

23. Il y a deux Allongemens particuliers qui forment le Perioste des Orbites, conjointement avec les Gaines des Nerfs Optiques. Ces Allongemens Orbitaires sortent par les Fentes Sphénoïdales ou Fentes Orbitaires supérieures, s'élargissent de nouveau en sortant, & tapissent toute la cavité des Orbites. Ils communiquent aux bords des Orbites avec le Pericrane & le Perioste de la Face. Ils communiquent encore par les Fentes Sphéno-Maxillaires, ou Fentes Orbitaires inférieures, avec le Pericrane de la Fosse Temporelle & de la Fosse Zygomatique. Par là on peut expliquer les accidens qui arrivent aux environs de ces parties dans les blessures de la Tête.

24. Les Allongemens ou Productions externes de la Dure-Mere, qui sortent par les Trous du Crane avec les Vaisseaux sanguins, s'unissent immédiatement après avec le Pericrane; par exemple, ceux qui tapissent les Fosses des Trous déchirés ou Trous Jugulaires, & ceux qui tapissent les Canaux osseux ou Canaux Carotidaux de l'Apophyse Pierreuse, &c.

25. VAISSEAUX. ARTERES. Les Vaisseaux de la Dure-Mere sont Arteres, Veines & Sinus. Les Arteres en general sont distinguées en antérieures, en moyennes, en postérieures. Elles viennent des Carotides & de la Vertébrale de chaque côté. La Carotide ex-

terne fournit une Branche qui entre par le Trou Epineux de l'Os Sphénoïde. Cette Branche est l'Artere moyenne de la Dure-Mere, & on l'appelle principalement l'Artere de la Dure-Mere. Elle se divise en quantité de Rameaux qui se dispersent amplement dans l'épaisseur de la Lame externe de la Dure-Mere, jusqu'au-dessus de la Faulx, où les Ramifications de cette Artere d'un côté communiquent avec celles de la pareille Artere de l'autre côté. On voit les traces de cette Artere sur la Face de l'Os Parietal, dont l'Angle antérieur inférieur au-lieu de simple trace contient un Canal pour le passage du Tronc ou d'un Rameau de cette Artere, d'où il arrive beaucoup d'embarras dans la fracture du Crane, comme je l'ai fait voir au Jardin du Roi il y a plus de huit ans.

26. La Carotide externe fournit encore un petit Rameau qui entre par le coin ou petit bout de la Fente Sphénoïdale, ou Fente Orbitaire supérieure, & cela quelquefois par une petite échancrure, dont j'ai parlé dans le Traité des Os Secs. Cette Branche est l'Artere antérieure de la Dure-Mere. Elle jette pareillement des Ramifications, mais moins que la précédente, avec laquelle elle communique. La Carotide interne en entrant dans le Crane jette une petite Branche dans l'épaisseur de la Dure-Mere.

27. Les deux Arteres Vertébrales entrent par le grand Trou Occipital, & se réunissent en un Tronc sur l'Apophyse antérieure ou Sphénoïdale de l'Os Occipital. Ces Arteres dès leur entrée se jettent chacune dans l'épaisseur de la Dure-Mere de côté & d'autre par une Branche ou par deux Branches. Ce sont les Arteres postérieures de la Dure-Mere, & quelques-unes de leurs

Ramifications communiquent avec celles de l'Artere moyenne ou Artere Epineuse, dont je viens de parler.

28. VEINES. SINUS. La Dure-Mere renferme dans la Duplicature de ses Lames plusieurs Canaux particuliers, dans lesquels le Sang Veineux non seulement de la Dure-Mere, mais de tout le Cerveau, se dégorge. On les appelle Sinus. Il y en a plusieurs, & ils sont distingués en pairs & en impairs; c'est-à-dire qu'il y en a qui sont situés dans le milieu comme uniques, & d'autres qui sont placés lateralement de côté & d'autre. Les plus anciens Anatomistes n'en ont établi que quatre. A present on en peut ajouter quatre fois autant.

29. Ces Sinus sont dans la Duplicature de la Dure-Mere, ce qui n'empêche pas que leur cavité ne soit intérieurement tapissée d'une Membrane particuliere & très-fine. En voici le dénombrement :

Le grand Sinus de la Faulx, ou Sinus longitudinal superieur.

C'est le premier des Anciens.

Deux grands Sinus lateraux. Ils sont le premier & le second des Anciens.

Le Sinus appelé le Pressoir d'Herophile, *Torcular Herophili*. C'est le quatrième des Anciens.

Le petit Sinus de la Faulx, ou Sinus longitudinal inferieur.

Le Sinus Occipital postérieur. Il est quelquefois double.

Deux Sinus Occipitaux inferieurs; qui forment en partie un Sinus circulaire. On les peut aussi appeller Sinus lateraux inferieurs.

Six Sinus Petreux, trois à cha-

que côté; un antérieur, un moyen ou Angulaire, & un inferieur. Les deux inferieurs achevent avec les Occipitaux un Sinus Circulaire autour du grand Trou Occipital.

Le Sinus Transversal inferieur.

Le Sinus Transversal superieur.

Deux Sinus Circulaires de la Selle Sphenoïdale; un superieur, & un inferieur.

Deux Sinus Caverneux; un à chaque côté.

Deux Sinus Orbitaires; un à chaque côté.

30. Tous ces Sinus communiquent entr'eux & avec les grands Sinus lateraux, & par là se déchargent dans les Veines Jugulaires internes, qui ne sont que la continuation des grands Sinus lateraux. Ils se déchargent en partie dans les Veines Vertebrales, qui s'abouchent avec les petits Sinus lateraux ou Sinus Occipitaux inferieurs. Enfin ils peuvent encore se décharger en partie dans les Veines Jugulaires par les Sinus Orbitaires, qui communiquent avec les Veines Angulaires, & les Frontales, les Nafales, les Maxillaires, &c. comme les Sinus lateraux ont aussi communication avec les Veines Occipitales, &c.

31. Ainsi le Sang de la Dure-Mere revient au Cœur par les Veines Jugulaires internes, par les Veines Jugulaires externes, & par les Veines Vertebrales, après y avoir été porté par les Arteres Carotides externes, par les Arteres Carotides internes, & par les Arteres Vertebrales; de sorte que quand le passage est embarassé dans quelques endroits particuliers, le Sang s'échappe par des détours moyennant ces communications, quoiqu'avec moins

de facilité. Ceci est à observer, non seulement par rapport aux embarras, mais aussi par rapport aux différentes attitudes de la Tête.

32. Le grand Sinus de la Faulx, ou Sinus longitudinal supérieur, s'étend depuis la connexion de la Crête Ethmoïdale avec l'Os Frontal, le long du bord supérieur de la Faulx, jusqu'au milieu du bord postérieur de la Tente ou Cloison transversale, où il aboutit par une bifurcation aux grands Sinus latéraux. Il est fort étroit à son extrémité antérieure, & devient de plus en plus large ou ample jusqu'à son extrémité postérieure.

33. La capacité de ce Sinus n'est pas ronde, mais presque triangulaire, ayant comme trois Faces, une supérieure, parallèle au Crane, & deux latérales, inclinées vers le Plan de la Faulx. La Face supérieure est formée par la Lame externe de la Dure-Mère. Il y a au milieu de la largeur de cette Face une espèce de Raphé ou Couture très-fine, qui s'étend depuis une extrémité jusqu'à l'autre.

34. Les deux Faces inférieures ou latérales sont des productions de la Lame interne de la Dure-Mère, qui ayant quitté la Lame externe, s'inclinent l'une vers l'autre, se rapprochent tout-à-fait, & forment premièrement le Sinus, & ensuite la duplicature de la Faulx. Ce Sinus est intérieurement garni d'une Membrane propre très-fine, qui forme aussi une espèce de Raphé ou de Couture le long du fond du Sinus, c'est-à-dire le long de la réunion de ses deux Faces latérales, dont je viens de parler.

35. On remarque dans ce Sinus plusieurs ouvertures & plusieurs brides ligamenteuses. Les ouvertures sont des orifices de Veines, dont les plus pe-

tites sont des Veines de la Dure-Mère, les plus grandes sont des Veines du Cerveau. Les Veines du Cerveau s'y intèrenent pour la plupart obliquement de derrière en devant, après avoir rampé l'espace d'environ un travers de doigt plus ou moins, dans la duplicature de la Dure-Mère.

36. On a cru que les Arteres de la Dure-Mère se déchargeoient immédiatement dans le Sinus, parcequ'on a vu l'injection faite par ces Arteres y passer, & que la soye de Porc introduite dans une de ces Arteres y passoit aussi. Mais en examinant la chose de près, on a vû que l'injection passoit des Arteres dans les Veines qui s'ouvrent par de très-petits orifices dans le Sinus, & que la soye perçoit proche du Sinus la Tunique de l'Artere, qui est extrêmement mince.

37. Cette erreur en avoit fait naître une autre, qui étoit de croire que la Dure-Mère n'avoit point de Veines. On a été trompé, en ce que les Arteres de la Dure-Mère couvrent les Veines, de manière qu'à peine voit-on le bord de ces Veines à côté des Arteres. Il y a des endroits où la Veine étant naturellement plus large que l'Artere, on en voit les deux bords paroître comme deux Vaisseaux Capillaires aux deux côtés de l'Artere. Ces Veines sont pour la plupart des Rameaux du Sinus. Il y en a dont les petits Troncs s'ouvrent dans la Tête de la Jugulaire interne. A l'égard de la communication réelle des Arteres d'un côté de la Dure-Mère avec celles du côté opposé, par-dessus le grand Sinus de la Faulx, on peut s'en assurer très-facilement par l'injection & par le souffle.

38. Les brides internes de ce grand Sinus paroissent tendineuses, & ne semblent servir qu'à empêcher une trop

grande dilatation de ce Sinus par une abondance de Sang. Neanmoins elles varient dans differens sujets , & ne vont pas toujours d'un côté à l'autre. On croit y avoir découvert des Glandes ; mais il faut bien prendre garde de se laisser séduire par de petits Grains ou Corpuscules produits de maladies.

39. Le Sinus inferieur de la Faulx est situé dans le bord inferieur de sa duplicature. Il est fort étroit & comme applati de côté & d'autre. Il communique immediatement avec le quatrième Sinus des Anciens , & même en paroît la continuation dans quelques sujets. Il communique aussi avec le grand Sinus ou Sinus superieur par de petites Veines qui vont de l'un à l'autre , & par le même moyen avec les Veines du Cerveau.

40. Les Sinus lateraux sont comme deux grosses Branches du Sinus longitudinal superieur , qui vont l'une à droite & l'autre à gauche , le long de la grande circonference de la Tente du Cervelet , jusqu'à la base de l'Apophyse Pierreuse des Os des Tempes. De là ils descendent en faisant d'abord un grand contour , & ensuite un petit , étant fortement attachés dans les grandes Gouttieres laterales de la base du Crane , & suivent la route de ces Gouttieres jusqu'aux Trous Déchirés & aux Fossètes des Veines Jugulaires.

41. Leur naissance n'est pas toujours d'une bifurcation égale & symmetrique du Sinus longitudinal superieur ; car dans quelques sujets l'un des Sinus lateraux paroît la continuation du Sinus superieur , & l'autre en paroît une Branche. Dans quelques-uns cette variété se trouve à droite , dans d'autres elle se trouve à gauche. En un mot , on trouve l'un de ces Sinus quelque-

fois plus haut ou plus bas , & quelquefois plus grand ou plus petit que l'autre.

42. La capacité de ces Sinus lateraux est aussi triangulaire , & garnie d'une Membrane propre & de Brides. On y observe aussi des Embouchures Veineuses , comme dans le grand Sinus de la Faulx , & comme aussi dans la plupart des autres Sinus. La Face postérieure ou externe est formée par la lame externe de la Dure-Mere , & les deux autres Faces par la lame interne.

43. Ces deux Sinus en sortant par la portion postérieure des ouvertures de la base du Crane , appellées Trous Déchirés , se dilatent & forment chacune une espece d'ampoule , proportionnement aux Fossètes des Veines Jugulaires , où ils aboutissent dans ces mêmes Veines.

44. Le quatrième Sinus des Anciens. Aux environs du concours du Sinus longitudinal superieur avec les deux Sinus lateraux , on voit une Embouchure qui est quelquefois double ; c'est l'orifice d'un Sinus enfermé tout au long dans l'union de la Faulx avec la Tente. Il n'aboutit pas toujours directement au bas du grand Sinus superieur ; il s'ouvre quelquefois au commencement de l'un des Sinus lateraux , quand la bifurcation n'est pas égale ou symmetrique , & alors on le trouve souvent aboutir à celui des Sinus lateraux qui paroît comme la Branche du Tronc commun du Sinus superieur & de l'autre Sinus lateral.

45. Ce Sinus a été appelé *Torcular Herophili* , c'est-à-dire le Pressoir d'Herophile , ancien Auteur , qui s'imaginait que le Sang étoit comme en presse dans la rencontre de ces quatre Sinus. Son diametre n'est pas considerable , Il

fait une espece de fourche ou bifurcation avec le Sinus longitudinal inferieur, & avec une Veine du Cerveau, laquelle est quelquefois double, appelée la grande Veine de Galien.

46. Les Sinus Caverneux ou Sinus lateraux de l'Os Sphenoïde, sont des Reservoirs très-particuliers, qui outre le Sang qu'ils contiennent, renferment encore des Vaisseaux & des Nerfs considerables, comme on verra dans la suite. Ces Reservoirs sont en dedans remplis d'une Substance spongieuse ou caverneuse pleine de Sang; à peu près comme celle de la Ratte & celle des Corps Caverneux & de l'Urethre.

47. NERFS. GLANDES. A l'égard des Nerfs de la Dure-Mere, on découvre quelques Filets détachés du Tronc de la cinquième Paire à l'entrée du Sinus Caverneux, & du Tronc ou Paquet commun de la Huitième Paire, & du Nerve Accessoire ou Spinal dans leur passage par le Trou Déchiré. Les Grains ou petits Tubercules qui se trouvent quelquefois le long des Faces laterales du Sinus longitudinal de la Faulx, & qui paroissent glanduleux, sont encore à examiner. Toute la Face interne de la Dure-Mere est humectée à peu près comme celle de la Plevre & celle du Peritoine.

N O T A.

48. Les Fibres saillantes differemment croisées, qu'on y voit principalement proche de la Faulx & de la Tente, sur la surface interne de la Dure-Mere; & qui ont été regardées comme une espece de Fibres charnues, ne paroissent néanmoins que ligamenteuses & élastiques. L'adhérence universelle de la Dure-Mere au Crane, prouve également que cette Membrane n'a point de mouvement particulier,

& que des Fibres charnues ou Musculaires seroient ici par consequent très-inutiles. Cette adhérence a été très-clairement démontrée & décrite par Vesale, Riolan, &c. avant Rouuhuyfen.

LA PIE-MERE.

49. SITUATION GENERALE. Cette Membrane enveloppe plus particulièrement que la Dure-Mere toute la masse du Cerveau. Elle est fort adhérente au Cerveau, & n'est attachée à la Dure-Mere que par les Veines qui se déchargent dans les Sinus, comme il est dit ci-dessus.

50. STRUCTURE. Elle est aussi composée de deux Lames très-fines, dont l'externe couvre toute la convexité du Cerveau assez également, & à peu près conformément à toute la Face interne ou concave de la Dure-Mere. La lame interne produit par quantité de Replis & de Duplicatures particulieres un grand nombre de Cloisons multipliées & ondoyantes, qui s'insinuent dans tous les plis, entre toutes les circonvolutions & les différentes couches du Cerveau & du Cervelet.

51. L'ARACHNOÏDE. Les deux Lames de la Pie-Mere ne sont pas si étroitement unies que celles de la Dure-Mere. Elles ne tiennent ensemble que par un Tissu Cellulaire, qui accompagne toute leur étendue commune, excepté quelques endroits de la base du Cerveau, &c. où la lame interne continue ses insertions, pendant que la lame externe reste également tendue sur les parties saillantes, & entierement séparée de la lame interne dans les intervalles de ces parties saillantes, sans Tissu Cellulaire entre les deux Lames. Ces portions particulieres de la lame externe ainsi écartées ont

donné lieu de regarder toute la Lame externe en general comme une troisième Enveloppe distinguée de la Pie-Mere , & de l'appeller Arachnoïde , à cause de sa ressemblance avec une Toile d'Araignée , par rapport à la finesse.

52. On découvre dans l'une & dans l'autre de ces deux Lames de la Pie-Mere encore une espece de duplicature très-fine , qui contient aussi des Vaisseaux , comme je l'ai fait observer dans mes Cours particuliers. Ces petits Vaisseaux ne se découvrent que tres rarement sans une Injection Anatomique très-subtile , à laquelle une grande inflammation supplée très bien. Le Tissu Cellulaire ne fuit pas seulement l'étendue commune des deux Lames, comme j'ai dit ci-dessus , mais elle accompagne aussi toute l'étendue particuliere de la Lame interne dans toutes ses duplicatures & ses Cloisons. C'est ce que l'on voit parfaitement bien par le soufflé introduit au moyen d'un petit Tuyau entre les deux Lames , avec beaucoup de précaution de ne rien blesser alentour , & selon la methode que je montrai à tout le monde dans les Dissections publiques que je fis moi-même l'an 1726 , dans les Ecoles de Medecine , à l'imitation de Riolan.

LE CERVEAU, EN PARTICULIER.

53. SITUATION. FIGURE. Le Cerveau proprement dit est une Masse moëlleuse , mediocrement ferme , superficiellement grisâtre , qui occupe toute la portion superieure de la cavité du Crane , c'est-à-dire la portion au-dessus de la Tente du Cervelet. Sa figure est en-dessus une convexité ovale , à peu près comme celle de la

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

54. SUBSTANCE. Elle est de deux fortes , distinguée par deux différentes couleurs , dont l'une est grisâtre ou cendrée , & plus mollasse ; l'autre très-blanche & plus ferme. La Substance cendrée occupe principalement l'exterieur du Cerveau , & en fait comme une espece d'écorce , ce qui a donné occasion de la nommer Substance Corticale , ou Substance Cendrée. La Substance blanche domine au dedans du Cerveau , & est appelée Substance Medullaire , ou simplement Substance Blanche.

55. DIVISION. LOBES. Le Cerveau est divisé en deux portions laterales , séparées l'une de l'autre par la Faulx ou grande Cloison longitudinale de la Dure-Mere. On les appelle communément Hemispheres , quoiqu'elles meritoient plutôt le nom de Quarts de Sphere oblongue. Chacune de ces portions laterales ou quarts de Sphere est distinguée en deux extrémités , une anterieure & une posterieure , qu'on appelle Lobes du Cerveau , entre lesquelles il y a inferieurement une grosse Protuberance à laquelle on donne le même nom ; de sorte que chaque portion laterale a trois Lobes , un anterieur , un moyen , & un posterieur.

56 Les Lobes anterieurs sont appuyés sur les parties de l'Os Frontal , qui contribuent à la formation des Orbites & des Sinus Frontaux , c'est-à-dire , aux endroits qu'on appelle communément

ment Fosses anterieures de la base du Crane. Les Lobes posterieurs sont posés sur la Tente du Cervelet, & les Lobes moyens logés dans les Fosses laterales ou moyennes de la base du Crane.

57. **FACES. ANFRACTUOSITE'S.** Chaque portion laterale du Cerveau a trois Faces, une superieure, convexe ou voûtée; une inferieure, inégale; & une laterale, applatie, qui regarde la Faulx. Dans toute l'étendue superficielle de ces trois Faces on voit des Anfractuosités, comme des circonvolutions d'Intestins, formées par des rayes ondoyantes & très-profondes, quoique fort étroites, dans lesquelles la Pie-Mere s'insinue par autant de Cloisons ou Duplicatures qui séparent ces circonvolutions ou Anfractuosités.

58. Vers la surface du Cerveau ces circonvolutions sont un peu écartées en maniere de sillons serpentans. Dans ces écartemens sont logées les Veines superficielles du Cerveau, entre les deux Lames de la Pie-Mere, d'où elles passent dans la Duplicature de la Dure-Mere, & vont s'ouvrir dans les Sinus.

59. Ces Anfractuosités sont attachées selon toute leur profondeur aux Cloisons ou Duplicatures de la Pie-Mere, par une infinité de Filers vasculieux très-fins & très-déliés, comme on le peut voir en écartant peu à peu les circonvolutions avec les doigts.

60. Quand on coupe ces circonvolutions en travers, on voit que la Substance Blanche occupe le milieu de l'épaisseur de chaque circonvolution, de sorte qu'il y a autant d'Anfractuosités Medullaires au-dedans, qu'il y a d'Anfractuosités Corticales en dehors. Les Medullaires sont comme des Lames blanches, enduites & environnées de

Substance Cendrée. Les conches de la Substance Corticale sont en plusieurs endroits plus épaissés que celles de la Substance Medullaire.

61. **FISSURE.** Le Lobe anterieur du Cerveau & le Lobe moyen de chaque côté sont séparés par un sillon très-profond & fort étroit, qui monte obliquement de devant en arriere, depuis l'Aîle Temporale de l'Os Sphenoidé, vers le milieu de l'Os Parietal, & les deux Faces de cette division ont aussi chacune leurs sillons & leurs Anfractuosités particulieres, ce qui donne une très-grande étendue à la Substance Corticale. On appelle ce sillon la grande Fissure de Silvius, ou simplement la grande Fissure du Cerveau.

62. **CORPS CALLEUX.** Ayant détaché la Faulx du Cristagalli, & l'ayant renversée en arriere, si l'on écarte legerement les deux parties laterales du Cerveau communément nommées Hemispheres, on voit d'abord une portion longitudinale d'une voûte blanche, à laquelle portion on donne le nom de Corps Calleux. C'est une portion mitoyenne de la Substance Medullaire, qui sous le Sinus inferieur de la Faulx, depuis l'extrémité anterieure de ce Sinus jusqu'à son extrémité posterieure, & à un peu de distance de côté & d'autre, est comme détachée de la Masse du Cerveau, & n'y est que contigüe; de sorte qu'en cet endroit le bord de la Face interne de chaque Hemisphere est simplement couché sur le Corps Calleux, à peu près comme les Lobes anterieurs & les Lobes posterieurs sont couchés sur la Dure-Mere. Les deux extrémités de cette portion Medullaire se terminent chacune par un petit bord transversalement courbé en dessous.

63. La surface du Corps Calleux est

couverte de la Pie-Mere, qui se glisse aussi entre les portions laterales de ce Corps & le bord inferieur de chaque Hemisphere. Il y a le long du milieu de la surface, depuis un bout jusqu'à l'autre, une espece de Raphé faite par la rencontre & le croisement des Fibres Medullaires, dont le Corps Calleux est composé. Ces Fibres paroissent d'abord tout-à-fait transversales, mais elles sont transversalement obliques, de maniere que celles qui viennent du côté droit se croisent legerement avec celles qui viennent du côté gauche. Cette espece de Raphé devient plus sensible par deux petits Cordons Medullaires qui l'accompagnent très-près de côté & d'autre, & qui sont intimement adherantes aux Fibres transversales.

64. VOUTE MEDULLAIRE. CENTRE OVALE. Le Corps Calleux se continue ensuite de côté & d'autre avec la Substance Medullaire, qui dans tout le reste de son étendue est entierement unie a la Substance Corticale, & forme conjointement avec le Corps Calleux une voûte Medullaire un peu oblongue & comme ovale. Pour rendre ceci sensible, on emportera adroitement par plusieurs coupes selon la convexité du Cerveau, toute la Substance Corticale avec les Lames Medullaires dont elle est entremêlée. Alors on verra une convexité Medullaire beaucoup plus petite que la convexité generale ou commune de tout le Cerveau, mais conforme à cette grande convexité; de-sorte qu'elle paroît comme une espece de Noyau Medullaire du Cerveau, surtout quand on la considere conjointement avec la Substance Medullaire de la partie inferieure ou base du Cerveau. C'est ce qui a donné lieu à Monsieur Vicusséus d'appeller ce

Noyau le Centre Ovale.

65. VENTRICULES LATERAUX. Sous cette voûte il y a deux cavités laterales, beaucoup plus longues que larges, avec très-peu de profondeur, séparées l'une de l'autre par une Cloison Medullaire & transparente, dont il sera parlé ci-après. On appelle communément ces cavités les Ventricules anterieurs ou superieurs du Cerveau, pour les distinguer de deux autres beaucoup plus petits, & qui sont en quelque façon plus en arriere, comme on verra dans la suite. Il vaut mieux donner avec Stenon aux Ventricules dont il s'agit à present, le nom de Ventricules lateraux, ou même de grands Ventricules, que ceux de Ventricules anterieurs, ou de Ventricules superieurs.

66. Les Ventricules lateraux sont d'abord larges, & arrondis par leurs extrémités voisines de la Cloison transparente. Ils vont de devant en arriere, en s'écartant de plus en plus l'un de l'autre, & en se retrecissant. Ensuite ils se recourbent en dessous, reviennent obliquement de derriere en devant par un contour semblable à celui de cornes de belier, & se terminent presque au-dessous de leurs extrémités superieures, mais moins avant & plus en dehors.

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

68. CLOISON TRANSPARENTE. Cette Cloison, communément appelée *Septum Lucidum*, est directement sous la couture du Corps Calleux, dont il est la continuation, & comme une espece de Duplicature. Il est composé de deux Lames Medullaires écartées plus ou moins l'une de l'autre par une cavité verticale fort étroite, & quelquefois remplie de serosité. Cette cavité en quelques sujets est fort étendue de devant en arriere, & elle m'a paru communiquer avec le troisième Ventricule, dont il sera parlé ci-après.

69. VOUTE A TROIS PILIERS. La Cloison transparente est unie par sa partie inferieure à la portion anterieure du Corps Medullaire particulier appelé improprement la Voûte à trois Piliers, à cause de quelque ressemblance aux arceaux des anciennes voûtes. Ce n'est que le Corps Calleux, dont la Face inferieure est comme un plancher concave à trois Angles, un anterieur & deux posterieurs; & à trois bords, deux lateraux & un posterieur. Les bords lateraux sont terminés chacun par un gros rebord demi-cylindrique. Ces deux rebords semblables à deux arcs ou arceaux, s'unissent ensemble à l'angle anterieur, & forment là par leur union, ce qu'on appelle le Pilier anterieur de la voûte; ils s'écartent l'un de l'autre en arriere vers les angles posterieurs du Plancher, où on leur donne le nom de Piliers posterieurs de la voûte.

70. Le Pilier anterieur étant double, est plus gros que les Piliers posterieurs, & les traces de sa composition ne s'effacent pas. Immédiatement au-dessous de la base de ce Pilier on apperçoit un gros Cordon Medullaire très-blanc & court, posé transversalement d'une Hemisphere à l'autre. On l'appelle Com-

missure anterieure du Cerveau. C'est à ce Pilier que le *Septum* est adherant; le reste du *Septum* n'est pas adherant en bas, de sorte que les deux Ventricules lateraux communiquent ensemble. Les Piliers posterieurs se courbent en bas, & se continuent dans les portions inferieures des Ventricules jusqu'à leurs extrémités, en maniere & sous le nom de Cornes de Belier. Ils diminuent en épaisseur à mesure qu'ils avancent. Ils ont chacun à leur côté externe un petit rebord collateral, mince & plat comme une espece de Bandelette. Ces Bandelettes ont fait inventer le nom de *Corpora Fimbriata*, Corps bordés.

71. La surface inferieur du Plancher triangulaire qui est entre ces Arceaux, est toute remplie de Lignes Medullaires, transverses & saillantes; c'est pourquoi les Anciens lui ont donné le nom de Psalloïdes & de Lyre, l'ayant comparé à un Instrument à cordes, à peu près semblable à celui qu'on appelle ici communément Tympanum.

72. EMINENCES. La Voûte étant dissequée & renversée en arriere, ou entierement enlevée, on voit d'abord une Toile vasculaire appelée Plexus Choroïde, & plusieurs Eminences plus ou moins recouvertes par l'expansion de la même Toile. Il y a quatre Paires d'Eminences qui se suivent très-regulierement; sçavoir deux grandes & deux petites. Les deux premieres des grandes éminences sont appelées Corps Cannelés; les deux suivantes sont nommées Couches des Nerfs Optiques. Les quatre petites Eminences sont très-unies ensemble. On en appelle les anterieures Nates, & les posterieurs Têtes. Il convient mieux de les nommer simplement Tubercules anterieurs & Tubercules posterieurs. Immédiatement devant ces Tubercules il y a une

petite Eminence impaire , appelée Glande Pineale.

73. LES CORPS CANELE'S. On leur a donné ce nom , parcequ'en les raclant avec un Scalpel , on y trouve quantité de Lignes blanches & de Lignes cendrées alternativement disposées. Ces Lignes ne sont que la coupe transverse des Lames Medullaires & des Lames cendrées , entremêlées dans une position verticale ou perpendiculaire sur la base du Cerveau. Cela paroît évidemment par des Sections de haut en bas. Ces deux Eminences sont grisâtres dans leur surface , oblongues , arrondies , pyriformes , grosses en devant , étroites & courbées en arriere.

74. Elles occupent le fond de la cavité supérieure des grands Ventricules , dont elles imitent en quelque façon la forme ; de-sorte que leurs parties anterieures sont proche de la Cloison transparente , & les posterieures s'écartent l'une de l'autre à mesure qu'elles diminuent. Elles ne sont réellement que le fond même de ces Ventricules , qui s'y élève & fait bossé dans leur cavité. C'est au bas de l'intervalle des grosses portions de ces deux Corps, que se trouve le gros Cordon transverse nommé Commissure anterieure du Cerveau , dont j'ai parlé à l'occasion du Pilier anterieur de la Voûte Calleuse. Il communique plus particulièrement avec le fond des deux Corps Canelés , par un contour de côté & d'autre.

75. LES COUCHES DES NERFS OPTIQUES. On les a ainsi nommés , parceque ces Nerfs en tirent principalement leur origine. Ce sont deux grosses Eminences situées l'une à côté de l'autre , entre les portions ou extrémités posterieures des Corps Canelés. Leur figure est Hemispheroidé & tant soit peu ovale. Elles sont blanchâtres à

leur surface , & leur Substance en dedans est mêlée de gris & de blanc, ce qui y fait paroître des rayes differemment colorées quand on les dissequé , à peu près comme celles des Corps Canelés.

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

77. Immédiatement après la Substance blanchâtre ou Enveloppe commune des deux Eminences , leurs masses sont étroitement contigües jusqu'environ le milieu de leur épaisseur. De là elles s'écartent insensiblement en bas vers le fond , où leur écartement forme un Canal particulier nommé le troisième Ventricule , dont une extrémité s'ouvre en devant , & l'autre en arriere , comme on verra dans la suite. Quelques-uns avoient pris la connexion superficielle de ces Eminences pour le Pont de Varole.

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

d'avantage ci-après à l'occasion des Nerfs Optiques.

79. LES TUBERCULES. Ils sont au nombre de quatre, deux antérieurs & deux postérieurs. Ils tiennent tous quatre ensemble comme n'étant qu'un seul corps, situé derrière l'union des Couches des Nerfs Optiques. Ils sont transversalement oblongs. Les antérieurs sont un peu plus arrondis & un peu plus larges, c'est-à-dire, ont un peu plus d'étendue de devant en arrière, que les postérieurs. Leur surface est blanche, & leur épaisseur est grisâtre. Les noms de Nates & Têtes qu'on a donné à ces Tubercules sont très-impertinens, & ne marquent aucune ressemblance aux choses mêmes dont on les a tirés. Je les appellerois volontiers Tubercules Quadrijumeaux, à l'imitation du langage des Anatomistes, qui ont employé le même terme de Quadrijumeaux pour nommer quatre petits Muscles voisins qui sont attachés aux environs du grand Trochanter de la Cuisse.

80. LE CANAL MITOYEN. Sous le fond de ces quatre Tubercules & directement au-dessous de l'union des Tubercules d'un côté avec les Tubercules de l'autre côté, il y a un petit Canal mitoyen, dont l'ouverture antérieure communique avec le troisième Ventricule qui est sous les Couches des Nerfs Optiques; & l'ouverture postérieure mène au quatrième Ventricule, qui appartient au Cervelet, comme on verra dans la suite.

81. L'OUVERTURE COMMUNE POSTERIEURE. Les Tubercules antérieurs par la rencontre de leurs deux convexités avec les deux convexités postérieures des Couches des Nerfs Optiques, & par l'intervalle de ces quatre convexités, forment une ouver-

ture qui communique avec le troisième Ventricule & avec le petit Canal mitoyen. Au lieu du nom ridicule d'Anus qu'on a donné à cette ouverture, on la peut appeller Ouverture commune postérieure, pour la distinguer d'une autre dont je parlerai ci-après, & que je nommerai Ouverture commune antérieure.

82. LA GLANDE PINEALE. C'est ainsi qu'on appelle un petit Corps mollet, grisâtre, environ de la grosseur d'un pois médiocre, irrégulièrement arrondi, quelquefois figuré comme une Pomme de Pin, d'où est venu le nom de Pineale, situé derrière les Couches des Nerfs Optiques immédiatement au-dessus des Tubercules Quadrijumeaux. Elle est attachée comme un petit bouton au bas des Couches des Nerfs Optiques par deux Pedicules ou Peduncules Medullaires fort blancs, qui sont près l'un de l'autre vers la Glande, & s'écartent presque transversalement vers les Couches.

83. La Substance de ce Corps paroît pour la plus grande partie Corticale, excepté aux environs des Peduncules, où elle paroît un peu Medullaire. Ces Peduncules sont quelquefois doubles, comme s'ils appartenoiient aussi aux Tubercules antérieurs. Ce corps est fort adhérent au Plexus Choroïde qui le couvre, comme on verra ci-après; & qu'il faut par conséquent lever adroitement pour ne pas détacher la Glande Pineale de sa place & rompre ses Peduncules. On l'a trouvé plusieurs fois graveleuse. Il y a au-dessous de la Glande Pineale dans l'épaisseur des Couches Optiques un Cordon Medullaire transversal, appelé Commissure postérieure des Hemispheres du Cerveau.

84. L'ENTONNOIR. Entre la base
Iiii iij

du Pilier antérieur de la Voûte & la partie antérieure de l'union des Couches des Nerfs Optiques, se trouve une cavité ou Fossète appelée l'Entonnoir. Il descend vers la base du Cerveau, en se retrecissant à mesure qu'il descend, & se termine tout droit par un petit Canal Membraneux à un corps mollet situé dans la Selle Sphénoïde, & appelé Glande Pituitaire. Cette cavité s'ouvre en haut immédiatement devant les Couches des Nerfs Optiques par un trou ovale qui se nomme l'Ouverture commune antérieure; & par conséquent communique avec les Ventricules latéraux.

85. LE TROISIÈME VENTRICULE. Au bas de l'épaisseur des Couches des Nerfs Optiques, & directement au-dessous de leur union, est creusé naturellement un Canal particulier, qu'on appelle le troisième Ventricule du Cerveau. Je dis naturellement, afin qu'on ne prenne pas pour le troisième Ventricule une Fente accidentelle qu'on trouve entre les Couches dans un Cerveau détaché, comme j'ai dit ci-dessus.

86. Ce Canal ou Ventricule s'ouvre en devant dans l'Entonnoir & sous l'Ouverture commune antérieure, par où il communique aussi avec les Ventricules latéraux. Il s'ouvre en arrière sous l'Ouverture commune postérieure entre les Couches & les Tubercules Quadrijumeaux, vis-à-vis le petit Canal mitoyen qui va au Cervelet.

87. LE PLEXUS ou LACIS CHOROÏDE. C'est une Toile vasculaire très-fine, remplie d'un grand nombre de Ramifications Arteriellles & Veineuses, & en partie ramassée en deux paquets flotans, qui s'étendent dans les cavités des Ventricules latéraux, un dans chaque Ventricule, & en partie épanouie aux environs en manière d'Enveloppe,

qui couvre immédiatement avec une adhérence particulière les Couches des Nerfs Optiques, la Glande Pineale, les Tubercules Quadrijumeaux & les parties voisines tant du Cerveau que du Cervelet.

88. On découvre d'abord dans chaque portion latérale de ce Plexus un Tronc de Veine, dont les Ramifications sont dispersées par toute l'étendue de ces deux portions. Les deux Troncs se rapprochent vers la Glande Pineale, s'unissent derrière cette Glande, & vont ensuite s'aboucher avec le *Torcular*, c'est-à-dire avec le quatrième Sinus ou Sinus commun de la Dure-Mère. Quand on souffle dans un de ces Troncs vers le Plexus, on voit passer le vent dans toutes les Ramifications qui en dépendent. Dans quelques sujets ces deux Veines forment un seul Tronc commun qui aboutit au Sinus.

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

NOTA.

90. Outre cette Toile vasculaire & plexiforme du *Septum*, les parois de la Voûte, des Eminences, des Ventricules, des Canaux & de l'Entonnoir sont toutes revêtues d'une Membrane

très-fine , dans laquelle on découvre par des injections & par les inflammations beaucoup de Vaisseaux très-déliés. Cette Membrane est comme la continuité de la Toile plexiforme, qui de même paroît être un détachement de la Pie-Mere. On découvre encore par ce moyen une Membrane extrêmement mince sur les parois internes de la duplicature du *Septum* , quoique ces parois se touchent dans quelques sujets.

91. LA GLANDE PITUITAIRE. C'est ainsi qu'on appelle un petit Corps spongieux logé dans la Selle Sphenoïde , entre les Replis Sphenoïdaux de la Dure-Mere. Elle est d'une Substance particuliere ; qui ne paroît ni Médullaire , ni Glanduleuse. Elle est exterieurement en partie grisâtre & en partie rougeâtre , & interieurement blanchâtre. Elle est transversalement longue ou ovale , & divisée inferieurement dans quelques sujets par une petite échancrure en deux Lobes , à peu près comme un petit Rein ou une Phaeole. Elle est recouverte de la Pie-Mere comme d'une Bourse , dont l'ouverture est l'extrémité de l'Ennonnoir. Elle est environnée des petits Sinus circulaires , qui communiquent de côté & d'autre avec les Sinus Caverneux.

LE CERVELET.

92. SITUATION. FIGURE. Le Cervelet ou petit Cerveau est renfermé sous la Cloison transversale de la Dure-Mere. Il est plus large lateralement que de devant en arriere , applati en dessus , & legerement incliné de côté & d'autre , conformément à cette Cloison qui lui sert de Tente ou de Plancher. En dessous il est plus arrondi , & en arriere il est distingué en deux Lobes legerement séparés par la petite Cloison Occipitale de la Dure-Mere.

93. STRUCTURE. Il est composé de deux Substances comme le grand Cerveau , mais il n'y a point de circonvolutions dans sa surface comme dans le Cerveau. Ses Sillons qui sont à proportion assez profonds , sont disposés de maniere qu'ils forment des couches plates & minces , plus ou moins horizontales , entre lesquelles la lame interne de la Pie-Mere s'insinue par autant de Feuillettes qu'il y a de couches.

94. Sous la Cloison transversale ou Tente de la Dure-Mere , il est recouvert d'un Lacis vasculaire qui communique avec le Plexus Choroïde. Sur le devant il a deux avances mitoyennes appellées Appendices Vermiformes , l'une anterieure & superieure qui regarde en devant ; l'autre posterieure & inferieure , qui va en arriere. Il en a encore deux laterales , tournées chacune en dehors. On les appelle en general Vermiformes , parcequ'elles ressemblerent à un gros bout de vers de terre.

95. Outre la division du Cervelet en portions laterales comme en deux Lobes , il paroît avoir encore une espee de subdivision de chacun de ces Lobes en trois Bosses ou Protuberances , une anterieure , une moyenne ou laterale , & une posterieure. Ces Bosses ou Protuberances ne sont pas également distinctes dans tous les sujets par leur convexité & par leurs bornes. Ils le sont cependant par la differente direction de leurs couches , en ce que les couches de chaque protuberance laterale ou moyenne & celles de chaque Protuberance anterieure , sont moins transversales que les couches des Protuberances posterieures.

96. QUATRIEME VENTRICULE. Quand on écarte les deux portions laterales ou Lobes par une coupe me-

diocrement profonde, on découvre d'abord la portion postérieure de la Moëlle Allongée, dont il sera parlé ci-après, & dans la surface postérieure de cette portion, depuis les Tubercules Quadrijumeaux jusqu'au-dessous de l'échancrure postérieure du corps du Cervelet, on verra une cavité oblongue, qui se termine en arrière comme le bec d'une plume à écrire; c'est ce qu'on appelle le quatrième Ventricule.

97. Au commencement de cette cavité, immédiatement derrière le petit Canal commun qui est au-dessous des Tubercules, on trouve une petite Lame Médullaire très-mince, que l'on regarde comme une Valvule entre le petit Conduit commun & la cavité du quatrième Ventricule. Un peu après cette Lame la cavité s'élargit un peu plus à droite & à gauche, & reprend ensuite sa première largeur. La cavité est revêtue intérieurement d'une Membrane très-mince, & elle paroît souvent distinguée en deux parties latérales par une rainure très-fine, depuis la Lame valvulaire jusqu'à la pointe du bec de plume.

98. Cette Membrane interne est une continuation de celle qui tapisse le petit Canal commun, le troisième Ventricule, l'Entonnoir & les deux grands Ventricules. Pour voir le quatrième Ventricule dans son état naturel, où il a moins de largeur, il faut le découvrir pendant que le Cervelet est encore dans le Crane; & pour cela il faut scier l'Os Occipital bien bas.

99. Aux deux côtés de ce Ventricule on voit la Substance Médullaire former une espèce de Tronc qui s'épanouit en manière de Lames dans l'épaisseur des Couches Corticales du Cervelet. On découvre ces Lames Médullaires selon

leur largeur, en coupant le Cervelet par tranches à peu près parallèles à la base du Cerveau; mais en coupant un des Lobes du Cervelet verticalement de haut en bas, la Substance Médullaire paroît dispersée dans l'épaisseur de la Substance Corticale comme par Ramifications. Cette dernière coupe a donné lieu de nommer ces Ramifications l'Arbre de vie. Les deux Troncs Médullaires qui produisent ces différentes Lames, sont appelées les Peduncules du Cervelet.

N O T A.

100. On ne peut pas continuer de suite la description des autres parties moyennes de la base du Cervelet avant celle des parties moyennes de la base du Cerveau; car ces deux sortes de parties sont réunies, & forment conjointement ce qu'on appelle Moëlle Allongée. J'ajouterai seulement ici, que les couches de l'une & de l'autre Substance du Cervelet ne sont pas toutes d'une même étendue dans les mêmes portions ou bosses de chaque Lobe. C'est ce qui paroît par l'inspection de la seule convexité ou surface externe du Cervelet, où on voit d'espace en espace des Couches Corticales plus courtes les unes que les autres, & les bouts d'une Couche courte se terminer par une diminution de leur épaisseur entre deux couches plus longues.

101. Si on fait seulement un petit trou dans la Lame externe de la Pie-Mère sur un des Lobes du Cervelet, sans blesser la Lame interne, & qu'on souffle par ce trou au moyen d'un petit Tuyau dans le Tissu Cellulaire qui lie les deux Lames de la Pie-Mère ensemble, on verra peu à peu le vent gonfler le Tissu & écarter plus ou moins également

lement les différentes couches les unes des autres dans toute leur étendue. On verra en même tems l'arrangement de toutes les Cloisons membraneuses ou Duplicatures de la Lame interne de la Pie-Mere, & la distribution nombreuse des Vaisseaux Sanguins très-déliés qui y rampent ; surtout après une bonne injection Anatomique , ou dans un état inflammatoire de ces Membranes.

LA MOELLE ALLONGÉE.

102. On donne ce nom à la Substance Medullaire , qui occupe de devant en arriere la partie moyenne de la base du Cerveau , & tout de suite la partie moyenne de la base du Cervelet , entre les parties laterales de l'une & de l'autre de ces deux bases. Elle est comme une seule base Medullaire mi-troyenne & commune du Cerveau & du Cervelet , par la continuité reciproque de leurs Substances Medullaires , au moyen de la grande échancrure de la Cloison transversale de la Dure-Mere ; laquelle base commune est située immédiatement sur la portion de la Dure-Mere qui revêt la base du Crane. Ainsi on a raison de regarder la Moëlle Allongée comme une troisième partie de toute la Masse du Cerveau en general , une Production commune, & un Allongement réuni de toute la Substance Medullaire du grand & du petit Cerveau.

103. Il est très-difficile , pour ne pas dire impossible , de la bien examiner , & de la démontrer dans sa situation naturelle. On est obligé de faire l'un & l'autre dans un Cerveau tout-à-fait renversé. C'est ici qu'on ne peut pas mettre en usage l'avis que j'ai donné dans le Traité des Os Secs , n. 186. & 187 , par rapport à l'examen & à la

démonstration de la base du Crane. Cependant pour prévenir les fausses idées, il est necessaire quand on regarde ou quand on fait regarder la Moëlle Allongée ainsi renversée , de bien inculquer , que tout ce qu'on y voit alors en dessus & superieur , est dans la situation naturelle en dessous & inferieur.

104. La Face inferieure de la Moëlle Allongée vûe dans la situation renversée , dont je viens de parler , presente plusieurs differentes parties , qui sont en general des productions Medullaires, des Troncs de Nerfs & des Troncs de Vaisseaux Sanguins.

105. Les Productions Medullaires sont principalement celles-ci : Les grosses Branches ou Branches anterieures de la Moëlle Allongée , autrement appellées Jambes anterieures de cette Moëlle, Peduncules du grand Cerveau, Bras de la Moëlle Allongée , Cuisses de la Moëlle Allongée : La Protuberance transversale , qu'on nomme aussi Protuberance Annulaire , ou Pont de Varole : Les petites Branches ou Branches posterieures de la Moëlle Allongée , auxquelles on donne encore le nom de Peduncules du Cervelet & de Jambes posterieures de la Moëlle Allongée : L'extrémité ou Queue de la Moëlle Allongée , avec deux Paires de Tubercules , dont l'une est appellée Corps Olivaires , & l'autre Corps Pyramidaux. Il faut ajouter à ces Productions Medullaires le Bec de l'Entonnoir & deux Mammelons Medullaires.

106. Les grosses Branches de la Moëlle Allongée sont deux Faisceaux Medullaires très - considerables , dont les extrémités anterieures s'écartent l'une de l'autre , & les extrémités posterieures s'unissent , de-sorte que les deux

Faisceaux representent un V Romain. Ces Faisceaux sont plats , beaucoup plus larges en devant qu'en arriere , composés dans leur surface de plusieurs Fibres Medullaires , longitudinales , distinctement saillantes. Leurs extrémités anterieures praoissent se perdre au bas des Corps Canelés ; c'est-pour-quoi on les considere comme les Peduncules du grand Cerveau.

107. La Protuberance transversale ou Annulaire , ou plutôt demi-Annulaire , est une production Medullaire qui paroît d'abord embrasser les extrémités posterieures des grosses Branches de la Moëlle Allongée ; mais la Substance Medullaire de cette Protuberance se confond intimement avec celle des grosses Branches. Varole ancien Auteur Italien , regardant ces parties dans la situation renversée , comparoit les grosses Branches à deux Rivieres , & la Protuberance à un pont , sous lequel passoit le conflant des deux Rivieres. C'est ce qui a fait nommer cette Protuberance le Pont de Varole. Elle est transversalement rayée dans sa surface , & elle est distinguée en deux parties laterales par un enfoncement longitudinal fort étroit , & qui ne penetre pas dans l'épaisseur.

108. Les petites Branches de la Moëlle Allongée sont des Productions laterales de la Protuberance transversale , qui par leurs Racines paroissent embrasser le fond de la portion Medullaire, dans laquelle le quatrième Ventricle , ou Ventricle en forme de Plume à écrire , est creusé. Elles forment de côté & d'autre dans les Lobes du Cervelet les Expansions Medullaires , dont la coupe verticale fait paroître les Ramifications blanches , qu'on appelle vulgairement l'Arbre de vie. Ces Branches posterieures de la Moëlle Allon-

gée meritent assez le nom de Peduncules du Cerveau.

109. L'extrémité ou Queue de la Moëlle Allongée est un retrecissement qui va en arriere & en diminuant jusqu'au bord anterieur du grand Trou de l'Os Occipital , & s'y termine par la Moëlle Epiniere. Il y a plusieurs choses à observer dans cette partie. On y voit d'abord quatre Eminences , dont deux sont nommées Corps Olivaires , & les deux autres sont appelées Corps Pyramidaux. Immédiatement après elle est partagée en deux portions laterales par deux Rainures étroites , l'une en dessus , & l'autre en dessous. Ces deux Rainures s'avancent dans l'épaisseur de la Moëlle comme entre deux cylindres , aplatis chacun par un côté , & unis ensemble par leurs côtés aplatis.

110. Quand on écarte avec les doigts ces Sillons , on découvre un entrelacement croisé de plusieurs petites cordes Medullaires , qui passent obliquement de l'épaisseur de l'une des portions laterales dans l'épaisseur de l'autre portion. C'est M. Petit de l'Academie Royale des Sciences & Docteur en Medecine , qui a donné cette découverte , par laquelle on explique plusieurs Phenomenes , tant en Physiologie , qu'en Pathologie , dont il sera parlé ailleurs.

111. Les Corps Olivaires & les Corps Pyramidaux sont des Eminences blanchâtres , situées en long les unes auprès des autres , à la Face inferieure de cette partie , immédiatement après la Protuberance transversale ou Annulaire. Les Corps Olivaires sont dans le milieu , de-sorte que leur interstice , qui n'est que comme une Rainure superficielle , répond à la Rainure inferieure de la portion suivante.

112. Les Corps Pyramidaux sont

comme des Eminences collaterales & dépendantes des Olivaires. Willis a donné ce nom aux premiers. Ces quatre Eminences occupent la moitié inférieure de la Moëlle. Je repete ceci exprès pour faire souvenir que dans les Démonstrations & dans les Figures on voit comme supérieures toutes les parties, qui dans leur situation naturelle sont inférieures. Ainsi ces Eminences sont au-dessous du quatrième Ventricle, & au-dessous des Peduncules du Cervelet.

113. Les Tubercules Mammillaires qui se trouvent immédiatement après le Bec de l'Entonnoir, ont été pris pour des Glandes, apparemment à cause de la Substance grise qu'on a trouvée dans leur épaisseur; laquelle Substance ne paroît pas cependant differer de celle qui forme le dedans de plusieurs autres Eminences de la Moëlle Allongée. C'est pourquoi aussi je trouve plus à propos de les nommer Tubercules Mammillaires, en égard à leur figure, que Mammelons Medullaires.

114. Ces Tubercules paroissent en partie avoir quelque rapport avec les deux Pieds, Racines ou Bases du Pilier antérieur de la Voûte; de sorte qu'on pourroit les nommer avec M. Santorini Oignons ou Bulbes de ces Racines, quoiqu'ils paroissent en partie être la continuation d'autres portions d'un Tissu particulier de la Substance Cendrée & de la Substance Medullaire.

115. Le Bec ou Tuyau de l'Entonnoir est une production très-mince de la Substance des Parois de la cavité, qu'on appelle Entonnoir; & il est fortifié par une Tunique particuliere que lui donne la Pie-Mere. Ce Bec se recourbe un peu de derriere en devant par son extrémité, vers la Glande Pi-

tuitaire, & y étant arrivé il s'épanouit de nouveau autour de cette Glande.

116. La Membrane Arachnoïde ou Lame externe de la Pie-Mere, paroît très-distinctement séparée d'avec la Lame interne dans les intervalles de toutes ces Eminences de la Face inférieure de la Moëlle Allongée, sans qu'il y ait là visiblement un Tissu Cellulaire entre les deux Lames. La Lame interne y est toujours collée & plus adhérente à la surface des Intervalles qu'à celle des Eminences. La Lame externe est comme soulevée par les Eminences, & également tendue entre leurs portions les plus saillantes, auxquelles elle est fortement attachée. Il faut à cet égard compter parmi ces Eminences les Racines ou grosses Cornes des Nerfs Optiques.

117. Il faut observer en general des Eminences de la Moëlle Allongée, que celles qui sont Medullaires exterieurement & dans leur surface, sont au dedans ou seulement Corticales, ou en partie Corticales & en partie Medullaires, ou formées par un mélange singulier des deux Substances, dont le développement reste encore à faire, de même que celui de plusieurs autres particularités qui se rencontrent dans l'examen de la structure interne du Cerveau.

118. C'est de cette portion commune du Cerveau & du Cervelet, que naissent presque tous les Nerfs qui sortent du Crane par les differens Trous, dont la base est percée. C'est elle qui produit la Moëlle de l'Epine ou Moëlle Epiniere, qui n'est qu'une prolongation commune du Cerveau, du Cervelet, & de leurs differentes Substances. Ainsi elle est encore la premiere origine & comme la source primitive de tous les Nerfs qui sortent de l'Epine, & par consequent de tous les Nerfs du Corps Humain.

LA MOËLLE EPINIÈRE.

119. La Moëlle Epiniere n'est qu'un Allongement continué de l'extrémité de la Moëlle Allongée, auquel on a donné ce nom ou celui de Moëlle de l'Épine, parcequ'il est renfermé dans le Canal osseux de l'Épine du Dos. Elle est par conséquent une continuation & comme l'Appendice commune du Cerveau & du Cervelet, tant par rapport aux deux Substances dont elle est composée, que par rapport aux Membranes dont elle est enveloppée.

120. J'ai parlé dans le Traité des Os Frais, n. 316, 317, 318, 319, d'un Tuyau ligamenteux qui tapisse toute la surface interne du Canal Osseux de l'Épine du Dos, depuis le grand Trou Occipital jusqu'à l'Os Sacrum, & qui represente un Entonnoir très-long & flexible. J'ai encore parlé n. 324 des Ligamens jaunâtres & très-élastiques qui remplissent les grandes échancrures postérieures de toutes les Vertèbres, & sont fort adherantes au grand Tuyau ligamenteux dont je viens de parler.

121. La Dure-Mere après avoir revêtu toute la surface interne du Crane, sort par le grand Trou Occipital, & forme en descendant dans le Canal Osseux des Vertèbres une espece d'Entonnoir. A sa sortie elle rencontre au bord du grand Trou Occipital le commencement du Tuyau ligamenteux ou Entonnoir ligamenteux mentionné ci-dessus, & s'y colle fortement. La portion du Pericrane qui se termine extérieurement au bord du même grand Trou Occipital, s'y joint aussi; de-sorte que cet Entonnoir devient par cette composition très-fort & très-capable de résister aux plus violens tiraillemens.

122. Cette adherence de la Dure-Mere à l'Entonnoir ligamenteux discontinue peu à peu après la premiere Vertèbre, & ensuite la Dure-Mere forme séparément un Tuyau qui descend dans le Canal de l'Épine jusqu'à l'Os Sacrum, & dont la capacité répond proportionnement à celle du Canal sans être collé aux parois de ce Canal, comme l'est la Dure-Mere à toute la concavité du Crane. Elle est environnée d'une Matière glaireuse, qui devient comme graisseuse dans la portion inferieure du Canal.

123. La Moëlle de l'Épine est composée de Substance blanche & de Substance cendrée, comme le Cerveau & le Cervelet; avec cette difference, que la cendrée est en dedans, & la blanche est en dehors. Quand on coupe transversalement cette Moëlle, la Substance cendrée paroît décrire une figure en quelque façon semblable à un fer à cheval, ou à un Os Hyoïde, dont la convexité seroit en devant, & les extrémités ou cornes en arriere.

124. Le Corps de la Moëlle Epiniere descend jusqu'à la premiere Vertèbre des Lombes, où elle se termine en pointe. Son épaisseur est proportionnée au Canal Osseux de l'Épine, de-sorte qu'elle est plus grosse dans les Vertèbres du Col que dans celles du Dos. Elle est un peu aplatie par devant & par derriere; de-sorte qu'on peut en considerer deux Faces, l'une anterieure, l'autre posterieure, & deux Bords. Elle est encore comme partagée en deux moitiés laterales, l'une droite & l'autre gauche, par une Rainure qui regne le long du milieu de chaque Face. Ces deux Rainures sont la continuation de celles de l'extrémité de la Moëlle Allongée.

125. L'une & l'autre portion late-

rale fournissent de la Face anterieure & de la Face posterieure , entre la Rainure & les bords , d'espace en espace , des Paquets fort plats de Filets Nerveux , qui sont tournés vers le bord voisin. Les Paquets anterieurs & les Paquets posterieurs de chaque côté s'unissent deux à deux , un peu au-delà du bord ou côté de la Moëlle , & forment de côté & d'autre une espece de nœuds , que les Anatomistes appellent Ganglions , dont chacun produit un Tronc de Nerfs. Ces Ganglions sont composés d'un mélange de Substance cendrée & de Substance Moëlleuse , arrosé de plusieurs petits Vaisseaux Sanguins.

126. La Dure-Mere qui enveloppe la Moëlle produit lateralement de côté & d'autre autant de Gaines qu'il y a de Ganglions & de Troncs de Nerfs. C'est la Lame externe qui produit les Gaines. La Lame interne qui est très-lice & polie en dedans , est percée à l'endroit de chaque Gaine par deux petits Trous très-près l'un de l'autre , par lesquels Trous passent les extrémités de chaque Paquet anterieur & posterieur , de-forte que leur union ne se fait qu'immédiatement après le passage par la Lame interne.

127. Les espaces triangulaires que les Paquets anterieurs & posterieurs laissent entr'eux & le bord de la Moëlle , sont garnis depuis le haut jusqu'en bas d'un Ligament dentelé , très-mince & luisant , dont il y a autant de dentelures qu'il y a de Paires de Paquets. Il est attaché de distance en distance au bord de la Moëlle par un côté , & jette un Filet à la Lame interne de la Dure-Mere entre chaque Paquet , de-forte qu'il distingue les Paquets anterieurs d'avec les Paquets posterieurs.

128. La Membrane Arachnoïde est

ici tout au long très-distinguée de la Lame interne de la Pie-Mere , de-forte qu'en soufflant par un petit Trou fait dans l'Arachnoïde , le vent la fait soulever d'un bout à l'autre comme une espece de Boyau transparent. La Lame interne , qu'on appelle ici vulgairement tout court la Pie-Mere , est fort adhérente à la Moëlle Epiniere , & jette plusieurs productions & Cloisons dans son épaisseur. Quand on souffle par un trou de la Pie-Mere dans l'épaisseur de l'une des portions laterales de la Moëlle Epiniere , le vent s'insinue partout , & produit à la surface de l'autre portion un détachement de cette Membrane , en l'écartant de la Moëlle.

129. L'Arachnoïde est plus attachée par en bas à la Pie-Mere que par en haut , & en quelque façon suspendue par le Ligament dentelé qui regne tout le long des deux côtés de la Moëlle , & qui s'attache par un Filet à la surface interne de la Dure-Mere dans chaque entre-deux de Paquets Nerveux dont je viens de parler ci-dessus. Elle forme aussi comme la Dure-Mere , des Allongemens aux Cordons ou Troncs de Nerfs , comme on verra ci-après.

LES NERFS DE L'UNE
ET DE L'AUTRE
MOËLLE ,

depuis leur origine jusqu'à leur sortie.

130. J'ai dit au commencement du Traité particulier des Nerfs , que tous les Nerfs du Corps Humain tirent leur premiere origine ou de la Moëlle Allongée du Cerveau & du Cervelet , ou de la Moëlle de l'Epine du Dos ; qu'ils en viennent en maniere de Faisceaux arrangés par Paires ; qu'on en compte dix Paires de la Moëlle Allongée , dont

neuf sortent par les trous du Crane , & la dixième naît de l'extrémité de cette Moëlle à la sortie par le grand Trou Occipital. J'ai dit enfin qu'on compte environ trente Paires de la Moëlle Epiniere , dont sept passent sous les Echancrures laterales des Vertebres du Col , douze sous celles des Vertebres du Dos , cinq sous celles des Vertebres des Lombes , cinq ou six par les Trous anterieurs de l'Os Sacrum , & une aux côtés du Coccyx.

N O T A.

131. Je ne parle ici que de certaines particularités qui concernent ces Nerfs dans leur trajet dans le Crane , depuis leur naissance jusqu'à leur sortie. On verra dans le Traité particulier des Nerfs le reste de leur route dans les différentes parties du Corps Humain. Je renvoye aussi au commencement du même Traité , pour se former d'abord une idée de la division generale & de l'arrangement originaire de tous les Nerfs , tant de ceux qui naissent de la Moëlle Allongée , que de ceux qui viennent de la Moëlle Epiniere.

LES NERFS DE LA MOELLE ALLONGÉE.

132. PREMIERE PAIRE. Les Nerfs Olfactifs , anciennement appelés Productions Mammillaires. Ce sont deux Cordons Medullaires fort plats & très-mollasses , qui naissent chacun d'abord par des Fibres Medullaires du côté externe de la partie inferieure des Corps Canelés , entre le Lobe anterieur & le Lobe moyen de chaque côté du Cerveau , ensuite par un Filet plus interne , & par un autre qui est postérieur & très-long. Ils rampent sous les

Lobes anterieurs du Cerveau , logés chacun dans une espece de Rainure superficielle de la base de ces Lobes , & couchés immediatement sur la Dure-Mere , depuis les Apophyses Clinoides jusqu'à l'Os Ethmoïde.

133. Ils font d'abord chacun une courbure de dehors en dedans , par laquelle ils s'approchent peu à peu l'un de l'autre , jusques derriere l'Os Ethmoïde , d'où ils s'avancent ensuite presque parallelement à quelques lignes de distance l'un de l'autre. Ils sont fort minces en arriere , & grossissent de plus en plus vers le devant jusqu'à chaque côté de la Crête de l'Os Ethmoïde , où ils se terminent en forme de Mammelons Allongés , dont la Substance paroît plus mollasse & moins blanchâtre que celle des Cordons.

134. Ces Mammelons sont couchés sur les deux côtés de la Lame Cribleuse , & jettent en bas dans chaque trou de cette Lame un Filet Nerveux. La Dure-Mere produit au même endroit autant de Gaines qu'il y a de Trous & de Filets Nerveux , lesquelles Gaines , comme autant d'Enveloppes , accompagnent les Filets Nerveux & leurs Ramifications sur les parties internes du Nez.

135. SECONDE PAIRE ; Nerfs Optiques. J'ai exposé ci-dessus leur origine , des Eminences appelées Couches des Nerfs Optiques , & j'ai fait la Description de leurs grandes courbures , jusqu'à leur rencontre ou union , qui se fait immediatement devant la partie superieure de la Glande Pituitaire , & par consequent devant le Bec de l'Entonnoir. Les Carotides internes montent sur le côté externe de ces Nerfs , immediatement après leur union & avant qu'ils passent par les Trous Optiques.

136. Les Nerfs Optiques outre leur origine des grosses Eminences, ont une espece de communication avec les Tubercules Quadrijumeaux anterieurs, par des Filets très-déliés, dont une extrémité se confond avec ces Tubercules, & l'autre avec la Racine des grosses Arcades ou Corps des Nerfs Optiques. La structure interne de ces Nerfs paroît changer à leur entrée dans les Trous Optiques, comme on verra ailleurs.

137. La rencontre de ces Nerfs par les petites courbures de leurs Cornes est très-difficile à développer dans l'Homme. Elle se fait toujours pour l'ordinaire par une union fort étroite. Elle ne paroît dans quelques sujets qu'une adhérence intime: elle paroît dans d'autres formée en partie par un croisement de Fibres. On les a trouvé tout-à-fait séparés. On en a vû l'un très-alteré & en volume & en couleur dans tout son trajet, l'autre étant entièrement dans son état naturel.

138. TROISIEME PAIRE. Nerfs Moteurs communs des Yeux, Nerfs Oculaires communs, Nerfs Oculo-Musculaires communs. Ces deux Nerfs prennent leur origine de l'union du bord anterieur de la grosse Protuberance transversale avec les grosses Branches de la Moëlle Allongée. Ils percent la Dure-Mere derriere les parties laterales de l'Apophyse posterieure de la Selle Sphenoïde. Ils passent ensuite chacun dans les Sinus Caverneux voisins, à côté de l'Artere Carotide, jusqu'à la portion large de la Fente Orbitaire superieure, où il se divise de la maniere exposée dans le Traité des Nerfs.

139. QUATRIEME PAIRE. Nerfs Trochleateurs, Nerfs Musculaires obliques superieurs, communément appelés Nerfs Pathétiques. Ces Nerfs sont

très-déliés ou menus, & à proportion très-longs. Ils naissent chacun derriere les Tubercules Quadrijumeaux & de la partie laterale de l'Expansion Valviforme de l'entrée du quatrième Ventricle. De là ils se contournent vers le devant, & vont jusqu'au bord des extrémités anterieures de la Tente du Cervelet, où chacun de son côté s'insinue dans la Duplicature de la Dure-Mere, & s'y avance jusques dans le Sinus Caverneux, où il accompagne le Nerf de la troisième Paire vers la Fente Orbitaire superieure.

140. CINQUIEME PAIRE. Nerfs Innominés, Nerfs Trijumeaux, Nerfs à trois Cordes. Ces deux Nerfs sont d'abord de gros Troncs, qui tirent chacun leur origine principalement des parties laterales & des parties posterieures de la grosse Protuberance transversale, & un peu des Corps Olivaires & des Corps Pyramidaux. Ce gros Tronc descend obliquement en devant sur l'extrémité de la Face superieure ou anterieure de l'Apophyse Pierreuse, presqu'à côté de la Selle Sphenoïdale, où il entre dans la Duplicature de la Dure-Mere & dans le Sinus Caverneux.

141. Dès son entrée dans le Sinus il forme d'abord une espece de Ganglion plat & inégal, dont se détachent quelques Filets qui se distribuent à la Dure-Mere, & il se divise aussitôt après en trois grosses Branches, une superieure ou anterieure, une moyenne, & une inferieure ou posterieure. La premiere Branche, qu'on peut appeller Nerf ou Cordon Oculaire, accompagne le Nerf de la troisième Paire & celui de la quatrième, jusqu'à la Fente Orbitaire superieure. La seconde Branche, qu'on nomme Cordon ou Nerf Maxillaire superieur, sort par le Trou Maxillaire

superieur ; & le troisieme qu'on appelle Nerf ou Cordon Maxillaire inferieur, passe par le Trou Maxillaire inferieur. Voyez le Traité des Nerfs. Le gros Tronc de ce Nerf en descendant perce à cet endroit l'Arachnoïde, qui fait là comme un petit plancher.

142. SIXIEME PAIRE. Nerfs Moteurs externes des Yeux ; Nerfs Oculaires externes ; Nerfs Oculo-Musculaires externes. Ces deux Nerfs sont grêles, mais moins grêles que ceux de la quatrième Paire. Je les ai trouvé doubles. Ils naissent en partie des Eminences languettes inferieures, immédiatement derriere la Protuberance transversale ; & en partie de cette Protuberance. Ils passent sous la Protuberance transversale, & percent la Dure-Mere derriere la Symphyse Occipitale de l'Os Sphenoïde.

143. Ils se glissent chacun de son côté dans la Duplicature de la Dure-Mere jusqu'au Sinus Caverneux, où il entre & accompagne le premier Cordon de la cinquième Paire jusqu'à la Fente Orbitaire supérieure. Ils communiquent dans ce trajet avec le premier Cordon de la cinquième Paire, & grossissent vers le devant par un Filet, quelquefois double, qui monte avec la Carotide & naît du grand Nerf Sympathique. Voyez le Traité des Nerfs.

144. SEPTIEME PAIRE. Nerfs Auditifs. Ils naissent de la partie laterale & posterieure de la Protuberance transversale, attachant les Peduncules du Cervelet, par deux petits Cordons, dont l'antérieur est grêle & ferme, le postérieur plus gros & plus mollasse. On appelle ce dernier la Portion molle du Nerf Auditif, & l'autre la Portion dure, laquelle j'ai nommé le petit Nerf Sympathique. Les deux Nerfs de cha-

que côté s'accompagnent fort près l'un de l'autre jusques dans le Trou Auditif interne. Voyez le Traité des Nerfs & l'Exposition de la structure de l'Oreille.

145. HUITIEME PAIRE. La Paire Vague ; les Nerfs Vagues ; les Nerfs Sympathiques moyens. Ils tirent leur origine de l'extrémité posterieure des grosses Branches ou Cuisses de la Moëlle Allongée, de la Protuberance transversale, & de la partie antérieure des Eminences languettes inferieures, derriere la Protuberance transversale, & cela par plusieurs Filets qui forment ensemble comme une Bande large de chaque côté, laquelle se porte vers le Trou Déchiré, où elle perce la Dure-Mere & passe par la partie antérieure de ce Trou, après s'être associé un Filet de Nerf qui monte de la Moëlle Epiniere par le grand Trou Occipital, & est qui appelé Nerf Accessoire de la huitième Paire, ou Nerf Spinal. Il sort par le Trou Déchiré avec le Paquet de la huitième Paire, & immédiatement derriere ce Paquet, dont il est néanmoins distingué par une Cloison Membraneuse très-mince. Voyez le Traité des Nerfs, n. 104, 143.

146. NEUVIEME PAIRE. Nerfs Hypoglosses externes ; grands Nerfs Hypoglosses, appelés communément Nerfs Gustatifs. Ils naissent chacun de la partie laterale de l'extrémité de la Moëlle Allongée, entre les Eminences languettes inferieures, par plusieurs Filets qui se collent ensemble, & forment ordinairement à chaque côté deux petits Cordons particuliers. Ces deux petits Cordons percent séparément la Dure Mere, & forment aussitôt après un seul Cordon, qui sort du Crane par le Trou Condylôidien antérieur. Voyez le Traité des Nerfs.

147. DIXIÈME PAIRE. Nerfs Sous-Occipitaux. Ils naissent au-dessous de la neuvième Paire, principalement de la partie antérieure & un peu de la partie latérale de l'extrémité de la Moëlle Allongée, vis-à-vis la partie postérieure des Apophyses Condylôides de l'Os Occipital, chacun par un simple Plan ou Paquet de petits Filets qui percent la Dure-Mere directement de dedans en dehors, au même endroit que les Arteres Vertebrales la percent de dehors en dedans. Voyez le Traité des Nerfs.

*LES NERFS DE LA MOELLE
EPINIÈRE.*

148. Les Nerfs que les Paquets antérieurs & les Paquets postérieurs des Filets de la Moëlle Epiniere produisent par leurs rencontres laterales, sortent ensuite du Canal Osseux de l'Epine du Dos, & passent de côté & d'autre par les Trous intervertebraux, par les Trous antérieurs de l'Os Sacrum, & par les Echancrures laterales du Coccyx. C'est ce qui les fait nommer en general Nerfs Vertebraux. On les divise selon l'arrangement des Vertebres en sept Paires de Nerfs Cervicaux, en douze Paires de Nerfs Dorsaux, en cinq Paires de Nerfs Lombaires, & en cinq ou six Paires de Nerfs Sacrés.

149. J'ai averti dans le Traité particulier des Nerfs, que je commence le dénombrement des Nerfs Vertebraux entre la première & la seconde Vertebre du Col; & que la situation des Nerfs Dorsaux, autrement appellés Nerfs Costaux, & qui sont de vrais Nerfs Intercostaux, déterminent cet arrangement, en ce que la première Paire de ces Nerfs passe entre la pre-

mière & la seconde Paire des vraies Côtes.

150. Comme la Moëlle Epiniere qui fournit ces trente-cinq ou trente-six Paires de Nerfs, ne descend pour l'ordinaire pas plus bas que vers la première ou la seconde Vertebre des Lombes, selon l'Exposition que j'en ai faite ci-dessus, il faut que la situation des Paquets de Filets Nerveux soit en general différente de celle des Trous par où ils passent, & que plusieurs de ces Paquets antérieurs & postérieurs soient par degrés plus longs les uns que les autres. C'est ce qui se trouve en effet de la maniere suivante.

151. Les Paquets de Filets Nerveux de la Moëlle Epiniere qui produisent les Nerfs Cervicaux, se portent plus ou moins transversalement de côté & d'autre depuis leur origine jusqu'à leur passage par les Trous Intervertebraux. Les Paquets qui forment les Nerfs Dorsaux vont un peu obliquement en bas, depuis la Moëlle Epiniere jusqu'aux endroits de leur sortie par les Trous intervertebraux. Les Paquets qui composent les Nerfs Lombaires & les Nerfs Sacrés, descendent de plus en plus longitudinalement en bas, depuis la Moëlle jusqu'à leur sortie.

152. Ainsi les Paquets Cervicaux sont très-courts dans le Canal de l'Epine. Les Paquets Dorsaux y ont à proportion plus de longueur. Les Paquets Lombaires & les Paquets Sacrés y sont très-longs. Il est encore à observer que les Paquets de Filets des quatre dernières Paires, ou Paires inférieures des Nerfs Cervicaux, & les Paquets de Filets de la première Paire des Nerfs Dorsaux, sont plus larges & composés de plus de Filets que les suivans. Cela est proportionné aux Nerfs Brachiaux, qui en sont la

continuation. Les Paquets qui dépendent aux Nerfs Lombaires & aux Nerfs Sacrés, sont aussi à proportion très-larges & ont beaucoup de Filets, comme étant les Racines des gros Nerfs qui vont aux extrémités inférieures du Corps Humain. Les Paquets Dorfaux sont fort grêles.

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

154. La continuation de ces Paquets Lombaires, depuis leur origine jusqu'à l'extrémité de l'Os Sacrum, forme par tout le trajet dans le Canal des Vertèbres des Lombes & dans celui de l'Os Sacrum, un gros Faîsceau de Cordons, que les Anatomistes appellent Queue de Cheval, à cause de quelque ressemblance qu'il en paroît avoir avec une chevelure, surtout quand il est détaché du Canal Osseux & mis dans de l'eau claire.

155. Quoique la Moëlle Epiniere se termine à la première Vertèbre des Lombes, la Gaine de la Dure-Mere dont elle est enveloppée, continue sa route par tout le reste du Canal Osseux des Vertèbres jusqu'au bout de l'Os Sacrum, & renferme aussi les gros Faîsceaux, dont les Cordons la percent chacun de côté & d'autre vers les endroits de leur passage par les Trous Intervertebraux & les Trous antérieurs de l'Os Sacrum, à peu près de la même manière que j'ai exposée ci-dessus en general par rapport à la formation des Nerfs Vertebraux.

156. Cette Gaine de la Dure-Mere étant tout-à-fait détachée du Canal des Vertèbres, après qu'on en aura coupé les Allongemens lateraux qui servent de Gaines particulieres aux Cordons, se racourcit aussitôt comme les autres parties élastiques du Corps Humain; par exemple, comme quand on coupe une Artere à travers, pourvu que ce ne soit pas trop longtems après la mort. C'est-pourquoi il faut bien observer sa vraie longueur pendant qu'elle est dans sa place naturelle, de même que la situation de ses Allongemens lateraux.

157. De tout ceci résulte une Observation très-necessaire, non seulement par rapport aux Recherches Anatomiques & Physiques, mais aussi par rapport aux maladies locales, blessures, &c. sçavoir, que lorsqu'il s'agit de quelques Nerfs particuliers aux environs des Vertèbres du Dos, des Lombes & de l'Os Sacrum, il faut se souvenir que dans l'Epine du Dos, l'origine de ces Nerfs n'est pas vis-à-vis leur trajet hors l'Epine, mais respectivement plus haut; par exemple, quand il s'agit d'un des derniers Nerfs Sacrés proche le Coccyx, il ne faut pas s'arrêter à l'extrémité de l'Os Sacrum, mais en chercher l'origine aux environs de la dernière Vertèbre du Dos ou de la première Vertèbre des Lombes.

158. La Membrane Arachnoïde accompagne séparément les Paquets originaires des Nerfs jusqu'à leur passage par les Allongemens lateraux de la Dure-Mere. Elle forme une espece de Duplicature interrompue entre les Cordons qui rampent dans la Gaine de la Dure-Mere. La lame interne de la Pie-Mere, laquelle lame on regarde communément ici comme une Pie-Mere particuliere distinguée de l'Arachnoïde,

est très-adherante à chaque Paquet & aux Filets dont il est composé.

159. Parmi les Productions originaires des Nerfs de la Moëlle Epiniere, il faut encore compter la formation des Nerfs Accessoires de la huitième Paire, ou Associés de ceux que j'ai appelés Nerfs Sympathiques moyens. Ils naissent chacun de la partie laterale de cette Moëlle par plusieurs Filets, environ vers la troisième ou quatrième Vertèbre du Col, quelquefois plus bas. J'ai même idée de l'avoir suivi dans un sujet jusqu'au milieu du Dos. Ils montent chacun de son côté entre les deux rangs, c'est-à-dire le rang antérieur & le rang postérieur des Paquets Nerveux de la Moëlle. A mesure qu'ils montent, ils grossissent par des Filets que les rangs postérieurs leur communiquent dans ce trajet.

160. Les Nerfs Accessoires étant parvenus au-dessus de la première Vertèbre du Col, ont une espèce d'adhérence ou de communication avec les Ganglions voisins des Nerfs Sous-Occipitaux ou Nerfs de la dixième Paire. Ils reçoivent au-dessus de cette adhérence chacun de son côté deux Filets de la Face postérieure de la Moëlle, & continuent ensuite leur chemin en haut vers le grand Trou Occipital. Ils entrent dans le Crane en communiquant avec les Nerfs de la neuvième & de la dixième Paire, & vont gagner le Trou Déchiré, où ils se joignent avec la huitième Paire, & sortent de nouveau avec elle hors du Crane.

161. Au bas de la Moëlle Epiniere, sur la Face postérieure de cette Moëlle, il y a dans certains sujets un enfoncement longitudinal, & dans le creux ou fond de cet enfoncement il y a plusieurs Fibres transversales. Je n'ai pas

poussé cette observation plus loin. J'ai cru cependant la devoir rapporter comme je l'ai trouvé dans le Recueil de mes Remarques Anatomiques.

LES VAISSEAUX SANGUINS
DU CERVEAU,

DE LA MOELLE EPINIERE.

162. ARTERES. Les Arteres qui arrosent toute la Masse du Cerveau, du Cervelet, & de la Moëlle Allongée, viennent en partie des Carotides internes, qui entrent dans le Crane par les Canaux particuliers creusés dans les Apophyses Pierreuses des Os des Tempes; en partie des Arteres Vertebrales qui y entrent par le grand Trou Occipital, & qui renvoyent dans le Canal des Vertebres les Arteres Spinales pour la Moëlle Epiniere.

163. Toutes ces Arteres se divisent d'abord en plusieurs Branches, dont il part un grand nombre de Ramifications, qui s'insinuent & se distribuent partout dans l'une & l'autre Substance, & dans toute l'étendue de la Pie-Mere. La Dure-Mere du Cerveau & du Cervelet a des Arteres propres, dont la Description est faite ci-dessus avec celle de la Dure-Mere en particulier.

164. La Carotide interne de chaque côté entre dans le Crane par le grand Canal Pierreux, dont le trajet est en quelque façon angulaire, ou serpentant, comme on le peut voir dans le Traité des Os Secs. La surface interne de ce Canal est revêtue d'une production commune de la Dure-Mere & du Pericrane inferieur. L'Artere n'y est adhérente que par un Tissu Filamenteux un peu lâche, dans lequel rampent autour de la Carotide les Filets Plexiformes du grand Nerf Sympathique, appelé communément Nerf Intercostal.

165. Ayant parcouru le Canal Olfactif, elle se recourbe aussitôt de bas en haut vers une échancrure de la base de l'Os Sphénoïde, par laquelle échancrure elle entre dans le Crane. Dès son entrée elle pénètre le Sinus Caverneux à côté de la Selle Sphénoïdale, & y ayant fait une troisième courbure, elle en fait aussitôt de bas en haut, en faisant une quatrième courbure autour de l'Apophyse Clinoïde antérieure, de devant en arrière. Par ce trajet elle baigne, pour ainsi dire, dans le Sang du Sinus Caverneux, de même que la troisième, la quatrième, la cinquième & la sixième Paire des Nerfs.

166. Enfin la Carotide interne après cette dernière & quatrième courbure se trouve à côté de l'Entonnoir, & par conséquent à peu de distance de la Carotide interne de l'autre côté, où les deux Carotides internes communiquent quelquefois par une production Artérielle très-courte & transversale. A cet endroit chaque Carotide interne se divise en deux Branches principales, une antérieure & une postérieure; ou en trois, comme on va voir, & en ce cas il y en a une antérieure, une moyenne, & une postérieure.

167. La Branche antérieure d'un côté va d'abord en devant sous la base du Cerveau, en s'écartant un peu de la même Branche de l'autre Carotide. Les deux Branches s'approchent derechef sous l'intervalle des deux Nerfs Olfactifs, en communiquant ensemble par une Anastomose très-courte, & en donnant chacune des Arterioles à ces Nerfs. Elles s'écartent aussitôt après l'une de l'autre, & se partagent chacune de son côté en deux ou trois Rameaux.

168. Le premier Rameau de la Branche antérieure va au Lobe antérieur du Cerveau. Le second Rameau, qui

dans quelques sujets est double, se renverse sur le Corps Callosus, & lui donne des Ramifications, comme aussi à la Faulx de la Dure-Mère & au Lobe moyen du Cerveau. Le troisième Rameau, qui dans quelques sujets est un Rameau particulier, & dans d'autres n'est que l'Associé ou Jumeau du second, va jusqu'au Lobe postérieur du Cerveau. Ce troisième Rameau paroît quelquefois comme une Branche principale, de sorte qu'elle passeroit très-bien pour la moyenne des trois principales.

169. La Branche postérieure commune d'abord avec l'Artere Vertébrale du même côté, & ensuite se divise en plusieurs Rameaux sur les Anfractuosités superficielles du Cerveau, & entre ces Anfractuosités jusqu'au fond de tous les Sillons. La Branche antérieure, de même que la seconde ou moyenne, quand il y en a trois, produit aussi de pareilles Ramifications aux Anfractuosités & à leurs Intervalles.

170. Toutes ces différentes Ramifications rampent dans la Duplicature de la Pie-Mère, qui leur donne comme des Tuniques accessoires, s'y distribuent par quantité de Raisseaux Capillaires, s'insinuent ensuite dans la Substance Corticale, & enfin dans la Médullaire, où elles se terminent imperceptiblement.

171. Les Arteres Vertébrales entrent par le grand Trou Occipital, après avoir percé de côté & d'autre l'Allongement de la Dure-Mère aux mêmes endroits où les Nerfs de la dixième Paire, que j'appelle Nerfs Sous-Occipitaux, la percent en sortant. Dans ce trajet commun les Arteres Vertébrales sont en dessus, & les Nerfs Sous-Occipitaux en dessous.

172. A leur entrée dans le Crane elles donnent chacune à l'extrémité ou Queue de la Moëlle Allongée, aux Corps Olivaires, & aux Corps Pyramidaux, plusieurs Ramifications qui se distribuent sur les côtés du quatrième Ventricule, produisent le Plexus ou Lacis Choroïde, se répandent sur toute la surface du Cervelet, s'insinuent entre ses Couches, continuellement enveloppées de la Duplicature de la Pie-Mere, & enfin se perdent dans l'une & l'autre Substance du Cervelet.

173. Les deux Arteres Vertebrales se tournent après cela l'une vers l'autre, pour l'ordinaire immédiatement sous le bord postérieur de la grosse Protuberance transversale ou demi-Annulaire de la Moëlle Allongée, où elles s'unissent & forment ensemble un seul Tronc commun. Ce Tronc passé directement de derriere en devant sous le milieu de la grosse Protuberance, & en partie dans la Rainure mitoyenne de la surface ou convexité de cette Protuberance, au bord antérieur de laquelle il se termine.

174. Dans le trajet par la Rainure de la Protuberance, le Tronc commun ou mitoyen de ces Arteres jette plusieurs petites Branches de côté & d'autre, qui embrassent transversalement les portions laterales de la Protuberance, étant en partie nichées dans les petites Rainures transversales ou laterales des mêmes portions. Les Branches laterales se distribuent ensuite aux parties voisines du Cerveau, du Cervelet, & de la Moëlle Allongée.

175. Ce Tronc commun ou mitoyen des Arteres Vertebrales étant arrivé au bord de la grosse Protuberance, se divise de nouveau en deux petites Branches, dont chacune s'anastomose aussi-

tôt avec le Tronc de la Carotide interne du même côté. Il arrive encore qu'au-lieu de division ou bifurcation du Tronc commun des Arteres Vertebrales, les deux dernieres ou plus anterieures de ses Branches laterales jettent chacun un petit Rameau en devant, & que ces deux petits Rameaux forment les Anastomoses mentionnées avec les Carotides.

176. Les principales Arteres de la Moëlle Epiniere, appellées communément Arteres Spinales, sont deux, l'une anterieure, l'autre posterieure, logées le long des Rainures qui divisent anterieurement & posterieurement la Moëlle Epiniere en parties laterales. Elles naissent d'abord des Arteres Vertebrales presqu'au-dessus du grand Trou Occipital, où ces Arteres Vertebrales jettent dès leur entrée dans le Crane chacune un petit Rameau en bas, & étant plus avancées sous l'extrémité ou Queue de la Moëlle Allongée, en jettent deux autres en arriere.

177. Les deux premiers de ces quatre petits Rameaux s'approchent après très-peu de chemin l'un de l'autre, s'unissent & forment ensemble l'Artere Spinale anterieure, qui descend dans le Canal des Vertebres le long de la Rainure anterieure de la Moëlle Epiniere. Les deux autres petits Rameaux se renversent sur les côtés de l'extrémité de la Moëlle Allongée, & se jettent en arriere, où ils s'unissent à peu près comme les deux premiers, & forment ensemble l'Artere Spinale posterieure, qui descend de même le long de la Rainure posterieure de la Moëlle Epiniere.

178. Les deux Arteres Spinales en descendant tout le long de la Moëlle Epiniere, jettent de côté & d'autre des Ramifications laterales, par les-

quelles l'Artere Spinale anterieure fait de frequentes communications ou Anastomoses avec l'Artere Spinale posterieure. Elles communiquent par le même moyen d'espace eu espace avec les Arteres Vertebrales du Col, & avec les Arteres Intercoftales, &c. Quelquefois elles se fendent pour ainsi dire, & se réunissent un peu après.

179. Les Veines du Cerveau & du Cervelet, &c. sont en general comme des Rameaux, non seulement du Sinus longitudinal superieur de la Dure-Mere & de ses deux gros Sinus lateraux, mais de tous les autres Sinus inferieurs de la même Membrane. Ces Veines y aboutissent par des differens Troncs de la maniere exposée ci-devant dans la Description du grand Sinus superieur. Leurs principales Ramifications suivent toutes les Anfractuosités Corticales du Cerveau, & la direction de toutes les couches du Cervelet. Elles rampent partout dans la Duplicature de la Pie-Mere. On rapporte à ces Veines en general celles du Plexus Choroïde.

180. Les Veines de la Moëlle Epiniere sont des Branches en partie de l'extrémité superieure de l'une & de l'autre Veine Vertebrale, & en partie de deux Cordons Veineux appellés Sinus Vertebraux, qui descendent sur les côtés de la Face ou convexité anterieure de la Production de la Dure-Mere, & forment d'espace en espace des communications reciproques par des Arcades demi-annulaires, comme par autant de Sinus subalternes. Les deux Sinus longitudinaux communiquent aussi en chemin faisant avec les Veines Vertebrales, à peu près comme les Arteres voisines.

USAGES DU CERVEAU
ET
DE SES DEPENDANCES
EN GENERAL.

181. Nous avons obligation à M. Malpighi d'avoir donné les premieres & les meilleures ouvertures pour parvenir à examiner la structure du Cerveau en general, principalement celle de ses deux Substances, & pour en pouvoir deviner quelque chose par rapport aux usages. Les Experiences & les Recherches de cet illustre & fidele Observateur ayant été réitérées par plusieurs excellens Physiciens, & confirmées par l'Anatomie comparée, de même que par les ouvertures des morts de maladies, engagent tout le monde à regarder le Cerveau comme un veritable Organe secretoire, que le langage ordinaire des Anatomistes appelle Glande.

182. Il est inutile de disputer des noms, quand on convient de la chose même; d'autant plus que depuis un demi siecle, on n'entend pas moins par le terme general de Glande toutes sortes d'Organes capables de séparer une liqueur particuliere de la masse du Sang, que l'on entend par le terme general de Muscle toutes sortes de Fibres charnues capables de contraction, quoique ce terme pourroit avec autant de raison être critiqué & rejeté dans le sens que l'on rejette celui de Glande.

183. Il faut avouer que tout y est obscur. Néanmoins il est à esperer que ce sera le Cerveau & le Foye qui à la fin fourniront le plus grand éclaircissement sur la matiere de secretion, ou au moins donneront des moyens pour distinguer le vrai d'avec le faux.

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

185. M. Ruysch nous apprend bien par ses Injections Anatomiques, que la Substance Corticale est principalement composée de Vaisseaux. Il montre qu'en faisant flotter ces Vaisseaux dans une liqueur claire & transparente, leurs extrémités représentent un nombre infini de pinceaux ou de houpes Vasculuses, & que les derniers Filets de ces Pinceaux sont remplis de la matiere d'Injection. Il dit même que ces derniers Filets lui paroissent changer de structure, & enfin que la mécanique de ce changement pourroit faire la fonction qu'on attribue aux Glandes.

186. Cependant ces Injections & préparations ne nous découvrent pas encore le mystere ; & même ne prouvent point assez l'existence des Houpes ou des Pinceaux que l'on prétend montrer ; car ce ne sont que les dernières extrémités des Arterioles macerées dans de l'eau ou quelqu'autre liqueur après l'injection, & ensuite artificiellement détachées ou dépouillées d'autres parties essentielles à l'Organe.

187. Premièrement elles sont détachées des extrémités Veineuses qui répondent à ces Houpes, de quelque maniere que cela puisse être. Secondement elles sont détachées des Filets Membraneux de la Pie-Mere, qui naturellement lient ces extrémités Arte-

rielles ensemble, & leur donnent un autre arrangement que celui de Houpes ou de Pinceaux. Troisièmement les extrémités Arteriellles sont par cette préparation détachées de leur connexion avec la Substance Medullaire, que les Experiences particulieres & l'Anatomie comparée démontrent être Fibreuses.

188. Il n'est pas étonnant que ces extrémités Capillaires ainsi dépouillées flottent librement quand on les remue dans une liqueur, & qu'elles ressemblent alors à des Pinceaux ou à des Houpes, n'étant absolument dans cet état que les extrémités de petits Vaisseaux tronqués. Cela considéré avec attention, il faut revenir aux Grains Glanduleux, Pelotons, Follicules, &c. de M. Malpighi, dont il sera parlé ailleurs, & il faut reconnoître par les belles Injections de M. Ruysch, que ces petits Corps sont d'un Tissu Vasculaire, dont nous ne sçavons pas encore la structure.

189. En un mot, Malpighi a découvert l'existence des Grains ou Follicules, sans détruire leur connexion naturelle. Ruysch a découvert une partie considerable de leur structure en détruisant cette connexion ; de sorte qu'on a obligation à tous les deux ; & ce n'est que par la combinaison des Remarques de ces deux illustres Anatomistes, que l'on peut donner des Organes Sécrétoires en general une idée conforme à tout ce que l'on voit, touchant les différentes Filtrations qu'on trouve dans le Corps Humain.

190. Le nombre prodigieux de petits pelotons sécrétoires filtrent de la masse du Sang portée continuellement par cette quantité de Ramifications dont je viens de parler, & en séparent incessamment un certain fluide extraordi-

nairement fin, pendant que le résidu du Sang retourne par autant d'extrémités Veineuses, & va se dégorger dans les Sinus de la Dure-Mere, lesquels enfin le déchargent dans les Veines Jugulaires & dans les Veines Vertebrales.

191. Ce liquide subtil, nommé communément Esprit Animal, Suc Nerveux, ou Lymphe Nerveuse, est selon la même idée, continuellement poussé dans les Fibres Medullaires qui forment la portion blanche du Cerveau, du Cervelet, de la Moëlle Allongée & de la Moëlle Epiniere; & par le moyen de ces mêmes Fibres artose, imbibe, & remplit continuellement les Nerfs, qui n'en sont que la continuation.

192. Tous les Cordons des Nerfs en sortant par les Trous du Crane & par ceux des Vertebres, sont accompagnés des Allongemens particuliers de la Pie-Mere & de la Mere. Ceux de la Dure-Mere leur servent de Gaines dans leur passage par les ouvertures Osseuses. Ceux de la Pie-Mere non seulement accompagnent & enveloppent tout au long chaque Cordon de Nerfs, mais ils forment encore des Cloisons internes entre tous les Filets dont chaque Cordon est composé. On sçait par plusieurs Experiences que les Nerfs sont les Organes primitifs de tout le mouvement Musculaire, & de toute sensation Animale, & que ces deux sortes de fonctions sont dépendantes du Cerveau en general; mais on ne sçait ni en quoi consiste cette dépendance, ni à quoi servent en particulier les ac-

compagnemens Membraneux, les Filets Medullaires & le Suc Nerveux.

193. A l'égard de la conformation superficielle & de la differente configuration des Contours, des Anfractuosités, des Eminences, des Enfoncemens, des Epanouissemens, des Plis & des Replis qu'on observe dans les deux Substances du Cerveau & du Cervelet, il n'y a rien de certain de tout ce que l'on avance sur leurs usages particuliers. On peut dire en general que cela augmente très-considerablement l'étendue de la sécretion du Liquide Animal, & caractérise les emplois particuliers de chaque Cordon Nerveux, de même que leur correspondance generale & réciproque, tant par rapport à la vivacité des Organes des Sens, que par rapport à l'activité des Organes du mouvement.

194. La Faulx de la Dure-Mere empêche qu'une portion laterale du Cerveau ne pese sur l'autre, quand on est couché sur le côté. Sa Cloison transversale sert de tente au Cervelet, & le met à couvert de la compression mortelle que le Cerveau pourroit lui causer par son propre poids, surtout quand on marche & quand on saute.

195. La Cloison & les Productions de la Pie-Mere lient & affermissent toutes les Anfractuosités, divisions & sillons du Cerveau, du Cervelet, &c. répandent un soutien general & presqu'incomprehensible à toutes les Branches & à toutes les Ramifications de leurs Vaisseaux Sanguins, à tous les Filamens Medullaires, aux Allongemens & aux Cordons qui en dépendent,



DISCOURS

DE M. STENON
SUR L'ANATOMIE
DU CERVEAU,

*A Messieurs de l'Assemblée de chez
Monsieur Thevenot.
(1668.)*

MESSEIERS,

* Au-lieu de vous promettre de contenter votre curiosité touchant l'Anatomie du Cerveau, je vous fais ici une confession sincere & publique que je n'y connois rien. Je souhaiterois de tout mon cœur, d'être le seul qui fût obligé à parler de la sorte; car je pourrois profiter avec le tems de la connoissance des autres, & ce seroit un grand bonheur pour le Genre humain, si cette partie, qui est la plus délicate de routes, & qui est sujette à des maladies très-fréquentes & très-dangereuses, étoit aussi bien connue, que beaucoup de Philosophes & d'Anatomistes se l'imaginent. Il y en a peu qui imitent l'ingenuité de Monsieur Sylvius, qui n'en parle qu'en doutant, quoiqu'il y ait travaillé plus que personne que je connoisse. Le nombre de ceux à qui rien ne donne de la peine, est infailliblement le plus grand. Ces gens qui ont l'affirmative si prompte, vous donneront l'histoire du Cerveau & la disposition de ses parties, avec la même

assurance que s'ils avoient été présens à la composition de cette merveilleuse machine, & que s'ils avoient pénétré dans tous les desseins de son grand Architecte. Quoique le nombre de ces affirmateurs soit grand, & que je ne doive pas répondre du sentiment des autres, je ne laisse pas d'être très-persuadé que ceux qui cherchent une science solide, ne trouveront rien qui les puisse satisfaire, dans tout ce que l'on a écrit du Cerveau. Il est très-certain que c'est le principal Organe de notre Ame, & l'instrument avec lequel elle exécute des choses admirables; elle croit avoir tellement pénétré tout ce qui est hors d'elle, qu'il n'y a rien au monde qui puisse borner sa connoissance: cependant quand elle est rentrée dans sa propre maison, elle ne la scauroit décrire, & ne s'y connoît plus elle-même. Il ne faut que voir dissequer la grande masse de matiere qui compose le Cerveau, pour avoir sujet de se plaindre de cette ignorance. Vous voiez sur la surface, des diversités qui méritent de l'admiration; mais quand vous venez jusqu'à pénétrer jusqu'au dedans, vous n'y voiez goutte; tout ce que vous en pouvez dire, c'est qu'il y a deux Substances différentes, l'une grisâtre, & l'autre blanche; que la blanche est continue aux Nerfs qui se distribuent par tout le corps; que la grisâtre sert en quelques endroits comme d'écorce pour la Substance blanche, & qu'en d'autres elle sépare les Filamens blancs les uns des autres.

Si on nous demande, Messieurs, ce que c'est que ces Substances, de quelle maniere les Nerfs se joignent dans la Substance blanche, jusqu'où les extrémités des Nerfs y avancent, c'est là

* L'on donnera dans la Préface la raison pour laquelle on placè ici ce Discours.

où l'on doit avouer son ignorance, si l'on ne veut augmenter le nombre de ceux qui préfèrent l'admiration du Public à la bonne foi. Car de dire que la Substance blanche n'est qu'un corps uniforme, comme seroit de la cire, où il n'y a point d'artifice caché, ce seroit avoir un sentiment trop bas du plus beau chef-d'œuvre de la nature. Nous sommes assurés que partout où il y a des Fibres dans le Corps, partout elles observent une certaine conduite entre elles, plus ou moins composée, selon les opérations auxquelles elles sont destinées. Si la Substance est partout fibreuse, comme en effet elle le paroît en plusieurs endroits, il faut que vous m'avouiez que la disposition de ces Fibres doit être rangée avec un grand art, puisque toute la diversité de nos sentimens & de nos mouvemens en dépend. Nous admirons l'artifice des Fibres dans chaque Muscle, combien les devons-nous admirer davantage dans le Cerveau, où ces Fibres renfermées dans un si petit espace font chacune leur operation sans confusion & sans desordre ?

Les Ventricules, ou les cavités du Cerveau, ne sont pas moins inconnues que la Substance. Ceux qui y logent les esprits, croient avoir autant de raison que ceux qui les destinent pour recevoir les excremens : mais les uns & les autres se trouvent assez empêchés, quand il faut déterminer la source de ces excremens ou de ces esprits. Ils peuvent venir aussitôt des Vaisseaux que l'on voit dans ces cavités, que de la Substance même du Cerveau ; & il n'est pas plus aisé de marquer quelle est leur sortie.

Entre ceux qui mettent les esprits dans les cavités des Ventricules du Cerveau, les uns les font passer des Ven-

tricules antérieurs vers les postérieurs ; pour y trouver les entrées des Nerfs ; les autres croient que les extrémités des Nerfs se trouvent dans les cavités antérieures. Il y en a qui tiennent que les excremens du Cerveau sont dans ces Ventricules, parcequ'ils y voient quelque chose de semblable ; ceux-là mêmes trouvent qu'il y a autant de pente dans le Cerveau pour les faire descendre dans la Moëlle, qu'il y en a pour les conduire dans l'Entonnoir dit *Infundibulum* : mais posons que tout aille dans l'Entonnoir, vous les en pouvez faire sortir dans les Sinuosités de la Dure-Mere, & il y a quelque raison de croire qu'ils trouvent des passages qui les conduisent immédiatement dans les Yeux, dans les Narines & dans la Bouche.

On voit encore moins de certitude, sur le sujet des Esprits Animaux. Est-ce le Sang ? seroit-ce une Substance particulière séparée du Chyle dans les Glandes du Mesentere ? les sérosités n'en seroient-elles point les sources ? Il y en a qui les comparent à l'esprit de vin, & l'on peut douter si ce ne seroit point la matiere même de la lumiere ? Enfin les dissections dont nous nous servons d'ordinaire ne nous peuvent éclaircir l'esprit sur aucun de ces doutes.

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

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

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

Pour moi je tiens que la vraie dissection seroit de continuer les filets des Nerfs au travers de la Substance du Cerveau, pour voir par où ils passent, & où ils aboutissent. Il est vrai que cette manière est pleine de tant de difficultés, que je ne sçai si on oseroit jamais espérer d'en venir à bout sans des préparations bien particulières. La Substance en est si molle, & les Fibres si délicates, qu'on ne les sçauroit à peine toucher sans les rompre. Ainsi puisque l'Anatomie n'est pas encore parvenue à ce degré de perfection, de pouvoir faire la vraie dissection du Cerveau, ne nous flattons pas davantage; avouons plutôt sincèrement notre ignorance, afin de ne nous pas tromper les premiers, & les autres ensuite, en leur promettant de leur en montrer la vraie conformation.

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

Substance continuée; les autres nous veulent persuader par l'administration Anatomique, que les parties se touchent sans aucun attachement, quoiqu'elles soient visiblement jointes ensemble par des Filets ou par des Vaisseaux. Il y en a qui donnent aux parties la situation qu'ils croient nécessaire au système qu'ils se sont imaginés, & cela sans considérer que la nature les a situés d'une manière tout-à-fait contraire. Vous en trouverez qui vous démontreront la Pie-Mère où elle ne se trouve pas, & qui ne connoissent point la Dure-Mère, dans quelques endroits où elle se voit très-évidemment.

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

Les Anciens ont été tellement préoccupés sur le sujet des Ventricules, qu'ils ont pris les Ventricules antérieurs pour le siège du Sens-commun, & destiné les postérieurs à la Mémoire, afin que le Jugement, à ce qu'ils disent, étant logé dans celui du milieu, pût faire plus aisément ses réflexions sur les idées qui lui viennent de l'un & de l'autre des Ventricules. Il n'y a autre chose à faire, qu'à prier ici ceux qui soutiennent avec les Anciens cette opinion, de nous donner des raisons qui nous obligent à les croire; car je vous assure que de tout ce qui a été allégué

jusqu'à cette heure pour établir cette opinion, il n'y a rien de convainquant; & cette belle cavité voutée du troisième Ventricule, où ils avoient posé le siege du Jugement & dressé le thrône de l'ame, ne s'y trouvant même pas, vous voiez bien ce qu'il faut juger du reste de leur systême.

Monsieur Willis nous donne un systême tout-à-fait particulier. Il loge le Sens-commun dans le *Corpus striatum*, ou Corps rayé; l'imagination dans le *Corpus callosum*, & la Mémoire dans l'écorce ou dans la Substance grisâtre qui enveloppe la blanche; mais il y auroit beaucoup de choses à dire, s'il falloit examiner en détail toutes ses hypothèses. Il nous décrit le Corps rayé comme s'il y avoit deux sortes de raies, dont les unes montent & les autres descendent; & néanmoins si vous faites une séparation du Corps gris d'avec la Substance blanche, vous verrez que ces raies ne sont toutes que d'une même nature, c'est-à-dire qu'elles font partie de la Substance blanche du Corps Calleux, qui va vers la Moëlle du Dos séparée en diverses lamelles, par l'entremise de la Substance grisâtre.

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

Pour ce qui est de Monsieur Descartes, il connoissoit trop bien les défauts de l'histoire que nous avons de

l'Homme, pour entreprendre d'en expliquer la véritable composition. Aussi n'entreprend-il pas de le faire dans son Traité de l'Homme, mais de nous expliquer une Machine qui fasse toutes les actions dont les Hommes sont capables. Quelques-uns de ses amis s'expliquent ici un peu autrement que lui; ou voit pourtant au commencement de son Ouvrage qu'il l'entendoit de la sorte, & dans ce sens on peut dire avec raison, que Monsieur Descartes a surpassé les autres Philosophes dans ce Traité dont je viens de parler. Personne que lui n'a expliqué mécaniquement toutes les actions de l'Homme, & principalement celles du Cerveau; les autres nous décrivent l'Homme même: Monsieur Descartes ne nous parle que d'une Machine, qui pourtant nous fait voir l'insuffisance de ce que les autres nous enseignent, & nous apprend une méthode de chercher les usages des autres parties du Corps humain, avec la même évidence qu'il nous démontre les parties de la machine de son Homme, ce que personne n'a fait avant lui.

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

Si on les a pardonnées à ces grands Hommes, qui ont passé la meilleure partie de leur vie dans les dissections, pourquoi voudriez-vous être moins indulgens à l'égard de Monsieur Descartes, qui a employé fort heureusement son tems à d'autres spéculations?

Le respect que je crois devoir avec tout le monde aux Esprits de cet ordre, m'auroit empêché de parler des défauts de ce Traité. Je me serois contenté de l'admirer avec quelques-uns, comme la description d'une belle Machine, & toute de son invention; si je n'avois rencontré beaucoup de gens qui le prennent tout autrement, & qui le veulent faire passer pour une relation fidelle de ce qu'il y a de plus caché dans les ressorts du Corps humain. Puisque ces gens-là ne se rendent pas aux démonstrations très-évidentes de Monsieur Sylvius, qui a fait voir souvent que la description de Monsieur Descartes ne s'accorde pas avec la dissection des corps qu'elle décrit, il faut que sans rapporter ici tout son Systême, je leur en marque quelques endroits, où je suis assuré qu'il ne tiendra qu'à eux de voir clair, & de reconnoître une grande difference entre la Machine que Monsieur Descartes s'est imaginée, & celle que nous voyons lorsque nous faisons l'Anatomie des Corps humains.

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

La superficie de la Glande a un rapport à la superficie interieure du Cerveau. Q.

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

Les Esprits coulent de tous côtés

de la Glande dans les concavités du Cerveau. D.

La Glande peut servir aux actions nonobstant qu'elle panche tantôt d'un côté & tantôt de l'autre. L.

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

Ainsi on ne peut douter qu'il n'ait cru que la Glande Pineale ne fût entierement dans les concavités du Cerveau.

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

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

Il est vrai que la base de la Glande touche immediatement au passage du troisième Ventricule au quatrième, comme vous le voyez remarqué dans la Figure. Mais la partie postérieure de la Glande, c'est-à-dire sa moitié, est tellement hors des concavités, qu'il est très-aisé de satisfaire les Spectateurs sur ce point. Et pour cela il n'y a autre chose à faire qu'à ôter le Cerebellum ou le petit Cerveau, & une des éminences d'un des Tubercules du troisième pair, ou toutes les deux si vous voulez, sans toucher aux Ventricules; car la chose ayant été faite adroitement, vous verrez la partie postérieure de la Glande toute découverte, sans qu'il y paroisse aucun passage par où l'air ou

quelque liqueur puisse entrer dans les Ventricules.

Maintenant pour s'éclaircir de la situation de sa partie interieure, & pour faire voir qu'elle n'est pas dans les concavités laterales, on n'a qu'à les considerer après les avoir ouvertes, soit qu'en les ouvrant on se soit servi de la methode de Monsieur Sylvius, ou de celle des Anciens; car on verra toujours l'épaisseur de la Substance du Cerveau, entre la Glande & les concavités laterales. On peut encore démontrer cette verité sans couper la Substance du Cerveau, en séparant de sa base la partie qui contient les concavités dont il est question; car en ce faisant, vous trouverez la Glande tellement hors de ces concavités, que même elle ne les peut regarder en façon du monde, en étant empêché par les attaches qui tiennent cette partie du Cerveau jointe à sa base. Les Anciens ont connu que la partie du Cerveau appelée communément la Voûte ou le Fornix, n'est pas continuée avec la base du Cerveau; mais qu'elle en soutient la Substance repliée, & qu'ainsi elle forme au-dessous une troisième cavité. Il est vrai qu'en poussant de l'air avec force dans l'entrée de la fente des Tubercules du deuxième pair, l'air élevant la Voûte, rompt les Filets qui la joignent à la base, & fait paroître une cavité fort grande. De là vient qu'on s'est imaginé que quand les Esprits enlent les concavités, la Voûte s'éleve, & que la surface de la Glande regarde de tous côtés la surface des concavités.

Je dis qu'on se l'est imaginé, parce qu'encore que la Voûte s'éleve de la façon que je viens de dire, il n'y a que la surface anterieure de la Glande qui puisse regarder les concavités late-

rales; pour le reste qu'on fasse telle préparation qu'on voudra, on ne fera jamais en sorte que la partie posterieure de la Glande regarde les Ventricules posterieurs. Mais si vous ne forcez pas le Cerveau en rompant le Crâne, ou en faisant entrer de l'air avec force entre ses parties, ou en usant de quelque autre violence; vous ne trouverez aucune chose dans ce troisième Ventricule, dont le milieu est fort étroit, & qui est seulement rempli par la grande Veine qui fait le quatrième Sinus, & par les Corps Glanduleux qui accompagnent cette grande Veine.

J'avoue qu'il se trouve derriere cette fente, & justement au-dessous de son trou posterieur, une cavité qui est comme tapissée devant & à côté par la partie du Plexus Choroïde, qui monte vers le quatrième Sinus; & par derriere, elle est fermée par la Glande Pineale, dont la partie anterieure est entierement continuée; & quand on a ôté le Fornix ou la Voûte, cette cavité demeure entiere sous la premiere, & represente en quelque sorte un cornet renversé.

Quant à ce que dit Monsieur Descartes, que la Glande peut servir aux actions, quoiqu'elle panche tantôt d'un côté & tantôt de l'autre, l'experience nous assure qu'elle en est tout-à-fait incapable; car elle nous fait voir qu'elle est tellement engagée entre toutes les parties du Cerveau, & tellement attachée de tous côtés avec ces mêmes parties, que vous ne lui sçauriez donner le moindre mouvement sans la forcer, & sans rompre les liens qui la tiennent attachée. Pour ce qui est de sa situation, il est aisé de montrer le contraire de ce que Monsieur Descartes nous en dit; car elle n'est pas à plomb sur le Cerveau, elle n'est pas tournée vers le de-

vant , comme plusieurs des plus habiles le croient ; mais sa pointe regarde toujours le Cerebellum ou le petit Cerveau , & fait avec la base un angle approchant du demi-droit.

La connexion de la Glande avec le Cerveau par le moyen des Arteres, n'est pas plus veritable; car le tour de la base de la Glande tient à la Substance du Cerveau , ou pour mieux dire , la Substance de la Glande est continuée avec le Cerveau , ce qui est directement contraire à ce qu'il dit en l'article H.

L'hypothese des Arteres assemblées alentour de la Glande , & qui montent vers le grand Euripe , n'est pas de peu de consequence pour le Systême de Monsieur Descartes , puisque la séparation des Esprits & leur mouvement en dépend ; cependant si vous en croiez vos yeux , vous trouverez que ce n'est qu'un assemblage de Veines , qui viennent du Corps Calleux , de la Substance interieure du Cerveau , du Plexus Choroïde , de divers endroits de la base du Cerveau , & de la Glande même ; que ce sont des Veines , & non pas des Arteres , & qu'elles rapportent le Sang vers le Cœur , au-lieu que les Arteres le portent du Cœur vers le Cerveau. Quelques-uns ont cru que Monsieur Descartes vouloit continuer les Nerfs jusqu'à la Glande ; mais ce n'a point été son opinion.

Les amis de Monsieur Descartes qui prennent son Homme pour une Machine , auront sans doute pour moi la bonté de croire , que je ne parle point ici contre sa Machine , dont j'admire l'artifice ; mais pour ceux qui entreprennent de démontrer que l'Homme de Monsieur Descartes est fait comme les autres Hommes , l'experience de l'Anatomie leur fera voir que cette entreprise ne leur sçauroit réussir.

On me dira , qu'ils se croient aussi fondés sur l'experience & sur l'Anatomie. Je répons à cela , qu'il n'y a rien de plus ordinaire que de faire des fautes sans s'en appercevoir , en dissequant le Cerveau , ce que l'on verra clairement dans la suite de ce Discours.

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

Les dissections ou les préparations étant sujettes à tant d'erreurs , & les Anatomistes ayant été jusques à cette heure faciles à se faire des Systêmes , & à y accommoder la mollesse de ces parties , il ne faut pas s'étonner si les figures qu'on fait d'après ne sont pas exactes. Mais les fautes de la dissection ne sont pas la seule cause de ce qui manque à leur exactitude ; le Désignateur y mêle quelquefois l'ignorance de son Art , la difficulté qu'il y a de donner dans le dessein le relief & l'enfoncement à ces parties , & celle de lui faire bien entendre ce qu'il y a à observer le plus soigneusement , lui servent toujours d'excuse. Les meilleures Figures du Cerveau que nous ayons eues jusqu'à present , sont celles que Monsieur Willis nous a données : il s'y est pourtant glissé deçà & delà des fautes qu'il importe de remarquer , & il y auroit bien des choses à ajouter pour les rendre parfaites. Dans la troisième Figure , il représente la Glande supérieure , autrement la Glande Pineale ; comme une boule ronde ; si elle étoit sans pointe , comme sa Figure la représente , on ne pourroit dire que sa

pointe regarde plutôt le devant que le derriere. Vous n'y voyez rien aussi de la substance du Cerveau, qui est devant la base de la Glande, & qui passè outre d'un côté du Cerveau à l'autre, & selon la Figure, vous jugeriez qu'il n'y avoit rien au-devant. Derriere la Glande il paroît un espace entre les corps du troisième pair des Tubercules, qui se rencontre dans la base du Cerveau, lequel espace paroît tout autrement, quand on le voit dans le naturel. L'expansion mince de la Substance blanche du Cerveau, qui se va continuer avec le milieu du petit Cerveau, & qui en cet endroit est fort épaisse, ne s'y trouve pas, ni la vraie origine des Nerfs Pathétiques, qui sortent de cette même expansion. Il fait aussi paroître séparés les corps du deuxième pair des Tubercules, encore qu'ils tiennent d'ordinaire ensemble. Le dessous de la Voûte y paroît toute d'une même Substance; cependant on y trouve des inégalités & une structure très-élegante. Le Corps *striatum* ou rayé fait à la vérité paroître des rayons, quand on le coupe en travers; mais ils sont fort differens de ce que la huitième des Figures de Monsieur Willis nous represente. Vous vous imaginerez à la voir, que ces Rayons blancs se continuent avec la partie antérieure du même Corps *striatum* ou rayé; au-lieu que la partie antérieure de ce Corps est d'une Substance grisâtre, laquelle passant entre les Rayons blancs, fait que dans cette maniere de dissection elle ne paroît ni tenir, ni être jointe à aucun autre corps.

Dans la troisième Figure, l'*Infundibulum* ou l'Entonnoir, n'a rien d'approchant du naturel: les Nerfs qui font remuer les Yeux ont une situation droite, au-lieu qu'ils devroient être

tournés; vous n'y voyez pas la vraie origine des Filets qui sortent de la base du Cerveau pour composer ces mêmes Nerfs. Le Pont de Varolius pouvoit être mieux exprimé & plus distinctement: aussi les racines antérieures de la Voûte que vous voyez dans la sept & huitième Figure, ne sont pas séparées, comme ces Figures les font paroître, mais elles se touchent en haut; où elles font un angle aigu.

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

Dans la même Figure la Glande Pineale tient à la Substance du Cerveau par deux Funicules. Je ne parlerai point des Figures de Vesalius, Casserius, &c. car puisque les dernières & les plus exactes sont si éloignées de la perfection qu'elles pouvoient avoir, on s'imaginera bien quel état on doit faire des autres.

Je n'ai vû que trois Figures de Varolius, lesquelles expriment très-mal les plus belles remarques que jamais personne nous ait données du Cerveau. Je ne sçai pas si les Figures de la première Edition, qui est celle de Padoue de l'année 1573, sont meilleures que celles que j'ai vûes, qui sont de Francforts 1591, & qui se trouvent aussi dans l'Anatomie de Bauhin. Entre celles de Monsieur Bartholin, il y en a trois qui representent des dissections faites selon la maniere de dissequer le Cerveau, que Monsieur Sylvius nous a donnée, où l'Auteur même avertit le Lecteur de quelques fautes. Mais sans m'arrêter à diverses autres qui se trouvent dans ces Figures en general, je dirai seulement qu'il n'y a gueres de Figures

Figures où l'on trouve la vraie situation de la Glande, ni le vrai conduit du troisième Ventricule. Nous n'en avons point non plus qui nous exprime bien le Plexus ou le Lacis Choroïde, ni qui nous y représente la ramification des Veines contenues dans les concavités laterales, la distribution des Arteres, le concours de plusieurs Veines qui compose le quatrième Sinus, ni les Corps Glanduleux qui s'y trouvent en assez grande quantité.

Vous venez de voir, Messieurs, de quelle maniere s'est faite jusqu'à maintenant la dissection du Cerveau, le peu de lumiere que l'on en a tiré, & comment les Figures expriment peu fidelement les parties qu'elles devoient représenter. Jugez par là quelle foi on doit ajouter aux explications faites sur de si mauvais fondemens. Il est encore arrivé que ceux qui ont entrepris de faire ces explications, par je ne sçai quel esprit, qui s'est rencontré en la plupart de ceux qui ont écrit des Arts, ont employé des termes fort obscurs, des metaphores & des comparaisons si peu propres, qu'elles embarrassent presque également l'esprit de ceux qui entendent la matiere, & de ceux qui s'en veulent instruire. D'ailleurs, la plupart de ces termes sont si bas, & si indignes de la partie materielle de l'Homme la plus noble, que je suis aussi étonné du déreglement de l'esprit de celui qui les a employés le premier, que de la patience de tous les autres, qui depuis si longtems s'en sont toujours servis. Quelle necessité y avoit-il d'employer les mots de *Nates*, de *Têtes*, d'*Anus*, de *Vulva*, de *Penis*, puisqu'ils ont si peu de rapport aux parties qu'ils signifient dans l'Anatomie du Cerveau? En effet, ils leur ressemblent si peu, que ce que l'un

appelle *Nates*, l'autre l'appelle *Têtes*, &c.

Le troisième Ventricule est un terme fort équivoque: les Anciens ont appelé ainsi une cavité sous la *Fornix*, ou la Voûte, laquelle Voûte ils croyoient séparée de la base du Cerveau, & ils l'ont représentée comme posée sur trois pieds, pour soutenir le corps du Cerveau qui repose dessus.

Monsieur Sylvius prend pour le troisième Ventricule un Canal qui se trouve dans la Substance de la base du Cerveau, entre l'Entonnoir & le passage qui va sous les deux paires posterieurs des Tubercules du Cerveau, vers le quatrième Ventricule. Il y en a qui en dissequant séparent les corps du deuxième pair des Tubercules, & prennent pour le troisième Ventricule l'espace entier qui se trouve entre ces deux corps, ce qu'ils ont fait en les séparant; de sorte que le troisième Ventricule est tantôt la fente qui est au-dessus, & tantôt le Canal de dessous; & les autres veulent que ce soit l'espace d'entre le Canal & la fente, fait par la rupture des corps que je viens de décrire. Voilà donc de trois sortes de troisième Ventricule très-differentes, desquelles il n'y a que la seconde qui soit vraie dans le naturel. Car la première & la troisième dépendent entièrement de la préparation.

On pouvoit ajouter une quatrième signification, si on vouloit prendre la petite fente qui est sous la Voûte pour un passage des deux Ventricules antérieurs dans le quatrième Ventricule. Mais elle est fort petite, & tellement remplie par les Vaisseaux & les Corps Glanduleux du Lacis Choroïde, que je doute fort qu'il y ait par là quelque communication entre les Ventricules antérieurs & les posterieurs; puisqu'il

Le troisième Ventricule, selon l'appellation de Monsieur Sylvius, est assez grand pour cela. Aussi la situation de ce Canal de Monsieur Sylvius est tellement propre à cet usage, que si vous voulez que quelque chose aille des Ventricules lateraux au quatrième Ventricule, rien n'y peut aller devant que l'Entonnoir & ce Canal en soient premierement remplis.

Nous comtons deux Glandes dans le Cerveau, encore que nous ne sçachions pas si l'une ou l'autre a quelque autre chose de commun avec les Glandes, que la seule figure, laquelle encore étant bien examinée, ne se trouvera pas tout-à-fait conforme à celle des Glandes.

La Glande superieure ou Pineale, ne ressemble pas à la pomme de pin, dans tous les animaux, ni dans l'Homme même.

On appelle la Glande inferieure Pituitaire, encore qu'on n'ait pas la moindre assurance que son action soit sur la pituite.

Le Plexus Choroïde represente un Lacis de Vaisseaux; cependant vous y voiez aisément les Veines distinctes des Arteres, & vous pouvez avec la même facilité conduire la distribution des unes & des autres séparément. Le nom de Voûte vous fait concevoir une cavité voutée, laquelle pourtant ne s'y trouve en façon quelconque, quand vous la cherchez comme il faut. Le Corps Calleux, selon l'usage commun, signifie la Substance blanche du Cerveau, qu'on voit quand on en sépare les deux parties laterales; mais il est vrai que cette partie est entierement semblable au reste de la Substance blanche du Cerveau; & ainsi l'on ne voit point de raison de donner un nom particulier à une partie de cette Substance.

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

Ce sont là les vrais moyens de connoître l'artifice d'une Machine, & néanmoins la plupart ont cru qu'ils l'avoient mieux deviné, qu'il n'étoit aisé de le voir en l'examinant de près par les sens. Ils se sont contentés d'observer ses mouvemens, & sur ces seules observations ont bâti des Systèmes qu'ils ont donnés pour des verités; quand ils ont cru qu'ils pouvoient expliquer par là tous les effets qui étoient venus à leur connoissance. Ils n'ont pas considéré qu'une même chose peut être expliquée de différente maniere, & qu'il n'y a que les sens qui nous puissent assurer, que l'idée que nous nous en sommes formée est conforme à la nature. Or le Cerveau étant une Machine, il ne faut pas que nous esperions d'en trouver l'artifice par d'autres voies que par celles dont on se sert pour trouver l'artifice des autres Machines. Il ne reste donc qu'à faire ce qu'on feroit en toute autre Machine, j'entens de démonter piece à piece tous ses ressorts, & considerer ce qu'ils peuvent faire séparément, & ensemble. C'est en cette recherche qu'on peut dire avec raison, que le nombre est bien petit de ceux qui y ont fait paroître l'ardeur d'une vraie curiosité. La Chymie a eu dans tous les siècles des particuliers & des Princes qui lui ont fait construire des Laboratoires; mais peu de gens se sont appliqués avec une pareille ardeur à l'Anatomie. Ce n'est pas qu'il ait tenu aux Princes; il s'en est trouvé plusieurs qui ont eu de la curio-

sité pour une connoissance si importante, & qui ont fait dresser de magnifiques Théâtres destinés aux Dissections, qu'ils ont même quelquefois honorés de leur présence. Mais ceux qui font les Dissections ont toujours voulu paroître consommés dans cette Science; pas un d'eux n'a voulu confesser combien il restoit de choses à y apprendre; & pour cacher leur ignorance, ils se sont contentés de faire les démonstrations de ce que les Anciens ont écrit.

Les Anatomistes auroient sujet de se plaindre de moi, si je ne m'expliquois ici davantage, pour faire voir qu'ils n'ont pas tout le tort, dont il semble que je les accuse, lorsque je dis qu'ils ne s'appliquent pas assez aux recherches Anatomiques.

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

Les autres qui ne voient point de malades, & qui n'ont point d'autre emploi que la profession de l'Anatomie dans les Ecoles, ne se croient pas plus obligés à faire des recherches que les Medecins & les Chirurgiens. Car le but de leur profession est d'enseigner à ceux qui veulent pratiquer la Medecine ou la Chirurgie, la description que les Anciens nous ont laissée du Corps humain; & quand on a démontré clairement ce qui est dans leurs Ecrits, &

que les autres l'ont distinctement compris, les uns & les autres pensent avoir satisfait à leur devoir. L'on a si mal marqué les bornes de ces deux professions, que la connoissance veritable de la Machine du Corps humain, qui étoit le plus nécessaire, est negligée comme n'étant pas du département de l'Anatomiste, du Medecin, ni du Chirurgien. Le soin de faire des recherches qui nous apprennent la verité, veut un homme tout entier, qui n'ait que cela à faire. Celui même qui fait profession d'Anatomie, n'y est pas propre; il est obligé à des Démonstrations publiques qui l'empêchent de s'engager à cette application, par des raisons que j'ai déjà dites, & par d'autres que je m'en vais encore vous représenter.

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

2. Encore que les Anatomistes ouvrent mille Corps dans les Ecoles, c'est un pur hazard s'ils y découvrent quelque chose; ils sont obligés de démontrer les parties selon les Anciens, & il faut même pour cela qu'ils suivent une certaine methode. Les recherches au contraire n'admettent aucune methode; mais elles veulent être essayées par toutes les manieres possibles.

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

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

Monsieur Bil's s'est appliqué à l'Anatomie, sans étudier ce qu'en ont écrit les Anciens; mais je ne doute point

qu'il n'eût poussé plus loin la connoissance qu'il en a, si après avoir vû ce que les Anciens avoient fait de bon, il eût employé son tems & son ardeur à faire de nouvelles recherches. Il faut avouer que l'on voit de si belles Experiences dans les Ecrits de ceux qui nous ont précédés, que nous aurions couru grand risque de les ignorer, s'ils ne nous en eussent averti. Il s'est même rencontré quelquefois qu'ils nous ont dit des verités que ceux de notre tems n'ont pas reconnues, faute de les avoir examinées avec assez d'application. Il est vrai d'ailleurs que ce que les Anciens & les Modernes nous ont enseigné touchant le Cerveau, est si plein de disputes, qu'autant qu'il y a de Livres d'Anatomie de cette partie, ce sont autant d'écueils, de disputes, de doutes, & de controverses. Mais cela n'empêche pas que l'on ne puisse beaucoup profiter de leur travail, & même tirer de grands avantages de leurs erreurs. Je parle des Auteurs qui ont travaillé eux-mêmes; car pour les autres qui n'ont travaillé que sur les travaux d'autrui, on ne les peut lire que par divertissement, & il n'est pas toujours inutile de le faire; mais ils auroient eu bien plus de merite, & leurs études auroient été d'un bien plus grand soulagement pour ceux qui travaillent, s'ils eussent fait un recit exact de ce que les Anatomistes ont écrit du Cerveau, ou s'ils eussent étendu, selon les loix de l'Analyse, toutes les manieres d'expliquer mécaniquement les actions animales, ou s'ils se fussent occupés à dresser un Catalogue bien exact de toutes les propositions qu'ils y ont trouvées, entre lesquelles il auroit fallu distinguer soigneusement celles qui sont fondées sur le fait & sur l'experience, d'avec les autres qui ne sont que des raisonne-

mens ; mais il n'y a eu personne jusqu'à cette heure qui s'y soit pris de la forte ; c'est pourquoi il ne se faut guères arrêter qu'à ceux qui on travaillé eux-mêmes.

La premiere chose qu'on y doit considerer , est l'histoire des parties, dans laquelle il est necessaire de déterminer ce qui est vrai & certain, pour le pouvoir distinguer d'avec les propositions qui sont ou fausses ou incertaines. Ce n'est pas même assez de s'en pouvoir éclaircir soi-même , il faut que l'évidence de la démonstration oblige tous les autres à en demeurer d'accord ; autrement le nombre des controverses augmenteroit au-lieu de diminuer. Chaque Anatomiste qui s'est occupé à dissequer le Cerveau, démontre par experience ce qu'il en dit, la mollesse de sa Substance lui est tellement obéissante ; que sans y songer les mains forment les parties selon que l'esprit se l'est imaginé auparavant ; & le spectateur voyant souvent deux experiences contraires faites sur une même partie, se trouve bien empêché, ne sçachant laquelle il doit recevoir pour vraie, & il nie à la fin quelquefois l'une & l'autre pour se tirer de peine. C'est-pourquoi, pour prévenir cet inconvenient, il est absolument necessaire, comme je l'ai déjà dit, de chercher dans les dissections une certitude convaincante. J'avoue bien que cela est difficile, mais je connois aussi qu'il n'est pas tout-à-fait impossible. Ne croyez pas, Messieurs, sur ce que je viens de dire, que je tiens qu'il n'y a rien d'assuré dans l'Anatomie, & que tous ceux qui l'exercent nous forment impunément les parties à leur plaisir, sans qu'on les en puisse convaincre. Vous pourrez douter à la verité si les parties qu'on vous montre séparées,

n'ont pas été jointes auparavant ; mais il seroit impossible de vous les faire voir jointes les unes aux autres, si elles ne l'avoient été naturellement. Pour sortir nettement de ce doute, & pour s'assurer si les parties qu'on vous montre n'ont pas été jointes ensemble, il ne faut que les examiner en l'état où elles se trouvent naturellement, sans les forcer en façon du monde, mais laisser faire à ceux que l'on veut convaincre, tout leur possible pour les démontrer jointes. On peut parvenir à la même certitude dans les autres circonstances, & particulièrement lorsqu'il s'agit de la situation des parties, pourvû que l'on ne touche rien sans l'avoir examiné auparavant, & même qu'à chaque moment on exprime ce qu'on touche. Pour cet effet il ne faut pas seulement être attentif à la partie à laquelle on est occupé ; mais il faut aussi faire reflexion sur toutes les operations que l'on a faites avant que d'y parvenir, lesquelles peuvent avoir fait quelque changement dans cette même partie. Car en maniant les parties exterieures, vous changez souvent les interieures, sans vous en appercevoir ; & quand vous venez à les découvrir, vous croyez qu'elles sont telles qu'elles vous paroissent, & vous ne vous souvenez pas que vous avez vous-même bien changé leur situation & leur attachement avec les autres parties. Je vous en rapporterai ici un exemple dans une question Anatomique, la plus fameuse de ce siecle. Ceux qui nient la continuation de la Glande Pineale avec la Substance du Cerveau, & l'attachement de la Voûte avec la base du Cerveau, ne parleroient pas d'une chose de fait avec tant d'affurance, s'ils ne croyoient s'en être éclaircis par des experiences faites avec toute l'attention

nécessaire. Il faut que dans leurs Experiences ils n'ayent pas considéré les changemens qui arrivent, quand on en a ôté le dehors, & qu'en le faisant l'on déchire les attaches qui joignent le Crane à la Dure-Mere. Et j'ai vû en levant la partie supérieure du Crane, que le milieu de la Dure-Mere y étoit encore attachée, lors même que je l'avois assez ouverte pour passer trois doigts, entre les parties du Crane séparées. Comment cette élévation de la Dure-Mere se pourroit-elle faire, sans que les parties intérieures qui y sont attachées souffrissent par cette violence? La Glande Pineale tient au quatrième Sinus, qui est attachée au *Sinus Falcis*; de-sorte que vous ne sçauriez élever tant soit peu la Dure-Mere en cet endroit-là, sans forcer la Glande Pineale. Le même Sinus de la Faulx reçoit toutes les Veines qui passent entre la voûte & la base du Cerveau, & tiennent ces deux parties jointes ensemble. Il y a une connexion assez ferme entre la partie supérieure du Cerveau & la Dure-Mere, par le moyen des rênes; & quand vous élevez la Dure-Mere, la Substance supérieure du Cerveau qui y est attachée obéit en même tems, & le quatrième Sinus étant tiré en haut, fait que la connexion qui est entre la Voûte & la Base se rompt. Je m'y suis trompé bien des fois au commencement, & je ne pouvois comprendre pourquoi ces attachemens n'étoient pas toujours sensibles. Mais voyant après dans les Chevaux, dans les Moutons, dans les Chats, où la partie de la Dure-Mere qui sépare le petit Cerveau d'avec le grand est endurcie en Os, que je rompois beaucoup de parties intérieures, en faisant l'évulsion de cette partie osseuse, je commençai à reconnoître la cause de

cette erreur, & j'ai appris que ce n'étoit pas une operation de peu de consequence que de bien séparer le Crane. On fait toujours une section circulaire dans le Crane humain, pour en ôter le segment supérieur; mais si on faisoit une autre section dans ce segment, perpendiculaire à la première, on l'ôteroit plus aisément sans forcer beaucoup le Cerveau. Car il faut avouer que le ciseau, la scie & les tenailles ne se laissent jamais manier sans force & sans concussion ou ébranlement. On pourroit faire faire une petite scie tout-à-fait circulaire, qui ne causeroit pas un grand ébranlement, principalement si on la faisoit tourner sur un axe préparé d'une certaine maniere, & posée entre deux colonnes pointues. Cette même scie pourroit servir à executer divers autres desleins, que l'on peut avoir dans la séparation du Crane; mais si on avoit quelque liqueur qui pût dissoudre les Os en peu de tems, ou les amollir, on ne pourroit rien souhaiter de plus commode, & ce seroit la meilleure de toutes les manieres de séparer le Crane.

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

Cela paroitra bien étrange à ceux qui croient qu'il y a des loix arrêtées, selon lesquelles on doit faire la dissection de chaque partie, & qui tiennent que les administrations Anatomiques données par les Anciens, doivent être entièrement observées, sans qu'il y ait rien à changer, ni à ajouter. J'avoueraï bien que les Anciens nous auroient pû

donner des regles inviolables de la dissection de chaque partie, s'ils en avoient eu une connoissance parfaite; mais comme ils y ont été aussi peu éclairés que ceux de notre siecle, & en diverses particularités encore moins que nous, ils ont été aussi incapables que nous le sommes de prescrire la vraie maniere de la dissection, dans laquelle il n'y aura rien de constant ni d'arrêté, jusqu'à ce que l'on ait fait davantage de découvertes. Il faut pourtant bien, me dira-t-on, se servir de quelque methode pour dissequer les parties, selon qu'elles sont connues jusqu'à cette heure; j'en demeurerai aisément d'accord, il est bon de se servir de la methode des Anciens, faite d'une meilleure, mais nonpas comme d'une chose assurée. La principale cause qui a entretenu beaucoup d'Anatomistes dans leurs erreurs, & qui les a empêché d'aller plus loin que les Anciens dans leurs dissections, a été qu'ils ont cru que tout avoit été déjà si bien remarqué, qu'il ne restoit rien davantage à rechercher par les Modernes; & comme ils ont pris les regles anciennes de la dissection pour des loix inviolables, ils n'ont fait autre chose toute leur vie que de démontrer les mêmes parties par une même methode; au-lieu que l'Anatomie ne se doit assujettir à aucune regle, & changer autant de fois qu'elle commence de dissections. D'où elle tire ce profit, que si elle ne découvre pas toujours quelque chose de nouveau, elle reconnoît au moins si elle s'est trompée dans ce qu'elle a vû auparavant, principalement quand il y a quelque dispute; car elle doit alors laisser aux spectateurs la liberté de prescrire les loix de la dissection.

Il est vrai que cette maniere de dissection n'est pas de grande parade, &

qu'on ne peut pas faire le savant dans le tems que l'on avoue son ignorance; pour moi j'aime mieux avouer la mienne, que de débiter avec autorité des opinions dont la fausseté sera démontrée quelque tems après par d'autres. Nous avons vû de grands Anatomistes qui sont tombés dans cet inconvenient, & nous en voyons encore d'autres qui s'imaginent que le monde aura plus de foi pour leur opiniatreté, que pour ses propres yeux. Je laisse cet amour propre à ceux qui s'en repaissent; je tâche de suivre les loix de la Philosophie, qui nous enseignent à chercher la verité en doutant de sa certitude, & à ne s'en contenter pas avant qu'on se soit confirmé par l'évidence de la démonstration. Je ne puis vous donner de preuves plus manifestes de la nécessité du changement des dissections, que les deux suivantes. C'est une Experience très-assurée, que quand on a soufflé dans le commencement de la fente qui est sous la Voûte, on trouve la Voûte séparée de la Base, & une cavité assez considerable entre deux; de même qu'on fait quand on ôte de force le Crane, comme j'ai dit ci-dessus. Cela est tellement manifeste, que ceux qui travaillent & ceux qui assistent à cette operation croient qu'il ne se peut rien faire de plus certain: si l'on commence à en douter, il n'y a point d'autre moyen pour se délivrer de ce doute, que de chercher à démontrer cette cavité par d'autres voyes. Car si elle y est naturellement, vous la trouverez toujours de même, de quelque différente maniere que vous la cherchiez; mais si par quelque autre sorte de dissection vous trouvez qu'elle n'y est pas, & que les parties entre lesquelles cette cavité se devoit rencontrer, sont attachées ensemble, sans espace entre-

deux, vous devez deslors être convaincu de l'erreur de la premiere démonstration, & vous verrez clairement que la force de l'air que l'on avoit soufflé dedans, vous avoit causé cette apparence.

Si on fait la dissection du Cerveau humain à la maniere de Varolius & de Willis, après l'avoir ôté du Crane, vous verrez d'ordinaire les corps du deuxieme Pair des Tubercules séparés au milieu de la Substance blanche, qui est devant la Glande, & qui fera le plus souvent rompue.

Quand on fait la même dissection, en laissant le Cerveau dans le Crane, on voit l'un & l'autre tout entier, & il est aisé de remarquer alors en faisant comparaison entre ces deux sections, que la cause de la premiere erreur a été la pesanteur des parties laterales, qui rompent celles du milieu.

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

servent que pour aider leur memoire.

C'est-pourquoi il faut employer tous les moyens possibles pour en avoir d'exactes; à quoi un bon Dessinateur est aussi nécessaire qu'un bon Anatomiste. Il faut aussi une application & une étude toute particuliere pour prendre bien ses mesures, & voir de quelle maniere se doit faire la dissection, & comment il faut ordonner les parties, afin qu'on exprime distinctement tout ce qui est à voir dans le Cerveau; où il se rencontre une difficulté qui est particuliere à cette partie, lorsqu'on en veut faire le dessin: car pour les autres parties, il suffit de les préparer une fois pour en achever la Figure. Le Cerveau au contraire étant préparé, s'affaisse avant que l'on en ait tiré le dessin; de-sorte qu'il faut dessiner d'après plusieurs Cerveaux pour achever une seule Figure, ce qui n'ayant peut-être pas été considéré, pourroit bien être cause qu'il n'y a point de Figures dans l'Anatomie plus imparfaites que celles du Cerveau.

Je n'ai rien dit jusqu'ici de l'usage des parties, ni des actions qu'on appelle Animales, parcequ'il est impossible d'expliquer les mouvemens qui se font par une machine, si l'on ne sçait l'artifice de ses parties. Les personnes raisonnables doivent trouver ces Anatomistes affirmatifs fort plaisans, lorsqu'après avoir discoursu sur l'usage des parties dont ils ne connoissent pas la structure, ils apportent pour raison des usages qu'ils leur attribuent, que Dieu & la Nature ne font rien en vain. Mais ils se trompent dans l'application qu'ils font ici de cette maxime generale; & ce que Dieu selon la témérité de leur jugement a destiné à une fin, se trouve par la suite avoir été fait pour une autre. Il vaut donc mieux confesser
encore

encore ici son ignorance, être plus retenu à décider, & n'entreprendre pas si legerement d'expliquer sur de simples conjectures, une chose si difficile.

Ce que j'ai dit jusqu'à cette heure n'est encore que la moindre partie de ce que je crois qu'on doit faire, pour avoir quelque connoissance du Cerveau; car il faudroit pour cela disséquer & examiner autant de Têtes, qu'il y a de différentes especes d'Animaux & de differens états dans chaque espece. Dans les Fœtus des Animaux on voit comment le Cerveau se forme, & ce que l'on n'auroit point vû dans le Cerveau sain & en son entier, on le verra dans les Cerveaux qui ont été changés par quelque maladie.

Dans les Animaux vivans il y a à considerer toutes les choses qui peuvent causer quelque alteration aux actions du Cerveau, soit qu'elles viennent du dehors, comme les liqueurs, les blessures, les medicamens; soit que les causes soient internes, comme sont les maladies, dont la Medecine compte un grand nombre. Il y a encore cette raison de travailler sur le Cerveau des Animaux, que nous les traitons comme il nous plaît. On y fait le Trépan, & toutes les autres operations de la Chirurgie, pour y apprendre les manieres de les faire; pourquoy ne pas faire ces mêmes operations pour voir si le Cerveau a quelque mouvement, & si en appliquant certaines Drogues à la Dure-Mere, à la Substance du Cerveau ou aux Ventricules, on n'en pourroit pas apprendre quelques effets particuliers?

On pourroit aussi faire divers essais, sans ouvrir le Crane, appliquer dessus exterieurement de différentes Drogues, en mêler d'autres aux alimens, faire

des injections dans les Vaisseaux, & apprendre par là ce qui peut troubler les actions Animales, & ce qui est plus propre à les remettre quand elles sont troublées.

Le Cerveau est different dans les différentes especes d'Animaux, ce qui est une nouvelle raison de les examiner toutes; le Cerveau des Oiseaux & des Poissons est fort different de celui de l'Homme; & dans les Animaux qui l'ont le plus approchant du nôtre, je n'en ai pas vû un seul où je n'aye trouvé quelque difference fort manifeste.

Or cette difference quelle qu'elle puisse être, donne toujours quelque lumiere aux recherches, elle nous peut apprendre ce qui est absolument necessaire. Il y a des Animaux où les Fibres se voient plus aisément que dans l'Homme, les parties qui dans l'Homme sont mêlées & jointes ensemble, se trouvent parfois distinctes & séparées dans d'autres Animaux; dans d'autres encore on trouve la Substance plus ou moins solide, la grandeur inégale, & la situation differente.

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

Ce que nous avons vû jusqu'ici, Messieurs, de l'insuffisance des Systèmes du Cerveau, des défauts de la methode que l'on a suivie pour le disséquer & pour le connoître, de l'infinité des recherches qu'il faudroit faire sur les Hommes, sur les Animaux, & cela

dans tous les differens états où il les faudroit examiner, le peu de lumiere que nous trouvons dans les Ecrits de ceux qui nous ont précédés, & tous ces égards qu'il faut avoir en travaillant sur des Pièces si délicates, doit bien détromper ceux qui s'en tiennent à ce qu'ils trouvent dans les Livres des Anciens. Nous ferons toujours dans une miserable ignorance, si nous nous contentons du peu de lumiere qu'ils nous ont laissé, & si les Hommes les plus propres à faire ces recherches, ne joignent leurs travaux, leur industrie, & leurs Etudes pour parvenir à quelque connoissance de la verité, qui doit être le principal but de ceux qui raisonnent, & qui étudient de bonne foi.

*PASSAGE TIRÉS DES ECRITS
de Monsieur Descartes, qui confirment ce qui a été allegué en la page 645 & suivantes de ce Discours de M. Stenon.*

Page 11. Car il faut sçavoir, que les autres qui les apportent du Cœur, après s'être divisée en une infinité de petites Branches, & avoir composé ces petits Tissus, qui sont étendus comme des tapisseries au fond des concavités du Cerveau, se rassemblent autour d'une certaine petite Glande *a*, située environ le milieu de la Substance de ce Cerveau, *b*, tout à l'entrée de ses concavités, & ont en cet endroit un grand nombre de petits trous, par où les plus subtiles parties du Sang qu'elles contiennent se peuvent écouler dans cette Glande, mais qui sont si étroits, qu'ils ne donnent aucun passage aux plus grossiers. Il faut aussi sçavoir, que ces Arteres ne s'arrêtent pas là, *c*, mais que s'y étant assemblées plusieurs en

une, elles montent tout droit, & se vont rendre dans ce grand Vaisseau, qui est comme un Euripe, dont toute la superficie extérieure de ce Cerveau est arrosée.

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

P. 63. Concevez la superficie qui regarde les concavités, comme un réveil ou un Lacis assez épais & repressé, dont toutes les mailles sont autant de petits Tuyaux par où les Esprits Animaux peuvent entrer, *e*, & qui regardant vers la Glande d'où sortent ces Esprits, se peuvent facilement tourner çà & là, vers les divers points de cette Glande.

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

P. 72. En expliquant comment les Figures se tracent dans les Esprits, sur la superficie de la Glande, *g*, il détermine assez évidemment le rapport qu'il fait entre la superficie intérieure du Cerveau & la superficie de la Glande.

P. 77. Considérez outre cela, que la Glande est composée d'une matiere qui est molle, *h*, & qu'elle n'est pas toute jointe & unie à la Substance du Cerveau, *i*, mais seulement attachée à de petites Arteres (dont les peaux sont assez lâches & pliantes) *k*, & soutenues comme en balance par la force du Sang que la chaleur du Cœur pousse vers elle, *l*, en sorte qu'il faut fort peu de chose, pour la déterminer à

s'incliner ou se pencher plus ou moins, tantôt d'un côté, tantôt d'un autre, & faire qu'en se penchant elle dispose les Esprits qui sortent d'elle à prendre leur cours vers certains endroits du Cerveau plutôt que vers les autres : & un peu après, si les Esprits étoient exactement d'égal force, &c. *m*, ils soutiendroient la Glande toute droite & immobile au centre de la Tête.

P.77. Les Esprits sortant ainsi plus particulièrement de quelques endroits de la superficie de cette Glande que des autres, peuvent avoir la force de tourner les petits Tuyaux de la superficie interieure du Cerveau dans lesquels ils se vont rendre, *n*, vers les endroits d'où ils sortent, s'ils ne les y trouvent déjà tout tournés.

Fin du Discours de M. Stenon.

COEFFE APONEVROTIQUE.
PERICRANE.

196. Outre les Tegumens externes de la Tête, sçavoir la Peau, la Chevelure, la Membrane Cellulaire ou Pelliculaire, il y a une espece d'Expansion Aponevrotique qui couvre la Tête en maniere de Calotte, & se continue autour du Col jusqu'au haut des Epaulles en maniere de Capote. C'est pourquoy je lui donne le nom de Coëffe. On en appelle la portion superieure particulièrement Calotte Aponevrotique.

197. Cette Aponevrose est très-forte sur la Tête, & elle y paroît composée pour le moins de deux couches de Fibres qui se croisent. Ensuite elle devient mince de plus en plus à mesure qu'elle se répand en bas autour du Col, & enfin se termine insensiblement sur

les Clavicules. Elle jette de côté & d'autre, de haut en bas, & de dehors en dedans une Production, qui après avoir passé par-dessus l'extrémité superieure du Muscle Mastoïdien, se glisse derriere ce Muscle vers les Apophyses transverses des Vertebres du Col, où elle communique avec les Ligamens Inter-transversaires.

198. PERICRANE. La surface externe de tous les Os de la Tête sont de même que les autres Os du Corps humain, excepté les Dents, revêtus d'une Membrane particuliere, dont la portion qui couvre précisément les Os du Crane est nommée Pericrane, & la portion qui revêt les Os de la Face, est simplement appelée Perioste.

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

200. La lame externe du Pericrane s'écarte de l'interne à la circonférence du Plan demi-circulaire ou demi-ovale de la Region laterale du Crane, dont il est fait mention dans le Traité des Os Secs, n. 182. Elle devient là comme une Tente Aponevrotique ou Ligamenteuse très-forte, qui couvre le Muscle Crotaphite, s'attache ensuite à l'Apophyse Angulaire externe de l'Os Frontal, au bord posterieur de l'Apophyse superieure de l'Os de la Pommette, & au bord superieur de toute l'Arcade Zygomatique jusqu'à la Racine ou Base de l'Apophyse Mastoïde.

201. C'est dans cet écartement qu'une grande portion du Muscle Crotaphite

phite est attachée à l'une & à l'autre des deux Lames du Pericrane, de la maniere expliquée dans le Traité des Muscles. Le reste de l'écartement qui ne sert pas d'attache au Muscle Crotaphite, est rempli d'un Tissu Reticulaire & Adipeux dans l'intervalle entre la portion inferieure du même Muscle & l'Arcade Zygomatique. Il paroît qu'à cet endroit la Coëffe Aponevrotique se joint à la Lame externe du Pericrane, & qu'elles y communiquent toutes deux avec des Expansions Aponevrotiques particulieres des Muscles voisins, sçavoir du M. stœdien, du Masseter, du Zygomatique, &c.

*LES YEUX,
EN GENERAL.*

202. SITUATION. COMPOSITION. Les Yeux sont pour l'ordinaire deux, situés au bas du Front, un à chaque côté de la Racine du Nez. Ils sont composés en general de parties dures & de parties molles. Les parties dures sont les Os du Crane & de la Face, qui forment les deux cavités Pyramidales ou coniques, comme deux Entonnoirs, appellées Orbites. Les parties molles sont de plusieurs sortes.

203. La principale & la plus essentielle des parties molles de chacun de ces deux Organes, est celle qu'on nomme le Globe de l'Oeil. Des autres parties molles les unes sont externes, les autres sont internes. Les externes sont les Sourcils, les Paupieres, la Caruncule Lacrimale, les Points Lacrimaux. Les internes sont les Muscles, la Graisse, la Glande Lacrimale, les Nerfs, les Vaisseaux Sanguins.

204. LES ORBITES. Il y a sept Os qui entrent dans la composition de l'une & de l'autre Orbitte, sçavoir l'Os Frontal, l'Os Sphenoïde, l'Os Eth-

moïde, l'Os Maxillaire superieur, l'Os de la Pomette, l'Os Unguis, & l'Os du Palais. Il faut remarquer dans chaque Orbitte le Bord, les Parois, le Fond.

Le Bord est formé par l'Os Coronale, l'Os Maxillaire & l'Os de la Pomette; le fond par l'Os Sphenoïde & l'Os du Palais. Les Parois sont construits de tous ces mêmes Os, excepté l'Os du Palais. Le Fond est percé par le Trou Optique de l'Os Sphenoïde. La Parois externe atenant ce Trou est percée de deux Fentes, appellées Fentes Orbitaires, une superieure & une inferieure. La superieure est la Fente Sphenoïdale: j'ai nommé l'inferieure Fente Spheno-Maxillaire. Voyez le Traité des Os Secs sur le Trou Sourcilier, les Trous Orbitaires, &c.

205. Toute la concavité de l'Orbitte est tapissée d'une Membrane, qui est un Allongement ou plutôt une continuation de la Dure-Mere, & cela en partie par le Trou Optique de l'Os Sphenoïde, en partie par la Fente Sphenoïdale ou Fente Orbitaire superieure. Cette Membrane qu'on peut appeller le Periofte de l'Orbitte, communique avec le Periofte de la Base du Crane par la Fente Orbitaire inferieure, ou Fente Spheno-Maxillaire. Etant arrivée au bord de l'Orbitte elle rencontre le Periofte de la Face. Les deux Periostes forment ensemble à la partie superieure du bord de l'Orbitte une espece de Ligament large, & un autre moins large à la partie inferieure de ce bord, lesquels je nommerai Ligamens des Paupieres.

206. La situation particuliere des Orbites est à peu près comme celle de deux Entonnoirs, couchés lateralement l'un à côté de l'autre à quelque peu de distance, de maniere que leurs Pointes ou Fonds s'approchent, leurs

côtés voisins sont presque paralleles , & que leurs côtés opposés sont tournés obliquement en arriere. Cela fait que le milieu de la grande circonference ou du bord de chaque Orbite est beaucoup plus écarté de la Cloison du Nez , que leur fond ou pointe. Cela rend aussi le bord ou la grande circonference très-oblique , de-sorte que le côté Temporal , appelé vulgairement Angle externe de l'Orbite , est fort reculé & posterieur à l'égard du côté Nasal , appelé de même & très-improprement Angle interne.

LE GLOBE DE L'OEIL.

207. COMPOSITION. Le Globe de l'Oeil étant de toutes les parties molles qui appartiennent à l'Organe de la Vue la plus essentielle , & celle dont on est obligé de faire mention presque toutes les fois qu'on parle de ces autres parties , je trouve fort à propos d'en faire l'Exposition en premier lieu. Ce Globe est composé de plusieurs parties qui lui sont propres , dont les unes sont plus ou moins fermes, & representent une espece de Coque , formée par l'assemblage & l'union de différentes Couches Membraneuses , appellées Tuniques du Globe de l'Oeil. Les autres parties sont plus ou moins fluides , & renfermées dans des Capsules Membraneuses propres , ou dans des intervalles des autres Tuniques , sous le nom d'Humeurs du Globe de l'Oeil. On donne aussi le nom de Tuniques à ces Capsules.

208. LES TUNIQUES du Globe de l'Oeil sont de trois sortes. Il y en a qui forment principalement la Coque du Globe : il y en a qui sont accessoires , & ne sont attachées qu'à une portion du Globe : il y en a enfin qui sont

particulierement Capsulaires , & renferment les Humeurs. Les Tuniques qui forment la Coque sont trois. La plus externe & qui seule fait toute la convexité du Globe , est appellée Sclerotique ou Cornée. La moyenne est nommée Choroïde ; la troisième ou interne porte le nom de Retine. Les Tuniques accessoires sont deux ; la Tendineuse ou Albuginée , qui fait le Blanc de l'Oeil , & la Conjonctive. Les Tuniques Capsulaires sont deux , sçavoir la Vitree & la Crystalline.

209. Le Globe de l'Oeil ainsi formé , porte en arriere une espece de Queue ou Pedicule d'une grosseur mediocre, qui est la continuation du Nerve Optique. Il est situé environ au milieu du Pavillon de l'Orbite , de la maniere qu'on verra dans la suite , & il est attaché à l'Orbite par le Nerve Optique , par six Muscles , par la Tunique Conjonctive , & enfin par les Paupieres. Le derriere du Globe , le Nerve Optique , & les Muscles sont environnés & enveloppés d'une Graisse mollasse , qui occupe tout le reste du fond de l'Orbite.

210. LES HUMEURS. On en compte trois , sçavoir l'Aqueuse , la Vitree , & la Crystalline. La premiere est assez proprement appellée Humeur. Elle est contenue dans un espace formé par le seul intervalle de la portion anterieure des Tuniques. La seconde , ou l'Humeur Vitree , est renfermée dans une Capsule Membraneuse particuliere , & occupe plus que les trois quarts de la Coque ou Capacité du Globe de l'Oeil. On la nomme Humeur Vitree , parcequ'elle ressemble en quelque façon à une Masse de Verre fondu. Elle ressemble plutôt au blanc d'un œuf frais.

211. L'Humeur Crystalline est ainsi nommée de sa ressemblance avec le

Cryſtal. On l'appelle auſſi ſimplement le Cryſtallin ; c'eſt plutôt une maſſe gommeuſe qu'une Humeur. Elle eſt Lenticulaire , plus convexe à la Face poſtérieure qu'à la Face antérieure, & revêtue d'une Membrane très-fine appelée de même la Membrane ou Capsule Cryſtalline. Cela ſuffit ici pour donner une notion générale de ces trois Humeurs du Globe de l'Oeil.

*LES TUNIQUES
DE L'OEIL,
EN PARTICULIER.*

212. LA SCLEROTIQUE ou CORNÉE. C'eſt la plus externe, la plus épaiſſe, & la plus forte de toutes les Membranes ou Tuniques du Globe de l'Oeil. Elle renferme toutes les autres parties dont ce Globe eſt compoſé. On la diviſe en deux portions, une grande, appelée Cornée Opaque, & une petite, nommée Cornée transparente, qui n'eſt qu'un petit ſegment de Sphere, & ſitué antérieurement.

213. LA CORNÉE OPAQUE eſt compoſée de pluſieurs couches étroitement collées enſemble. Son Tiſſu eſt fort dur & compacte, ſemblable à une eſpece de parchemin. Elle eſt comme percée vers le milieu de la portion poſtérieure de ſa convexité, où elle porte le Nerf Optique. Elle eſt fort épaiſſe à cet endroit, & ſon épaiſſeur diminue par degrés vers la portion oppoſée. Cette épaiſſeur eſt percée d'eſpace en eſpace & très-obliquement par de petits Vaiſſeaux Sanguins. Elle eſt encore traversée d'une manière particulière par des Filets de Nerfs, qui entrent dans ſa convexité à quelque diſtance du Nerf Optique, ſe gliffent dans l'épaiſſeur de la Tunique, & percent ſa concavité vers la Cornée Transparente.

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

215. La convexité de cette portion eſt un peu ſaillante au-delà de la convexité de la Cornée Opaque, dans les uns plus, dans les autres moins ; de-ſorte qu'elle paroît comme le ſegment d'une petite Sphere ajouté au ſegment d'une Sphere plus grande. La circonférence de ſa convexité n'eſt pas circulaire comme celle de ſa concavité, mais un peu tranſverſalement ovale ; car la portion ſupérieure & la portion inférieure de la circonférence ſont obliquement terminées dans leur épaiſſeur. Cette obliquité eſt plus apparente dans le Bœuf & le Mouton que dans l'Homme.

216. La Cornée Transparente eſt percée d'un grand nombre de Pores imperceptibles, par leſquels ſuinte continuellement une liqueur ou ſéroſité très-fine, qui s'évapore à meſure qu'elle en ſort. On ſ'en peut aſſurer en preſſant un Oeil un peu de tems après la mort, l'ayant bien eſſuyé auparavant ; car alors on verra très-ſenſiblement une roſée très-fine ſ'accumuler peu à peu juſqu'à former de petites gouttelettes ; ce qu'on peut réitérer pluſieurs fois. C'eſt cette roſée qui produit ſur les yeux des moribonds une eſpece de Pellicule glaireuſe, qui quelquefois peu de tems après ſe fend. Voyez les Memoires de l'Académie Royale des Sciences, 1721.

217. LA CHOROÏDE. C'eſt la

seconde Tunique du Globe de l'Oeil. Elle est noirâtre, plus ou moins tirant sur le rouge, & elle est adherante à la Cornée Opaque par le moyen de quantité de petits Vaisseaux, depuis l'insertion du Nerf Optique jusqu'à la rencontre & l'union des deux Cornées, où elle quitte la circonference du Globe, & forme une Cloison percée qui sépare le petit segment du Globe d'avec le grand segment. Cette portion est communément appelée en particulier Uvée. On a aussi donné autrefois le même nom à la seconde Tunique en general; & comme cette portion est différemment colorée en plusieurs sujets, on l'a encore nommée Iris, quoique ce terme convienne plus précisément à la surface colorée de cette portion, & ne conviendrait pas même à cette surface dans ceux où elle est simplement brune, noirâtre, ou presque noire.

218. La Lame externe de la Choroiide est plus forte que la Lame interne. Elle paroît noire ou noirâtre comme l'interne, à cause de sa transparence. Environ à une ligne, & plus de distance de l'union des deux Cornées, cette Lame est plus intimement collée à la Sclerotique ou Cornée Opaque. Tout autour de cette adherence elle change de couleur, & forme comme une Ceinture blanchâtre de la même largeur que l'adherence. Attenant du bord de la Sclerotique, cette Ceinture blanche paroît plus forte qu'ailleurs, & d'un Tissu particulier. Elle est si adherante & si intimement attachée à la Sclerotique, que si on fait un petit trou dans la Sclerotique ou Cornée Opaque sans blesser la Choroiide, & qu'on souffle dans ce trou, on verra le vent se promener partout entre les deux Tuniques & les écarter l'une de l'autre, sans pouvoir

détacher cette adherence & passer jusqu'à la Cornée Transparente. On appelle cette adherence improprement Ligament Ciliaire. En examinant la surface interne de cette Lame, on y découvre quantité de Lignes plates, arrangées en maniere de Tourbillons: ce sont des Vaisseaux, & ils ont été appelés par Stenon *Vasa Vorticosa*, Vaisseaux tournoyans, Tourbillons Vasculaires. J'en parlerai encore dans la suite.

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

220. UVE'E. IRIS. PRUNELLE. PROCES CILIAIRES. On donne particulièrement à la portion antérieure ou Cloison percée de la Choroiide le nom d'Uvée; celui de Prunelle ou Pupille au trou, dont à peu près le centre de cette Cloison est percé; celui d'Iris à la Lame antérieure de la même Cloison; & enfin celui de Procès Ciliaires à des plis rayonnés de sa Lame postérieure. Entre les deux Lames de l'Uvée on découvre deux Plans très-minces de Fibres qui paroissent charnues, sçavoir un Plan de Fibres Orbiculaires autour de la circonference de la Prunelle, & un Plan de Fibres rayonnées, attachées par un bout au Plan Orbiculaire, & par l'autre bout au grand bord de l'Uvée.

221. Les Plis ou Procès Ciliaires sont de petites duplicatures rayonnées & saillantes de la Lamelle postérieure de l'Uvée. Leur contour répond en partie au contour de la Ceinture blanche de la Lamelle externe. Ce sont des Feuillettes oblongs & posés de champ ; leurs extrémités postérieures ou voisines de la Choroiide sont fort déliées, & vont en pointe. Leurs extrémités voisines de la Prunelle sont larges, saillantes, & se terminent en angles aigus. On découvre dans la duplicature de chaque Plis Ciliaire un Râseau vasculaire très-fin. On a prétendu y pouvoir montrer des Fibres charnues. Elles sont nichées dans autant de petites rainures ou canelures de la Membrane Vitrée, comme on verra dans la suite.

222. L'espace qui est entre la Cornée Transparente & l'Uvée, renferme la plus grande partie de l'Humeur Aqueuse, dont il sera parlé ci-après ; & il communique par la Prunelle avec un espace fort étroit qui est derrière l'Uvée, ou entre l'Uvée & le Crystallin. On appelle ces deux espaces les Chambres de l'Humeur Aqueuse ; & on les distingue en Chambre antérieure & en Chambre postérieure. J'en parlerai encore après la Description du Crystallin, & à l'occasion de l'Humeur Aqueuse.

223. LA RETINE. LE NERF OPTIQUE. La troisième Tunique du Globe de l'Oeil est d'un Tissu fort différent de celui des deux autres Tuniques. Elle est blanchâtre, mollasse, tendre, & comme Médullaire, ou semblable à une espèce de colle farineuse étendue sur une Toile reticulaire extrêmement fine. Elle paroît plus épaisse que la Choroiide, & elle s'étend depuis l'insertion du Nerve Optique jusqu'aux extrémités des Rayons Ciliaires. Elle est

dans tout ce trajet également collée à la Choroiide. A l'endroit qui répond à l'insertion du Nerve Optique, on voit un petit enfoncement, & dans cet enfoncement un Bouton Médullaire qui se termine en pointe. Il sort autour de ce petit enfoncement des Vaisseaux Sanguins, qui vont se ramifier de côté & d'autre dans l'épaisseur de la Retine.

224. On avance communément que la Retine est la production de la Substance Médullaire du Nerve Optique ; la Sclerotique celle de la Dure-Mère qui enveloppe ces Nerves, & enfin la Choroiide celle de la Pie-Mère qui accompagne aussi ce même Nerve. Cela ne répond pas à l'idée qui se présente naturellement par l'examen Anatomique de ce Nerve, & de son insertion au Globe de l'Oeil. Pour cet effet il suffit de fendre avec un Instrument bien tranchant le Nerve Optique selon toute sa longueur, depuis son entrée dans l'Orbite jusques dans le Globe, en deux parties latérales, exactement égales, & continuer la section également par le milieu ou centre de l'insertion du Nerve.

225. Alors on verra que ce Nerve à son insertion dans le Globe devient un peu retreci ; que sa première enveloppe est une vraie continuation de la Dure-Mère ; que cette Gaine est très-différente de la Sclerotique, & en épaisseur & en tissu, la Sclerotique étant plus épaisse & d'une autre structure que la Gaine de la Dure-Mère. On verra que la Gaine de la Pie-Mère forme dans l'épaisseur de la Substance Médullaire plusieurs Cloisons fines & cellulaires dans toute l'épaisseur du Nerve, & qu'à l'endroit de son entrée dans le Globe de l'Oeil la Pie-Mère ne répond pas directement à la Choroiide.

226. Enfin on verra par cette administration

nistration que la Substance Medullaire de ce Nerf en entrant dans le Globe, est très-retrecie & comme étranglée; qu'elle paroît se terminer seulement par le petit bouton dont j'ai parlé ci-dessus, & que la Retine a trop d'épaisseur pour pouvoir être regardée ici comme une expansion de la Substance Medullaire du Nerf.

227. L'insertion du Nerf Optique dans le Globe de l'Oeil est le plus souvent trouvée n'être pas directement à l'opposite de la Prunelle; de-sorte que la distance de ces deux endroits n'est pas la même tout autour du Globe. La plus grande de ces distances est le plus souvent du côté des Tempes, & la plus petite est du côté du Nez. J'ai observé à peu près une pareille inégalité dans la largeur de l'Uvée, qui dans plusieurs sujets est moins large du côté du Nez que du côté des Tempes; de-sorte que le centre de la Prunelle ne répond pas au centre du grand bord de l'Iris. La même inégalité m'a encore paru dans la largeur de la Couronne Ciliaire.

*LES HUMEURS DE L'OEIL.
LEURS CAPSULES.*

228. L'HUMEUR VITRÉE. C'est une Liqueur Gelatineuse très-claire & très-liquide, renfermée dans une Capsule Membraneuse très-fine & transparente, qu'on appelle Tunique Vitrée, & avec laquelle elle forme une masse à peu près de la consistance d'un blanc d'œuf. Elle occupe la plus grande partie de la capacité du Globe de l'Oeil, sçavoir presque tout l'espace qui répond à l'étendue de la Retine, excepté un petit endroit derriere l'Uvée, où elle forme une Fossète dans laquelle est logé le Crystallin. Cette Humeur étant tirée hors du Globe avec adresse,

se soutient dans la Capsule pendant quelque tems en masse, à peu près comme le blanc d'œuf; mais peu à peu elle en découle & se perd à la fin tout-à-fait.

229. La Tunique Vitrée est extérieurement composée de deux Lames très-collées ensemble, qui environnent toute la masse par derriere & alentour, étant immédiatement appliquée dans tout ce contour à la Retine jusqu'à la grande circonference de la Couronne Ciliaire. Depuis cet endroit jusqu'au bord circulaire de la Fossète du Crystallin, cette Tunique est gravée tout autour par des sillons dispersés en maniere de rayons, dans lesquels sont nichés les Procès Ciliaires de l'Uvée. Etant parvenue au bord de la Fossète, les deux Lames s'écartent l'une de l'autre, & forment une Capsule particulière, qu'on appelle le Chaton du Crystallin, dont il sera parlé cy-après.

230. La Lame interne de la Tunique Vitrée jette dans toute l'épaisseur de la masse Vitrée quantité d'allongemens Cellulaires & de Cloisons entrecoupées, d'une finesse si extrême, qu'il n'y en a aucune apparence dans l'état naturel, & que le tout ensemble ne paroît que comme une masse très-uniforme & également transparente dans toute son épaisseur. On ne découvre cette structure Cellulaire qu'en mettant le Corps nouvellement détaché, dans quelque liqueur aigrelette & legerement coagulante.

231. Les Sillons rayonnés de la Tunique Vitrée, qu'on peut appeller Sillons Ciliaires de cette Tunique, sont tout-à-fait noirs dans un Corps Vitré détaché. Cela provient de la matiere noire dont les Feuilletts ou Procès Ciliaires sont naturellement enduits comme le reste de la Tunique Choroïde,

& qui reste dans le fond des Sillons , après que les Feuilletés en ont été dégagés. On découvre dans le Corps des Vaisseaux très-fins dont il sera parlé ci-après.

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

233. La figure du Crystallin est ordinairement lenticulaire, mais de façon que la face postérieure est plus convexe que la face antérieure. Rarement on trouve les deux faces d'une convexité égale. La structure interne de la masse du Crystallin n'est pas encore développée assez pour en parler avec assurance, surtout dans l'Homme, où l'on ne découvre point un certain arrangement de Tuyaux Crystallins entortillés en manière de pelotons, qu'on prétend avoir vû dans les Yeux des grands Animaux.

234. La couleur & la consistance du Crystallin varient naturellement suivant les differens âges. C'est l'Observation de M. Petit le Medecin, démontrée par lui-même dans l'Académie des Sciences sur un grand nombre d'Yeux humains, & insérée ensuite dans les Mémoires de 1726. Il est fort transparent & comme sans couleur jusques

vers l'âge de trente ans, où il commence à devenir jaunâtre, & devient ensuite de plus en plus jaune. La consistance suit à peu près les mêmes degrés. Il paroît également mollasse jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans, & acquiert après cela plus de consistance dans le milieu de la masse. Cela varie. Voyez encore les Mémoires de 1727.

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

236. La même portion antérieure se gonfle par la macération dans l'eau, & paroît alors composée de deux Pellicules unies ensemble par un Tissu spongieux fort fin & fort ferré. J'ai démontré visiblement cette duplicature dans un Oeil de Cheval par le seul scalpel, & j'ai même poussé la séparation des deux Lames jusques dans la Tunique Vitrée. J'ai quelquefois fait avec la pointe du scalpel sur le milieu de la Capsule un petit trou, & y ayant soufflé par un Tuyau, le vent est en partie resté entre le bord de la masse du Crystallin & le bord de la Capsule, en manière de cercle transparent. C'étoit sur l'Oeil de Bœuf, & il y a plus de dix ans que je l'ai fait.

237. Il m'a paru en examinant l'Oeil de l'Homme, que la Retine étant arri-

vée à la grande circonference de la Couronne ou Cercle Ciliaire, devient très-mince & se continue entre les Feuillettes ou Procès Ciliaires de l'Uvée & les Sillons Ciliaires de la Tunique Vitrée, jusqu'à la circonference du Crystallin. C'est peut-être cette continuation qui fait quelquefois paroître les Feuillettes ou Procès Ciliaires comme revêtus d'une pellicule blanchâtre ; & c'est peut-être aussi ce qui augmente l'épaisseur de la portion antérieure de la Capsule Crystalline.

238. L'HUMEUR AQUEUSE. SES CHAMBRES. L'Humeur Aqueuse est une Liqueur très-limpide, très-coulante, & comme une espece de lympe ou sérosité très-peu visqueuse. Elle n'a point de Capsule particuliere comme la Vitree & le Crystallin. Elle occupe & remplit l'espace qui est entre la Cornée transparente & l'Uvée, & l'espace qui est entre l'Uvée & le Crystallin, de même que le Trou de la Prunelle. On donne le nom de Chambres de l'Humeur Aqueuse à ces deux espaces, & on les distingue par rapport à la situation, en Chambre antérieure & en Chambre postérieure.

239. Ces deux Chambres ou Capsules communes de l'Humeur Aqueuse sont différentes en étendue. L'antérieure, qui est assez visible à tout le monde, entre la Cornée transparente & l'Uvée, est la plus grande des deux. La postérieure qui est cachée entre l'Uvée & le Crystallin, est fort étroite, surtout vers la Prunelle, où l'Uvée touche presque au Crystallin, en étant un peu moins écartée vers la circonference. Cette proportion des deux Chambres a été assez prouvée & démontrée contre l'opinion de plusieurs Anciens, par les Modernes, principalement par M. Heister, de même que

par M. Morgagni, & par plusieurs Academiciens de l'Academie Royale des Sciences, parmi lesquels M. Petit le Medecin s'est le plus étendu sur cette matiere, comme on le peut voir plus au long dans les Memoires imprimés de cette Compagnie.

LA TUNIQUE ALBUGINEE.

LES MUSCLES DU GLOBE DE L'OEIL.

240. LA TUNIQUE ALBUGINEE. C'est ce qu'on appelle communément le Blanc de l'Oeil, & qui paroît sur toute la convexité antérieure du Globe, depuis la Cornée transparente, jusqu'à la rencontre, pour ainsi dire, de cette convexité avec la convexité postérieure. Elle est principalement formée par l'expansion Tendineuse de quatre Muscles, de la maniere que je vais exposer. Cette expansion est très-adherante à la Sclerotique, & la fait paroître là tout-à-fait blanche & luisante, au-lieu qu'ailleurs elle n'est que blanchâtre & terne. Elle est très-mince vers le bord de la Cornée, où elle se termine très-uniformement, & devient comme effacée par la Cornée.

241. LES MUSCLES. Il y a pour l'ordinaire six Muscles attachés à la convexité du Globe de l'Oeil dans l'Homme. On les divise selon leur direction en quatre droits & en deux obliques. On distingue ensuite les Muscles droits selon leur situation, en supérieur, inférieur, interne, externe ; & selon leurs fonctions particulieres, en Releveur, Abaisseur, Adducteur, Abducteur. Les deux Obliques sont nommés selon leur situation & leur étendue, l'un Oblique supérieur ou grand Oblique, & l'autre Oblique inférieur

ou Petit Oblique. Le grand Oblique est aussi appelé Trochleateur, du Latin *Trochlea*, c'est-à-dire Poulie, parcequ'il passe par un petit Anneau cartilagineux, comme autour d'une Poulie.

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

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

Muscles droits de l'Oeil.

244. Ces Muscles sont attachés par leurs extrémités postérieures dans le fond de l'Orbite, tout proche le Trou Optique, à l'Allongement de la Dure-Mere par des Tendons courts & étroits, selon l'arrangement marqué ci-dessus. De là ils vont tous charnus jusques vers la plus grande circonférence de la convexité, entre le Nerf Optique & la Cornée transparente, où ils s'élargissent par des Tendons fort plats & si larges, qu'ils s'entretouchent & ensuite s'unissent. Ces Tendons s'attachent d'abord par une insertion particulière à la circonférence marquée, & après cela continuent leur adhérence jusqu'à la Cornée, & forment, comme il est dit ci-dessus, la Tunique Albuginée ou le Blanc de l'Oeil.

245. Le Muscle Oblique supérieur est attaché par un Tendon étroit au fond de l'Orbite, comme les Muscles Droits, & cela précisément entre le Droit supérieur & le Droit interne. De là il va cotoyer l'Orbite vis-à-vis l'intervalle de ces deux Muscles, jusques vers l'Apophyse Angulaire interne de l'Os Frontal. A cet endroit il se termine par un Tendon grêle qui passe par une espece d'Anneau, comme par une Poulie, se porte ensuite dans une Gaine obliquement en arriere sous le Muscle Droit supérieur, c'est-à-dire entre ce Muscle & le Globe, en s'élargissant, & s'attache enfin au Globe un peu postérieurement & lateralement vers le Muscle Droit externe.

246. L'Anneau par où passe le Muscle Trochleateur est en partie Cartilagineux, & en partie Ligamenteux. La portion Cartilagineuse est aplatie, un peu large, & à peu près semblable à la moitié d'un anneau. La portion Ligamenteuse tient fortement aux deux ex-

trémities de ce petit Cartilage courbe, & s'attache au fond de la petite Fossète qui se trouve dans l'Orbite sur l'Apophyse Angulaire de l'Os Frontal. Par le moyen de cette portion Ligamenteuse l'Anneau est en quelque façon mobile, & obéit aux mouvemens du Muscle. Au bord antérieur de l'Anneau est attachée une Gaine Ligamenteuse qui enferme le Tendon jusqu'à son insertion au Globe.

247. Le Muscle oblique inferieur est situé obliquement au bas de l'Orbite, & sous le Muscle Abaisseur ou Droit inferieur; de-sorte que l'Abaisseur se trouve entre le Globe & le Muscle Oblique inferieur. Ce Muscle Oblique inferieur est attaché par une extrémité un peu tendineuse à la racine de l'Apophyse Nasale de l'Os Maxillaire, vers le bord de l'Orbite, entre l'ouverture du Conduit Nasal & la Fissure Orbitaire inferieure.

248. De là il passe obliquement & un peu transversalement en arriere sous le Muscle Abaisseur, & va s'attacher à la partie laterale posterieure du Globe par un Tendon plat, à l'opposite & à peu de distance du Tendon de l'Oblique superieur ou Trochleateur; de-sorte que les deux Muscles embrassent en quelque maniere le Globe par sa partie posterieure externe.

249. USAGES DE CES MUSCLES. Des quatre Droits le superieur porte la portion anterieure du Globe en haut, quand on leve les Yeux; l'inferieur fait rouler cette portion en bas, quand on baisse les Yeux; l'interne la tourne vers le Nez, & fait le mouvement qu'on appelle Adduction; & l'externe la tourne vers la Tempe par le mouvement appellé Abduction.

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

aller la portion anterieure du Globe obliquement vers le côté qui répond à l'interval de ces deux Muscles. Enfin quand les quatre Muscles agissent successivement les uns après les autres, ils font mouvoir la partie anterieure du Globe en rond; c'est ce qu'on appelle rouler les Yeux.

251. Il faut observer que tous ces mouvemens du Globe de l'Oeil se font autour du centre de ce Globe, de-sorte qu'en même tems que la portion anterieure se meut, toutes les autres portions se meuvent aussi respectivement. Ainsi quand on tourne la Prunelle, par exemple, vers le Nez, ou en haut, alors on tourne en même tems l'attache du Nerve Optique vers la Tempe voisine, ou en bas; & ainsi du reste.

252. L'usage des Muscles Obliques est principalement de contrebalancer l'action des Muscles Droits, & de servir d'appui au Globe de l'Oeil dans tous les mouvemens dont je viens de parler. Leurs attaches à contre-sens des Droits le prouvent assez. Leurs points fixes par rapport aux mouvemens du Globe sont en devant & au bord de l'Orbite, comme ceux des Muscles droits sont en arriere & dans le fond de l'Orbite. La Graisse molle qui est derriere le Globe est absolument insuffisante & incapable de lui donner un tel appui. Le Nerve Optique l'est encore moins. J'ai démontré que ce Nerve fait tous les roulemens du Globe de l'Oeil, ce qu'il ne pourroit pas faire, si la Graisse n'étoit pas spongie & très-obéissante, & par consequent sans résistance. Il faut ajouter ici, que le Nerve outre sa direction a une courbure vers son insertion au Globe de l'Oeil, laquelle courbure lui permet de s'allonger, & par consequent l'empêche d'être tirailé quand il est obligé de

suivre les roulemens du Globe.

253. L'obliquité de ces deux Muscles n'empêche pas leur fonction d'appui, qui n'est pas un appui séparé, sur lequel le Globe de l'Oeil glisse, comme la Tête d'un Os dans la cavité articulaire d'un autre Os, mais un appui attaché, qui s'accommode à tous les degrés des roulemens du Globe de l'Oeil. Une situation directe de ces Muscles auroit incommodé les Muscles Droits. Leur obliquité devient, pour ainsi dire, rectifiée par deux moyens. L'un de ces moyens est la parois interne de l'Orbite; l'autre est le Muscle Droit externe.

254. La Parois interne de l'Orbite fert en quelque façon d'un appui collatéral, qui empêche le Globe de vaciller en dedans, comme la rencontre des deux Muscles Obliques l'empêche en partie de vaciller en dehors. Le Muscle Abducteur ou Muscle Droit Externe, non seulement empêche aussi par son contour le Globe de vaciller en dehors, mais il empêche aussi le mouvement indirect des Muscles Obliques de le pousser hors de l'Orbite du côté de la Tempe. Les autres usages qu'on attribue à ces Muscles m'ont paru n'avoir aucun fondement, selon leurs attaches & la conformation des parties auxquelles ils ont rapport. Voyez ce que j'en ai dit dans les Memoires de l'Academie 1721.

*LES SOURCILS,
LES MUSCLES FRONTAUX,
LES OCCIPITAUX,
LES SOURCILIERS.*

255. **LES SOURCILS.** Ce sont les deux Arcades de poils situées au bas du Front entre le haut du Nez & les Tempes, dans la même direction que celle des Arcades osseuses qui for-

ment le bord supérieur des Orbites. La peau qui les soutient ne paroît pas beaucoup plus épaisse que celle du Front. La Membrane Adipeuse y a plus d'épaisseur qu'aux endroits voisins. Leur extrémité du côté du Nez est appelée Tête, étant plus grosse que l'autre extrémité, à laquelle on donne le nom de Queue. Leur couleur est différente dans les différens sujets, & elle est souvent différente des cheveux dans les mêmes sujets. Leur volume varie aussi. Les poils en particulier sont forts & un peu roides; ils sont couchés obliquement, de manière que leurs racines sont tournées vers le Nez, & leurs pointes vers les Tempes.

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

257. **LES MUSCLES FRONTAUX.** Ce sont deux Plans charnus, minces, larges, d'une hauteur ou longueur inégale, situés immédiatement après la peau & la Membrane Adipeuse sur les parties antérieures du Front, lesquelles ils couvrent depuis la Racine du Nez & environ les deux tiers suivans du contour inférieur des Sourcils, jusques vers les parties latérales de la chevelure du Front. Ils se touchent sur la

Racine du Nez , comme ne faisant qu'un seul Muscle. A cet endroit leurs Fibres sont courtes & longitudinales, ou verticalement droites.

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

259. Ces Muscles sont attachés par les extrémités inférieures de leurs Fibres charnues immédiatement à la peau au travers de la Membrane Adipeuse. Ils couvrent les Muscles Sourciliers , & y sont fort adhérens par une espece d'entrelacement. Ils paroissent avoir quelque attache par ces mêmes Fibres inférieures aux Apophyses angulaires de l'Os Frontal , & se confondre un peu avec les Muscles Orbiculaires des Paupieres & les Muscles du Nez. Les extrémités supérieures de leurs Fibres charnues sont attachées à la surface externe ou convexité de la Calotte Aponevrotique. Leurs portions laterales couvrent chacune la portion voisine du Muscle Crotaphite ou Temporal , & elles y sont comme collées. Les attaches en haut & en bas sont par degrés.

260. LES MUSCLES OCCIPITAUX. Ce sont deux petits Plans charnus, minces , très-larges & courts , situés sur les parties laterales de l'Occiput , à quelque distance l'un de l'autre. Ils sont attachés par les extrémités inférieures de

leurs Fibres charnues à la Ligne transversale supérieure de l'Os Occipital , & un peu au-dessus. De là leurs Fibres charnues montent obliquement de derrière en devant , & s'attachent à la surface interne ou convexité de la Calotte Aponevrotique.

261. La largeur de ces Muscles s'étend depuis la partie postérieure moyenne de l'Occiput jusques vers les Apophyses Mastoïdes , & leur hauteur diminue inégalement à mesure qu'ils s'approchent des mêmes Apophyses. L'inégalité de leur hauteur les fait paroître chacun comme doubles dans quelques sujets. Quelquefois ils sont si minces & si pâles , qu'ils paroissent manquer. On les trouve encore couverts d'une expansion Aponevrotique des Muscles Trapezes.

262. Les Muscles Occipitaux & les Frontaux paroissent être des vrais Muscles Digastriques , par rapport à leurs attaches reciproques à la Calotte Aponevrotique , & par rapport à leur action. Leurs Attaches à la Calotte Aponevrotique sont à contre-sens , les unes étant attachées par dehors , & les autres par dedans , de sorte que l'Aponevrose peut être regardée comme un Tendon mitoyen de quatre Muscles de l'espece de ceux qu'on appelle Simples , c'est-à-dire dont les Fibres charnues ne sont attachées qu'à un côté de leur Tendon. Les attaches fixes des Occipitaux au bas de l'Occiput , & les attaches mobiles des Frontaux à la peau du Front & aux Sourcils étant bien considérées avec leurs attaches reciproques à une même Aponevrose , paroissent encore démontrer que ces Muscles sont Digastriques.

263. A l'égard de l'usage de ces quatre Muscles , il paroît qu'ils agissent toujours comme de concert , & que les

Muscles Occipitaux ne sont que des Auxiliaires ou Coadjuteurs des Muscles Frontaux, dont la fonction est de lever ou tirer en haut les Sourcils, en faisant à la peau du Front des rides plus ou moins transverses, dont les traces laterales suivent en quelque maniere la direction des Sourcils, avec une espece de regularité dans les uns, & très-irregulierement dans les autres.

264. Pour s'assurer de la cooperation de ces quatre Muscles, on n'a qu'à tenir la main appliquée sur les Occipitaux, pendant qu'on leve par differentes reprises les Sourcils & qu'on ride le Front; car on sentira un tiraillement qui répond à chaque mouvement des Sourcils, dans les uns plus, dans les autres moins. Il paroît même dans quelques-uns que les Occipitaux se relâchent ou prêtent, pendant que les Frontaux par leur contraction font remuer toute la chevelure avec la Calotte Aponevrotique vers le devant, & que les Occipitaux la ramènent ensuite.

265. LES MUSCLES SOURCILIERES sont des Faixceaux charnus situés derriere les Sourcils & derriere la portion inferieure des Muscles Frontaux, depuis la racine du Nez jusqu'au-delà de la moitié suivante des Arcades Sourcilières. Ils sont fortement attachés en partie à la Synarthrose des Os du Nez avec l'Os Frontal, où ils se rencontrent de fort près avec les Muscles du Nez, & en partie à une petite portion voisine de l'Orbite. De là ils montent d'abord un peu, & aussitôt après ils suivent plus ou moins la direction des Sourcils. Ils sont composés de plusieurs paquets de Fibres obliques, attachées par un bout aux endroits que je viens de nommer, & par l'autre bout en partie à l'extrémité inferieure des Muscles dont ils sont couverts, & après cela

en partie immédiatement à la peau qui couvre les Sourcils. On confond facilement cette portion avec une portion du Muscle Orbiculaire des Paupieres.

266. Leur action est d'abaissier les Sourcils, de les approcher l'un de l'autre, de froncer par des rides longitudinales & longitudinalement obliques la peau qui couvre le bas du Front au-dessus du Nez, & même par des rides irregulierement transversales la peau qui répond précisément à la racine du Nez. Cette action, de même que celle des Frontaux, comme aussi celle des Muscles du Nez & des Levres, n'est pas toujours arbitraire, mais très-souvent machinale & occasionnée. Peut-être servent-ils aussi à tenir dans une espece d'équilibre les Muscles Frontaux, pendant l'inaction de ces Muscles, dont les Fibres sont mobiles par les deux extrémités.

*LES PAUPIERES,
LA MEMBRANE
CONJONCTIVE.*

267. LES PAUPIERES sont une espece de Voiles ou Rideaux placés transversalement au-dessus & au-dessous de la convexité anterieure du Globe de l'Oeil. Il y a deux Paupieres à chaque Oeil, une superieure & une inferieure. La Paupiere superieure est la plus grande & la plus mobile des deux dans l'Homme. La Paupiere inferieure est la plus petite & la moins mobile des deux. Les deux Paupieres de chaque Oeil s'unissent sur les deux côtés du Globe. On donne aux endroits de leur union le nom d'Angles, & on appelle Angle interne ou grand Angle celui qui est du côté du Nez, & Angle externe ou petit Angle celui qui est du côté des Tempes,

268. STRUCTURE. Les Paupieres sont composées de parties communes & de parties propres. Les parties communes sont la Peau, l'Epiderme, la Membrane Cellulaire ou Adipeuse. Les parties propres sont : les Muscles, les Tarses, les Cils, les Points ou Trous Ciliaires, les Points ou Trous Lacrymaux, la Caroncule Lacrymale; la Membrane conjonctive, la Glande Lacrymale, & enfin les Ligamens particuliers qui soutiennent les Tarses. De toutes ces parties des Paupieres les Tarses & leurs Ligamens en font comme la base.

269. LES TARSEs. Ce sont des Cartilages minces, qui forment principalement le bord de chaque Paupiere. Ils sont plus larges dans leur milieu qu'à leurs extrémités. Ceux des Paupieres superieures ont environ cinq lignes de largeur, & les Paupieres inferieures n'en ont qu'environ deux lignes. Leurs extrémités du côté des Tempes sont plus grêles & plus étroites que celles du côté du Nez.

270. Ces Cartilages ou Tarses sont conformes aux bords & à la courbure des Paupieres. Le bord inferieur du Cartilage ou Tarse superieur, & le bord superieur du Tarse inferieur se terminent également. Le bord opposite du Tarse superieur est un peu demi-circulaire entre ses extrémités; le bord opposite du Tarse inferieur est plus uniforme. Ces bords sont plus minces que ceux qui se touchent quand les yeux sont fermés. Leurs Faces internes, c'est-à-dire celles du côté du Globe, sont en partie traversées de plusieurs petites cannelures, dont je parlerai ci-après. Les extrémités du Cartilage superieur tiennent aux extrémités du Cartilage inferieur par des especes de petits Ligamens.

271. LES LIGAMENS LARGES DES TARSEs. Ce sont les Allongemens membraneux formés par la rencontre du Perioste Orbitaire & du Pericrane, le long du bord superieur & du bord inferieur de l'une & de l'autre Orbita. Le superieur est plus large que l'inferieur. Le superieur est attaché au bord voisin du Cartilage superieur, & l'inferieur est attaché au bord voisin du Cartilage ou Tarse inferieur; de sorte que ces Ligamens & les Tarses seuls & sans les autres parties représentent des Paupieres. Je les ai montrés le premier dans mes Cours particuliers.

272. LA MEMBRANE CONJONCTIVE. On en parle ordinairement dans l'Histoire des Tuniques du Globe de l'Oeil. J'en ai aussi fait mention en avertissant que j'en remettois l'Exposition à celle des Paupieres. C'est une Membrane très-mince, dont une portion couvre la surface interne des Paupieres, ou pour m'exprimer plus précisément, la surface interne des Tarses & de leurs Ligamens larges. Elle se replie vers le bord de l'Orbita, & par l'autre portion se continue sur la moitié anterieure du Globe de l'Oeil, où elle est adhérente à la Tunique Tendineuse ou Albuginée. Ainsi ce n'est qu'une même Membrane repliée, qui revêt les Paupieres & le devant du Globe de l'Oeil. Elle ne paroît pas être une continuation du Pericrane. Elle a quelque connexion avec les Ligamens larges des Tarses.

273. On ne donne communément le nom de Conjonctive qu'à la portion qui revêt le Globe de l'Oeil. L'autre portion est simplement nommée la Membrane interne de la Paupiere. On peut appeller l'une la Conjonctive de l'Oeil, & l'autre la Conjonctive des Paupieres. Celle des Paupieres est très-adhérente, fine, parsemée de Vaisseaux

Capillaires totalement Sanguins. Elle est percée de quantité de pores imperceptibles, dont il tranfude continuellement une sérofité; & on y découvre affez facilement plusieurs plis sensibles, dont il fera parlé ci-après.

274. La Conjonctive de l'Oeil n'est adherante que par un Tissu Cellulaire, qui la rend lâche & comme mobile. On la peut pincer, & d'espace en espace l'écartier un peu de la Tunique Tendineuse. Elle est blanchâtre, & par une espece de transparence la Tunique Tendineuse la fait paroître tout-à-fait blanche, de-sorte qu'elles forment ensemble ce qu'on appelle le Blanc de l'Oeil. La plupart des Vaisseaux dont elle est parsemée en grande quantité, ne contiennent dans leur état naturel que la portion sereuse du Sang, & par conséquent ne sont visibles que par des Injections Anatomiques, des inflammations, des obstructions, &c. On peut par la pointe du Scalpel continuer la séparation de cette Membrane sur la Cornée Transparente.

275. LA GLANDE LACRYMALE. Elle est blanchâtre & du nombre de celles qu'on appelle Glandes Conglomerées. Elle est située sous l'enfoncement qu'on voit dans la Voûte de l'Orbite vers le côté des Tempes, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs, n. 199. & lateralement au-dessus du Globe de l'Oeil. Elle est un peu plate, & comme divisée en deux Lobes, dont l'un est du côté de l'attache du Muscle Droit supérieur, & l'autre est tourné vers le Muscle Droit externe. Elle est fort adherante à la graisse qui environne les Muscles & la convexité postérieure de l'Oeil. Elle a été autrefois appelée Glande Innominée.

276. Il part de cette Glande plusieurs petits Conduits, qui descendent

presque parallelement dans l'épaisseur de la Tunique interne ou Conjonctive de la Paupiere supérieure, & percent la Tunique en dedans vers le bord supérieur du Tarse. Ces conduits sont très-difficiles à découvrir. Le meilleur moyen d'y parvenir, est de laisser tremper pendant quelques momens la Paupiere dans de l'eau froide, & apres l'avoir ôtée de l'eau, sans l'essuyer, souffler par un petit Tuyau d'espace en espace sur la surface de la Membrane, sans la toucher, mais bien proche, afin que le vent seul découvre les orifices de ces Tuyaux & les rende visibles en les remplissant.

277. LES CILS. Les bords de chaque Paupiere en leur entier sont formés par le bord du Tarse & la rencontre de la Membrane interne avec la Peau & l'Epiderme. Ce bord a une petite largeur plate, depuis deux ou trois lignes de distance de l'Angle interne des Paupieres jusqu'à l'Angle externe, vers lequel la largeur va en diminuant. Cette largeur, qui n'est que l'épaisseur aplatie des Paupieres, est taillée obliquement, de-sorte que quand les deux Paupieres se touchent legerement, elles forment avec la surface du Globe de l'Oeil un Canal triangulaire.

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

279. LES GLANDES CILIAIRES. Le long du même bord des Paupieres vers la Membrane interne ou du côté de l'Oeil, paroît une rangée de petits trous, qu'on peut appeller Troues ou Points Ciliaires. Ce sont les orifices d'autant de petites Glandes languettes logées dans les fillons, canelures, ou rainures de la Face interne des Tarses. Ces petites Glandes Ciliaires sont blanchâtres, & étant examinées par un microscope simple, elles paroissent comme de petites grappes de plusieurs grains qui communiquent ensemble. Quand on les presse entre deux ongles, il en sort par les Points Ciliaires une matiere sebacée comme une espece de cire molle.

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

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

Conduits qui vont s'ouvrir par-delà l'angle de l'Oeil, dans un Reservoir particulier appellé Sac Lacrymal, dont il sera parlé dans la Description du Nez.

282. Les Points Lacrymaux sont vis-à-vis l'un de l'autre, de-sorte que quand l'Oeil est fermé, ils se rencontrent. On voit autour de l'orifice de l'un & de l'autre de ces Points un petit cercle blanchâtre, qui paroît une Appendice cartilagineuse du Tarse, & qui tient l'orifice toujours ouvert. La disposition de ces deux cercles obliques est telle, que quand l'Oeil n'est que légèrement fermé, ils se touchent seulement du côté de la Peau, & non pas du côté du Globe de l'Oeil. La Membrane fine qui couvre ces cercles & qui s'infine par les Points jusques dans les Conduits, paroît quelquefois se froncer quand on y touche avec le bout d'un stilet. C'est feu M. de Saint Yves Chirurgien-Oculiste à Paris, qui a le premier fait cette Observation.

283. CARUNCULE LACRYMALE. On donne ce nom à une petite Masse rougeâtre, grenue & oblongue, situé précisément entre l'angle interne des Paupieres & le Globe de l'Oeil. Elle n'est pas un corps charnu, comme le nom le marque. Elle paroît toute glanduleuse, étant vue par un microscope simple, à peu près comme les Glandes qu'on appelle Conglomerées. On y découvre quantité de petits poils fins, qui paroissent enduits d'une matiere huileuse plus ou moins jaune. On voit sur le Globe de l'Oeil à côté de ce petit Corps Glanduleux un pli semilunaire formé par la Conjonctive en maniere de croissant, dont la concavité regarde l'Uvée & la convexité le Nez. Ce pli paroît le plus quand on tourne l'Oeil du côté du Nez.

*LES MUSCLES
DES PAUPIERES.*

284. On en compte pour l'ordinaire deux, un propre ou particulier à la Paupiere superieure, nommé Muscle Releveur de cette Paupiere; & un commun aux deux Paupieres, appelé Muscle Orbiculaire des Paupieres, lequel on subdivise differemment, comme on va voir.

285. *LE RELEVEUR PROPRE.* C'est un Muscle très-mince situé dans l'Orbite au-dessus & tout le long du Muscle Releveur du Globe de l'Oeil. Il est attaché près du Trou Optique au fond de l'Orbite, entre les attaches postérieures du Muscle Releveur du Globe & du Muscle Trochleateur ou Oblique superieur, par un petit Tendon fort étroit. De là les Fibres charnues vont en devant par-dessus le Muscle Releveur du Globe, en s'épanouissant de plus en plus, & se terminent par une espece d'Aponevrose très-large au Tarse de la Paupiere superieure.

286. *LE MUSCLE ORBICULAIRE.* C'est ainsi qu'on nomme en general toute l'étendue des Fibres charnues qui par une couche très-mince entourent la circonference du bord de l'une & de l'autre Orbitte, & de là sans interruption vont couvrir entierement les deux Paupieres jusqu'aux Cils. Les Fibres qui accompagnent le bord de l'Orbite sont à peu près orbiculaires. Le contour de la plupart de celles qui couvrent les Paupieres est transversalement ovale.

287. Elles ont presque toutes un Tendon commun, situé transversalement entre l'angle interne de l'Oeil & l'Apophyse Nasale de l'Os Maxillaire. Ce Tendon est grêle & paroît ligamen-

teux: il est très-fort à son attache à l'Os, & diminue à mesure qu'il approche de l'angle des Paupieres, où il se termine à l'union des pointes ou extrémités de l'un & l'autre Tarse. Les Fibres charnues s'y attachent anterieurement, de sorte qu'il ne paroît d'abord que comme une ligne blanche.

288. De là ces Fibres tournent les unes en haut, les autres en bas, & vont se rencontrer toutes du côté de l'angle externe, où elles s'unissent par un entrelacement particulier & très-difficile à développer. Quand on renverse cette portion du Muscle & qu'on en examine la surface posterieure, on y entrevoit une petite Bande tendineuse très-mince qui traverse les Fibres charnues, & les partage depuis l'union des deux Tarses jusques sur le bord Temporal de l'Orbite, où elle disparoît; de sorte que les Fibres qui sont au-delà paroissent à cet endroit continuer le grand contour du Muscle.

289. Je divise ce Muscle en quatre portions. La premiere est celle qui environne l'Orbite, & qui ne paroît pas entrecoupée vers les Tempes. Cette portion par son contour en haut est placée entre les Sourcils & le bas du Muscle Frontal, auquel elle est fort adherante. La seconde portion est celle qui en haut est entre le bord superieur de l'Orbite & le Globe de l'Oeil, & en bas couvre le bord inferieur de l'Orbite. Quelques-unes des Fibres de la même portion sont attachées en haut & en bas au bord de l'Orbite. Riolan a divisé cette portion en deux demicirculaires, une superieure & une inferieure. La superieure se glisse entre le Muscle Surcilier & le bas du Muscle Frontal, avec beaucoup d'adherence à l'un & à l'autre.

290. La troisième portion paroît plus particulièrement appartenir aux Paupieres, & elle est pour la plus grande partie employée à la Paupiere supérieure. Les Fibres de cette portion se rencontrent aux deux angles de l'Oeil, & paroissent à ces endroits ne faire que des inflexions étroites sans s'y discontinuer; mais étant examinées du côté qui regarde le Globe de l'Oeil, elles ont paru dans quelques sujets comme distinguées en supérieures & en inférieures. La plupart de ces Fibres forment ensemble un contour transversalement ovale, dont le petit diamètre est plus large dans les Yeux ouverts que dans les Yeux fermés.

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

292. Toutes ces différentes portions du Muscle Orbiculaire sont adhérentes à la peau, dont elles sont couvertes depuis le haut du Nez jusqu'à la Tempe, & depuis le Sourcil jusqu'au haut de la Joue. Elles forment sur cette peau par leur contraction plusieurs plis, très-différens selon la différence de la direction des Fibres. Ils sont comme rayonnés autour de l'Angle Temporal. Il y en a peu entre le Sourcil & la Paupiere supérieure. Il y en a plusieurs au-dessous de la Paupiere inférieure, lesquels descendent très-obliquement de devant en arrière.

293. La Peau de la Paupiere supé-

rieure est plissée en arcade, presque parallèlement à la direction de ses Fibres demi-ovales, & ils croisent avec celles du Muscle Releveur; au-lieu que les autres plis croisent simplement avec les Fibres Orbiculaires. Les plis rayonnés & les obliques ne paroissent gueres dans la jeunesse sans l'action de la première & de la seconde portion du Muscle Orbiculaire. Leurs traces paroissent même sans cette action avec l'âge.

294. La Paupiere supérieure dans l'Homme a beaucoup plus de mouvement que la Paupiere inférieure. Les petits clignotemens simples qui arrivent de moment en moment, dans les uns plus, dans les autres moins, se font à la Paupiere supérieure alternativement par le Releveur propre & par la portion Palpebrale supérieure du Muscle Orbiculaire. Ils se font aussi alternativement & en même tems à la Paupiere inférieure par la portion Palpebrale inférieure du Muscle Orbiculaire, mais très-peu à cause du petit nombre des Fibres Palpebrales inférieures.

295. Ces mouvemens légers, surtout celui de la Paupiere supérieure, ne sont pas si faciles à expliquer conformément à la vraie structure. Les mouvemens qui sont tout-à-fait froncer les Paupieres, & qu'on fait ordinairement pour tenir un Oeil bien fermé, pendant qu'on regarde fixement avec l'autre, peuvent être assez clairement expliqués par la simple contraction de toutes les portions du Muscle Orbiculaire. Ces derniers mouvemens sont aussi abaisser les Sourcils, de sorte qu'on peut mouvoir les Sourcils en trois différentes manières, sçavoir en haut par les Muscles Frontaux, en bas par les Muscles Orbiculaires, & en devant par les Muscles Sourciliers. Ce seroit inutile d'examiner ici

les difficultés, j'en parlerai ailleurs.

LES VAISSEAUX DE L'OEIL
ET
DE SES APPARTENANCES.

296. L'Artere Carotide externe, moyennant l'Artere Maxillaire externe ou Angulaire, l'Artere Temporale & l'Artere Frontale donnent plusieurs Ramifications aux Tegumens qui environnent l'Oeil, & à toutes les portions du Muscle Orbiculaire, lesquelles Ramifications communiquent avec celles qui se distribuent à la Membrane Conjonctive des Paupieres, & à la Caruncule.

297. La même Carotide externe, au moyen de la Branche appelée Artere Maxillaire interne, envoie dans l'Orbite par la Fente Orbitaire inferieure ou Fente Spheno-Maxillaire, un Rameau considerable, qui s'y distribue au Perioste de l'Orbite, aux Muscles du Globe de l'Oeil, au Releveur propre de la Paupiere superieure, à la Graisse, à la Glande Lacrymale, à la Membrane Conjonctive du Globe de l'Oeil & à celle des Paupieres, à la Caruncule, &c. Elle fait des communications avec la Carotide interne. Il en part une Arteriole, qui va aux Cellules Ethmoïdales du Nez par le petit Trou Orbitaire interne posterieur.

298. L'Artere Carotide interne étant entrée dans le Crane, jette de petits Rameaux qui accompagnent le Nerf Optique, & les Nerfs qui passent par la Fente Spheno-Maxillaire. Un de ces petits Rameaux Arteriels s'insinue dans l'épaisseur du Nerf Optique, & produit sur la Retine les petites Arterioles qu'on voit assez distinctement sur les parois internes de cette Membrane. Les autres se rencontrent avec les petites

ANATOMIQUE.

Ramifications de la Carotide externe; dont je viens de parler; elles penetrent l'épaisseur de la partie posterieure de la Sclerotique, & après avoir fait un peu de chemin plus en avant dans cette épaisseur, elles la percent au dedans en quatre ou cinq endroits, environ à une égale distance entre le Nerf Optique & la Prunelle.

299. Les petits Rameaux Arteriels ayant percé la Sclerotique en quatre ou cinq endroits, percent aussitôt après par autant d'endroits la Lane externe de la Choroïde, & forment entre cette Lane & la Lane interne les *Vasa Vorticosa* ou Tourbillons Vasculaires de Stenon, de même que les Etoiles Vasculaires de la Lane interne de la Choroïde, dont j'ai parlé dans sa Description. On en voit aussi de petits Filets Vasculaires très-adherans à la Membrane Vitree. Ces mêmes petits Rameaux Arteriels avant que de former les Tourbillons, envoient presque tout droit à la circonference de l'Uvée des Arterioles, qui forment dans son épaisseur une espece de cercle vasculaire, dont il part des Capillaires jusqu'à la Membrane Crystalline, lesquels Capillaires on injecte facilement dans des enfans nouveaux-nés.

300. Les Veines de routes ces parties répondent à peu près aux Arteres. Les internes se déchargent d'un côté dans la Veine Jugulaire interne par les Sinus Orbitaires, les Sinus Caverneux, & les Sinus Petreux; d'un autre côté dans la Veine Jugulaire externe par la Veine Maxillaire externe ou Angulaire, la Veine Maxillaire interne, la Veine Temporale, &c.

301. Outre les Vaisseaux Capillaires qu'on distingue évidemment par la rougeur du Sang, il y en a plusieurs qui ne laissant passer que la portion serense &

lymphatique du Sang , ne paroissent pas dans l'état naturel. Il n'y a que les inflammations & les injections qui les rendent visibles en quelques endroits ; par exemple , sur la Membrane Conjonctive du Globe de l'Oeil. Ces moyens ne les découvrent pas ordinairement partout , principalement après l'enfance. Les injections extrêmement fines réussissent quelquefois dans le Fœtus & dans les nouveaux-nés , & y font apercevoir les Vaisseaux de la Membrane Crystalline & de la Membrane Vitrée. Ces Injections m'ont paru dans un Fœtus d'environ six mois avoir pénétré une partie de la Masse du Crystallin & de l'Humeur Vitrée.

LES NERFS DE L'OEIL
ET
DE SES APPARTENANCES.

302. Je vais donner ici une espece de répétition éclaircie de ce que j'en ai dit dans le Traité des Nerfs. Outre le Nerf Optique dont j'ai fait l'Exposition ci-dessus , le Globe de l'Oeil reçoit plusieurs petits Nerfs particuliers , qui rampent de côté & d'autre autour & le long du Nerf Optique , depuis son entrée dans l'Orbite jusqu'à son insertion au Globe. Ces Filets Nerveux viennent principalement d'un petit Ganglion lenticulaire formé par des Rameaux fort courts de la Branche Orbitaire ou Ophthalmique de la cinquième Paire , & d'une Branche du Nerf de la troisième Paire , ou Nerf Moteur commun des Yeux.

303. Ces Filets Nerveux du petit Ganglion lenticulaire étant arrivés au Globe de l'Oeil , se partagent & en forment cinq ou six , qui s'écartent autour du Nerf Optique , & d'abord pénètrent dans l'épaisseur de la Scleroti-

que ou Cornée Opaque , qu'ils percent bientôt après en dedans , & ensuite par des intervalles plus ou moins égaux se glissent entre la Sclerotique & la Choroïde jusques vers l'Uvée. Là ils se divisent chacun en plusieurs Filamens courts , qui se terminent dans l'épaisseur de l'Uvée. Ces petits Nerfs qui glissent de derriere en devant entre la Sclerotique & la Choroïde , ont été autrefois regardés par de très-habiles Anatomistes comme des Ligamens particuliers.

304. Les Nerfs qui vont aux autres parties qui ont rapport à l'Oeil , viennent de la troisième , de la quatrième , de la sixième , & des deux premières Branches de la cinquième Paire de la Moëlle Allongée. La portion dure de la cinquième Paire en fournit aussi. La troisième , la quatrième & la sixième donnent des Nerfs aux Muscles du Globe de l'Oeil. Les deux Branches de la cinquième & la portion dure de la septième en donnent non seulement aux autres parties qui environnent le Globe , mais aussi aux Muscles Frontaux & aux parties internes du Nez.

305. Le Tronc de la troisième Paire , ou Nerf Moteur commun , étant entré dans l'Orbite par la Fente Orbitaire supérieure ou Fente Sphénoïdale , produit quatre Branches. La première va en dessus , & se divise en deux , une pour le Muscle supérieur du Globe , & une pour le Muscle Releveur de la Paupière supérieure. Le Tronc continue sa route & donne la seconde Branche , qui est courte , & va au Muscle inférieur ou Abaisseur du Globe. La troisième Branche est longue , & va au petit Oblique ou Oblique inférieur ; c'est elle qui contribue à la formation du petit Ganglion lenticulaire dont j'ai parlé. La quatrième Branche est grosse ,

& va au Muscle interne du Globe.

306. La premiere Branche de la cinquieme Paire, laquelle Branche on appelle communément le Nerf Ophthalmique, en entrant dans l'Orbite se divise en trois Rameaux, & quelquefois d'abord en deux, dont un se subdivise après. De ces trois Rameaux il y en a un superieur, que j'ai nommé Nerf Sourcilier; un interne, que j'ai appelé Nasal, & un externe, auquel, pour prévenir un équivoque, le nom de Temporal convient mieux que celui de Lacrymal.

307. Le Rameau superieur ou Sourcilier va tout le long du Perioste de l'Orbite, & ayant passé par le Trou Sourcilier ou l'Echancrure Sourcilier de l'Os Frontal, il se distribue au Muscle Frontal, au Muscle Sourcilier & à la portion superieure du Muscle Orbiculaire des Paupieres. Il communique avec un Rameau de la portion dure de la septieme Paire.

308. Le Rameau interne ou Nasal passé sous la Ramification du Nerf de la troisieme Paire, va vers le côté du Nez, se distribue à la partie voisine de l'Orbiculaire, à la Caruncule, &c. & au Nez. Ce Rameau jette un Filet qui passe par le Trou Orbitaire interne anterieur, rentre dans le Crane, en sort aussitôt après par un des Trous de la Lane Ethmoïdale, & descend sur les parties internes du Nez. J'ai trouvé ce même Rameau Nasal communiquer avec le Rameau Sourcilier par une arcade particuliere, avant que de passer dans le Trou Orbitaire.

309. Le Rameau externe ou Temporal, qui est quelquefois une division du Rameau Sourcilier, va se distribuer à la Glande Lacrymale. Il jette un Filet en passant qui perce l'Apophyse Orbitaire de l'Os de la Pomette.

310. La seconde Branche de la cinquieme Paire, à laquelle Branche on donne le nom de Nerf Maxillaire superieur, jette un Rameau qui passe par le Canal Osseux de la partie inferieure de l'Orbite, & en étant sorti par le Trou Orbitaire anterieur inferieur, il se distribue à la portion voisine du Muscle Orbiculaire des Paupieres. Il communique là avec un Rameau de la portion dure. Je ne parle pas ici des autres distributions de ce Rameau du Nerf Maxillaire inferieur.

311. La portion dure de la septieme Paire ou du Nerf Auditif, laquelle portion j'ai nommée le petit Nerf Sympathique, donne à la partie superieure, à l'inferieure, & à la laterale externe du Muscle Orbitaire des Rameaux, dont un communique avec le Nerf Sourcilier, & un autre avec le Nerf Sous-Orbitaire, comme je viens de dire. Voyez le Traité des Nerfs.

*USAGES EN GENERAL
DE L'OEIL
ET
DE SES APPARTENANCES.*

312. Tout le monde sçait que l'Oeil est l'Organe de la Vûe. Les parties transparentes du Globe modifient par différentes réfractions les rayons de la lumiere. La Retine & la Choroidé en reçoivent les impressions. Le Nerf Optique porte ces impressions au Cerveau. La Prunelle se dilate dans l'éloignement des objets & dans l'obscurité; elle se retrecit dans la proximité des objets & dans la clarté. Les Muscles du Globe & ceux des Paupieres font les mouvements, dont j'ai fait l'Exposition ci-dessus.

313. La Glande Lacrymale humecte continuellement le devant du Globe.

Le clignotement de la Paupiere superieure étend la sérosité Lacrymale, d'autant mieux qu'elle est comme legerement veloutée interieurement. La rencontre des deux Paupieres dirige cette sérosité vers les Points Lacrymaux. L'onctuosité des Trons Ciliaires l'empêche de s'échapper entre les deux Paupieres. La Caruncule par sa masse & par son onctuosité l'empêche de passer par-dessus les Points Lacrymaux, & l'oblige, pour ainsi dire, d'y couler.

314. Les Sourcils peuvent détourner un peu la sueur de tomber sur l'Oeil. Les Cils superieurs plus longs que les inferieurs, peuvent aussi avoir cet usage. Ils peuvent encore, de même que les Cils inferieurs, empêcher la poussiere, les insectes, &c. d'entrer dans les yeux, pendant qu'on les tient seulement entrouverts.

LE NEZ.

315. DIVISION. Les parties dont le Nez est composé peuvent être divisées en deux manieres; sçavoir, selon leur situation, en parties externes & en parties internes; selon leur structure, en parties fermes & en parties molles.

316. Les parties externes sont, la Racine du Nez, la Voûte, le Dos ou Epine du Nez, les côtés du Nez ou de la Voûte, le bout du Nez, les Aîles ou Aîlerons, les Narines externes, la Souc cloison.

317. Les parties internes sont, les Narines internes, la Cloison du Nez, les Anfractuosités, les Conques superieures, les Conques inferieures, les Arriere-Narines, ou ouvertures posterieures des Narines internes, les Sinus Frontaux, les Sinus Maxillaires, les Sinus Sphenoïdaux, les Conduits La-

crymaux, les Conduits Palatins.

318. Les parties fermes sont pour la plupart osseuses, & il y en a aussi de cartilagineuses, sçavoir, l'Os Frontal, l'Os Ethmoïde, l'Os Sphenoïde, les Os Maxillaires, les Os propres du Nez, les Os Unguis, les Os du Palais, le Vomer, les Conques inferieures, les Cartilages. On y ajoute le Perioste & le Perichoudre, comme parties accessoires des Os & des Cartilages.

319. Les parties molles sont, les Tegumens, les Muscles, le Sac Lacrymal, la Membrane Pituitaire, les Vaisseaux, les Nerfs, les Poils des Narines. Les parties osseuses sont exposées tout au long dans le Traité des Os. Je trouve cependant necessaire de marquer ici la distribution & l'arrangement de ces Os, pour la formation propre de quelques-unes des principales parties. La Cloison est formée par la lame descendante de l'Os Ethmoïde & par le Vomer, & elle est posée dans la Rainure ou Coulisse faite par les Crêtes des Os Maxillaires & par les rebords des Os du Palais, dont il est parlé dans ledit Traité, n. 279, 417. Le Dos du Nez osseux est formé par les Os propres. Les côtés sont formés par les Apophyses superieures ou Nasales des Os Maxillaires.

320. Les Narines internes, ou les deux Cavités du Nez, comprennent tout l'espace qui est entre les Narines externes & les Arriere-Narines, immédiatement au-dessus de la Voûte du Palais, d'où ces Cavités s'étendent en haut jusqu'à la lame Cribleuse de l'Os Ethmoïde, où elles communiquent en devant avec les Sinus Frontaux, & en arriere avec les Sinus Sphenoïdaux. Lateralement ces Cavités sont terminées du côté interne par la Cloison du Nez, & du côté externe, c'est-

à-dire du côté des Joues, elles sont terminées par les Conques, entre lesquelles elles communiquent avec les Sinus Maxillaires.

321. La situation particulière de ces Cavités doit être observée. Leur fond va directement de devant en arrière, de-sorte qu'avec un stilet tout droit & d'une épaisseur médiocre, on peut passer très-facilement en ligne droite depuis le bout du Nez jusqu'au-dessous de la grande Apophyse de l'Os Occipital. Les ouvertures des Sinus Maxillaires sont à peu près vis-à-vis le bord supérieur des Os de la Pomme. Les ouvertures des Sinus Frontaux sont plus ou moins vis-à-vis & entre les Pouliés ou Anneaux des Muscles Trochleateurs. On jugera facilement du reste par ces marques.

322. La portion inférieure du Nez externe est composée de plusieurs Cartilages, dont il y en a communément cinq ordinaires & d'une figure assez régulière, les autres n'étant que comme accessoires, plus petits, moins réguliers, & d'un nombre moins déterminé que ceux-là. Des cinq ordinaires il y en a un mitoyen & quatre lateraux. Le mitoyen est le principal de tous & le soutien des autres. Il tient immédiatement aux parties osseuses du Nez. Les autres tiennent à ce principal Cartilage, & entr'eux-mêmes par le moyen des Ligamens.

323. Ce principal ou grand Cartilage du Nez est divisé en trois parties. une mitoyenne & deux laterales. La partie mitoyenne est une lame Cartilagineuse fort large, jointe par une espèce de Symphyse au bord antérieur de la lame mitoyenne de l'Os Ethmoïde, au bord antérieur de l'Os Vomer, & à la partie antérieure de la Rainure ou Coulière des Os Maxillai-

res, jusqu'à l'Épine Nasale de ces Os; & jusqu'au bout de la Souc cloison, achève la Cloison du Nez, & en forme presque la principale portion.

324. Les parties laterales sont obliques, étroites, & d'ailleurs conformes aux parties laterales de la Voûte osseuse. Il y a tout le long de leur adossement sur la lame Cartilagineuse une canelure très-superficielle, qui les fait paroître quelquefois comme deux pièces distinguées l'une de l'autre & séparées de la lame, avec laquelle néanmoins elles ne font qu'une seule pièce continue. La canelure superficielle se termine en bas par une très-petite Crête.

325. Les Cartilages lateraux sont deux à chaque côté de la portion inférieure de la lame Cartilagineuse, l'un antérieur, & l'autre postérieur. Les deux antérieurs sont très-recourbés en devant, & forment par la rencontre de leur courbure le Bout du Nez. Le petit intervalle des extrémités recourbées de ces deux Cartilages est pour l'ordinaire rempli d'une espèce de Tissu graisseux. Les deux Cartilages postérieurs forment les Aîles des Narines. Ces Cartilages sont médiocrement larges, & d'une figure indéterminée.

326. Les espaces qui se trouvent entre quelques portions des Cartilages antérieurs & des Cartilages postérieurs, ceux qui se trouvent entre les Cartilages postérieurs & les parties voisines des Os Maxillaires, & enfin ceux qui se trouvent entre ces quatre Cartilages lateraux & le grand ou principal Cartilage, ces espaces, dis-je, varient dans différens sujets, & sont remplis de petites pièces Cartilagineuses, comme des espèces de Cartilages Accessoires, dont le nombre, le volume & la figure varient de même que les espaces.

327. La Souc cloison est une Colonne

graisseuse appliquée au bord inferieur de la Cloison Cartilagineuse des Narines, comme une espece d'Appendice molle & mobile. L'épaisseur particuliere des Ailes ou Ailerons des Narines, & celle du bord inferieur de ces Ailes ou Ailerons, ne dépend pas des Cartilages, qui sont très-minces, mais elle dépend de la même espece de Graisse ferme, dont les Cartilages sont couverts. Le grand Cartilage est immobile par son attache intime aux parties osseuses du Nez. Les Cartilages lateraux sont mobiles à cause de leur connexion ligamenteuse, & on les peut mouvoir differemment par le moyen des Muscles particuliers qui y sont attachés.

328. Tout cet appareil de la structure du Nez externe est couvert des Tegumens ordinaires, sçavoir de la Peau, de l'Epiderme & de la Graisse. Celle qui couvre le bout du Nez & les Ailes ou Ailerons des Narines, renferme dans son épaisseur quantité de petits grains glanduleux, qui sont les Glandes Sebacées de M. Morgagni, dont on exprime facilement cette matiere en les pressant entre les bouts des ongles. Toutes ces parties Osseuses ou Cartilagineuses ont aussi leur Perioste & leur Perichondre.

329. LES MUSCLES. On n'en compte communément que six; sçavoir deux droits, appellés Pyramidaux ou Triangulaires; deux obliques ou lateraux; & deux transverses ou Myrtiformes. Ils s'en trouve encore de plusieurs autres & de petits accessoires, surtout dans des sujets bien charnus. On leur peut aussi donner certains mouvemens par le moyen des Muscles des Levres, qui dans plusieurs cas deviennent auxiliaires & cooperateurs des Muscles propres du Nez.

330. Le Muscle Pyramidal ou anterieur de chaque côté est attaché par un bout à la Synarthrose de l'Os propre du Nez avec l'Os Frontal, où ses Fibres charnues sont entremêlées avec les Fibres charnues des Muscles Frontaux & des Muscles Sourciliers. Il est fort plat, & descend en s'élargissant un peu à mesure sur le côté du Nez. Ensuite il se termine un peu en bas par une Aponevrose qui represente dans les grands Nez la base d'une pyramide, & s'attache par cette Aponevrose au Cartilage mobile qui forme l'Aile de la Narine du même côté.

331. Le Muscle oblique ou lateral est un Plan charnu très-mince, placé à côté & presque le long de l'antérieur, avec lequel il paroît dans quelques sujets si étroitement uni, qu'on prendroit tous les deux pour un seul Muscle très-large en bas. C'est apparemment ce qui a donné lieu d'appeller le Muscle anterieur Muscle Triangulaire. Ce Muscle lateral est attaché par son extrémité superieure à l'Apophyse Nasale de l'Os Maxillaire, au-dessous de sa connexion avec l'Os Frontal, & quelquefois un peu plus bas que le milieu du bord interne de l'Orbite. De là il se porte vers l'Aile de la Narine du même côté, & s'attache au Cartilage mobile près l'Os Maxillaire, où il est couvert lateralement d'une portion du Muscle le plus voisin de la Levre superieure, & paroît dans quelques sujets se confondre avec ce même Muscle Labial.

332. Le Muscle Transversal ou inferieur, appellé aussi Muscle Myrtiforme, est attaché par un bout à l'Os Maxillaire, près le bord inferieur de l'Orbite, environ à l'endroit qui répond à l'extrémité de l'Alveole de la Dent Canine ou Angulaire du même

côté. De là il se porte presque transversalement par un trajet oblique de bas en haut, & s'attache aux Cartilages lateraux du même côté du Nez, sur lesquels il paroît dans quelques sujets s'avancer sur les Aîles du grand Cartilage, & s'y attacher.

333. Les deux premières de ces trois Paires de Muscles par leur contraction soulevent les Aîles des Narines, & par consequent les dilatent. Ils font en même tems monter la Levre supérieure par la connexion des Muscles lateraux avec les Muscles de cette Levre. Ils forment encore par leur action des rides obliques sur la peau qui couvre les côtés du Nez.

334. LA MEMBRANE PITUITAIRE. On appelle ainsi en general la Membrane qui tapissée sans interruption les Narines internes, les Anfractuosités Cellulaires, les Conques ou Cornets, les Parois de la Cloison du Nez, & par la même continuité non interrompue toute la surface interne des Sinus Frontaux, des Maxillaires, des Conduits Lacrymaux, des Conduits Palatins, & des Sphenoïdaux. Elle se continue encore au-delà des Arriere-Narines sur le Pharynx, sur la Cloison du Palais, &c. comme on verra dans la suite.

335. Elle est nommée Pituitaire, de ce que la plus grande partie de son étendue sert à séparer du Sang Arteriel qui y est distribué, une lymphe mucilagineuse que les Anciens ont appelée Pituite, & qui dans l'état naturel est pour l'ordinaire médiocrement coulante; car dans un autre état elle est ou gluante & morveuse, ou limpide & sans consistance, ou autrement altérée. Mais elle n'est pas également fournie par toute l'étendue de la Membrane.

336. Cette Membrane étant examinée avec soin, paroît d'une différente structure dans ses différentes portions. Vers le bord des Narines externes elle est très-mince, & y paroît comme un Tissu dégénéré de la peau & de l'Epiderme. Sur le reste de son étendue elle est en general comme spongieuse & plus ou moins épaisse. Elle paroît plus épaisse sur les Parois de la Cloison du Nez, le long de tout le trajet inférieur des Narines internes & autour des Conques ou Cornets. Si on fait avec la pointe du Scalpel un petit trou dans l'épaisseur de la Membrane, & qu'on y souffle, le vent y découvrira un Tissu Cellulaire très-étendu. Elle paroît plus tendre dans le Sinus.

337. Elle est parsemée de quantité de petits Grains glanduleux du côté du Perioste & du Perichondre, dont elle est accompagnée. Les Conduits excrétoires de ces Grains sont très-longes autour de la Cloison du Nez; & leurs orifices y sont assez sensibles. On peut même en soufflant seulement par un Tuyau sur les orifices, y faire glisser le vent, & par là rendre visibles les Conduits dans presque toute leur étendue. Mais il faut auparavant avoir bien nettoyé & lavé ces parties dans de l'eau dégourdie.

338. On découvre aux mêmes endroits plus qu'ailleurs une espece de Velouté très-fin; mais il ne paroît que sur des portions mises & examinées dans de l'eau bien claire, de la maniere que j'ai indiquée ailleurs, & dont je me suis toujours servi depuis plus de vingt ans dans mes Cours d'Anatomie. Riolan se servoit de cette maniere dans l'examen des petits Fœtus.

339. LES SINUS. Les Frontaux, les Sphenoïdaux & les Maxillaires s'ouvrent tous vers les Narines internes,

mais différemment. Les Frontaux s'ouvrent de haut en bas & répondent aux Entonnoirs particuliers de l'Os Ethmoïde, dont j'ai parlé dans le Traité des Os Secs. Les Sphenoïdaux s'ouvrent en devant vis-à-vis les Arrière-Narines; & un peu plus haut les Maxillaires s'ouvrent entre les deux Conques ou Cornets. Ainsi les Frontaux se dégorgent plus facilement quand on est debout ou assis, tout droit, & les Sphenoïdaux quand on panche la Tête en devant.

340 Les Sinus Maxillaires ne peuvent se vider tout-à-fait & tous deux à la fois dans aucune situation. Leur ouverture qui est simple dans les uns, & double, &c. dans les autres, est précisément entre les deux Conques de chaque côté, & sur le milieu de la hauteur de leur cavité; de sorte qu'ils ne se vident qu'à moitié quand on tient la Tête droite, quand on la panche en devant, & quand on la renverse en arrière. Ce n'est qu'en se couchant sur un côté que le Sinus de l'autre côté se peut vider entièrement, pendant que celui du côté sur lequel on est couché reste rempli.

341. Il est bon de faire observer exactement l'étendue du Sinus Maxillaire. En bas ce Sinus a très-peu d'épaisseur au-dessus des quatre dernières Dents Molaires, dont les Racines dans quelques sujets y pénètrent. En haut il n'y a qu'une lame très-mince entre l'Orbite & le Sinus; elle est même transparente. En arrière au-dessus de la Tubérosité de l'Os Maxillaire la Parois de ce Sinus est encore très-mince, surtout à l'endroit qui est devant la racine de l'Apophyse Pterygoïde, & par où le Nerf Maxillaire inférieur jette en bas un Rameau qui descend vers le Trou Palatin postérieur, vulgairement ap-

pellé Trou Gustatif. En dedans, c'est-à-dire du côté des Conques ou Cornets du Nez, la partie osseuse du même Sinus est encore très-mince.

342. LE SAC LACRYMAL. C'est une Pochette Membraneuse, oblongue, qui reçoit la sérosité de l'Oeil par les Points Lacrymaux, dont il a été parlé ci-dessus, & la décharge au bas des Narines internes. Il est situé en partie dans une Gouttière osseuse formée par l'Apophyse Nasale de l'Os Maxillaire & l'Os Unguis; en partie dans un Canal osseux fabriqué dans le même Os Maxillaire, & achevé par une portion inférieure de l'Os Unguis, & une petite portion supérieure de la Conque ou Coquille Nasale inférieure. Cette Gouttière & ce Canal font ensemble le Conduit Lacrymal Osseux. Je conseille fort de lire là-dessus le Traité des Os Secs avant que de passer outre.

343. Je dirai ici un petit mot de la situation & de la direction du Conduit Lacrymal osseux. Il descend un peu obliquement en arrière, depuis le bord interne ou Nasal de l'Orbite, jusques vers le bas de la partie latérale de la Narine interne du même côté, où son extrémité inférieure s'ouvre à côté du Sinus Maxillaire sous la Conque Nasale inférieure, environ à l'endroit qui par une ligne verticale répond à l'interstice de la seconde & de la troisième Dent Molaire. La Portion supérieure de ce Conduit n'est que demi-Canal ou Gouttière; la portion inférieure est Canal entier, & plus étroite que la supérieure.

344. On peut diviser le Sac Lacrymal en portion supérieure ou Orbitaire, & en portion inférieure ou Nasale. La portion Orbitaire occupe toute la Gouttière osseuse. Elle est située immédiatement derrière le Tendon mitoyen du

Muscle Orbiculaire. Environ le quart de sa hauteur ou longueur est au-dessus du Tendon, & le reste au-dessous. La portion Nasale ou inferieure est cachée dans le Canal osseux du Nez. Elle a moins de capacité & moins de longueur que l'autre.

345. La portion Orbitaire est fermée par son extrémité supérieure à peu près comme un petit Intestin aveugle, & en maniere de cul-de-Sac. Sa cavité est en bas continuée avec celle de la portion Nasale. Elle est percée du côté de l'Angle interne de l'Oeil, derriere le Tendon du Muscle Orbiculaire, par un petit Canal très-court formé par la rencontre & l'union des deux Conduits des Points Lacrymaux, derriere ce même Tendon.

346. La portion Nasale du Sac étant parvenue au bas du Conduit osseux du Nez, sous la Conque ou Coquille inferieure des Narines internes, s'y termine par une petite Ampouille Membraneuse un peu aplatie, dont le fond est percé d'une ouverture, que je trouve ronde ou presque ronde quand je la cherche avec précaution, sans laquelle je l'ai quelquefois trouvée oblongue.

347. J'ai attribué cette difference aux efforts que j'ai faits en écartant la Conque inferieure pour avoir la liberté de bien voir cette ouverture, que j'ai même trouvée plus en arriere que dans le milieu du fond de l'Ampouille ou extrémité de cette portion. C'est pourquoi quand je veux voir ou faire voir cette ouverture dans son état naturel, je n'écarte pas le Cornet inferieur, mais je le coupe legerement avec un Instrument bien tranchant ou avec de bons Ciseaux. Si on tire directement une ligne transversale depuis le dessous du Nez jusques vers l'Os de la Pomette, & une ligne directement de bas en haut

vis-à-vis la troisième Dent Molaire, ou vis-à-vis la deuxième & la troisième, la rencontre de ces deux lignes marque à peu près l'endroit qui répond à l'extrémité inferieure du Sac.

348. J'ai encore trouvé l'extrémité supérieure de ce Sac partagée en partie antérieure & en partie postérieure, par une espece de Valvule Connivente, située dans la partie antérieure & un peu plus bas que le Tendon du Muscle Orbiculaire. Le petit Canal commun des Conduits des Points Lacrymaux s'ouvre dans la partie postérieure de cette division, & par consequent derriere la Valvule.

349. Le Tissu de ce Sac est un peu spongieux ou Cellulaire, & mediocrement épais. Il est fortement uni par sa convexité avec le Perioste du Canal osseux. Ce Perioste se montre très-distinctement. Le même Tissu paroît être composé de deux Lames collées ensemble par une Substance spongieuse. L'externe est celle dont je viens de parler, l'interne paroît glanduleuse, & dans quelques sujets elle est lâche & se plisse un peu, ce que je regarde comme une indisposition.

350. LES CONDUITS INCISIFS, ou Conduits Naso-Palatins de Stenon. Ce sont deux Conduits qui vont du fond des Narines internes au travers de la Voûte du Palais, & s'ouvrent derriere les premières ou grosses Dents Incisives. On voit très-distinctement dans le Squelette leurs deux orifices au bas des Fosses Nasales, vers le devant & à côté des Crêtes Maxillaires; on y voit leur trajet oblique au travers des Os Maxillaires, & enfin leurs orifices inferieurs dans une petite cavité ou fossette nommée Trou Palatin antérieur. Voyez le Traité des Os Secs. Ils ne sont pas si apparens dans les sujets frais, surtout

dans l'Homme; car dans le Mouton & dans le Bœuf on le découvre sans peine.

351. M. Santorini dans ses Observations Anatomiques a donné une belle Démonstration de ceux de l'Homme. Il a ajouté à cet endroit la maniere d'y réussir, qui est à peu près la même dont je m'étois toujours servi dans mes Cours particuliers, pour démontrer à la fois toutes les parties externes qui ont rapport au Nez, comme on le peut voir dans les Ouvrages ci-devant imprimés de ceux qui m'ont fait l'honneur de me suivre, surtout des Etrangers. Je dis à peu près, car au-lieu de scier la Tête également en deux parties laterales, j'ai toujours fait passer la scie un peu lateralement, pour conserver d'un côté la Cloison entiere du Nez, celle des Sinus Frontaux, celle des Sinus Sphenoïdaux, & celles des Conduits Incisifs, sans blesser de l'autre côté les Conques ou Cornets, ni les Cellules de l'Os Ethmoïde. Je me fers d'une scie très-fine, faite d'un Ressort de Montre.

352. Par cette Methode je prenois d'abord le côté dont étoient emportées toutes ces Cloisons, & j'y faisois voir les Conques dans leur entier, leurs convexités, l'épaisseur particuliere de la Membrane Pituitaire sur leurs bords inferieurs, l'Orifice, ou les Orifices quand il y en avoit plusieurs, du Sinus Maxillaire, la disposition de l'orifice du Sinus Sphenoïdal, les Conduits de communication du Sinus Frontal avec les Cellules Ethmoïdales & avec l'intervalles des deux Conques, & la conformation des Arriere-Narines. J'y monstrois par la même occasion l'orifice de la Trompe d'Eustachius derriere l'Arriere-Narine, & la communication du fond du Nez avec le fond de la Bouche.

353. Sur le même côté j'emporte aussi ensuite par degrés avec un Instrument bien tranchant, ou avec de bons ciseaux fort étroits & pointus, la Conque superieure ou Conque Ethmoïdale, sans blesser ni violenter les parties voisines. Sur ces parties qui étoient couvertes de la Conque, on voit d'abord un peu vers le devant une Fossète oblongue & comme ovale, qui descend un peu obliquement en arriere. On apperçoit à l'extrémité posterieure ou inferieure de cette Fossète une ouverture de deux ou trois lignes de diametre, qui répond dans le Sinus Maxillaire. On trouve aussi à l'extrémité anterieure ou superieure de la Fossète une ouverture qui répond au Sinus Frontal.

354. Immédiatement derriere cette même Fossète on voit encore deux ouvertures, dont l'une répond dans le Sinus Frontal, & l'autre dans les Cellules Ethmoïdales du même Os Frontal. On découvre enfin dans la portion posterieure de l'Os Ethmoïde pour le moins deux ouvertures de communication entre les Cellules de cet Os. Tout ceci est fort different de ce que l'on voit dans un Squelette & sur les mêmes parties dépouillées de leurs Membranes, &c. D'ailleurs cela varie; car dans un des sujets que j'ai examinés, il y avoit un peu devant l'ouverture du Sinus Maxillaire, & un peu plus haut, deux Gouttieres qui se réunissoient en allant au Sinus Frontal. La Gouttiere superieure étoit un peu tortue.

355. Ensuite j'emporte de la même maniere, & avec les mêmes précautions, la Conque inferieure ou Conque Maxillaire. Après quoi on apperçoit à deux ou trois lignes de distance, ou environ, de l'extrémité anterieure de cette Conque une petite ouverture

à peu près d'une ligne de diametre, laquelle ouverture est obliquement située, de-sorte qu'elle regarde en arriere. Elle paroît être l'extrémité d'un Conduit du même diametre. Mais en fendant avec les pointes de bons ciseaux la petite ouverture, on verra aussitôt une cavité ovale semblable à un cul-de-sac un peu applati, dont le grand diametre est environ de trois lignes ou plus, & est dans la même direction que la Cloison du Nez.

356. Cette cavité ovale est l'extrémité inferieure du Sac Lacrymal, de-sorte que ce Sac est seulement retreci dans la portion qui est entre la portion Orbitaire & cette cavité inferieure. On trouve au dedans de la même portion étroite l'ouverture d'un Conduit aveugle, qui de devant en arriere & de bas en haut fait le chemin d'environ trois lignes. Je ne sçai pas encore à quoi il se termine précisément, ni à quoi il peut servir.

357. ARTERES. VEINES. Les Arteres de toutes ces parties viennent de la Carotide externe. Celles des parties externes du Nez sont principalement des Branches & des Rameaux de l'Artere Maxillaire externe ou Angulaire, & de l'Artere Temporale. Celles des parties internes du Nez sont des Branches & des Ramifications de l'Artere Maxillaire interne. Les Veines sont à peu près de la même maniere de pareilles Branches & des Ramifications de la Jugulaire externe. Elles communiquent avec les Sinus Orbitaires, & par ce moyen avec les Sinus de la Dure-Mere, & enfin avec les Jugulaires internes.

358. NERFS. Les principaux sont les Filets des Nerfs Olfactifs, qui descendent par les Trous de la Lame transversale de l'Os Ethmoïde, & se distri-

buent sur la Membrane commune des Narines internes, principalement sur les portions veloutées de cette Membrane. Le Rameau interne du Nerve Orbitaire ou Ophthalmique donne un Filet qui passe par le petit Trou Orbitaire interne anterieur dans le Crane, & en sort aussi en accompagnant à travers la Lame Ethmoïdale un des Filets dont je viens de parler.

359. Ce même Rameau interne s'avance ensuite vers l'Os Unguis, & se distribue en partie au Sac Lacrymal, en partie à la partie superieure du Muscle Pyramidal & à celle des Tegumens du Nez. Le Nerve Sous-orbitaire, qui est un Rameau du Nerve Maxillaire superieur, étant passé par le Trou Orbitaire inferieur, jette des Filets aux parties laterales externes du Nez. Un autre Rameau du Nerve Maxillaire superieur s'avance sur l'Arriere-Narine du même côté, & se disperse sur les Conques & autres parties internes du Nez.

360. U S A G E S. En general le Nez est l'Organe de l'Odorat, moyennant la portion veloutée de la Membrane interne, dans laquelle portion les Nerfs Olfactifs se distribuent principalement. Le Nez sert aussi à la Respiration, & la lymphe mucilagineuse dont toute l'étendue de la Membrane Pituitaire est enduite, empêche que l'air par ses passages continuellement réitérés, ne desseche cette Membrane & ne la rende par là incapable pour l'Odorat. Le Nerve sert encore à regler & à modifier la voix; à quoi contribuent aussi les Sinus. Le Sac Lacrymal reçoit la sérosité des Yeux, & la décharge sur le Palais, d'où il coule pour la plus grande partie dans le Pharynx.

LES OREILLES
EN GENERAL.

361. Tout le monde sçait qu'elles sont au nombre de deux, qu'elles sont situées sur les parties laterales de la Tête, & qu'elles sont l'Organe de l'Ouïe. Les Anatomistes en font communément une division, ou plutôt une distinction en Oreille externe & en Oreille interne. Par l'Oreille externe ils entendent tout ce qui s'en trouve hors du fond du Trou ou Conduit Auditif externe de l'Os des Tempes. Par l'Oreille interne ils comprennent ce qui en est renfermé dans les cavités de cet Os, & ce qui y a quelque rapport.

362. L'Oreille externe est pour la plus grande partie formée d'un Cartilage très-ample & très-façonné, qui est comme la base de toutes les autres parties dont l'Oreille externe est composée. L'Oreille interne est principalement faite de différentes pieces osseuses, en partie fabriquées dans l'épaisseur de l'Os des Tempes, & surtout dans celle de la portion appelée Apophyse Pierreuse; en partie séparément contenues dans une cavité particulière de cet Os. J'en ai donné le détail dans le Traité des Os Secs; c'est pourquoi je me contente ici d'y renvoyer, & d'avertir qu'il en faut avoir une connoissance exacte avant la lecture de l'Exposition que je vais faire des autres parties qui entrent dans la composition de l'Oreille.

L'OREILLE EXTERNE.

363. FIGURE. DIVISION. L'Oreille externe dans son entier ressemble en quelque façon à une Coquille de Moule, dont la grosse extrémité seroit

ournée en haut, la petite en bas, la convexité du côté de la Tête, & la cavité en dehors. On distingue dans l'Oreille externe entiere deux portions, une grande & ferme, appelée en Latin *Pinna*, qui en fait le haut & la plus grande partie; une petite & molle, nommée Lobe, qui est en bas. On y considère encore deux Faces, une obliquement antérieure, & inégalement concave; une obliquement postérieure, & inégalement convexe. Les Oreilles qui n'ont pas été contraintes par des bandes dans la jeunesse, sont naturellement courbées en devant.

364. La Face antérieure est divisée en éminences & en cavités. On y compte quatre éminences, & on les nomme Helix, Anthelix, Tragus, Antitragus. L'Helix est le grand rebord plié qui fait le contour de la grande portion de l'Oreille. L'Anthelix est la bosse où la grosse éminence oblongue qui est entourée du pli de l'Oreille. Le Tragus est le petit bouton antérieur qui est au-dessous de l'extrémité antérieure du pli de l'Oreille, & qui avec l'âge devient couvert de poils. L'Antitragus est le bouton postérieur qui est au-dessous de l'extrémité inférieure de l'Anthelix.

365. On y compte aussi quatre cavités de la Face antérieure, sçavoir, le creux du grand pli; la fossette de l'extrémité supérieure de la bosse, appelée Fossette ou Cavité Naviculaire; la Conque, ou la grande cavité double qui est au-dessous de la bosse, & dont le fond supérieur est distingué du fond inférieur par une continuation de l'Helix en maniere de Crête transversale; enfin le Conduit de l'Oreille externe, lequel est au bas du fond inférieur de la Conque.

366. La Face postérieure de l'Oreille externe entiere ne presente qu'une

éminence confiderable , qui est une partie de la convexité de la Conque ; l'autre partie est cachée par l'attache de l'Oreille à l'Os des Tempes. Cette attache empêche aussi de voir le creux de la Crête qui divise le fond de la Conque en supérieur & en inférieur.

367. STRUCTURE. J'ai dit ci-dessus que l'Oreille externe est principalement formée d'un Cartilage particulier , qui est comme la base de toutes les autres parties dont elle est composée. Ces autres parties sont les Ligamens , les Muscles , les Tegumens , les Glandes Sebacées , les Glandes Ceruminieuses , les Arteres , les Veines , les Nerfs. Je ne trouve pas à propos de placer ici l'histoire d'une grosse Glande voisine , que les Grecs ont nommée Parotide à cause de la proximité de l'Oreille. J'en parlerai à l'occasion des Glandes Salivaires , dont elle est la plus confiderable.

368. LE CARTILAGE DE L'OREILLE. Il est à peu près de la même étendue & de la même forme que la grande portion ou portion ferme de l'Oreille externe entière. Il n'est pas de la même épaisseur , étant couvert des Tegumens communs par les deux Faces. Il manque tout-à-fait au Lobe , c'est-à-dire à la petite portion inférieure & molle de l'Oreille. Il représente sur la Face postérieure à contresens toutes les éminences & tous les enfoncemens de la Face antérieure , excepté la portion repliée du grand contour. Il est tout d'une piece depuis le même contour jusqu'au Conduit Auditif externe , excepté les deux extrémités de la portion repliée de l'Helix , qui sont un peu séparées d'avec le reste en maniere de lambeaux , & y tiennent par le moyen des Tegumens.

369. La portion Cartilagineuse du

Conduit Auditif externe ne fait pas un circuit entier. Elle forme un Tuyau interrompu par un côté , & très-court , qui se termine par un bord oblique & attaché au bord du Conduit Osseux par de petites inégalités , comme une espece d'engrenure. Cette obliquité fait que le bord du Conduit Cartilagineux va par en bas comme en pointe ou en bec. L'interruption laterale du Conduit Cartilagineux est entre la partie supérieure & la partie postérieure de sa circonference. Les deux côtés interrompus sont arrondis comme des languettes. Il y a outre cela dans le reste du circuit même deux ou trois incifures en maniere de petites fentes obliquement transverses par rapport au Conduit. L'antérieure de ces fentes est comme quadrangulaire. Les languettes ne sont pas toujours directement vis-à-vis l'une de l'autre ; car la supérieure est un peu plus éloignée de l'Os des Tempes que la postérieure.

370. LIGAMENS. L'Oreille externe est attachée au Crane , non seulement par la portion Cartilagineuse du Conduit , dont je viens de parler , mais encore par des Ligamens , dont il y en a principalement deux , un antérieur & un postérieur. Le Ligament antérieur est attaché par une extrémité à la racine de l'Apophyse Zygomatique de l'Os des Tempes , à la partie antérieure du Conduit Osseux , un peu supérieurement , tout au coin de la cavité Glenoïde. Il est attaché par l'autre extrémité à la partie antérieure & supérieure du Conduit Cartilagineux.

371. Le Ligament postérieur est attaché par un bout à la racine de l'Apophyse Mastoïde , & par l'autre à la partie postérieure de la convexité de la Conque , de-sorte qu'il est vis-à-vis & à l'opposite de l'antérieur. Il y a encore

une espece de Ligament superieur, qui paroît n'être que la continuation de la Calotte Aponevrotique des Muscles Frontaux & Occipitaux.

372. MUSCLES. Il y en a qui attachent les Cartilages de l'Oreille externe à l'Os des Tempes, & il y en a qui ne passent pas le Cartilage. Les uns & les autres varient dans les differens sujets, & sont quelquefois si minces qu'on les prendroit pour des Ligamens plutôt que pour des Muscles. Il s'en trouve ordinairement trois de la premiere espece, sçavoir un superieur, un postérieur, & un antérieur. Ils sont tous fort minces. Le superieur est attaché à la convexité de la Fossète Naviculaire de l'Anthelix, & à celle de la portion superieure de la Conque. De là il monte sur la portion Ecailleuse de l'Os des Tempes, en s'épanouissant, dans les uns plus, dans les autres moins, comme par rayons, & s'attache principalement à l'Aponevrose ligamenteuse qui couvre la portion postérieure du Muscle Crotaphite.

373. Le Muscle antérieur est petit, plus ou moins renversé, & comme une suite du superieur. Il est attaché par un bout au-dessus de la racine de l'Apophyse Zygomatique, & par l'autre bout à la partie antérieure de la convexité de la Conque Cartilagineuse.

374. Le Muscle postérieur est presque transversal & mediocrement large, attaché par un bout à la partie postérieure de la convexité de la Conque, & par l'autre bout sur la Racine de l'Apophyse Mastoïde. Il couvre le Ligament postérieur. La division qu'on en fait en plusieurs Bandes ne paroît qu'artificielle ou occasionnée par la dissection.

375. A l'égard des petits Muscles qui ne passent pas le Cartilage, ce sont

des traits de Fibres, qui se trouvent sur l'une & l'autre Face des Cartilages de l'Oreille externe. Ces Fibres sont très-pâles dans plusieurs sujets, & n'ont aucune apparence de Fibres Musculaires. Tels sont ceux que M. Valsalva a découverts sur les differens plis creux de la Face postérieure du Cartilage, & ceux que M. Santorini a montrés sur le Tragus & le long de la convexité de la portion antérieure de l'Helix.

376. TEGUMENS. La peau de l'Oreille externe est en general la continuation de celle qui couvre les parties voisines de la Region Temporale. La peau de la Face antérieure de l'Oreille n'est accompagnée que de très-peu de Tissu Cellulaire ou Adipeux; c'est pourquoi elle y exprime exactement toutes les éminences & toutes les cavités de cette Face jusqu'au fond du Conduit Auditif externe. En parlant ici de la Peau, j'y comprends aussi l'Epiderme.

377. Elle couvre aussi par la même continuation la Face postérieure; mais les plis y étant fort ferrés, elle ne fait que passer là-dessus, excepté une portion de la Conque, sçavoir celle qui environne l'entrée du Conduit Auditif, & qui moyennant le Tissu Cellulaire est appliquée à l'Os des Tempes. Sur cette Face postérieure le creux du pli commun de l'Anthelix & de la Conque ne paroît pas; il est rempli du Tissu Cellulaire, & la peau passe par-dessus.

378. LOBE. CONDUIT AUDITIF. Le Lobe de l'Oreille, c'est-à-dire; la portion molle qui est au-dessous du Tragus, de l'Antitragus & du Conduit Auditif, est simplement composé de peau & de Tissu Adipeux. Le Conduit Auditif est en partie Osseux & en partie Cartilagineux. La portion Osseuse

est la plus longue & fait le fond du circuit. Elle est décrite dans le Traité des Os Secs. La portion Cartilagineuse dont j'ai fait l'Exposition ci-dessus, est la plus courte, & en forme l'ouverture externe dans les adultes.

373. Les deux portions jointes ensemble bout à bout composent un Canal long d'environ huit lignes, inégalement large, & un peu tortueux. Ce Canal ou Conduit est tapissé en dedans de la Peau & de la Membrane Cellulaire, depuis l'ouverture de la portion Cartilagineuse jusqu'au fond de la portion Ossifiée. Ainsi la Peau avec la Membrane Cellulaire supplée aux interruptions de la portion Cartilagineuse, & y forme comme un Tuyau Cutané dans l'autre Conduit. La Membrane Cellulaire se confond avec le Perichondre & le Perioste du Conduit Auditif.

380. GLANDES. La Peau qui couvre l'une & l'autre Face du Cartilage, renferme quantité de Grains Glanduleux, qui suintent toujours une humeur onctueuse & blanchâtre comme une espèce de crasse, laquelle s'amasse principalement aux environs de l'attache de l'Oreille à la Tête, & sous le pli de l'Helix. Ces Grains sont des Glandes Sebacées. La peau qui tapissé la cavité du Conduit Auditif, est environnée d'une autre espèce de Grains Glanduleux. Ils sont jaunâtres & très-visibles autour de la convexité du Tuyau Cutané, dont je viens de faire mention.

381. Ces derniers Grains sont arrangés de manière que leurs intervalles représentent une espèce de Réseau ou Corps Reticulaire, & ils s'avancent un peu dans l'épaisseur de la peau. On les appelle Glandes Cerumineuses, qui produisent la matière jaunâtre & épais-

se à laquelle on donne le nom de Cire; & en Latin *Cerumen*. La surface interne du Tuyau Cutané est garnie de poils fins, entre lesquels s'ouvrent les pores ou orifices des Glandes Cerumineuses. Ces Glandes se présentent d'abord à la vûe sur la convexité du Tuyau Cutané dans la grande interruption du Tuyau Cartilagineux.

382. VAISSEaux SANGUINS. Les Arteres de l'Oreille externe viennent antérieurement de l'Artere Temporale, & postérieurement de l'Artere Occipitale, qui est un des Rameaux de la Carotide externe. Il est bon de remarquer ici que l'Artere Occipitale communique avec l'Artere Vertébrale, & par ce moyen avec la Carotide interne. Les Veines sont des pareils Rameaux de la Veine Jugulaire externe. La Veine Occipitale non seulement communique avec la Veine Vertébrale, mais encore immédiatement avec le Sinus lateral voisin de la Dure-Mere.

383. LES NERFS. La portion dure du Nerve Auditif étant sortie par le Trou Stylo-Mastoïdien, de la manière que je dirai dans la suite, donne aussi un Rameau qui monte derrière l'Oreille, & jette plusieurs Filets sur la Face postérieure de l'Oreille externe. Le Tronc de ce Rameau renvoie aussi des Filets au Conduit & à la Face antérieure de l'Oreille. Le Nerve de la seconde Paire Vertébrale envoie aussi un Rameau à l'Oreille, lequel Rameau par ses Ramifications se rencontre avec celles du premier Rameau de la portion dure.

L'OREILLE INTERNE.

384. Je réitere ici l'avis que j'ai donné ci-dessus, de relire & retenir exactement ce que j'ai exposé sur la struc-

ture Osseuse de cet Organe dans le Traite des Os Secs, depuis n. 260, jusqu'au n. 267. & depuis n. 493, jusqu'au n. 544. Ce seroit trop long d'en faire ici la repetition. Mais il est très-necessaire d'avoir l'idée juste de toutes les particularités des pieces Osseuses pour bien comprendre ce que j'en dirai dans l'Exposition des autres parties qui y ont rapport, & dont il s'agit précisément dans cet endroit.

385. Ces parties sont principalement la Membrane du Tambour ou Peau du Tympan, le Perioste de la Caisse, celui des Osselets, du Labyrinthe & de toutes ses cavités, la Membrane Mastoïdienne interne, les Muscles des Osselets, & les parties qui achevent la structure de la Trompe d'Eustachius, les Arteres, les Veines, & les Nerfs. Je trouve fort à propos & même une necessité de commencer par la Trompe d'Eustachius pour deux raisons: premierement parceque ses parties Osseuses ne peuvent donner aucune connoissance de toute sa composition & de sa structure entiere; secondement, parcequ'on est obligé d'en faire mention par rapport aux Muscles des Osselets.

386. TROMPE D'EUSTACHIUS. Je l'ai indiqué dans le Traité des Os Secs, n. 261. sous le nom de Conduit Palatin de l'Oreille. J'ai averti à cette occasion qu'en lui donne communément en France le nom d'Aqueduc, & qu'il ne faut pas par équivoque le confondre avec l'Aqueduc de Fallope. J'en ai parlé plus au long n. 503. du même Traité, où j'ai dit que c'est un Canal ou Conduit qui va de la Caisse vers les Ouvertures posterieures des Fosses Nasionales ou Narines, & vers la Voûte du Palais; qu'il est creusé dans l'Apophyse Pierreuse, le long du Conduit Carotidal, &

qu'ensuite il est augmenté par l'Epiphyse Epineuse de l'Os Sphenoïde.

387. Ce Conduit dans son état naturel s'étend depuis la cavité de la Caisse du Tambour jusqu'à la racine ou partie superieure de l'Aile interne de l'Apophyse Pterygoïde. Dans tout ce trajet il est composé de deux portions, une purement osseuse, & une dont le Calibre est en partie osseux, en partie cartilagineux, & en partie membraneux. Pour ne se pas tromper ici, il est absolument necessaire, surtout aux Commencans, de suivre l'avis que j'ai donné dans le Traité des Os Secs, n. 186, 187, pour examiner les parties inferieures de la base du Crane, & qui est de tenir ces parties bien élevées, & de les regarder de bas en haut, &c.

388. La portion purement osseuse est tout au long immédiatement au-dessus de la Fissure de la cavité Glenoïde ou cavité Articulare de l'Os des Tempes, & se termine à la rencontre de l'Apophyse Epineuse de l'Os Sphenoïde avec l'Apophyse Pierreuse, c'est-à-dire entre cette Apophyse Epineuse & l'Orifice inferieur du Canal Carotidal de l'Os Pierreux.

389. La portion mêlée s'étend dans la même direction, depuis cet endroit jusques vers l'Aile interne de l'Apophyse Pterygoïde, ou le bord externe de la Narine posterieure. Pour s'en former une idée plus juste, il faut la considerer comme divisée dans toute sa longueur en quatre quartiers, savoir en deux parties superieures, & en deux parties inferieures.

390. Les deux quarts superieurs sont osseux, & de ces deux l'interne est fait par le côté de l'Apophyse Pierreuse de l'Os des Tempes; l'externe par le côté de l'Apophyse Epineuse de l'Os Sphenoïde.

noïde; de sorte que la moitié supérieure de cette portion de la Trompe est osseuse. Des deux quarts inférieurs, l'interne est Cartilagineux, & l'externe est simplement Membraneux; de sorte que la moitié inférieure de cette même portion de la Trompe est en partie Cartilagineuse, sçavoir du côté de l'Os Sphénoïde; & en partie Membraneuse, sçavoir du côté de l'Os Pierreux.

391. La Trompe d'Eustachius ainsi formée, est fort étroite du côté de l'Oreille, & par sa portion Osseuse. Elle devient un peu plus large par l'autre portion, surtout vers la Narine postérieure, où le côté interne & Cartilagineux de la Trompe se termine par un bord saillant, & le côté externe s'unit à la paroi de la Narine voisine. La cavité de la Trompe est revêtue d'une Membrane semblable à celle qui revêt les Narines internes, & dont elle paroît être la continuation. Cette Membrane a une épaisseur particulière & comme accessoire sur le bord saillant, de sorte que ce bord ressemble en quelque façon à un demi bourlet.

392. La situation des deux Trompes est oblique. Leurs extrémités postérieures s'écartent vers les Oreilles; leurs extrémités antérieures s'approchent vers les Narines, & les bords saillans ou demi-bourlets sont tournés l'un vers l'autre par leur convexité. Leurs ouvertures sont ici ovales, de même que leurs Calibres, surtout celui de la portion mêlée.

393. LA MEMBRANE DU TAMBOUR. C'est une Pellicule mince, transparente, & un peu plate, dont le bord est rond & fortement engagé dans la rainure orbitaire qui distingue le Conduit Osseux de l'Oreille externe d'avec la Caisse du Tambour. Elle est

très-bandée ou tendue, sans être tout-à-fait plate; car du côté du Conduit externe elle a une concavité légèrement pointue dans le milieu, & du côté de la Caisse elle a une convexité qui va pareillement en pointe dans le milieu, qui en fait comme le centre.

394. Cette Membrane est située obliquement. La partie supérieure de sa circonférence est tournée en dehors, & la partie inférieure en dedans, conformément à la direction de la Rainure osseuse, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs. Elle est composée de plusieurs Lames très-fines, & très-étroitement collées ensemble. La Lame externe est une production de la Peau & de l'Epiderme du Conduit Auditif externe. On les en peut tirer ensemble comme un doigt de gant. La Lame interne n'est que la continuation du Perioste de la Caisse. On peut encore séparer chacune de ces deux Lames en plusieurs autres, principalement après avoir fait macérer la Membrane entière dans de l'eau. Je me souviens de l'avoir divisée en six Lames. Elle est couverte extérieurement d'une Toile mucilagineuse très-épaisse dans la première enfance.

395. L'enfoncement du centre de la Membrane du Tambour ou Peau du Tympan, se fait par l'attache de l'Osselet appelé Marteau, dont le manche est fortement collé à la face interne de la Membrane, depuis la partie supérieure de sa circonférence jusqu'au centre, où est attaché le bout du manche. Ce Manche paroît être dans une duplicature membraneuse extrêmement fine, au moyen de laquelle il est attaché à la Membrane du Tympan, & qui lui sert aussi de Perioste.

396. PERIOSTE INTERNE. Celui de la Caisse produit le Perioste des

Osselets; il devient assez visible par l'Injection Anatomique, qui fait paroître des Vaisseaux Capillaires très-distinctement ramifiés sur la surface de ces Osselets, comme on a vû dans mes Cours particuliers. Il se continue sur les deux Fenêtres; il s'insinue dans le Conduit d'Eustachius, où il s'efface en se confondant avec la Membrane interne de ce Conduit.

397. LES CELLULES MASTOÏDIENNES. Ce sont des cavités fort irrégulières dans l'épaisseur de l'Apophyse Mastoïde, qui communiquent entre elles, & ont une embouchure commune sur le côté interne & un peu au-dessus du bord postérieur de la Rainure orbitulaire. Ces cavités ou Cellules sont tapissées d'une Membrane qui est en partie la continuation du Perioste de la Caïsse, & en partie marque une structure glanduleuse comme une espece de Membrane Pituitaire. L'embouchure Mastoïdienne est vis-à-vis la petite embouchure de la Trompe d'Eustachius, & un peu plus haut.

398. LIGAMENS DES OSSELETS. Je suppose ici qu'on ait lû la Description que j'ai faite de ces Osselets dans le Traité des Os secs n. 508, &c. L'Enclume est attachée par la pointe de la Jambette courte au bord de l'embouchure Mastoïdienne, moyennant un Ligament court & fort. Entre l'Enclume & le Marteau se trouve un petit Cartilage fort mince. Le Marteau est attaché par toute la longueur de son manche à la face interne de la Membrane du Tambour, de la maniere que je viens de dire; j'ajoute seulement ici, que par le microscope on trouve autour de la pointe du Manche, dans l'épaisseur de la Membrane, un petit Plan Orbitulaire d'une couleur legerement blanchâtre tirant sur le rouge.

399. MUSCLES DES OSSELETS. Le Marteau a trois Muscles, un externe, un antérieur, & un interne; l'Etrier en a un. Le Muscle externe ou supérieur du Marteau, attribué à Casserius, & indiqué par Abaquapendente, est un Faisceau très-mince de Fibres charnues situé le long de la partie supérieure du Conduit Auditif Osseux, entre le Perioste & les autres Tegumens. Il est large en dehors & se retrecit à mesure qu'il avance vers la partie supérieure ou l'interruption de la Rainure Orbitulaire de la Caïsse, où il entre par un Tendon grêle par-dessus la Peau du Tambour, & s'attache au Col du Marteau attenant la petite Eminence ou Apophyse courte du Manche. Ce Muscle est souvent si pâle, qu'on a de la peine à le connoître.

400. Le Muscle antérieur du Marteau, ou celui que M. Duvernay avoit nommé externe, est charnu, long & grêle. Il accompagne la paroi externe de la Trompe d'Eustachius, à laquelle il est collé tout au long. Son extrémité antérieure est attachée à ladite paroi, devant l'Epine Sphenoïdale. L'extrémité postérieure se termine par un Tendon long & grêle, qui se glisse dans la Fissure Articulatoire ou Glenoïdale de l'Os des Tempes, & par une petite échancrure oblique de cette Fissure dans la Caïsse, en s'attachant à toute la longueur de l'Apophyse longue & grêle du Marteau. Il est en partie accompagné d'un Nerf qui forme ce qu'on appelle la Corde du Tambour, comme on verra ci-après.

401. Le Muscle interne du Marteau est encore bien charnu & visible. Il est situé le long de la paroi interne de la Trompe d'Eustachius, en partie sur la portion Cartilagineuse, & en partie sur la portion Osseuse, où il est

attaché par son extrémité à l'Os Pierreux. Il va ensuite tout le long de la cavité du demi-Canal Osseux de la Caïsse, dans lequel demi-Canal il est renfermé & recouvert d'une demi-Gaine membraneuse ou ligamenteuse, qui étant attachée au bord du demi-Canal, forme avec lui un Tuyau entier. Il faut même fendre la Gaine pour voir le Muscle à nud.

402. Vers l'extrémité du demi-Canal Osseux, où est le bec de cuillère dont il est parlé dans le Traité des Os Secs, n. 500. ce Muscle interne se termine par un Tendon, qui se courbe autour de la petite Traversé Osseuse ou Ligamenteuse de ce Bec, comme autour d'une Poulie, & s'attache au Col du Marteau au-dessus de l'Apophyse grêle, & s'avance même vers le côté du Manche. Ces deux Muscles se touchent quelquefois par leurs extrémités en couvrant la portion mêlée de la Trompe d'Eustachius.

403. LE MUSCLE DE L'ETRIER. C'est un petit Muscle court & gros, caché dans l'épaisseur de la petite Pyramide Osseuse du fond de la Caïsse. La cavité qu'il occupe, touche de fort près le Conduit Osseux de la portion dure du Nerf Auditif. Il se termine par un Tendon grêle qui sort de la cavité Osseuse, par le petit Trou dont la pointe de la Pyramide est percée. Ce Tendon en sortant du Trou se tourne en devant, & s'attache au Col de l'Etrier du côté de la Jambe la plus grande & la plus courbe de cet Os.

404. PERIOSTE DU LABYRINTHE. Les trois différentes parties du Labyrinthe, c'est-à-dire le Vestibule, les trois Canaux demi-circulaires, & le Limaçon, sont tapissées d'un Perioste très-fin qui se continue sur toutes les parois de leurs cavités, & ferme les

deux Fenêtres communes de la Caïsse & du Labyrinthe.

405. Les Canaux demi-circulaires dans tous les sujets que j'ai examinés, se sont trouvés simplement tapissés d'un Perioste collé aux parois de leurs cavités. Je n'y ai point encore trouvé des Bandes membraneuses particulières. Les deux demi-Canaux du Limaçon sont tapissés de manière, que le Perioste des deux côtés de la Lame Spirale Osseuse s'avance au-delà du bord de cette Lame Osseuse, & forme une duplication membraneuse qui s'étend jusqu'à la paroi opposée, & par là achève la Cloison Spirale.

406. Cette Cloison Spinale sépare entièrement les deux demi-Canaux depuis la base jusqu'à la pointe, où la Cloison laisse une petite ouverture par laquelle les petites extrémités des deux demi-Canaux se communiquent. La grosse extrémité du demi-Canal externe aboutit par un contour oblique à la Fenêtre ronde, qui est fermée par la continuation du Perioste de ce même demi-Canal. La grosse extrémité de l'autre demi-Canal s'ouvre dans le Vestibule. Ces deux extrémités sont tout-à-fait séparées par une continuation du Perioste.

407. Tout le Perioste de l'Oreille interne, principalement celui de la Caïsse & des Osselets, est dans les petits enfans comme morveux. La Peau ou Membrane du Tambour y est épaisse, opaque, & enduite d'une matière limoneuse blanchâtre.

408. ARTERES. VEINES. On découvre sur toute l'étendue du Perioste interne de l'Oreille, sur celui des Osselets, même sur celui des Canaux demi-circulaires & sur celui des demi-Canaux du Limaçon, quantité de Vaisseaux Sanguins, non seulement par le moyen

moyen des Injections Anatomiques, mais aussi dans les inflammations; même sans Microscope, sans lequel je les ai fait très-distinctement voir dans les Canaux demi-circulaires & dans les demi-Canaux du Limaçon. Les Arteres viennent en partie de la Carotide interne, & en partie de la Vertébrale Basilaire, dont on voit des Rameaux Capillaires accompagner le Nerf Auditif dans le Trou Auditif interne. Les Veines se dégorgeant dans les Sinus voisins de la Dure-Mere. !

409. NERFS DE L'OREILLE INTERNE. La portion molle du Nerf Auditif aboutit par son Tronc à la grande Fossète du Trou Auditif interne, où les Filets de ce Tronc passent par plusieurs petits trous de la base du Limaçon, en partie au Perioste des Canaux demi-circulaires, en partie au Perioste interne des demi-Canaux du Limaçon.

410. La portion dure, que j'ai nommée le petit Nerf Sympathique, va d'abord dans la petite Fossète du Trou Auditif interne, & ensuite parcourt tout le Conduit Osseux, appelé Aqueduc de Fallope*, & sort par le Trou Stylo-Mastoïdien de l'Os des Tempes. Dans ce trajet il communique d'abord avec la Dure-Mere, sur la face supérieure ou antérieure de l'Apophyse Pierreuse, à l'endroit de l'interruption du Conduit Osseux, dont il est parlé dans le Traité des Os Secs, n. 264. 544.

411. Dans le même trajet, derrière la petite pyramide du fond de la Caisse ce Nerf envoie un Filet par une petite ouverture au Muscle de l'Etrier; ensuite un peu avant que de sortir par le Trou Stylo-Mastoïdien, il en produit un autre plus considérable, qui perce de derrière en devant dans la Caisse, passe entre la Jambe longue

de l'Enclume & le Manche du Marteau, & ensuite traverse un peu obliquement toute la largeur de la Caisse jusqu'au bord ou côté opposé, où il sort de la Caisse par le même endroit, par lequel le Tendon du Muscle antérieur du Marteau y entre.

412. La Corde du Tambour est le nom qu'on donne communément à ce petit Nerf à cause de son trajet, par rapport auquel il a quelque ressemblance avec la Corde dont on voit traversé le fond d'une Caisse militaire. Etant sortie de la cavité de l'Oreille interne, il s'avance vers le côté de la base de la Langue, où il se joint au petit Nerf Lingual, & y est regardé comme une espèce de Nerf Recurrent. Je remets à l'Histoire de la Langue le reste de ce qui regarde ce petit Nerf.

413. La portion dure du Nerf Auditif étant sortie par le Trou Stylo-Mastoïdien, se distribue très-amplement comme il est remarqué dans la Traité des Nerfs. Il faut bien observer ses différentes communications avec les Branches & les Rameaux des Nerfs de la cinquième Paire de la Moëlle Allongée, avec le Nerf Sympathique moyen ou de la huitième Paire, avec la seconde Paire des Nerfs Vertébraux, avec les Nerfs Sous-Occipitaux ou de la dixième Paire, &c.

414. USAGES. L'Oreille est de tous les Organes celui dont on peut démêler le plus distinctement la structure, & dont on peut démontrer le plus commodément un grand nombre des parties, ou plutôt des petites machines qui entrent dans sa composition. On sçait qu'en general c'est l'Organe de l'Ouïe; mais quand on veut entrer dans le détail des usages de chacune de ses parties bien examinées, bien connues & bien considérées, on trouvera

que dans toutce qu'en ont dit les plus habilesPhysiciens, il y a très-peu de réel.

415. Il est certain que la concavité de l'Oreille externe ramasse le son ou bruit, & le concentre vers le fond de la Conque jusqu'au Conduit Auditif externe. La seule experience en augmentant cette concavité par le creux de la main, le démontre. On peut dire avec certitude que la Membrane du Tambour, selon qu'elle est plus ou moins bandée, rend l'Ouïe plus ou moins sensible. L'experience le prouve en ce que cette Membrane étant mouillée par quelque liqueur affoiblit dans le moment l'Ouïe, & étant resechée la rétablit un moment après. On démontre par les Muscles des Osselets que cette Membrane peut être bandée & relachée selon le besoin. Cet examen regarde un autre Traité.

LA BOUCHE EN GENERAL.

416. Ce terme ou mot peut avoir ici deux significations : premierement il marque la Fente transversale qui est entre le Nez & le Menton, formée par deux parties qu'on appelle Levres. Secondement il marque la Cavité interne dont cette Fente transversale est l'ouverture externe. Cela donne lieu de distinguer la Bouche en externe & en interne, & de diviser les parties dont la Bouche en general est composée, en parties externes & en parties internes. Les parties Osseuses sont les Os Maxillaires, les Os du Palais, la Mâchoire inferieure, les Dents. On y peut ajouter l'Os Hyoïde, & même y rapporter les premieres Vertebres du Col.

417. Les parties externes de la Bouche sont, les Levres, une superieure,

& une inferieure; les Bords ou la portion rouge des Levres; les Coins ou Commissures des Levres; la Fossète de la Levre superieure, la base de la Levre inferieure, le Menton, la Gorge ou base du Menton, la Peau, la Barbe, & même les Jones, comme les parties laterales de la Bouche en general, & celles des Levres en particulier.

418. Les parties internes de la Bouche sont, les Gencives, le Palais, la Cloison du Palais, la Luette, les Amygdales, la Langue, la Membrane qui tapisse toute la cavité de la Bouche, les Conduits Salivaires, les Glandes Salivaires, le fond de la Bouche. On peut compter parmi ces parties de la Bouche tous les Muscles qui y ont rapport, comme ceux des Levres, ceux de la Langue, ceux de la Luette & de la Cloison du Palais, & la plupart de ceux de la Langue. On y peut meme rapporter les Muscles de la Mâchoire inferieure & de l'Os Hyoïde, qui sont exposés dans le Traité des Muscles.

LE COL EN GENERAL.

419. J'ai fait dans le Traité Sommaire n. 66, une Exposition generale de toutes les parties qui entrent dans la composition du Col. Ces parties qui sont en grand nombre, comme on le peut voir à l'endroit cité, sont pour la plupart naturellement exposées dans les Traités des Os, des Muscles, des Arteres, des Veines & des Nerfs. Il y en a très-peu dont on fait l'Histoire dans le Traité de la Poitrine.

420. Il n'en reste donc que le Larynx, le Pharynx, & les Glandes Thyroïdes, avec le Muscle Peaucier, qui appartient à la Tête. C'est-pourquoi

au-lieu de faire un Traité particulier de ce petit nombre , je les ai rapportées au Traité de la Tête , d'autant mieux que le Larynx & le Pharynx ont tant de liaison avec les parties internes de la Bouche , que je trouve même nécessaire d'en parler , surtout du Larynx , avant que d'entrer dans le détail de ce qui regarde la Bouche. J'en ai fait un *Nota* exprès dans le Traité de la Poitrine , n. 156.

LE LARYNX.

421. SITUATION. C'est ce qui fait la Tuberosité que l'on sent au haut de la partie antérieure du Col , & que l'on appelle vulgairement le Nœud de la Gorge & le Morceau d'Adam. Les Anatomistes le nomment la Tête de la Trachée Artere , dont j'ai fait l'Exposition particulière dans le Traité de la Poitrine , n. 127, &c. & elle est plus grosse & plus saillante dans les Hommes que dans les Femmes.

422. STRUCTURE. Il est principalement composé de cinq Cartilages , dont voici les noms : le Thyroïde , qui est l'antérieur & le plus grand ; le Cricoïde , qui est l'inférieur & la base commune des autres ; deux Aryténoides , qui sont postérieurs & les plus petits ; l'Épiglotte , qui est au-dessus de tous. Ces Cartilages tiennent ensemble par des Ligamens particuliers. Il a des Muscles , des Glandes , des Membranes , &c. comme on va voir.

423. LE CARTILAGE THYROÏDE. C'est un grand Cartilage fort large & replié de façon qu'il a une convexité longitudinale sur le devant , & deux portions laterales , qui en sont comme les Aîles. Le haut de sa portion antérieure mitoyenne est échancré en angle. Le bord supérieur de chaque

Aîle est en arc , de-sorte que les bords avec l'échancrure mitoyenne ressemblent à la partie supérieure d'un cœur de cartes.

424. Le bord inférieur de chacune de ces Aîles est plus égal ; le bord postérieur de l'un & de l'autre est fort uni , & il est allongé en haut & en bas par des Apophyses , dont le supérieur est plus long que l'inférieur. J'appelle ces quatre Apophyses les Cornes du Cartilage Thyroïde. Leurs extrémités sont arrondies & comme de petites Têtes , dont les deux inférieures ont chacune vers le côté interne une petite facette luisante en manière d'éminence articulaire.

425. A la face externe de chaque Aîle vers le bord , est une ligne saillante un peu oblique , qui descend de derrière en devant. Son extrémité supérieure est proche l'Apophyse ou Corne supérieure , & elle est terminée par une petite tuberosité , de même que son extrémité inférieure , dont la tuberosité est quelquefois la plus considérable. Ce sont des attaches Musculaires & Ligamenteuses. La face interne des Aîles & celle de la convexité de la portion antérieure sont très-uniformes. Ce Cartilage s'ossifie par degrés avec l'âge.

426. LE CARTILAGE CRICOÏDE. Il ressemble à une espèce d'Anneau épais , inégal , fort large d'un côté , & fort étroit du côté opposé , ou à une petite portion d'un gros Tuyau , taillé directement par un bout & très-obliquement par l'autre bout. Je le distingue en base , en sommet , en face antérieure , en face postérieure , & en deux faces laterales. La base est presque horizontale , l'Homme étant considéré comme debout. C'est à cette base qu'est attachée la Trachée Artere ;

de-sorte qu'on peut regarder le Cricoïde comme l'extrémité supérieure de la Trachée.

427. La portion postérieure du Cricoïde est plus grande que ses autres portions. La face postérieure ou convexe de cette portion postérieure est divisée par une éminence longitudinale, comme par une espèce de ligne saillante, en deux demi-faces, qui sont des Attaches Musculaires. Le sommet est légèrement échancré au-dessus de cette ligne saillante, & il se termine à chaque côté par une espèce d'angle obtus qu'il y fait avec le bord oblique de l'une & de l'autre portion latérale du Cricoïde. Ces deux angles ont chacun en haut une facette Articulaires un peu convexe & très-polie.

428. Toute la face postérieure est distinguée des deux faces latérales par deux lignes saillantes, qui descendent chacune presque toutes droites du dessous de la facette Articulaires du sommet, jusqu'à un peu au-dessous de la moitié de la hauteur de la face, où ces lignes se terminent chacune par une autre ligne Articulaires un peu concave. Il y a de petits Tubercules aux environs de ces quatre facettes Articulaires, dont les deux supérieures sont pour l'Articulation des Cartilages Aryténoïdes, comme on verra ci-après; & les deux inférieures pour l'Articulation des Cornes ou Appendices inférieures du Cartilage Thyroïde.

429. LES CARTILAGES ARYTENOÏDES. Ce sont deux petits Cartilages pairs & symétriques, lesquels unis ensemble ressemblent à un bec d'aiguière. Ils sont situés sur le sommet du Cartilage Cricoïde. On considère dans chacun la base, la corne, deux faces, une concave & postérieure, une convexe & antérieure;

deux bords, un interne, & un externe qui est fort oblique. Leurs bases sont larges, épaisses, & creusées chacune par une petite facette Articulaires, légèrement concave, par laquelle chaque Aryténoïde est articulé avec le Cricoïde.

430. Leurs Cornes sont courbées en arrière & tant soit peu l'une vers l'autre. Ces Cornes sont dans quelques sujets très-mobiles, & paroissent comme de vrais Appendices qui se détachent facilement, comme je l'ai fait remarquer dans mes Cours particuliers, il y a environ huit ans. Par leurs bords internes ils forment ensemble une espèce de fente. Leurs bords externes ou obliques se terminent chacun en bas par un angle épais & saillant.

431. L'ÉPIGLOTTE. C'est un Cartilage élastique, à peu près semblable à une feuille de Pourpier, étroit & épais par en bas, mince & légèrement arrondi par en haut, légèrement convexe en devant & concave en arrière à proportion. Il est situé au-dessus de la portion antérieure ou convexe du Cartilage Thyroïde. Son extrémité inférieure est attachée par un Ligament court, un peu large & très-fort, à l'échancrure mitoyenne du bord supérieur de ce Cartilage Thyroïde. Il est percé dans son épaisseur par quantité de trous qui sont cachés par la Membrane qui couvre ses deux faces, à peu près comme les trous des feuilles de Millepertuis.

432. LIGAMENS DU LARYNX. Le Thyroïde est attaché au Cricoïde par plusieurs Ligamens courts & forts autour de l'Articulation de ses deux Cornes inférieures avec les facettes Articulaires latérales du Cricoïde. Les pointes de ses Cornes supérieures sont attachées aux extrémités postérieures

des grandes Cornes de l'Os Hyoïde par des Ligamens giêles, ronds & longs d'environ trois lignes plus ou moins.

433. On trouve souvent au milieu de chacun de ces deux Ligamens un Grain Cartilagineux d'une figure ovale, & beaucoup plus gros que les Ligamens. Le Thyroïde est encore attaché à l'Os Hyoïde par un Ligament court, large & fort, dont un bout tient à l'échancrure supérieure du Thyroïde, & par l'autre bout au bord inférieur de la base de l'Os Hyoïde. Il y a de plus sur le milieu de sa face concave deux Ligamens particuliers qui regardent les Aryténoides.

434. Le Cricoïde est attaché au bas du Thyroïde par un Ligament fort & autour de ses Articulations laterales avec les Cornes inférieures du Thyroïde par les Ligamens mentionnés ci-dessus. Il est attaché par sa base au premier Cerceau Cartilagineux de la Trachée Artere, moyennant un Ligament semblable à ceux qui lient les autres Cartilages de la Trachée ensemble. La portion Membraneuse ou postérieure de la Trachée est aussi attachée à la portion postérieure de la base du Cricoïde.

435. LA GLOTTE. Les Aryténoides sont attachés au Cricoïde par des Ligamens qui sont tout autour de leurs Articulations avec le sommet de ce Cartilage. Antérieurement à la base de chaque Aryténôide est attachée l'extrémité d'une Corde Ligamenteuse, dont l'autre extrémité est attachée environ au milieu de la concavité ou face postérieure de la portion antérieure du Thyroïde. Ces deux Ligamens se touchent par leurs attaches à la concavité du Thyroïde, & laissent un très-petit espace entre eux par leurs attaches aux

Aryténoides. Ils paroissent avoir un peu d'attache au sommet du Cricoïde. C'est ce qu'on appelle la Glotte.

436. SINUS DU LARYNX. Au-dessous de ces deux Cordes Ligamenteuses, il y en a deux autres qui vont aussi de derriere en devant. L'intervalle de la Corde supérieure & de la Corde inférieure de chaque côté forme lateralement une fente transversale qui est l'ouverture d'une petite Poche Membraneuse, dont le fond est tourné en dehors, c'est-à-dire vers l'Aîle du Thyroïde. Ces deux Poches sont les Ventricules des Anciens, dont M. Morgagni a renouvelé l'idée, & donné une excellente Description. Elles sont principalement faites de la continuation de la Membrane interne du Larynx, & la surface interne de leur fond paroît Glanduleuse quelquefois.

437. GLANDES ARYTENOÏDIENNES. Sur la surface antérieure des Aryténoides, quoiqu'elle soit convexe en haut, il y a entre la base & cette convexité un petit enfoncement. Cet enfoncement est comme effacé par un Corps Glanduleux qui en couvre la face antérieure de chaque Aryténôide jusqu'en bas, & en partie s'étend depuis la base de ces Cartilages vers le devant, sur l'extrémité postérieure de la Corde Ligamenteuse voisine. Elles sont plus grosses & visibles dans les uns que dans les autres. Elles sont cachées par la Membrane qui tapisse les parties voisines. M. Morgagni les a mises au jour.

438. Les Ligamens de l'Epiglote qui l'attachent à l'échancrure du Thyroïde & à la base de l'Os Hyoïde, ont été exposés ci-dessus. Ces deux Ligamens par leur rencontre avec un pareil Ligament, qui attache aussi le bord inférieur de la base de l'Os Hyoïde à

la même échancrure du Thyroïde, font ensemble par leur largeur un espace triangulaire rempli d'un Tissu Cellulaire ou Graisseux, & de petites Glandes.

439. Outre ces Ligamens l'Epiglote en a encore deux lateraux, par lesquels il tient aux Arytenoïdes jusqu'à leurs pointes ou Cornes. Elle a sur le devant un Ligament Membraneux qui va le long du milieu de sa face antérieure ou convexe, & l'attache à la racine ou base de la Langue. Ce Ligament est Membraneux, & ce n'est que la duplicature de la Membrane dont elle est recouverte, & qui se continue aux parties voisines. Il y en a encore deux petits Membraneux lateraux, qui l'attachent près les Corps Glanduleux nommés Amygdales.

440. L'Epiglote n'est pas simplement percée des trous reguliers, dont j'ai parlé ci-dessus, elle est encore traversée de toutes sortes de petites scissures & interruptions irregulieres. Ce sont autant de differentes Lacunes situées entre les deux Membranes de l'Epiglote, & remplis de Grains Glanduleux, dont les ouvertures excretoires sont principalement sur la face postérieure de ce Cartilage.

LES MUSCLES DU LARYNX.

441. Le Larynx sert d'attache à un grand nombre de Muscles. On les peut diviser en communs, en propres, & en collateraux. Les communs, selon l'idée ordinaire de ce terme, sont tous ceux qui meuvent tout le Corps du Larynx, & qui sont en partie attachés ailleurs. On en compte quatre, deux pour chaque côté, sçavoir,

Les Sterno-Thyroïdiens.
Les Thyro-Hyoïdiens, ou Hyo-Thyroïdiens.

442. On appelle Propres ceux qui sont uniquement attachés au Larynx, & en font mouvoir les Cartilages séparément. On les distribue différemment. J'en réduis le nombre aux Paires suivantes :

Les Crico-Thyro-Hyoïdiens.
Les Crico-Arytenoïdiens lateraux.
Les Crico-Arytenoïdiens posterieurs.
Les Thyro-Arytenoïdiens.
Les Arytenoïdiens.
Les Thyro-Epiglottiques.
Les Aryteno-Epiglottiques.
Les Hyo-Epiglottiques.

443. Par les Collateraux j'entens ceux dont une portion est attachée au Larynx, sans apparence de contribuer quelque chose à ses mouvemens. Tels sont les Muscles Thyro-Pharyngiens, les Crico-Pharyngiens, &c. dont il sera parlé ailleurs.

444. Le Larynx peut encore faire des mouvemens par des Muscles qui n'y sont point attachés immédiatement, mais qui sont attachés à d'autres parties. Tels sont les Muscles Mylo-Hyoïdiens, les Genio-Hyoïdiens, les Stylo-Hyoïdiens, les Omo-Hyoïdiens, les Sterno-Hyoïdiens, surtout les Digastriques de la Mâchoire inférieure, par rapport à leur connexion particulière avec l'Os Hyoïde. Il semble que des Muscles Pharyngiens ceux qui sont attachés à la base du Crane y peuvent en certains cas occasionner quelques petits mouvemens au Larynx.

445. LES STERNO-THYRŒIDIENS. Ce sont deux Muscles longs, plats, étroits & minces, en maniere de rubans, plus larges en bas qu'en haut, situés le long de la partie de la Gorge, entre la Cartilage Thyroïde & le Sternum. Ils sont couverts des Muscles Sterno-Hyoïdiens, & ils passent immédiatement devant les Glandes Thyroïdes, qui en sont couvertes.

446. Il est attaché par son extrémité inférieure en partie à la portion supérieure de la face interne ou postérieure du Sternum, en partie au Ligament & à la portion voisine de la Clavicule, & même à la portion Cartilagineuse de la première Côte. Quelquefois il est attaché bien bas sur la première pièce de cet Os, où les Fibres voisines des deux se croisent. De là il monte le long de la Trachée Artère à côté de son compagnon, passe devant les Glandes Thyroïdes par-dessus le Cartilage Cricoïde, & s'attache par son extrémité supérieure, en partie au bas de la face laterale du Cartilage Thyroïde, & en partie tout le long de cette face. Je l'ai trouvé double & naturellement séparé en deux, dont l'un étoit attaché sur la base & l'autre lateralement.

447. LES THYRO-HYOÏDIENS, ou HYO-THYRŒIDIENS. Ce sont aussi deux Muscles plats & minces, situés l'un à côté de l'autre, entre & par-dessus les précédens. Ils sont attachés chacun par l'extrémité supérieure en partie à la base de l'Os Hyoïde, & en partie à la portion voisine de la grande Corne du même Os. L'extrémité inférieure de chacun est attachée au bas de la face laterale du Cartilage Thyroïde, immédiatement au-dessus de l'extrémité supérieure du Sterno-Thyroïdien. L'extrémité supérieure du Sterno-Thyroïdien & l'extrémité inférieure du Hyo-

Thyroïdien à leur rencontre, se confondent un peu avec le Thyro-Pharyngien inférieur, dont je parlerai dans la suite.

448. LES CRICO-THYRŒIDIENS. Ce sont deux petits Muscles placés au bas du Cartilage Thyroïde très-obliquement. Ils sont attachés par leurs extrémités inférieures à la portion antérieure du Cartilage Cricoïde, l'un près de l'autre; & par leurs extrémités supérieures ils sont attachés lateralement au bord inférieur du Cartilage Thyroïde, l'un écarté de l'autre. Par cette situation oblique ces deux petits Muscles représentent un V Romain.

449. Chacun de ces petits Muscles est comme double, en ce que son extrémité supérieure qui est attachée lateralement au bas du Thyroïde, est dans quelques sujets fort large & comme divisée en deux portions, dont l'une est antérieure, l'autre plus laterale & même plus oblique. On peut même aisément par là séparer l'un & l'autre de ces deux Muscles, & en faire un Crico-Thyroïdien antérieur ou interne, & un Crico-Thyroïdien lateral ou externe.

450. LES CRICO-ARYTENOÏDIENS POSTERIEURS. Ces deux Muscles sont situés postérieurement à la grande portion ou portion postérieure du Cartilage Cricoïde. Ils remplissent presque les deux facettes longitudinales de cette portion, & sont distingués l'un de l'autre par la ligne saillante qui sépare les deux facettes, comme il est dit ci-dessus. Chacun monte obliquement & s'attache par l'extrémité supérieure à la partie postérieure de la base du Cartilage Arytеноïde voisin, près de l'angle de cette base.

451. LES CRICO-ARYTENOÏDIENS LATERAUX. Ces deux Muscles sont

petits & situés plus lateralement que les précédens. Chacun est attaché par un bout au côté de la partie large du Cartilage Cricoïde, & par l'autre bout au bas du côté de l'Arytenoïde voisin.

452. LES THYRO-ARYTENOÏDIENS. Ces deux Muscles sont fort larges & situés chacun de son côté lateralement entre le Cartilage Thyroïde & le Cartilage Cricoïde. Chacun d'eux est attaché très-largement à la face interne de l'Aîle ou portion laterale du Cartilage Thyroïde. De là les Fibres s'amassent obliquement de devant en arriere, & de bas en haut vers le Cartilage Arytenoïde voisin, & s'y attachent anterieurement depuis la Glotte jusqu'à l'angle de la base. Il couvre dans quelques sujets presque tout le côté de la Glotte.

453. LES ARYTENOÏDIENS. Ce sont de petits Muscles qui occupent la face posterieure & cave des Cartilages Arytenoïdes. M. Douglas Docteur en Medecine à Londres, dans la premiere Edition de son Traité, en a fait de deux sortes, en mettant sous deux Titres particuliers le grand Arytenoïdien & le petit Arytenoïdien. Il y en a un peu de varieté dans quelques sujets. Je m'arrête à ce que j'ai le plus constamment & le plus évidemment remarqué, sçavoir qu'il y a deux Arytenoïdiens croisés & un transversal.

454. Les Arytenoïdiens croisés vont chacun obliquement de la base d'un Cartilage Arytenoïde vers la partie moyenne, & au-dessus de cette partie de l'autre Cartilage Arytenoïde, & celui du côté gauche couvre celui du côté droit, comme M. Morgagni l'a indiqué par ses premiers *Adversaria*.

455. Je regarde ces deux comme des Crico-Arytenoïdiens superieurs,

les ayant trouvés attachés en partie à la portion superieure voisine du Cartilage Cricoïde, & ne les ayant pas trouvés autrement. L'Arytenoïdien transversal est attaché plus ou moins directement par les deux extrémités de ses Fibres à l'un & à l'autre Cartilage Arytenoïde. J'appelle celui-ci le vrai Arytenoïdien.

456. LES THYRO-EPIGLOTIQUES. Ces deux Muscles se croisent avec les Muscles Thyro-Arytenoïdiens. Ils s'attachent à la face laterale interne du Cartilage Thyroïde, & s'attachent lateralement à l'Epiglote.

457. LES ARYTENO-EPIGLOTIQUES. Ce sont de petits Faisceaux charnus, qui sont chacun attachés par une extrémité à la tête d'un des Cartilages Arytenoïdes, & par l'autre extrémité au bord voisin de l'Epiglote.

458. LES HYO-EPIGLOTIQUES. Je n'ai pas eu occasion de les examiner dans des sujets bien charnus, c'est pourquoi je ne suis pas bien assuré que les Fibres qui vont de la convexité de la base de l'Os Hyoïde à la convexité du Cartilage Hyoïde, sont de veritables Fibres charnues.

459. USAGES. Le Larynx sert particulièrement à donner l'entrée & la sortie libre à la Respiration. La solidité de ses pieces empêche non seulement les choses externes, mais aussi les morceaux durs qu'on avale, de déranger le passage. La Glotte, comme une fente étroite, modifie l'air qu'on respire, & par sa facilité de se retrecir & de se dilater, elle forme en partie les differens tons de voix, & cela principalement par le moyen des differens Muscles attachés aux Cartilages Arytenoïdes, dont les autres Muscles du Larynx sont des auxiliaires, non seulement ceux qu'on appelle Propres,

pres, mais aussi ceux qu'on appelle Communs.

460. Le Larynx entier sert aussi à la déglutition, comme j'ai dit ci-dessus, & cela par sa connexion avec l'Os Hyoïde, auquel sont attachés les Muscles Digastriques de la Mâchoire inférieure, qui soulevent le Larynx conjointement avec l'Os Hyoïde toutes les fois que la déglutition se fait. Voyez le Traité des Muscles, n. 1231, 1232, 1233. J'en parlerai plus distinctement après l'Exposition du Pharynx & de la Langue.

461. La facilité de ces variations & de ces changemens de ton dépend de la souplesse & de la flexibilité des Cartilages dont le Larynx est composé. Elle se perd à mesure qu'on avance dans le grand âge, en ce qu'alors les Cartilages s'ossifient, dans les uns plus & plutôt, dans les autres moins & plus tard; ce qui arrive pour l'ordinaire non seulement au Cartilage Thyroïde, mais aussi au Cricoïde & aux Cartilages Aryténoides.

462. Les Muscles Sterno-Thyroïdiens, dont la fonction est en general de tirer en bas le Cartilage Thyroïde avec tout le Larynx, peuvent aussi être auxiliaires des Muscles Sterno-Hyoïdiens, dont j'ai parlé dans le Traité des Muscles, n. 1249. Ils peuvent par la même action comprimer la Glande Thyroïde, dont je parlerai ci-après. Les Thyro-Hyoïdiens ou Hyo-Thyroïdiens peuvent réciproquement selon le besoin tirer le Cartilage Thyroïde avec le Larynx en haut vers l'Os Hyoïde, & tirer l'Os Hyoïde en bas vers le Cartilage Thyroïde.

463. Les Crico-Thyroïdiens sont disposés d'une façon qu'il est difficile de déterminer leur usage. Ils peuvent ou faire reculer le Cricoïde, ou faire

avancer le Thyroïde, & cela plus obliquement de bas en haut & de devant en arrière. Par cette action les Cornes inférieures du Thyroïde & les petites facettes articulaires du Cricoïde glissent les unes sur les autres.

464. Les Crico-Aryténoidiens, tant lateraux que posterieurs, peuvent écarter les Cartilages Aryténoides, & par là ouvrir la Glotte, mais différemment. Les lateraux écartent ces Cartilages obliquement en devant, & en même tems rendent les parois de la Glotte lâches. Les posterieurs écartent ces mêmes Cartilages obliquement en arrière, & en même tems bandent les parois de la Glotte. Quand les lateraux & les posterieurs agissent également ensemble, ils écartent ces Cartilages directement.

465. Les Cartilages Aryténoidiens, quand ils agissent ensemble, paroissent tirer les deux Cartilages Aryténoides en devant, & par conséquent rendre la Glotte lâche ou susceptible de petits tremblemens par la voix. Ils paroissent aussi pouvoir par leur contraction presser les Sinus ou Ventricules du Larynx, & même comprimer les Glandes Aryténoidiennes.

466. Les Aryténoidiens sont approcher les Cartilages Aryténoides en les serrant l'un contre l'autre. Ces Cartilages ainsi joints par l'action des Aryténoidiens, peuvent en même tems être ou inclinés en devant par les Thyro-Aryténoidiens, ou renversés en arrière par les Crico-Aryténoidiens posterieurs. Par ce moyen la Glotte peut être fermée & lâche, ou fermée & bandée. Dans le dernier cas elle est entièrement fermée, & c'est ce qui arrive quand on retient la Respiration pour faire des efforts, comme j'expliquerai plus au long ailleurs.

467. L'Epiglote sert en general à

couvrir la Glotte comme une espece de toit , qui empêche que rien ne tombe sur la Glotte quand on mange & quand on boit ; dans lesquels cas elle est abaissée de maniere qu'il sera exposé ci-après. Il sert à empêcher l'air qu'on respire d'aller directement & comme de front à la Glotte , qui le fend pour ainsi dire , & l'oblige d'y aller par les côtés. A l'égard des Muscles , ils ne paroissent pas absolument nécessaires à l'Épiglotte. Elle peut être abaissée dans la déglutition par la seule base de la Langue ; elle peut se relever par son propre ressort. Les Muscles Thyro-Épiglotiques & les Arytено-Glotiques peuvent servir à bien serrer les ouvertures laterales qui pourroient rester quand elle est abaissée par la base de la Langue. Les Hypoglotiques la peuvent tirer un peu en avant dans une grande Respiration , comme quand on soupire , bâille , &c.

LE PHARYNX.

468. SITUATION. On donne ce nom à une espece de Sac Musculeux & Glanduleux , dont la surface externe est collée à la surface interne de tout l'espace qui est au fond de la Bouche , derriere les arriere-Narines , derriere la Luette , & derriere le Larynx , depuis la grande Apophyse ou Apophyse anterieure de l'Os Occipital jusqu'à l'Oesophage , qui en est la continuation ; lequel espace est borné posterieurement par les Muscles qui couvrent les Corps des premieres Vertebres du Col , & lateralement par la portion superieure de l'une & de l'autre Veine Jugulaire interne , par celle de l'une & de l'autre Carotide interne , par les Apophyses Epineuses de l'Os Sphenoïde , par l'extrémité des Os Pierreux ,

par l'Os Sphenoïde , immediatement au-dessus l'Aîle interne de l'Apophyse Pterygoïde , & par les portions voisines de l'un & de l'autre Muscle Pterygoïdien de chaque côté.

469. CONFORMATION. On voit à peu près par ces bornes & par ces adherences du Pharynx , de quelle figure il peut être. Il est comme la partie large d'une espece d'entonnoir couvert , dont l'Oesophage est le Tuyau , & comme le Pavillon de l'Oesophage , qui en est réellement la continuation. On le peut distinguer en trois parties , une superieure qui est la Voûte du Pharynx , une moyenne qui en est le Corps ou la grande cavité , & une inferieure qui en est le fond , le détroit & comme le Sphincter. On y considere aussi trois ouvertures , celle de la Voûte vers les Narines , celle du Corps ou de la grande cavité vers la Bouche , & celle du fond vers l'Oesophage.

470. La Voûte du Pharynx en est la portion la plus large. Elle se termine de chaque côté en un angle ou pointe vers les Fossettes Jugulaires de la base du Crane. La grande cavité devient ensuite un peu retrecie entre les côtés sans diminuer les autres dimensions. Elle s'élargit de nouveau de côté & d'autre derriere le Larynx , en laissant néanmoins très-peu d'intervalle entre elle & le Cartilage Cricoïde. L'extrémité de la portion inferieure est fort étroite & embrasse la base du même Cartilage Cricoïde.

471. STRUCTURE. Le Pharynx est composé en partie de plusieurs differentes Bandes charnues qui en forment la capacité , & que l'on regarde comme autant de differens Muscles , en partie d'une Membrane qui tapisse interieurement cette capacité dans toute son étendue , & qui est une continuation

de celle des Narines internes, de même que celle du Palais.

472. MEMBRANE. Cette Membrane est toute Glanduleuse, & elle est plus épaisse à la Voûte & à la cavité moyenne du Pharynx, que dans le fond inferieur. Elle forme immédiatement au-dessus de la premiere Vertebre plusieurs rugosités longitudinales, fort épaisées ou profondes, mais courtes, entre lesquelles on trouve ordinairement dans les morts un amas de mucosité. Elle n'a point de rugosité dans sa grande cavité, où elle est, comme à la Voûte, fort adherante aux Muscles. Elle est plus mince en bas, où elle revêt aussi la partie posterieure du Larynx, & où elle est mince, inégalement plissée & fort lâche. Il s'enfonce un peu de côté & d'autre entre les bords du Pharynx.

LES MUSCLES
DU PHARYNX.

473. Quoique les Bandes Musculaires ou charnues dont le Pharynx est composé, forment pour la plupart ensemble un seul Sac ou Receptacle continu, elles sont néanmoins très-distinguées les unes des autres, non seulement par leurs différentes attaches, selon lesquelles on leur a donné des noms particuliers, mais aussi par les différentes directions & rencontres de leurs Fibres. Ces Bandes peuvent être regardées pour la plupart comme des Muscles Digastriques, dont les Tendons mitoyens se trouvent en arriere sur une même ligne longitudinale, qui dans quelques sujets paroît très-évidemment comme une espece de ligne blanche.

474. On les peut rapporter à trois Classes en general, eû égard à leurs

attaches, selon lesquelles il y en a qui sont attachés à la base du Crane, sçavoir,

- Les Cephalo-Pharyngiens.
- Les Petro-Pharyngiens.
- Les Sphenc - Pharyngiens, où
Spheno - Salpingo - Pharyngiens.
- Les Pterygo-Pharyngiens.
- Les Stylo-Pharyngiens.

Il y en a dont les attaches sont du côté de la Bouche, sçavoir,

- Les Peristaphilo-Pharyngiens.
- Les Glosso-Pharyngiens.
- Les Hypero-Pharyngiens.
- Les Genio-Pharyngiens.

Enfin il y en a qui ont leurs attaches sur les parties laterales du Larynx, sçavoir,

- Les Syndesmo-Pharyngiens.
- Les Thyro-Pharyngiens.
- Les Crico-Pharyngiens.
- L'Oesophagien.
- L'Adeno-Pharyngien.

475. Les Cephalo-Pharyngiens sont attachés à la face inferieure de l'Apophyse Basilaire ou grande Apophyse de l'Os Occipital, environ au milieu de la partie posterieure de cette face. De là ils s'écartent lateralement, & quelquefois se joignent aux Stylo-Pharyngiens en remontant. La ligne blanche du Pharynx commence par l'attache mitoyenne de ces Muscles.

476. Les Petro-Pharyngiens sont attachés au bas de l'extrémité de l'Os Petreux; les Spheno-Salpingo-Pharyngiens en partie à l'Os Sphenoïde, directement audeffus de l'Aîle interne de

l'Apophyse Pterygoïde, & en partie à la portion voisine & Cartilagineuse de la Trompe d'Eustachius ; les Pterygoïdiens au bord de la même Aîle interne de l'Apophyse Pterygoïde. Ces trois Muscles de l'un & de l'autre côté vont obliquement en arrière, en se couvrant un peu les uns les autres par quelques-unes de leurs Fibres, & se rencontrent à la ligne blanche. Ces Muscles peuvent tirer la grande cavité ou la portion moyenne du Pharynx en haut.

477. Les Stylo-Pharyngiens sont attachés intérieurement à l'Apophyse ou Epiphyse Styloïde par un bout. De là chacun d'eux descend obliquement le long de la partie laterale du Pharynx, en couvrant les Muscles & en se croisant avec eux. A mesure qu'il descend, il s'élargit & forme principalement deux portions, une supérieure qui reste étroite, & une inférieure qui est large. La portion étroite se disperse parmi les Fibres Musculaires au-dessus du Cartilage Thyroïde. La portion large est attachée sur le côté du Cartilage. Ainsi le Muscle appelé Stylo-Pharyngien est en partie un vrai Muscle Stylo-Thyroïdien. Ces Muscles peuvent tirer lateralement le Pharynx en haut, surtout par leurs portions Thyroïdiennes. On dit communément qu'ils dilatent le Pharynx ; mais cela ne paroît gueres conforme à leur situation ni à leur direction.

478. Les Peristaphyli-Pharyngiens sont deux petits Muscles qui sont attachés entre la Luette & l'extrémité inférieure de l'Aîle interne de l'Apophyse Pterygoïde, & vont obliquement en arrière sur les côtés du Pharynx. Ils sont fort difficiles à trouver dans des sujets maigres & fort jeunes. Ils s'accordent avec ceux que M. Santo-

rini appelle Hypero-Pharyngiens, ou Palato-Pharyngiens. Les Glosso-Pharyngiens sont des Fibres qui vont le long de l'un & de l'autre bord lateral de la Langue, & ensuite s'en détachent en arrière & descendent sur les côtés du Pharynx sous les Stylo-Pharyngiens.

479. Les Hyo-Pharyngiens en general sont ceux qui sont attachés de côté & d'autre à l'Os Hyoïde. On les peut distinguer en trois à chaque côté, sçavoir en Basio-Pharyngiens, en petits Kerato-Pharyngiens, & en grands Kerato-Pharyngiens, selon leurs attaches particulieres à la base, aux petites cornes & aux grandes cornes de l'Os Hyoïde.

480. A l'égard des Mylo-Pharyngiens de M. Douglas le Medecin, j'avoue que je ne les ai pas vus distinctement. J'ai trouvé au-lieu de cela une portion Musculaire très-réellement détachée du Muscle Genio-Glosse, & attachée très-distinctement au côté du Pharynx. Je l'ai nommé Muscle Genio-Pharyngien, comme étant uni au Genio-Glosse jusqu'au Menton même.

481. Les Syndesmo-Pharyngiens du même M. Douglas, sont des paquets de Fibres Musculaires très-distinctement attachés par un bout tout le long des Ligamens par lesquels les cornes supérieures du Cartilage Thyroïde tiennent aux extrémités ou pointes des grandes cornes de l'Os Hyoïde. De là elles vont en arrière se rencontrer sous la Ligne blanche. Pour les voir sans les confondre avec celles des Muscles voisins, il faut remplir le Sac Pharyngien avec du coton, pour lui donner une convexité convenable & en affermir les parois, qui sans ce moyen s'affaissent, se plissent, & empêchent de voir clairement la direction & la

distinction d'une partie des Muscles Pharyngiens.

482. Les Thyro-Pharyngiens sont fort larges, & s'attachent chacun à la face externe de l'Aile du Cartilage Thyroïde tout le long, entre le bord de ce Cartilage & la ligne oblique, à laquelle sont attachés de côté & d'autre les Muscles Thyro-Hyoïdiens. Ils se confondent un peu avec les Muscles Crico-Hyoïdiens. De là ils montent obliquement en arriere, & se rencontrent aussi sous la Ligne blanche, & paroissent même quelquefois n'être qu'un seul Muscle sans être interrompu par un Tendon mitoyen. Ils m'ont cependant paru quelquefois être distingués en superieurs & en inferieurs, en ce que leur portion superieure montoit en arriere, au-lieu que leur portion inferieure y alloit plus transversalement.

483. Les Crico-Pharyngiens sont attachés chacun au bas du côté du Cartilage Cricoïde. Ils ne sont qu'une suite des Thyro-Pharyngiens, de sorte qu'ils n'en donnent autre marque de distinction que les attaches & une direction un peu differente, en ce qu'en allant en arriere ils descendent un peu. C'est ce qui m'a fait quelquefois prendre ces deux Muscles pour un seul, & le nommer Thyro-Crico-Pharyngien.

484. Les plus inferieures de ces Fibres font un contour entier en arriere, depuis un côté de la base du Cartilage Cricoïde jusqu'à l'autre côté, lequel contour fait le commencement de l'Oesophage, & a donné occasion à quelques-uns de le regarder comme un Muscle particulier, sous le nom de Muscle Oesophagien. J'ai trouvé un Paquet de Fibres se détacher du Muscle Thyro-Pharyngien, & s'attacher lateralement à la Glande Thyroïde. Je l'ai appelé Muscle Thyro-Adenoïdien.

485. Les usages particuliers de tous ces Muscles sont très-difficiles à déterminer. Il est certain que ceux de la portion moyenne & de la portion inferieure du Pharynx servent principalement à la déglutition. Ceux de la portion superieure & en partie ceux de la portion moyenne peuvent avoir entr'autres usages celui de modifier la voix, comme le pense M. Santorini.

LE PALAIS.
LA CLOISON DU PALAIS,
LA LUETTE.
LES MUSCLES, &c.

486. On a donné le nom de Palais à la Voûte de la Bouche, c'est-à-dire à toute la concavité de l'espace qui est environné du bord Alveolaire & de toutes les Dents de la Mâchoire superieure, & qui s'étend jusqu'à la grande ouverture du Pharynx. Cette Voûte est en partie ferme & stable, & en partie molle & mobile. La portion ferme est celle qui est précisément bornée par les Dents, & formée des deux grands Os Maxillaires, & des deux Os appellés Os du Palais. La portion molle & mobile est celle qui est plus posterieure, plus inclinée en arriere, & comme une espece de voile attaché au bord des Os du Palais, formée en partie de la Membrane commune de toute la Voûte, & en partie de plusieurs Faisceaux Musculaires, &c.

487. La Membrane qui revêt toute cette étendue, est semblable à celle qui revêt la Voûte & la grande cavité du Pharynx. Elle est très-parsemée de Grains Glanduleux, dont les orifices ne sont pas ordinairement si sensibles que dans le Pharynx & dans les rides de sa voûte, où M. Heister a vû un orifice considerable, & un Canal proportionné

à cet orifice , par lequel il a aisément introduit le vent par un tuyau. C'est le moyen le plus sûr pour commencer ces sortes d'examen, surtout quand on s'en sert d'abord par l'approximation , & non pas par l'introduction du tuyau. L'enfoncement dans de l'eau claire, de la manière que j'ai proposé en general , est encore un bon moyen de découvrir les petits orifices avec l'aide des Microscopes. On pourroit soupçonner de pareils petits Conduits le long de la ligne mitoyenne ou Raphoïde de la voûte du Palais , & le long du bord Alveolaire, par l'apparence de quelques petits points ou Tubercules.

488. LA CLOISON. Cette Membrane conjointement avec celle des arriere-Narines, forme par une continuation non interrompue la surface antérieure & la surface postérieure de la portion molle, ou Cloison du Palais, de sorte que le Tissu charnu de cette portion est dans la duplicature d'une Membrane Glanduleuse. Le Tissu charnu de la Cloison est composé des Muscles dont on verra ci-après l'Exposition.

489. LA LUETTE. La Cloison, qu'on peut aussi appeller le Voile & même la Valvule du Palais, est terminée en bas par un bord libre & flotant, qui represente une arcade particuliere, situé transversalement au-dessus de la base ou Racine de la Langue. La portion la plus élevée ou le sommet de cette arcade porte un petit Corps Glanduleux, mollasse & irregulierement conique, dont la base est attachée à l'arcade, & la pointe pend librement en bas. C'est ce qu'on appelle communément la Luette.

490. PILIERS DE LA CLOISON. Ce sont quatre demi-arcades Musculaires, deux à chaque côté de la Luette, à laquelle elles s'unissent toutes par leurs

extrémités superieures. Elles sont disposées de manière que les extrémités inferieures des deux laterales d'un même côté sont un peu écartées l'une de l'autre, & que des deux demi-Arcades laterales il y en a une antérieure & une postérieure, qui laissent entr'elles un intervalle triangulaire oblong, dont la pointe est à côté de la base de la Luette.

491. Les deux demi-Arcades d'un côté par leur rencontre avec les deux demi-Arcades de l'autre côté, forment l'Arcade entiere du bord de la Cloison. Les demi-Arcades postérieures portent leurs extrémités superieures plus directement vers l'épaisseur de la Luette, que les demi-Arcades antérieures. Les demi-Arcades antérieures font une continuation avec les côtés de la base de la Langue, & les demi-Arcades postérieures en font de même avec les côtés du Pharynx. Au bas de l'intervalle des demi-Arcades laterales de l'un & de l'autre côté du Gosier, sont renfermés deux Corps Glanduleux appellés Amygdales, dont il sera parlé ci-après, de même que du Corps Glanduleux de la Luette, dans l'Exposition des Glandes de la Bouche.

492. MUSCLES. Les demi-Arcades sont principalement composées de différentes Bandes charnues, à peu près de la même manière que le corps de la Cloison. La Membrane qui les revêt est plus mince que le reste de sa continuation au Palais, au Pharynx & à la Langue. Toutes ces Bandes sont autant de Muscles particuliers, qui pour la plupart se terminent par un bout dans l'épaisseur de la Cloison & dans celle des demi-Arcades, & par l'autre bout à d'autres parties.

493. Comme on a autrefois rapporté ceux qu'on en connoissoit alors à la

Luette indépendemment de la Cloison, ils ont été nommés en general Ptery-Staphilins par les uns, & Peristaphylins par les autres. La dernière partie de ces deux mots, qui sont originairement Grecs, marque la Luette; la première partie du mot Ptery-staphilin, est un abrégé de Pterygoïdes, par lequel on a voulu marquer les attaches de ces Muscles; celle du mot Peristaphylin n'est qu'un terme qui signifie autour, aux environs, &c.

494. Je me servirois volontiers du terme Peristaphylin, comme terme general, dans les noms des Muscles qui sont bornés à la Cloison, & j'y ajouterois les différens termes dont les Modernes composent ces noms. Mais pour ne pas paroître affecter un nouveau langage, je me tiendrai à l'ordinaire, en avertissant que dans ces mots composés, le terme de Staphylins ne marque pas précisément la Luette, mais en indique seulement les environs. Si on vouloit faire des noms à moitié Grecs & à moitié Latins, on pourroit dire, par exemple, Glosso-Palatins, &c. au lieu de Glosso-Staphylins. J'appellerai simplement Staphylins ou Epistaphylins ceux qui vont immédiatement à la Luette, car elle ressemble assez à une petite Grappe, selon la signification du terme Grec. Selon cette idée voici les noms de ces Muscles :

- Les Glosso-Staphylins.
- Les Pharyngo-Staphylins.
- Les Thyro-Staphylins.
- Les Pterygo-Salpingoïdiens.
- Les Spheno-Salpingo-Staphylins; dits communément Peristaphylins externes.
- Les Pterygo - Staphylins supérieurs.
- Les Pterygo - Staphylins inférieurs.

Les Petro-Salpingo-Staphyliens; dits Ptery-staphylins internes.

Les Staphylins ou Epistaphylins.

495. Les Glosso-Staphylins sont deux petits Muscles attachés chacun en bas de la partie laterale de la base de la Langue, & de là montent obliquement en arriere le long des demi-Arcades anterieures de la Cloison du Palais, & se terminent insensiblement de côté & d'autre vers la Luette, où quelques-unes de leurs Fibres s'épanouissent dans la largeur de la Cloison. Ces deux Muscles forment principalement l'épaisseur des demi-Arcades anterieures.

496. Les Pharyngo-Staphylins sont aussi deux petits Muscles, attachés chacun par une extrémité à la partie laterale des Muscles Thyro-Pharyngiens, comme s'ils en étoient des portions détachées. De là ils montent obliquement en devant le long des deux demi-Arcades posterieures de la Cloison, & se terminent sur cette Cloison au-dessus de la Luette, où ils se rencontrent, & paroissent former une Arcade entiere par une espece d'union reciproque de leurs Fibres. Ces deux Muscles forment l'épaisseur des demi-Arcades posterieures de la Cloison.

497. Les Thyro-Staphylins sont deux petits Muscles qui accompagnent fort étroitement les Pharyngo-Staphylins dans tout leur trajet, excepté qu'ils sont attachés par leurs extrémités posterieures au Cartilage Thyroïde près les autres. Ils contribuent de même à l'épaisseur des demi-Arcades posterieures de la Cloison, sur laquelle ils vont aussi s'attacher à peu près de la même façon que les autres. On peut regarder ces deux Paires de Muscles comme une seule, & les appeller Thyro-Pharyngo-Staphylins.

498. Les Spheno-Salpingo-Staphylins. Chacun de ces deux Muscles est attaché par une extrémité en partie au côté Sphénoïdale de la portion osseuse de la Trompe d'Eustachius, en partie à la portion molle voisine de la même Trompe. De là il se porte vers l'Aîle externe de l'Apophyse Pterygoïde, où une portion de ce Muscle s'attache à cette Aîle; l'autre portion descend jusqu'au bout de l'Aîle, va se contourner autour du petit bec ou crochet de la même Aîle, comme au bout d'une Poulie, & s'attache ensuite à la Cloison du Palais vers la Lnette.

499. Je regarde ces deux portions comme deux Muscles particuliers, dont l'un ne paroît servir qu'à dilater la Trompe, sçavoir la portion qui est attachée à l'Apophyse Pterygoïde, & qui pourroit être appelée Pterygo-Salpingoïdien. L'autre portion est un vrai Spheno-Staphylin, & peut aussi par rapport à quelle attache à la Trompe, être appelé Spheno-Salpingo-Staphylin ou Salpingo-Staphylin externe. C'est celui qu'on appelle communément Peristaphylin externe.

500. Le Pterygo-Staphylin supérieur n'est que la portion externe du Muscle que je viens d'exposer, & à laquelle on peut encore donner ce nom comme étant un peu attachée à la partie supérieure de l'Apophyse Pterygoïde, après son attache à la partie Sphénoïdale de la portion Osseuse de la Trompe. Le Pterygo-Staphylin inférieur de chaque côté est un très-petit Muscle attaché par un bout au crochet Pterygoïdien, & par l'autre à la Cloison, vers la Lnette. C'est l'Observation de M. Heister.

501. Les Petro-Salpingo-Staphylins ou Salpingo-Staphylins internes, sont ceux qu'on appelle communément Pe-

ristaphylins internes. Chacun de ces deux Muscles est attaché par une de ses extrémités en partie au côté interne, c'est-à-dire le côté pierreux, de la portion osseuse de la Trompe, en partie le long de la portion Cartilagineuse de la même Trompe. De là il passe un peu sous la portion molle ou Membraneuse & près du Bourlet de la Trompe, & ensuite se tourne vers la Cloison, sur le bord de laquelle il s'attache par son extrémité, & par un certain épanouissement de ses Fibres à la face postérieure ou supérieure de la Cloison. Ces deux Muscles ont aussi été appelés Pterystaphylins internes.

502. Les Staphylins ou Epistaphylins sont deux petits Cordons charnus très-collés ensemble, comme si ce n'étoit qu'un seul, cependant distingués dans quelques sujets par une ligne blanche très-subtile. Ils sont attachés par l'une de leurs extrémités à la pointe commune du bord postérieur des Os du Palais. De là ils descendent en arrière le long du milieu de la Cloison du Palais, & parcourent presque tout au long le milieu de l'épaisseur de la Lnette. On leur donne aussi le nom d'Azygos de Morgagni, qui les avoit trouvés comme un seul, & par conséquent impair. Les Pterygo-Staphylins inférieurs dont j'ai parlé ci-dessus, sont de cette espèce. Ils pourroient très-bien être appelés Staphylins ou Epistaphylins latéraux; & on appelleroit ceux-ci Staphylins ou Epistaphylins moyens.

503. USAGES. La Cloison du Palais sert à conduire dans le Pharynx la lymphe Lacrymale & la lymphe Mucilagineuse qui s'amassent continuellement sur la voûte du Palais. Elle sert de Valvule en empêchant de revenir par les Narines ce qu'on avale, principalement la boisson. Les usages de ses dif-

ferens

ferens Muscles ne sont pas encore bien distinctement connus, ni même les différens mouvemens dont elle est capable, comme on le peut voir en regardant pendant quelque tems le fond d'une Bouche bien ouverte dans une personne qui se porte bien. Je m'étendrai là-dessus ailleurs.

LA LANGUE.

504. SITUATION. FIGURE. Tout le monde sçait que la Langue est ce Corps charnu & mollet qui occupe dans la cavité de la Bouche l'intervalle de toute l'Arcade du bord Alveolaire de la Mâchoire inférieure, & de toute la rangée des Dents de cette Mâchoire, & s'étend encore plus loin en arrière. Ainsi cet espace est comme le moule & la mesure de la longueur & de la largeur de la Langue. Son épaisseur & sa figure y répondent aussi à peu près.

505. DIVISION. On la distingue en Base, en Pointe, en Face supérieure ou le dessus, en Face inférieure ou le dessous, & en portions laterales ou Bords. La Base en est la partie postérieure & la plus épaisse : la Pointe en est la portion antérieure & la plus mince. La Face supérieure est une convexité très-plate, divisée également en deux moitiés laterales par une ligne enfoncée très-superficielle, appelée Ligne Mediane de la Langue. Les bords ou côtés sont plus minces que le reste, & un peu arrondis, de même que la pointe. La Face inférieure n'est que depuis la moitié de la longueur de la Langue jusqu'à la pointe.

506. STRUCTURE. La Langue est principalement composée de Fibres charnues très-mollasses, entremêlées d'un Tissu Medullaire particulier, & très-différemment arrangées ; dont plu-

sieurs sont bornées à la masse de la Langue sans s'étendre plus loin, & les autres forment des Muscles séparés qui en sortent différemment, & s'attachent à d'autres parties. Toute l'étendue de la Face supérieure est revêtue d'une Membrane épaisse, d'un Tissu différemment mammelonné ou papillaire, & outre cela revêtu d'une Membrane très-fine, comme d'une espece d'Epiderme, qui recouvre aussi la Face inférieure, mais simplement & sans Mammelons.

507. MAMMELONS. On peut distinguer à la Face supérieure de la Langue trois sortes de Mammelons, sçavoir Mammelons boutonnés ou à tête; Mammelons demi-lenticulaires, & Mammelons Veloutés. Ceux de la première espece sont les plus gros, & comme des Têtes ou Champignons sur un petit col ou pedicule très-court, ou en maniere de boutons sans pied. Ils se trouvent sur la base de la Langue, un peu enfoncé & comme niché dans de petites fossettes superficielles.

508. Ces Mammelons de la première espece sont comme de petites Glandes conglomérées, posées sur une base fort étroite, & elles ont quelquefois chacune un petit enfoncement au milieu de leur sommité ou convexité. Ils occupent la surface de toute la base de la Langue, où ils sont situés ensemble près les uns des autres, & de maniere que les plus antérieurs forment un angle par leur arrangement. Ce sont des Mammelons Glanduleux, & autant de petites Glandes Salivaires ou Mucilagineuses, qu'on peut mettre au rang des autres Glandes Salivaires, dont il sera parlé ci-après

509. TROU GLANDULEUX. On voit assez frequemment au milieu de cet endroit de la Langue un Trou particulier plus ou moins profond, dont

la surface interne est toute glanduleuse & remplie de petits boutons semblables à ces Mammelons de la premiere espece. On l'appelle le Trou Cœcum de Morgagni, comme mis au jour par cet illustre Auteur. M. Vater a été plus loin, & il en a indiqué des Conduits qui ont paru Salivaires. M. Heister a découvert très-distinctement deux de ces Conduits, dont les orifices étoient dans le fond du Trou Cœcum, l'un à côté de l'autre. Il a trouvé ces Conduits aller en arriere, en s'écartant un peu l'un de l'autre, & il en a trouvé l'un des deux aboutir par une petite Vésicule oblongue dont le fond étoit du côté de la petite Corne de l'Os Hyoïde.

510. Les Mammelons de la seconde espece, ou Mammelons demi-lenticulaires, sont de petites éminences orbiculaires, d'une convexité applatie, dont le bord circulaire n'est pas séparé de la surface de la Langue. Quand on les examine dans une Langue saine avec un bon Microscope, on en trouve toute la convexité marquée de petits trous ou pores, à peu près comme la convexité d'un dez à coudre, ou le pavillon d'un arrosoir.

511. Ils occupent plus ou moins la partie moyenne de la Langue, & l'antérieure, & sont quelquefois plus visibles vers les côtés de ces parties qu'ailleurs. Ils paroissent très-polis à la vûe seule sans Microscope, souvent même dans les vivans. Ils perdent facilement leur consistance après la mort, de-sorte qu'en les frottant plusieurs fois, on les peut allonger & rendre comme de petites pyramides mollasses & couchées sur le côté.

512. Les Mammelons de la troisième espece ou Mammelons Veloutés, sont les plus petits de tous & les plus nom-

breux. Ils occupent toute l'étendue superficielle de la Face supérieure de la Langue, même dans les intervalles des autres Mammelons. Il vaut mieux les appeler Mammelons Coniques que Mammelons Veloutés, selon la conformation qu'ils font appercevoir étant examinés par le Microscope dans de l'eau claire. Ils sont naturellement mollets, mais ils deviennent très-flasques après la mort, de-sorte que de longs & menus qu'ils sont, on les rend facilement courts & épais en les maniant.

513. MUSCLES INTRINSEQUES. C'est ainsi que j'appelle les Fibres charnues ou Musculaires dont la masse de la Langue est composée, & qui sont en partie bornées à cette masse sans s'étendre plus loin. Spigel leur donne le nom de Muscles Linguaux. On y trouve en general trois sortes de Fibres, sçavoir des Fibres longitudinales, transversales, verticales; & dans chacune de ces trois sortes, les Fibres sont en partie directement, & en partie obliquement telles, & cela par differens degrés, plus ou moins. Les Fibres longitudinales regardent la base & la pointe de la Langue, & paroissent en partie être les épanouissémens des Muscles Stylo-Glosses, des Hyo-Glosses & des Genio-Glosses, dont il sera parlé ci après. Les Verticales paroissent aussi en partie être produites par les mêmes Genio-Glosses, comme les Transverses par les Mylo-Glosses.

514. Outre ces productions entremêlées, on trouve un Plan particulier de Fibres longitudinales, qui vont superficiellement, attenant la face supérieure de la Langue, & un Plan particulier de Fibres transversales au-dessous; lesquelles Fibres s'entrelacent en partie, & se terminent par leurs extrémités, les unes vers les bords de la

Langue, & les autres vers la base & la pointe, sans quitter la masse ou le corps de la Langue. Elles sont immédiatement au-dessus de celles qui appartiennent aux Genio-Glosses. Pour voir toutes ces différentes Fibres & les différens degrés de leur direction, on n'a qu'à couper la Langue longitudinalement & transversalement, surtout quand elle est cuite, ou longtems macérée dans du vinaigre fort.

515. LES MUSCLES EXTRINSEQUES. Ce sont ceux qui par l'une de leurs extrémités entrent dans la composition du corps de la Langue, & ensuite s'étendent hors de la Langue jusqu'à d'autres parties, auxquelles ils sont attachés par leurs autres extrémités. Il s'en trouve communément quatre Paires, dont voici les noms.

- Les Mylo-Glosses.
- Les Stylo-Glosses.
- Les Hyo-Glosses.
- Les Genio-Glosses.

516. Les Muscles qui meuvent particulièrement l'Os Hyoïde, & dont j'ai fait l'Exposition dans le Traité des Muscles uniquement attachés aux Os, appartiennent aussi à la Langue, & sont les principaux Directeurs de ses mouvemens. Il suffit ici d'en rappeler la memoire en les nommant, sçavoir :

- Les Mylo-Hyoïdiens.
- Les Genio-Hyoïdiens.
- Les Stylo-Hyoïdiens.
- Les Omo-Hyoïdiens.
- Les Sterno-Hyoïdiens.

517. Les Mylo-Glosses sont de petits Plans charnus situés transversalement, l'un d'un côté & l'autre de l'autre côté, entre la Branche de la Mâ-

choire inferieure & la base de la Langue. Leur attache à la Mâchoire est immédiatement au-dessus de la moitié postérieure du Muscle Mylo-Hyoïdien, entre la ligne saillante oblique de la face interne de la Mâchoire, sous les Dents Molaires. De là ils se portent au côté de la base de la Langue, & s'y perdent à côté du Glosso-Pharyngien. Souvent ils ne paroissent point.

518. Les Stylo-Glosses sont deux Muscles longs & grêles, qui descendent des Apophyses ou Epiphyses Styloïdes, & forment chacun une portion de la partie laterale de la Langue. Chacun d'eux s'attache au côté externe de l'Apophyse Styloïde par un Tendon longuet. C'est le supérieur des trois Muscles qui sont attachés au Stilet de l'Os des Tempes, & qui representent ensemble ce qu'on appelle communément ici le Bouquet de Riolan. Le Stylo-Hyoïdien est l'inférieur des trois, & le Stylo-Pharyngien en est comme le mitoyen en arriere.

519. En descendant presque vis-à-vis le côté interne de l'Angle de la Mâchoire inferieure, il jette lateralement un Ligament Aponevrotique un peu large, mais court, qui tient à l'angle, & par lequel il est comme suspendu ou bridé à cet endroit de son trajet. De là il passe au côté de la base de la Langue, où il s'unit d'abord étroitement avec la portion laterale du Muscle Hyo-Glosse, & ensuite forme avec cette portion une bonne partie du côté de la Langue.

520. Les Hyo-Glosses sont attachés chacun à trois portions voisines de l'Os Hyoïde, sçavoir à la base ou principale piece de cet Os, à la base ou racine de la grande Corne, & à la Symphise de cette Corne avec la base de l'Os. C'est ce qui a donné lieu de re-

garder ces Muscles comme deux ou trois Muscles particuliers, sous des noms de Basio-Glossé, de Kerato-Glossé, & de Choudro-Glossé. Ils paroissent assez distingués & comme simplement collés ensemble dans quelques sujets. Mais pour ne pas embarrasser la memoire inutilement, on le peut comprendre sous le nom general d'Hyo-Glossés.

521. Ainsi ce n'est qu'un Muscle situé au côté interne du Stylo-Glossé, & plus bas que celui-ci, avec lequel il forme la partie laterale de la Langue. La portion qui est attachée à la base de l'Os Hyoïde, est plus antérieure & a plus de volume que les deux autres portions. Celle qui est attachée à la symphyse Cartilagineuse de la Corne avec la base, en est la plus petite; & celle qui tient à la Corne en est la plus reculée ou postérieure. Ce Muscle est en partie soutenu par le Mylo-Hyoïdien, comme par une sangle. La portion antérieure est distinguée des autres par les Nerfs de la cinquième Paire & les Arteres qui y passent.

522. Les Genio-Glosses sont des Muscles situés l'un à côté de l'autre le long de la face inferieure de la Langue. Chacun d'eux est attaché à la face interne ou postérieure de la Symphyse de la Mâchoire inferieure, immédiatement au-dessus de l'attache du Genio-Hyoïdien. De là il va en arriere vers l'Os Hyoïde, auquel les Fibres les plus inferieures tiennent en passant par une Membrane ligamenteuse. Dans ce trajet il épanouit toutes ses Fibres d'une maniere singuliere dans l'épaisseur de la Langue.

523. De toutes ces Fibres il y en a qui vont tout droit vers l'Os Hyoïde jusqu'à la base de la Langue. Il y en a qui se recourbent vers le devant, & se

distribuent à la pointe de la Langue. Les autres se dispersent en maniere de Rayons en devant, en haut, & en arriere dans l'épaisseur de la Langue. Les moyennes de toutes ces Fibres s'épanouissent même lateralement vers les cotés de la Langue.

524. Les deux Genio-Glosses sont appliqués l'un contre l'autre, & forment ensemble comme une seule masse; mais ils sont distinctement divisés par une Membrane Cellulaire fort mince, qui fait une Cloison mitoyenne entre ces deux Muscles, & même penetre fort avant entre les deux moitiés laterales de la Langue, sçavoir la droite & la gauche. Cette Cloison Membraneuse est dans le même plan & dans la même direction que la ligne Mediane de la face superieure de la Langue.

525. Quand on détache du Menton les extrémités de ces deux Muscles, ils se raccourcissent de façon que ces mêmes extrémités, qui dans leur état naturel sont sous la pointe de la Langue, se placent aussitôt sous le milieu. C'est dans cette situation dérangée & contre nature qu'on voit ces Muscles représentés dans des Figures données par de très-habiles gens, & d'ailleurs dessinées & gravées par de très-excellens Artistes. C'est ce qui empêche cependant de sentir & le vrai & le beau de leur mécanique.

526. Ces deux Muscles par leurs Fibres postérieures & droites qui vont à la base, peuvent tirer la Langue hors de la Bouche. Ils peuvent la retirer ou ramener par leurs Fibres antérieures & recourbées qui vont à la pointe. Ils peuvent successivement ou tout à la fois rendre la Langue longitudinalement creuse en forme de gouttiere. Ils peuvent en même tems par l'épanouisse-

ment lateral de leurs Fibres moyennes retrecir la Langue. Je passe ici plusieurs autres mouvemens que ces deux Muscles peuvent executer, & qui m'ont autrefois fait dire dans mes Cours particuliers, que ces Muscles sont Poly-chrestes, c'est-à-dire, ont beaucoup d'usages.

527. Les Stylo-Glosses en se contractant peuvent chacun tourner la Langue vers la Joue, & pousser les alimens entre les Dents Molaires superieures & inferieures. Quand ces Muscles agissent conjointement avec les portions laterales du Plan charnu superieur de la masse de la Langue, ils peuvent tourner la Langue obliquement en haut entre les Dents de la Mâchoire superieure vers la Joue, comme pour faire quitter à cet endroit les alimens qui y restent quelquefois après la mastication. Quand ils agissent conjointement avec les portions laterales des Hyo-Glosses, ils peuvent tourner la Langue en bas entre les Dents inferieures & la Joue.

528. Les Hyo-Glosses peuvent raccourcir la Langue par l'action simultanée de toutes leurs portions. Ils en peuvent aussi tourner le bout ou la pointe entre les Dents & la Levre inferieure, & la faire passer par dessus cette Levre. Le Plan charnu superieur de la masse de la Langue, la peut courber en haut vers le Palais. Il peut la faire lécher la Levre superieure. Les Mylo-Glosses peuvent brider un côté de la base de la Langue, pendant que sa pointe se tourne de l'autre côté. Les Ligamens suspensoires des Stylo-Glosses peuvent servir à la même chose, & même suppléer au défaut de Mylo-Glosses.

529. Outre les Membranes de la Langue, dont j'ai fait l'Exposition ci-dessus, on a coutume de parler d'une

troisième, qu'on appelle Membrane Reticulaire, & qu'on montre communément sur des Langues cuites de Bœuf & de Mouton. On a prétendu même l'avoir démontrée dans l'Homme. J'avoue que je n'y ai pu réussir. Il y a très-long-tems que j'ai fait voir que celle qu'on peut tirer des Langues cuites de Bœuf & de Mouton, n'est pas une vraie Membrane; que c'est une espece de matiere ou Substance mucilagineuse & claire, répandue entre la Membrane Mammelonnée & la Membrane externe ou Epidermoïde, laquelle matiere par la cuisson devient blanche & acquiert assez de consistance pour pouvoir tirer des portions considerables, & que les trous qui la font paroître reticulaire, y sont moulés par de petits mammelons pyramidaux.

530. ATTACHES. LIGAMENS. La Langue n'est pas seulement arrêtée dans la Bouche par les Muscles, elle y est encore attachée par des Ligamens qui sont membraneux pour la plupart. Le principal de ces Ligamens est celui qu'on appelle en Latin *Frenum Linguae*, c'est-à-dire le Frein de la Langue. C'est le pli saillant qui paroît d'abord sous la Langue, pour peu qu'on en leve la pointe en ouvrant la Bouche, & qui n'est que la continuation & comme une duplication lâche de la Membrane dont la cavité inferieure de la Bouche est recouverte. Ce pli couvre la courbure de la portion anterieure des Muscles Genio-Glosses, depuis la pointe de la Langue jusqu'au-dessous de l'intervalle mitoyen des Dents Incisives inferieures.

531. Les autres Ligamens de la Langue sont le petit Pli membraneux qui va le long du milieu de la convexité de l'Epiglotte jusqu'à la base de la Langue, & les plis membraneux qui enveloppent

les demi-Arcades inferieures de la Cloison du Palais. Ces trois plis sont aussi la continuation de la Membrane qui couvre les parties voisines. Les Ligamens Aponevrotiques des Muscles Stylo-Glosses peuvent être regardés comme de vrais Ligamens lateraux de la Langue. Ils sont un peu collés au bas du Muscle Pterygoïdien interne ou antérieur.

532. VAISSEAUX SANGUINS. Ce sont principalement ceux qui paroissent si évidemment sous la Langue, ou pour mieux dire, dans la Face inferieure de la Langue, à chaque côté du Frein. Il y en a quatre, une Artere & une Veine qui s'accompagnent à chaque côté. On les appelle Veines & Arteres sublinguales, ou Arteres & Veines Ranines. Les Veines sont à côté du Frein; & les Arteres à côté des Veines. Ces Arteres sont chacune des Rameaux de la seconde Branche interne ou antérieure de l'Artere Carotide externe, & communiquent avec les Rameaux de la premiere Branche externe ou posterieure de la même Carotide, &c. Les Veines sont ordinairement des Rameaux d'une Branche de la Veine Jugulaire externe antérieure, sçavoir de la grosse Branche, dont il est parlé dans le Traité des Veines, n. 79.

533. NERFS DE LA LANGUE. On voit quatre Cordons de Nerfs aller très-distinctement à la base de la Langue, & y continuer leur route tout au long dans son épaisseur jusqu'à la pointe. Deux de ces Cordons sont des Rameaux des Nerfs Maxillaires inferieurs, c'est-à-dire Rameaux de la troisième Branche de la cinquième Paire des Nerfs de la Moëlle Ailongée. Les deux autres sont les Nerfs de la neuvième Paire. J'ai donné dans le Traité des Nerfs le nom de petits Linguaux ou

petits Hypo-Glosses aux premiers, & celui de grands Nerfs Linguaux ou grands Nerfs Hypo Glosses aux autres. Les grands sont inferieurs & internes. Les petits sont superieurs & externes ou lateraux. La petite portion ou premiere Branche du Nerve Sympathique moyen ou de la huitième Paire, produit aussi un Nerve particulier à chaque côté de la Langue.

534. Le grand Nerve Lingual de chaque côté se glisse en devant entre le Muscle Mylo-Hyoïdien & le Muscle Hyo-Glosse, sous le Muscle Genio-Glosse, & se distribue à toutes les Fibres charnues jusqu'à la pointe de la Langue, en communiquant par plusieurs petits Filets avec le petit Lingual & même avec celui de la huitième Paire. On en peut voir les autres distributions & communications dans le Traité des Nerfs.

535. Le petit Nerve Lingual de chaque côté, se détache du Nerve Maxillaire inferieur dans le passage, & quelquefois avant le passage de ce Nerve entre les deux Muscles Pterygoïdiens. Ensuite il s'en éloigne de plus en plus, & passe sous la partie laterale de la Langue, & par-dessus la Glande sublinguale, dont il sera parlé ci-après. Il donne en passant aux portions voisines de la Langue, & enfin s'insinue dans son épaisseur & se termine vers sa pointe, après avoir envoyé dans tout ce trajet quantité de Filets à la Tunique Mammelonée. Il communique, comme il a été dit ci-dessus, avec le grand & avec le petit Nerve de la Huitième Paire.

536. Ce Nerve Lingual, un peu après son détachement du Nerve Maxillaire inferieur, porte un petit Nerve particulier qui monte en arriere, vers l'Articulation de la Mâchoire inferieure, en accompagnant le Tendon du Muscle

lateral du Marteau de l'Oreille interne, traverse la Caïsse entre le Manche du Marteau & la Jambe longue de l'Enclume, sous le nom de Corde du Tambour, & ensuite penetre la paroi postérieure de la Caïsse, où il s'unit avec la portion dure du Nerf Auditif, comme il a été dit ci-devant dans l'Exposition des parties de l'Oreille interne.

537. Cette petite Corde Nerveuse a été regardée par les Anatomistes comme une espece de petit Nerf Recurrent du Nerf Lingual; mais comme il paroît faire dans quelques sujets avec le Nerf Lingual simplement un Angle aigu, dont la pointe est tournée en devant, & que le Nerf Lingual paroît un peu plus gros après cet Angle, il doit plutôt être censé venir de la Caïsse & s'unir avec le Nerf Lingual, que de naître de ce Nerf, & d'en remonter à la Caïsse. Il y a des sujets où l'union de ce petit Nerf avec le Nerf Lingual est comme plexiforme, & très-difficile à démêler. Voyez le Traité de l'Oreille.

538. Le Nerf Lingual de la huitième Paire de la Moëlle Allongée, ou la première Branche de cette Paire, passe d'abord sur le côté interne du Muscle Digastrique de la Mâchoire inférieure, & donne aux Muscles Genio-Hyoïdiens, aux Muscles voisins de la base de la Langue, & à ceux du Pharynx. Il produit ensuite des Ramifications & des communications exposées dans le Traité des Nerfs, & enfin va dans la partie inférieure de la Langue, & y communique avec le Rameau Lingual de la cinquième Paire & avec le Rameau Lingual de la neuvième.

539. USAGES DE LA LANGUE. Elle sert principalement à l'Organe de la Sensation particulière qu'on appelle Goût, & cela par le moyen de ses

Mammelons, surtout des Mammelons Veloutés ou Pyramidaux. Il n'est pas encore évident en quoi & comment les Mammelons demi-lenticulaires y contribuent. A l'égard des Mammelons boutonés ou à Tête, on les peut regarder comme une espece de Glandes Salivaires dispersées.

540. Elle est aussi un des principaux instrumens de la Parole & de l'articulation de la Voix. Riolan dans son Anthropographie dit avoir vû un enfant de cinq ans, qui après avoir perdu la Langue par la petite Verole maligne, la Luette étant restée entière, n'avoit point, ou n'avoit que très-peu perdu l'usage de la parole. Apparemment la base de la Langue y étoit demeurée. M. de Jussieu a donné dans les Memoires de l'Academie Royale des Sciences une Observation sur une petite fille qui parloit, quoique née sans Langue, au lieu de laquelle il n'y avoit qu'une espece de petite éminence.

541. Elle sert encore à ramasser les morceaux qu'on mâche, à les tourner de côté & d'autre, à détacher du Palais ce qui s'y colle, à cracher, à sucer, &c. Et elle sert beaucoup à la déglutition avec le secours des Muscles Digastriques, qui par leur contraction, en même tems que les autres Muscles tiennent la Mâchoire inférieure serrée contre la Mâchoire supérieure, soulèvent l'Os Hyoïde & le fixent à une hauteur convenable, par laquelle les Muscles Stylo-Glossiens & Hyo-Glossés font rouler la base de la Langue en arriere contre le morceau, & lui font pousser ce morceau dans le Pharynx, dont les portions qui sont alors immédiatement au-dessus du morceau, se contractent sur le champ, & l'avancent vers l'Oesophage.

*LES JOUES. LES LEVRES.
LES GENCIVES.*

542. Les Joues & les Levres font les parois & l'entrée de la cavité de la Bouche. Elles font en general formées par la connexion de plusieurs Lambeaux charnus, plus ou moins larges, attachés autour de la convexité des deux Mâchoires, couverts de Peau & de Tissu Graisseux en dehors, & tapissés d'une Membrane Glanduleuse en dedans. Les Levres paroissent avoir outre cette composition un certain Tissu spongieux & mollasse, qui se gonfle & se dégonfle dans certaines occasions, indépendamment de l'action Musculaire de leurs portions charnues. Il est entremêlé de Tissu Adipeux.

543. Le Tissu qui forme le bord rouge des Levres, est fort different du Tissu de la peau voisine. Son épaisseur est un amas de Mammelons veloutés, languets, très-fins, & très-étroitement collés ensemble, couverts d'une pellicule très-fine, qui paroît une continuation reciproque de l'Epiderme & de la Pellicule qui s'étend sur la Membrane Glanduleuse de la cavité de la Bouche. Ce Tissu est d'une grande sensibilité, qui devient très-incommode quand il est tant soit peu dépouillé de sa Pellicule Epidermique. La Membrane interne de la Levre supérieure forme une petite bride mitoyenne au-dessus des premières Dents Incisives.

444. On appelle Gencives le Tissu coriace & rougeâtre qui couvre les deux faces de tout le bord Alveolaire de l'une & de l'autre Mâchoire, se continue entre toutes les Dents, environne le collet de chaque Dent en particulier, & s'y attache très-étroitement avec

une adhérence très-intime. Ainsi les Gencives externes & les Gencives internes ne font qu'une même continuité, & forment ensemble autant de trous & ouvertures qu'il y a de Dents.

545. Ce Tissu des Gencives est d'une structure très-singulière, & à peu près comme une étoffe de chapeau extrêmement serrée & élastique, c'est-à-dire à ressort. Il n'est pas attaché immédiatement à l'Os des Mâchoires, mais moyennant le Perioste, avec lequel il est tout-à-fait uni; & il est couvert d'une Membrane fine, forte, & de surface égale, laquelle Membrane est de même très-adhérente au Tissu, & paroît néanmoins être une continuité de la Membrane mince qui va aux Levres & aux Joues, & de celle qui va à la Langue.

546. Les Arteres qui vont aux Levres, aux Joues & aux Gencives, sont des Ramifications de l'Artere Carotide externe, & principalement de la Branche que j'ai appelée Artere Maxillaire externe, Traité des Arteres, n. 55. & de celle que j'ai nommée Artere Maxillaire interne, n. 58. Je conseille fort de voir aux endroits cités les distributions & les différentes communications de ces Arteres. Les Veines qui en ramènent le Sang, sont des Ramifications de la Veine Jugulaire externe antérieure, n. 72. &c.

547. Les Nerfs de ces parties viennent principalement du Nerve Maxillaire supérieur, & du Nerve Maxillaire inférieur, qui font deux Branches de la cinquième Paire de la Moëlle Allongée. Ils viennent aussi de la portion dure du Nerve Auditif ou petit Nerve Sympathique, dont les Ramifications sont dispersées très-amplement sur toute l'étendue de ces parties; & communiquent assez particulièrement avec les Nerfs

de

de la cinquième Paire en plusieurs endroits, comme on le peut voir dans le *Traité des Nerfs*.

*LES MUSCLES
DES LEVRES.*

548. On trouve dans ces Muscles tant de variété dans les différens sujets, qu'il n'est pas étonnant que les Descriptions qu'en ont donné les Anatomistes soient si différentes. Il y a des sujets où il manque des portions de Muscles; d'autres où il est presque impossible de les démêler assez distinctement, à cause d'une extrême pâleur & atténuation des Fibres. Il y en a où réellement on trouve des faisceaux particuliers, qu'on ne trouve point du tout dans d'autres. J'ai disséqué il y a environ quinze ans une vieille femme, dans laquelle seule j'ai trouvé beaucoup de particularités que je n'ai pas trouvées dans un grand nombre d'autres sujets, quoique plus propres à la dissection. Dans cette femme les Muscles de la Face en general étoient extraordinairement multipliés & bien distingués. J'en parlerai parmi d'autres Observations particulières.

549. On divise ordinairement les Muscles des Levres en communs & en propres. On appelle communs ceux qui aboutissent aux Angles ou Commissures des deux Levres. On nomme propres ceux qui ne sont attachés qu'à l'une des deux, soit supérieure, soit inférieure; & par là on les divise en Propres de la Levre supérieure, & en Propres de la Levre inférieure. On donne à tous ces Muscles des noms particuliers, dont les uns sont tirés de quelque conformation particulière, les autres du lieu d'attache ou de situation, & plusieurs des usages qu'on leur attribue.

550. Je ferai ici l'Exposition de ceux que je suis en état de démontrer. Je ne parlerai pas de ceux que je n'ai pas encore trouvés, ni même entrevus, quoique je ne doute nullement de l'exactitude de ces illustres Anatomistes qui en ont publié la description, & qui d'ailleurs donnent des preuves indubitables d'être veridiques dans leurs Ouvrages. J'évite scrupuleusement les noms tirés d'usages & de fonctions, en partie pour me conformer à ce que j'ai dit ailleurs sur les fonctions des Muscles en general, en partie à cause de mon incertitude sur quelques-unes des fonctions qu'on attribue à ceux-ci en particulier, & en partie pour encourager les Anatomistes, même ceux qui commencent, & qui pourroient mieux deviner que moi.

551. Voici le dénombrement de ceux auxquels je me borne.

Les Communs.

- Les Demi-Orbiculaires.
- Les Sur-Demi-Orbiculaires.
- Les Buccinateurs.
- Les Grands Zygomatiques.

Les Propres de la Levre supérieure.

- Les Petits Zygomatiques.
- Les Canins.
- Les Incisifs Lateraux.
- Les Incisifs Mitoyens.

Les Propres de la Levre inférieure.

- Les Triangulaires.
- Les Collatéraux des Triangulaires.
- Le Quarré.
- Les Incisifs inférieurs.
- Les Peauciers ou Cutanés.

552. La Levre supérieure se meut
Yyy

aussi quelquefois par l'action des Muscles du Nez , principalement de ceux qu'on appelle Pyramidaux. Les deux Levres ensemble , de même que l'une ou l'autre séparément , peuvent être mûtes par la succion indépendamment de leurs Muscles.

553. LES DEMI-ORBICULAIRES. On les prend communément pour un seul Muscle qui environne les deux Levres , & auquel on donne le nom d'Orbiculaire ; mais en examinant bien les Angles des Levres , on y trouvera les Fibres de la Levre supérieure croiser avec les Fibres de la Levre inférieure , & on distingue l'Arcade Musculaire d'une Levre d'avec l'Arcade Musculaire de l'autre. C'est-pouquoi j'en fais deux , que j'appelle en general Demi-Orbiculaires , & en particulier un Demi-Orbiculaire supérieur , & l'autre Demi-Orbiculaire inférieur. Il seroit mieux de les appeller Demi-Ovalaires.

554. Le Demi-Orbiculaire supérieur est souvent plus large que l'inférieur. Il a encore cela de particulier , que les Fibres de son Arcade ne vont pas toutes au coin de la Bouche , mais se terminent par degrés entre le milieu & les extrémités de cette Arcade , à peu près comme les Fibres Demi-Ovalaires de la Patte supérieure. Le Demi-Orbiculaire inférieur est pour l'ordinaire plus uniforme dans l'arrangement de ses Fibres.

555. LES SUR-DEMI-ORBICULAIRES. Ce sont des Fibres qui augmentent en haut la largeur des deux portions latérales du Demi-Orbiculaire supérieur , & paroissent d'abord faire une continuation d'Arcade comme ce Demi-Orbiculaire ; mais étant bien examinées , on en trouvera les extrémités voisines distinguées par un petit intervalle , attachées sur les Gencives vis-à-

vis les bords de la Fosse cutanée , qui descend depuis la Cloison du Nez jusques vers le milieu du bord de la Levre supérieure , & les autres extrémités sont confondues avec celles du Demi-Orbiculaire supérieur.

556. LES BUCCINATEURS. Il y en a deux , situés chacun entre la partie postérieure des deux Mâchoires , & le coin de la Bouche , transversalement. Ils sont larges en arrière , moins larges en devant , en manière de triangle , ou plutôt de Trapeze , & forment en partie l'une & l'autre Joue. Ils sont aussi quelquefois appelés Muscles de la Joue. Pour en avoir une idée juste , il faut connoître un Ligament particulier que j'appelle Ligament Inter-Maxillaire , comme faisant la connexion des deux Mâchoires , & qui sert d'attache aux extrémités postérieures de leurs Fibres.

557. LIGAMENS INTER-MAXILLAIRES. Il y en a deux , un à chaque côté. Ce Ligament est fort , & médiocrement large. Il est attaché par un bout à la face externe de la Mâchoire supérieure au-dessus de la dernière Dent Molaire , & à côté de l'Apophyse Pterygoïde , où il est comme collé contre le Muscle Pterygoïdien inférieur. Il est attaché par l'autre bout à l'extrémité postérieure ou supérieure de la Ligne saillante oblique de la face externe de la Mâchoire inférieure , au-dessous de la dernière Dent Molaire. Il sert aussi à brider la Mâchoire inférieure , & à en borner l'abaissement , quand on ouvre la Bouche. On le peut sentir sur soi-même en y touchant avec le bout du doigt même dans la Bouche , surtout quand on l'ouvre bien grande.

558. Les Buccinateurs sont attachés chacun en arrière à trois endroits. Les

Fibres du milieu sont attachées transversalement au Ligament Inter-Maxillaire, & vont directement vers le coin de la Bouche. Les supérieures viennent tout le long des Alveoles de la Mâchoire supérieure comme par degrés, & descendent un peu obliquement vers le coin de la Bouche. Les inférieures viennent de la même manière de la Mâchoire inférieure, mais en montant. Toutes ces Fibres s'amassent peu à peu en allant vers la Commissure des Levres, où elles se glissent derrière les extrémités & l'union des Muscles Demi-Orbiculaires qui les couvrent, & auxquels elles sont fortement attachées. Il y a un grand creux entre ce Muscle & le Masséter, lequel creux est rempli de graisse.

559. LES GRANDS ZYGOMATIQUES. Ils sont deux, situés l'un à droite, & l'autre à gauche, entre l'Os Zygoma & le coin de la Bouche. Chacun de ces deux Muscles est grêle, long, oblique, attaché par une extrémité à l'Os de la Pommette, sçavoir au bord inférieur de la portion qui est assemblée avec l'Apophyse Zygomatique de l'Os des Tempes. De là il descend fort obliquement de derrière en devant, étant pour l'ordinaire dans ce trajet fort enveloppé de graisse. Il aboutit à la Commissure des deux Levres, avec une forte adhérence au Buccinateur qui le couvre. Il est quelquefois, & même le plus souvent composé.

560. LES PETITS ZYGOMATIQUES. Ce sont deux petits Muscles très-grêles, situés au-dessus des Grands Zygomatiques, & presque parallèles avec eux. Leur extrémité supérieure paroît un détachement & comme une continuation des Fibres inférieures du Muscle Orbiculaire des Paupières, dont on la peut néanmoins distinguer. Leur extré-

mité inférieure s'unit au Muscle Incisif voisin. Il est comme enseveli dans la graisse, ce qui le fait souvent disparaître.

561. LES CANINS. Chacun de ces deux Muscles est largement attaché par une extrémité à la Mâchoire supérieure, au-dessus de l'Alveole de la Dent Canine, dans un enfoncement sous le bord inférieur de l'Orbite, vers l'Os de la Pommette. De là il descend un peu obliquement en se croisant avec l'extrémité inférieure du Grand Zygomatique, qui le couvre à cet endroit. Ensuite il aboutit à l'extrémité de l'Arcade du Demi-Orbiculaire supérieur, & communique plus bas par quelques Fibres avec le Triangulaire. C'est ce qui m'avoit autrefois fait regarder ce Muscle comme neutre, c'est-à-dire ni propre à la Levre supérieure, ni commun aux deux Levres.

562. LES INCISIFS LATÉRAUX. Chacun de ces deux Muscles est comme Biceps, ayant deux portions en haut qui se réunissent en bas. L'une de ces portions ou extrémités supérieures est plus grande que l'autre. La grande est attachée à l'Os Maxillaire sous le Tendon mitoyen du Muscle Orbiculaire des Paupières, & paroît communiquer par quelques Fibres avec les Fibres voisines de ce même Muscle. De là elle descend un peu obliquement vers la Joue, le long de l'Apophyse Nasale, en se confondant avec le Muscle Pyramidal du Nez, & en donnant quelques Fibres aux Narines. Ensuite elle passe avec adhérence par-dessus le Muscle Myrtiliforme ou Transversal du Nez, & s'unit à l'autre portion.

563. Cette portion est large en haut, où elle est attachée immédiatement sous le bord de l'Orbite, à l'Os Maxillaire, près l'union de cet Os avec

l'Os Pommette, & un peu aussi à l'Os Pommette. Elle est même à cet endroit couverte de la portion inferieure du Muscle Orbiculaire des Paupieres, avec laquelle elle a quelquefois une espece de communication. De là elle descend obliquement vers le Nez, & s'unit avec la premiere portion.

564. Les deux portions ainsi réunies vont ensemble par une extrémité plus étroite derriere le Muscle Demi-Orbiculaire de la Levre superieure, & s'attache à ce Muscle vis-à-vis la Dent Canine laterale. Quelquefois il jette un petit paquet de Fibres au Muscle Canin, lequel paquet pourroit être regardé comme un Accessoire ou Associé du Muscle Canin, & être nommé le Petit Canin.

565. LES INCISIFS MITOYENS. On les appelle ordinairement les Petits Incisifs de Cowper, ou petits Incisifs superieurs. Ces deux petits Muscles sont très courts, situés l'un à côté de l'autre au-dessous de la Cloison du Nez. Ils sont attachés par une extrémité à l'Os Maxillaire sur les Alveoles des premieres Dents Incisives, derriere le Demi-Orbiculaire de la Levre superieure; & par l'autre extrémité à la partie moyenne & superieure de l'épaisseur de la Levre, attenant les Narines, auxquelles ils sont aussi attachés. Ils jettent quelquefois lateralement des Fibres au Demi-Orbiculaire.

566. LES TRIANGULAIRES. Chacun de ces deux Muscles est attaché par une extrémité large à la face externe de la base de la Mâchoire inferieure, depuis le Muscle Masseter jusqu'au Trou Mentonnier. De là il monte en se retrecissant en maniere de triangle un peu courbé, se glisse entre les extrémités du Buccinateur & du Grand Zygomatic, auxquels il est fort collé, &

se termine à la Commissure des deux Levres, en partie au Demi-Orbiculaire superieur, en partie, & quelquefois moins, au Demi-Orbiculaire inferieur. Il paroît quelquefois comme uné continuation du Grand Canin.

567. LE QUARRE', ou Mentonnier. C'est ce qui fait l'épaisseur du Menton sous la Levre inferieure. Il est fort composé, & très-difficile à bien développer, à cause de l'entrelacement de ses Fibres avec beaucoup de graisse ou de Tissu pelliculaire du Tegument Graisseux. Il est d'abord attaché à la face anterieure de la Mâchoire inferieure, où il occupe en partie les deux Fossettes larges qui sont aux côtés de la Symphyse. De là il monte de côté & d'autre en croisant le long de la Symphyse les Fibres les plus voisines de la peau, & s'attache largement au bas du Demi-Orbiculaire de la Levre inferieure. La direction des autres Fibres dont son épaisseur est composée, varie differemment dans differens sujets. Il communique par quelques Fibres avec les Peauciers.

568. LES INCISIFS INFERIEURS, &c. Ce sont deux petits Muscles qu'on appelle aussi les Incisifs inferieurs de Cowper. Ils sont attachés chacun par leur extrémité superieure sur les Alveoles des Dents Incisives laterales de la Mâchoire inferieure. De là ils descendent en s'approchant l'un de l'autre, & s'attachent ensemble au bas du milieu du Muscle Demi-Orbiculaire de la Levre inferieure.

569. On trouve au côté externe de l'attache superieure de chacun de ces petits Muscles un Faisceau de Fibres qui paroissent s'en détacher auprès de la Dent Incisive. Ce Faisceau s'en écarte lateralement en maniere d'arc, & s'unit aux Fibres du Muscle Demi-Or-

biculaire inferieur, avec lequel on le confond très-facilement. On le peut regarder ou comme un Accessoire du Demi-Orbiculaire inferieur, ou comme un collateral du petit Incisif.

570. LES PEUCIERS ou CUTANÉ'S. Ces deux Muscles forment ensemble une espece de Membrane charnue qui couvre tout le devant de la Gorge & du Col, depuis les Joues & le Menton jusqu'au-dessous des Clavicules, & qui est fort adherante à l'Expansion Membraneuse ou la Capote Aponevrotique, dont j'ai fait l'Exposition ci-devant n. 196, 197. Cette Expansion a une adherence particuliere à la portion anterieure de la base de la Mâchoire inferieure, à peu près comme au bas du Zygoma; & elle s'étend sur tous les Muscles qui forment la circonferance du Col, & sur la portion superieure des Grands Pectoraux, des Deltoïdes, & des Trapezes.

571. Les Fibres de chaque Muscle Peucier vont obliquement de bas en haut, vers le devant de la Gorge & du Col, ou celles de l'un se rencontrent avec celles de l'autre par des angles aigus, & comme en se croisant, depuis le Menton jusqu'au Sternum. Elles sont fort attachées à la peau moyennant le Tissu Cellulaire de la Membrane Adipeuse. Ces Muscles sont extrêmement minces depuis les Clavicules jusqu'au haut du Col. Ensuite ils augmentent en épaisseur à mesure qu'ils s'approchent de la base de la Mâchoire, surtout depuis le Masséter jusqu'au Menton.

572. Ils se collent chacun à la portion inferieure du Masséter, à celle du Triangulaire, & à celle du Quarré. Leurs Fibres charnues deviennent Aponevrotiques sur le Masséter & sur le Buccinateur. Elles se continuent plus sur le Triangulaire, & se confondent

avec les Fibres de ce Muscle jusqu'à la Commissure des Levres. Elles s'avancent aussi un peu sur la portion voisine du Quarré.

573. La portion de ces Muscles qui répond à la base du Muscle Triangulaire, est divisée comme en deux Lames charnues, dont l'externe est celle qui s'avance sur le Triangulaire & le Quarré; & l'interne est séparément attaché à l'Os même de la Mâchoire. J'ai encore trouvé une partie de l'extrémité charnue du côté droit passer devant la Symphyse du Menton, par-dessus une pareille partie de l'extrémité charnue du côté gauche, en la couvrant, & celle-ci au contraire passer par-dessous l'autre, & en être cachée ou couverte à proportion.

574. USAGES. Les Muscles qu'on appelle communs, tirent ou les deux Coins de la Bouche en même tems, ou ils n'en tirent qu'un à la fois, & cela selon la differente direction de leurs Fibres. Ceux qu'on appelle Propres, tirent les differentes portions de la Levre à laquelle ils sont attachés. Les Buccinateurs en particulier peuvent servir à remuer les alimens dans la mastication. On pourroit faire un Traité entier sur les combinaisons presqu'innombrables des differens mouvemens de tous ces Muscles, selon les differentes passions de l'homme, & selon les differentes grimaces qu'il peut faire, comme je dirai ailleurs. Les Muscles Peuciers seuls sont capables d'en produire les plus frappantes, surtout quand on pleure, & cela par leurs attaches aux Muscles Triangulaires, &c. Mais par leur attache à l'Os même de la Mâchoire inferieure, ils tirent en haut la portion inferieure des Tegumens du Col, & même la portion voisine de ceux de la Poitrine. Ils ne servent pas aux

mouvements de la Mâchoire. Ces deux Muscles font paroître leur trajet sous le Menton & sur le Col dans les vieillards & dans les amaigris.

*LES GLANDES
SALIVAIRES.*

575. On appelle en general Salive l'humeur dont toute la cavité de la Bouche & la Langue sont continuellement arrosées dans leur état naturel. Cette humeur est principalement fournie par des Glandes nommées pour cette raison Glandes Salivaires, & dont on compte communément trois Paires, sçavoir deux Parotides, deux Maxillaires, & deux Sublinguales. Elles en sont effectivement les plus grosses, & à propos les plus fournissantes; mais il y en a un grand nombre d'autres moins considerables en volume, qui sont comme auxiliaires ou subsidiaires de celles-là. Ainsi on peut donner le nom general de Glandes Salivaires à toutes ses sources; dont voici le dénombrement :

- Les Parotides.
- Les Maxillaires.
- Les Sublinguales.
- Les Molaires.
- Les Buccales.
- Les Labiales.
- Les Linguales.
- Les Amygdales.
- Les Palatines.
- Les Uvulaires.
- Les Aryténoidiennes.
- La Thyroïdienne.

576. **LES PAROTIDES.** Ce sont deux grosses Glandes blanchâtres, inégalement oblongues, & inégalement bosselées, situées chacune entre l'Oreille externe & la Branche posterieure ou

ascendante de la Mâchoire inferieure; & un peu avancées sur la portion voisine du Masseter. La portion superieure de la Glande est devant le Conduit cartilagineux de l'Oreille, & touche l'Apophyse Zygomatique de l'Os des Tempes. La Glande s'étend en devant & en arriere sous le Lobe de l'Oreille jusqu'à l'Apophyse Mastoïde.

577. Anterieurement de la portion superieure de la Parotide naît par la réunion de plusieurs petits Tuyaux; comme d'autant de racines, un Canal membraneux & blanc, qui va obliquement de derriere en devant sur la face externe du Masseter; & ensuite perce de dehors en dedans le Buccinateur, vis-à-vis l'interstice de la deuxième & de la troisième Dent Molaire, par un Trou ou Orifice en forme d'aiguere.

578. On appelle ce Canal le Conduit Salivaire de Stenon ou Conduit Salivaire superieur. Il a environ une ligne ou plus de diametre; & dans quelques sujets il est en partie couvert & environné de Grains glanduleux plus ou moins entassés, qui sont unis avec lui. L'Arriere & la Veine qu'on appelle Angulaires, montent par-dessus le Conduit. La Glande même est traversée par la portion dure du Nerve Auditif, & reçoit encore des Filets de Nerve de la seconde Paire Vertebrale.

579. **LES MAXILLAIRES.** Ces deux Glandes sont moins grosses & plus arrondies que les Parotides. Elles sont situées chacune à côté de la face interne de l'Angle de la Mâchoire inferieure, près du Muscle Pterygoïdien inferieur. Elles produisent chacune de leur face interne, ou côté qui regarde la portion laterale du Muscle Hyo-Glossé, un Conduit de la même maniere que les Parotides, mais plus menu & plus

long qu'on appelle Conduit Salivaire de Warthon, ou Conduit Salivaire inferieur.

580. Chacun de ces Conduits s'avance à côté du Musclev Genio-Hyoïdien, tout le long de la face interne, & vers le bord superieur de la Glande Sublinguale, jusques vers le bord du Frein ou Filet de la Langue, où il se termine par un petit orifice en forme de Mammelon ou petit Bourlet. Les deux Conduits s'ouvrent pour l'ordinaire par deux orifices séparés, & quelquefois par un seul orifice commun.

581. LES SUBLINGUALES. Elles sont aussi au nombre de deux, & de la même espee, mais plus petites, un peu oblongues & applaties, comme des amandes pelées. Elles sont situées sous la portion anterieure de la Langue, une de chaque côté, attendant la Mâchoire inferieure, & posées sur les portions laterales du Musclev Mylo-Hyoïdien, qui leur sert de sangle. Leurs extrémités sont tournées l'une en devant & l'autre en arriere. Leurs bords sont obliquement en dedans & en dehors.

582. Ces Glandes sont couvertes en dessus par une Membrane très-mince, qui est la continuation de celle qui revêt la face inferieure de la Langue. Elles produisent lateralement plusieurs petits Conduits très-courts, qui s'ouvrent du côté des Gencives par autant d'orifices rangés sur une même ligne, à peu de distance du Frein ou Filet de la Langue, & un peu plus en arriere. On ne trouve pas dans l'Homme si distinctement que dans plusieurs Animaux, des Conduits particuliers de ces Glandes pareils à ceux des Glandes Maxillaires. Les Musclevs Genio - Glosses sont dans l'intervalle des deux Glandes

Sublinguales, de même qu'entre les deux Conduits Maxillaires.

583. LES MOLAIREs. Ce sont deux Glandes à peu près de la même espee que les précédentes, situées chacune de son côté entre le Musclev Masseter & le Musclev Buccinateur. On les prendroit facilement dans quelques sujets pour deux pelotons particuliers de graisse, Ils produisent de petits Tuyaux qui percent le Buccinateur & s'ouvrent dans la cavité de la Bouche, environ vis-à-vis les dernieres Dents Molaires. C'est ce qui a donné lieu à M. Heister, qui les a mises au jour, de les nommer Glandes Molaires.

584. LES BUCCALES. LABIALES. LINGUALES. Toute la face interne des Joues du côté de la Bouche, est parsemée de beaucoup de Grains Glanduleux, appellés Glandes Buccales, lesquelles s'ouvrent par de petits trous ou orifices à travers la Membrane interne de la Bouche. La Membrane qui revêt la face interne des Levres, & qui n'est qu'une continuation de celle des Joues, est aussi percée de quantité de petits trous qui répondent à autant de Grains Glanduleux nommés Glandes Labiales. Les Glandes Linguales sont celles du Trou Lingual ou Trou Cæcum de la base de la Langue, dont il a été déjà parlé dans l'article de la Langue.

585. LES PALATINES. ARYTENOÏDIENNES. UVULAIRES. J'ai fait ci-dessus l'Exposition des Glandes Palatines, c'est-à-dire celles de la Voûte & de la Cloison du Palais. J'ai aussi parlé des Glandes Arytenoïdiennes, à l'occasion du Larynx. Les Glandes Uvulaires ne sont que la continuation de la Membrane du Palais, en forme d'une petite grappe. On peut aussi mettre au nombre des Glandes Salivaires celles

de la Voûte du Pharynx , dont j'ai aussi fait mention par rapport à cette partie ; comme aussi les Grains Glanduleux de la Membrane Pituitaire du Nez & des Sinus qui y répondent.

586. LES AMYGDALES. Ce sont deux Corps Glanduleux , rougeâtres , qui occupent chacune l'interstice des demi-arcades laterales de la Cloison du Palais , l'une à droite & l'autre à gauche de la base de la Langue. Elles ressemblent en quelque façon par leur surface inégale & comme trouée à la convexité d'une Coque d'Amande , ayant tout-à-fait percée de petits trous qui admettent facilement la tête d'une grosse épingle.

587. Ces trous qui representent une espece de crible ou raseau , répondent dans chaque Amygdale à une sinuosité ou cavité irreguliere , remplie le plus souvent d'une humeur plus ou moins visqueuse, que le fond de la cavité ou sinuosité fournit , & qui à mesure qu'elle s'amasse , va se dégorger par les trous dans le Goffier. Pour bien voir la vraie conformation des Amygdales , il faut les examiner dans de l'eau claire , selon la methode déjà proposée plusieurs fois. Mais il faut auparavant les bien laver dans de l'eau tiède , sans les manier rudement.

588. LA GLANDE THYROÏDIENNE. C'est une grosse masse Glanduleuse , blanchâtre , qui couvre anterieurement la convexité du Larynx. Elle paroît d'abord comme formée de deux Glandes ou portions oblongues , unies ensemble par leurs extrémités inferieures au-dessous du Cartilage Cricoïde ; de-sorte qu'elles representent assez grossierement une figure semilunaire , ou une espece de croissant , dont les cornes sont en haut & le milieu en bas. Elle est mediocrement épaisse , & elle

est lateralement courbée comme le Cartilage Thyroïde , dont elle a reçu le nom. Les deux portions laterales sont appliquées sur les Muscles Thyro-Hyoïdiens ou Hyo-Thyroïdiens , & la partie moyenne ou inferieure embrasse les Muscles Crico-Thyroïdiens. Les Muscles Thyro-Pharyngiens inferieurs jettent des Fibres charnues sur cette Glande. Ces mêmes Muscles communiquent de part & d'autre par quelques Fibres charnues avec les Muscles Sterno-Thyroïdiens & avec les Hyo-Thyroïdiens.

589. Elle paroît de la même espece que les premieres Glandes Salivaires , mais elle est plus ferme. On a cru en avoir trouvé le Conduit de décharge ; mais c'étoit un Vaisseau Sanguin qui en avoit imposé. Il s'y rencontre quelquefois une trainée comme une espece de Corde Glanduleuse , qui va devant le Cartilage Thyroïde , & disparoît devant la base de l'Os Hyoïde.

590. Cette Corde Glanduleuse part du milieu de la base commune des portions laterales , & va se perdre entre les Muscles Sterno-Hyoïdiens , derriere la base de l'Os Hyoïde , comme entre la base de cet Os & la base de l'Epiglotte. J'ai fait aussi remarquer dans mes Cours particuliers de petites ouvertures à côté du Ligament anterieur de l'Epiglotte , par lequel elle est attachée à la base de la Langue. Une de ces ouvertures a paru comme un petit mammelon percé. Je n'ai pu suivre la Corde Glanduleuse jusques là.

LES GLANDES LYMPHATIQUES.

591. Au bas de chacune des premieres Glandes Salivaires ci-dessus exposées , c'est-à-dire des Parotides , vers l'Apophyse Mastoïde , est attachée une
petite

petite Glande particuliere d'une autre espece, & très differente de celles-là en figure, en couleur, en Conduit excretoire, & en matiere de secretion. Elle est arrondie, d'une surface égale, sans bossertes, & elle est la premiere ou la plus superieure de quantité d'autres de la même espece, qui se trouvent en partie au-dessous de l'intervalle de la Parotide & de la Maxillaire; & en partie d'espace en espace le long de la Veine Jugulaire interne jusqu'au bas du Col. On voit entre ces Glandes, & même sur cette Veine, plusieurs Vaisseaux transparens, & comme entrecoupés par quantité de Valvules. La liqueur qui y est contenue est claire, legerement mucilagineuse, & appellée Lymphe.

592. On donne de même à ces Vaisseaux en general le nom de Vaisseaux Lymphatiques, & aux Glandes celui de Glandes Lymphatiques. Ces Glandes ne sont pas toutes d'une même grosseur, ni d'une même rondeur. Il y en a d'oblongues, d'aplaties, d'épaisses, de petites. Les Vaisseaux Lymphatiques sortent alternativement d'une Glande par une extrémité, & entrent par l'autre extrémité dans une Glande voisine. Ces extrémités sont ramifiées, tant celles qui sortent que celles qui entrent. Le tronc n'est pour l'ordinaire que simple, & les Valvules y sont disposées de façon, que la liqueur y contenue ne peut couler que vers la Poitrine, & ne peut pas revenir vers la Tête.

593. Ce n'est pas seulement ici que cette espece de Glandes & ces Vaisseaux particuliers se trouvent. Il y en a non seulement en d'autres endroits de la Tête, mais encore sur plusieurs parties, tant externes qu'internes, de la Poitrine, du Bas-Ventre, des Extrémités

superieures & des Extrémités inferieures. Les Glandes Maxillaires Salivaires en sont accompagnées, de même que les Parotides. Il y en a plusieurs dispersées sur les parties laterales & sur la partie posterieure du Col, dans la Membrane Adipeuse, attenant les Muscles.

594. Dans la cavité de la Poitrine les Glandes Lymphatiques sont situées d'espace en espace à côté & derriere l'Oesophage, surtout à l'endroit qui répond à la cinquième Vertebre du Dos. J'en ai trouvé sur la portion antérieure du Diaphragme à côté du Mediastin. Il s'en trouve autour de la base du Cœur, dans la Graisse de cette base. Il y en a aussi dans l'épaisseur de la face interne de la Membrane Adipeuse qui couvre la Poitrine, principalement aux environs des Clavicules, & dans les interstices cellulaires des Muscles qui environnent le Thorax.

595. Dans la cavité du Bas-Ventre ces Glandes sont en grand nombre; sçavoir autour de l'orifice superieur, & sur les deux courbures de l'Estomac; sur la capsule du Sinus de la Veine Porte; sur le Ligament cellulaire de la Vesicule du Fiel; vers le commencement du Conduit Cystique; sur l'attache de l'Epiploon à la Ratte; sur ses attaches au Colon; dans toute l'étendue du Mesentere; sur les attaches du Mesocolon; derriere les attaches de ces deux Membranes aux Vertebres des Lombes; près de la bifurcation de l'extrémité inferieure de l'Aorte; le long des Vaisseaux Iliques. Il s'en trouve aussi hors de la cavité du Bas-Ventre, dans l'épaisseur & la face interne des Tegumens Adipeux.

596. Aux Extrémités superieures du Corps ces Glandes sont principalement sous l'articulation de l'Os du Bras avec

l'Omoplate, à l'endroit qu'on appelle communément le Creux de l'Aisselle. Les plus considérables de celles des Extrémités inférieures sont vers le bas des Aînes, & sont communément appelées Glandes Inguinales, auxquelles le *Fascia Lata* ou l'Aponevrose Crurale donne une espece de Capsule double, qui en rend les usés presque superficielles, c'est-à-dire près de la Peau, & les autres plus profondes.

597. Comme toutes les Glandes Lymphatiques different plus en situation, qu'en volume & en figure, on en fait le dénombrement selon les endroits où elles se trouvent, & on les appelle selon ces mêmes endroits, par exemple celles que je viens d'indiquer, & dont voici les noms :

Parotides Lymphatiques.
 Maxillaires Lymphatiques.
 Jugulaires.
 Cervicales.
 Occipitales.
 Claviculaires.
 Axillaires.
 Thorachiques.
 Oesophagiennes.
 Mediastines.
 Cardiaques.
 Ventrales externes; internes.
 Stomachiques.
 Hepatiques.
 Cystiques.
 Epiploïques,
 Mesenteriques.
 Lombaires.
 Iliques.
 Axillaires.
 Inguinales.
 Crurales, &c.

598. VAISSEAUX LYMPHATIQUES.
 Il y a trois sortes de Vaisseaux qui por-

tent le nom de Lymphatiques. Autrefois on ne le donnoit qu'à ces Vaisseaux transparens & valvulaires dont je viens de parler ci-dessus, n. 592, & qui accompagnent les Glandes Lymphatiques. Leurs premières sources sont très-difficiles à découvrir. Leur distribution dans le corps de l'homme n'est pas encore assez suivie, pour en faire ici une Exposition particulière; je la réserve pour un autre Traité. A l'égard de leur terminaison, ils vont pour la plupart gagner le Canal Thorachique ou grand Conduit Chylifere.

599. Ce n'est pas simplement à la suite des Glandes mentionnées qu'on trouve les Vaisseaux Lymphatiques valvulaires; on en trouve aussi sur les differens Visceres, sans aucun vestige de quelques Glandes Lymphatiques voisines. On les découvre, par exemple, à tout moment en très-grande quantité, dans la Membrane externe du Foye de l'Homme, & dans la duplication du Ligament membraneux supérieur de ce Foye, comme je l'ai marqué dans les articles qui regardent l'Exposition de ce Viscere. Je passe ici sous silence les découvertes qui ont été faites là-dessus dans les Animaux, m'étant borné dans l'Ouvrage présent à l'Exposition seule du Corps humain.

600. Les autres Vaisseaux qui sont aussi surnommés Lymphatiques, sont des Arterioles & des Veinules si étroites, qu'ils ne laissent presque passer dans l'état naturel, que la portion séreuse de la masse du Sang. Ces Vaisseaux different de ceux de la première espece en petitesse de diametre, en conformation & en situation. Les Arterioles & les Veinules sont toutes simples, toutes extrêmement étroites, & à proportion plus étroites que la plupart des Lymphatiques Valvulaires, sans être

plus minces. Les premiers Lymphatiques sont tous pleins de Valvules, tous très-minces, mais non pas tous également étroits. Les Lymphatiques Artériels & Veineux se trouvent sur les parties qui sont naturellement blanches, par exemple sur la peau, sur le blanc de l'Oeil, &c. & on les découvre aisément dès leur naissance. Les Lymphatiques Valvulaires se bornent au dedans du Corps, & se trouvent sur différentes parties, de quelle couleur que puissent être ces mêmes parties; mais on ne découvre pas si facilement ni si distinctement leurs sources primitives.

LES GLANDES
EN GENERAL.

601. Outre ce que j'en ai dit dans le Traité Sommaire, n. 21, 22, 23; dans le Traité du Bas-Ventre, à l'occasion du Foye, & dans le Traité de la Tête, à l'égard de la Substance Cor-

ticale; du Cerveau; je me contente d'avertir, que pour avoir un dénombrement general des Glandes qui se trouvent dans le Corps humain, il suffit de joindre aux Salivaires & aux Lymphatiques toutes les Glandes particulières & tous les Visceres Glanduleux, dont j'ai parlé dans le cours des Traités du Bas-Ventre, de la Poitrine & de la Tête.

602. D'ailleurs, je conserve l'ancienne division des Glandes en Conglobées, sous lesquelles je comprends les Lymphatiques, & en Conglomérées, auxquelles je rapporte toutes les autres, en les subdivisant en simples, & en composées. A l'égard du reste qui concerne la structure interne des Glandes & des Corps Glanduleux, je me sens encore obligé de le remettre à un Memoire particulier, qui servira de Réponse à la Lettre de M. Helvetius, imprimée à la fin de ses Eclaircissemens sur le Sang Pulmonaire.

OMISSIONS.

TRAITE' DES OS SECS.
(n. 703.)

Ce Bassin est plus ample dans la Femme que dans l'Homme. Les Os des Iles y sont plus évalués, de même que les Os Ischions. L'Arcade que forment les Branches inferieures des Os Pubis, & dont il est parlé n. 695, est ici plus large que dans l'Homme. J'indique la même chose dans le Traité des Os Frais, n. 98.

LE MEME. (n. 724.)

Les Clavicules sont très-peu courbées dans les Femmes.

TRAITE' SOMMAIRE.
(après n. 15.)

* n. 15. Les Veines ont encore cela de particulier, qu'elles sont garnies interieurement de Valvules, c'est-à-dire de petites Pochettes Membraneuses, attachées d'espace en espace aux parois de leur cavité. L'ouverture de ces Valvules est fort large, & regarde la grande capacité de la portion à laquelle chaque Valvule est attachée. Leur fond est plus étroit, & tourné vers la petite capacité de la même portion. Elles sont dans quelques endroits simples & solitaires, & dans d'autres elles sont doubles, triples, &c.

TRAITE' DU BAS-VENTRE.
(après n. 657.)

658. *NOTA.* A chaque côté du fond du Bassin, dans l'un & l'autre Sexe, environ vis-à-vis la partie inférieure de la Vessie, il se trouve un Ligament Aponevrotique ou Tendineux, qui traverse la surface interne du Muscle Obturateur interne de devant en arrière. L'extrémité antérieure de ce Ligament est attachée à côté de la partie moyenne de la Symphyse des Os Pubis. L'extrémité postérieure est attachée à la partie moyenne du Ligament Sacro-Sciatique, dont il est parlé dans le Traité des Os Frais.

659. Un peu au-dessus de l'Allongement qu'on appelle le Col de la Vessie, il y a une autre Expansion Ligamenteuse à chaque côté de la Vessie. Cette Expansion est étroite en devant, & attachée à l'extrémité antérieure du Ligament dont je viens de parler. Elle est large en arrière, & attachée au côté de la Vessie. On peut regarder ces deux fortes d'Expansions laterales comme des Ligamens particuliers de la Vessie, qui l'attachent à la Face interne de l'un & de l'autre Os Pubis.

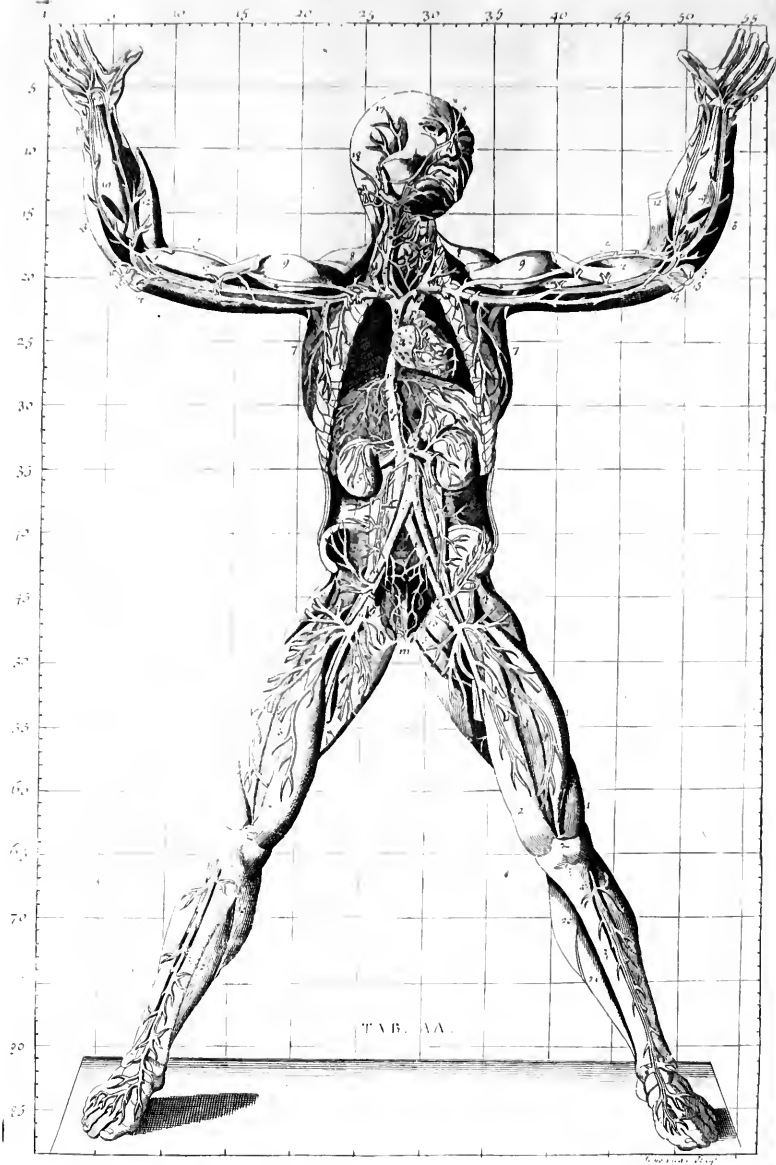
660. A la portion antérieure de l'un & de l'autre Ligament de la Vessie est

attaché un Trousséau particulier de Fibres charnues, qui montent obliquement sur la Face antérieure de la Vessie. Celles d'un côté se rencontrent là avec celles de l'autre côté, & y forment ensemble en se croisant une espèce d'entrelacement Musculeux, & s'unissent avec les Fibres de la Vessie les plus transversales.

661. Ces deux Trousséaux de Fibres charnues forment en partie, & peut-être principalement, ce qu'on appelle le Sphincter de la Vessie. Pour en avoir une vraie idée, il faut les examiner dans leur situation & dans leur connexion naturelle. Quand on détache une Vessie de sa place naturelle, selon la methode ordinaire de dissequer, on coupe d'abord ces Trousséaux, qui aussitôt perdent leur direction & paroissent comme des Fibres transverses, lesquelles ceux qui ne les connoissent pas prennent pour des portions d'un Sphincter orbiculaire.

662. Dans l'Homme ces deux Trousséaux s'attachent en partie aux Prostates; dans la Femme ils sont fort larges & paroissent quelquefois doubles à chaque côté, l'un au-dessus de l'autre. Ces Trousséaux sont de vrais Muscles attachés par de petits Tendons à côté de la Symphyse des Os Pubis.





TAB. AA.

G. Kneller del.

EXPLICATION DES FIGURES.

TABLE AA.

qui est la XXV. d'Eustachius.

EXPLICATION

de M. LANCISIUS.

- A** LE Cœur attaché à la Veine Cave.
b. La Veine Jugulaire externe du côté droit, coupée.
c. La Veine Jugulaire interne.
d. d. Les Veines Souclavieres.
e. e. Les Veines Axillaires.
f. f. La Veine Cephalique du côté droit, & celle du côté gauche.
g. g. Les Veines Mediaftines.
h. La Veine Basilique droite.
i. i. Les Arteres & les Veines Renales, ou Emulgentes.
k. k. Le trajet de l'Aorte cachée par le Diaphragme, qui est ici vû en dessous.
l. l. Les Arteres & les Veines Iliques, qui en descendant deviennent Crurales, &c.
m. Les Vaisseaux honteux.

EXPLICATION AJOUTÉE.

- n.* L'Arcade Palmaire de la Main droite.
o. Autre distribution des Vaisseaux de la Main gauche.
p. L'Arc ou le Contour du Tronc de l'Aorte.
P. L'Aorte inferieure.
q. Veine Cave superieure.
r. Veine Cave inferieure dans son trajet par le Diaphragme.
s. Veine Cave inferieure dans son trajet derriere le Foye.
t. Veine Iliaque gauche.
u. u. Arteres & Veines Crurales, ou Crurales superieures.
x. x. Arteres & Veines Crurales inferieures, ou Crurales.
y. y. y. y. L'Os de l'un & de l'autre Tibia.
z. z. Le Tendon coupé du Muscfe Grêle anterieur.
1. 1. 1. 1. Le Muscfe vaste externe renversé.
2. 2. Le Vaste interne.
3. 3. Le Crural.
4. 4. Le Muscfe du *Fascia Lata*.
5. 5. Le Triceps.
6. 6. Les Reins.

734 **EXPLICATION DES FIGURES**

- 7. 7. Le Muscle Grand Dorsal.
- 8. 8. Le Trapeze.
- 9. 9. Le Deltoïde.
- 10. 10. Le Biceps.
- 11. 11. Le Grand Anconé.
- 12. 12. Le Long Supinateur.
- 13. Le Cubital externe.
- 14. Le Radial interne coupé.
- 15. Le Cubital Grêle, ou Palmaire coupé.
- 16. Le Cubital interne coupé.
- * Veine Jugulaire & Artere Carotide.
- * *. Veines & Arteres Frontales.
- 17. Veines & Arteres Temporales.
- 18. Veines & Arteres Occipitales.
- 19. Muscle Sublime, ou Fléchisseur des secondes Phalanges.
- 20. 20. Les Muscles Grands Jumeaux.
- 21. 21. Le Muscle Soléaire.

- o. Le Nerve droit de la neuvième Paire.
- p. p. Les Corps Pyramidaux.
- q. q. La dixième Paire coupée, selon Lancisius, qui explique ainsi ces deux petits points blancs. Mais comme ces deux marques ne paroissent point dans les quatre autres Figures du Cerveau, cette Explication n'est pas fondée.
- r. r. L'extrémité supérieure des Nerfs vulgairement appellés Intercoftaux, & que M. Lancisius dit pouvoir être regardés comme une onzième Paire.
- s. s. s. Le gros Tronc de ces Nerfs.
- t. u. u. Le Nerve Accessoire de la huitième Paire, & sa communication avec la troisième.
- x. x. x. Les Nerfs Diaphragmatiques, dont le gauche est plus long que le droit.
- y. Ouverture inférieure de l'Entonnoir.
- z. z. Nerfs qui vont aux Testicules, à l'Uterus, &c.

TABLE BB.
qui est la XVIII. d'Eustachi us.

EXPLICATION
de M. LANCISIUS.

FIGURE II.

- a. a. Les Nerfs Olfactifs.
- b. b. Les Nerfs Optiques, coupés.
- c. c. Les Nerfs Moteurs.
- d. d. Les Nerfs dits Pathétiques.
- e. La Protuberance Annulaire.
- f. f. Les trois Branches de la cinquième Paire.
- g. g. La sixième Paire.
- h. h. Les Nerfs Auditifs.
- i. i. i. i. L'origine de la huitième Paire.
- k. k. k. k. Le progrès de la huitième Paire.
- m. m. Les Nerfs Recurrens.
- n. Le Nerve gauche de la neuvième Paire.

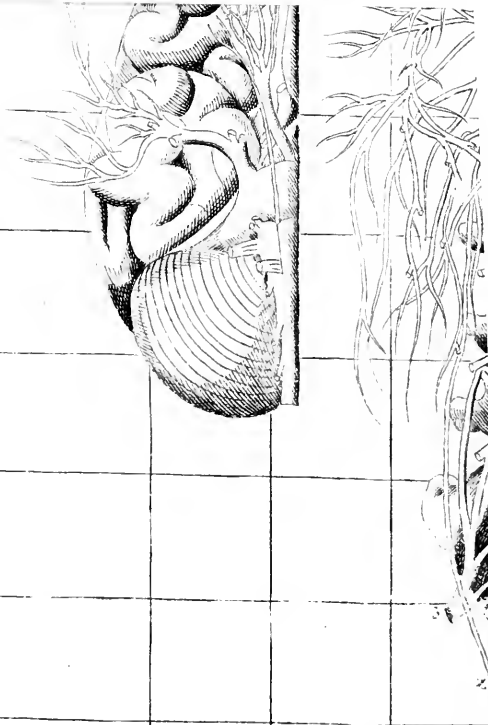
EXPLICATION AJOUTÉE.

- 1. 1. Nerfs Brachiaux.
- 2. 2. &c. Communication des Nerfs Vertébraux avec les Nerfs communément dits Intercoftaux.
- 3. 3. Nerfs Cruraux & Sciatiques.

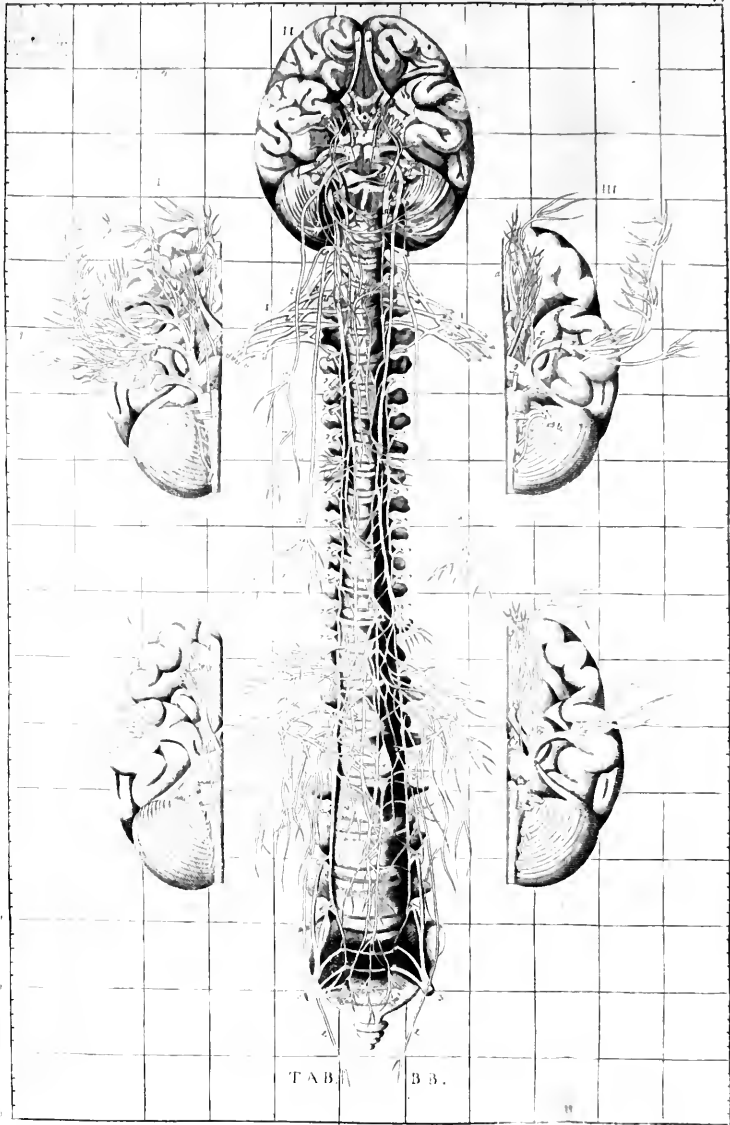
FIGURES I. & III.

- Depuis *a* jusqu'à *k*, comme dans la précédente ou seconde Figure.
- l. Nerve Accessoire de la huitième Paire ou Nerve Spinal, avec ses différentes origines.
 - m. La Corde du Tambour.
 - n. Communication de la portion dure du Nerve Auditif avec le Nerve Maxillaire inférieur.
 - o. Nerve Oculaire, communément Nerve Ophthalmique.

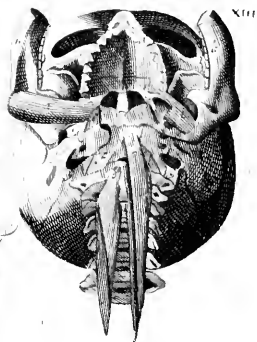
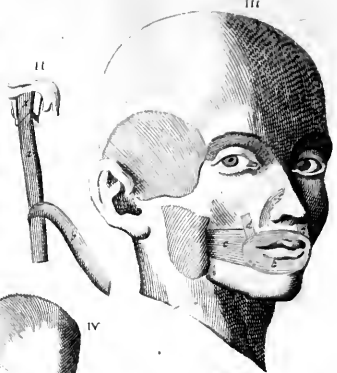
30
40
45
50
55
60
65
70
75
80
85



T A B



TAB. BB.



TAB. CC

- p. Nerf Maxillaire superieur.
q. Nerf Maxillaire inferieur.

FIGURES IV. & V.

Ce sont les mêmes que la I. & la II.
excepté la coupe des Nerfs.

TABLE CC.
qui est la XLI. d'Eustachius.

EXPLICATION
de M. LANCIUS.

FIGURE I.

- a. a. Les Muscles Frontaux bifurqués,
(ce qui ne se trouve pas toujours.)
b. b. Les Segmens superieurs des Muscles
Orbiculaires des Paupieres.
c. c. Les Segmens inferieurs de ces Muscles.
d. Le Muscle Releveur de l'Oreille.
e. Le Muscle Temporal.
f. Le Muscle Masseter.
g. Bord inferieur du Zygoma.
h. Portion de la Mâchoire inferieure.
i. L'extrémité superieure du Muscle
Abbaissieur de l'Aîle des Narines; lequel
est entierement vû dans la Figure III. a.
l. Muscles Pyramidaux des Aîles des
Narines.
m. m. Grands Muscles Zygomatiques.
n. Petit Muscle Zygomatique.
o. o. Les Muscles Canins.
p. Le Muscle Quarré, ou Mentonnier.
q. Le Triangulaire. Il paroît ici une
méprise dans l'Original.
r. Le Muscle Orbiculaire des Levres.
Voyez Fig. III. b.
s. Le Muscle Buccinateur. Voyez Fig.
III. c.

EXPLICATION AJOUTÉE.

- t. t. Petits Muscles Palpebraux.
u. Le Petit Muscle Zygomatique.
x. Le grand Muscle Incisif.
y. Le petit Muscle de la sous-Cloison
des Narines.

FIGURE II.

Cette Figure, de même que la cinquième & la sixième, ne paroît pas d'abord être de l'Homme.

- a. Muscle Sterno-Thyroïdien droit.
a. Muscle Hyo-Thyroïdien droit en situation.
b. Sterno-Hyoïdien droit.

FIGURE III.

- a. Le Muscle Abbaissieur des Narines, vû dans son entier.
b. Le Muscle Orbiculaire des Levres.
c. Le Muscle Buccinateur.
d. d. Les Muscles Canins.

FIGURE IV.

Le Muscle Temporal détaché.

FIGURE V.

- a. Les Muscles Sterno-Hyoïdiens.
b. Le Muscle Coraco-Hyoïdien, ou Anchora-Hyoïdien. (Omo-Hyoïdien.)
c. Le Tendon mitoyen de ce Muscle.
d. Le Mylo-Hyoïdien, appelé ici Genio-Hyoïdien externe ou oblique.
e. Le Genio-Hyoïdien; appelé ici Genio-Hyoïdien interne ou droit.
f. Le Stylo-Hyoïdien du côté droit.
g. g. Kerato-Glosses, ou Hyo-Kerato-Glosses.
h. h. Stylo-Glosses.

- i.* L'Os Hyoïde.
- k.* Les Glandes Sublinguales.
- l.* La Glande Thyroïdienne.
- m.* L'Appendice de la même Glande.

A D D I T I O N.

- n.* Le Muscle Sterno-Thyroïdien.

FIGURES VI. & VII.

Elles font à peu près comme la II.

FIGURE VIII.

- a.* La Trachée.
- b.* L'Oesophage.
- c. c.* Le Muscle Long du Col.
- d.* La Glande Thyroïdienne, qui paroît ici divisée en deux.
- e.* L'Appendice de cette Glande, selon M. Morgagni.
- f. f.* Les Muscles Crico-Thyroïdiens.
- g.* Le Cartilage Thyroïde.
- h.* Le Thyro-Pharyngien.
- i.* Le Stylo-Pharyngien gauche.
- k.* Le Tendon & l'attache commune de ce Muscle.
- l. l.* Les Basio-Glosses. (Celui du côté droit paroît là comme un Genio-Glosse.)
- m.* L'Os-Hyoïde.
- n.* Le Genio-Hyoïdien oblique, mieux appellé Genio-Glosse.
- o.* Le Genio-Hyoïdien droit. (Il paroît là comme une portion du Basio-Glosse.)
- q.* Le Stylo-Glosse.

FIGURES IX. & X.

Les Osselets de l'Ouïe, dont l'Etrier a été découvert par Eustachius, de même que le Muscle du Marteau.

FIGURE XI.

- a. a.* Les Muscles Basio-Glosses. (Celui du côté droit paroît là un Genio-Hyoïdien.)
- b.* Le Kerato-Glosse gauche.
- c.* Le Stylo-Glosse gauche.
- d.* Le Stylo-Pharyngien gauche.
- e.* L'Oesophagien. (Cela paroît plutôt le Thyro-Crico-Pharyngien détaché & renversé.)
- f.* Le Stylo-Hyoïdien gauche.
- g.* Le Crico-Thyroïdien gauche.
- h.* La Trachée-Artère.
- i.* Portion coupée de l'Oesophage.

A D D I T I O N.

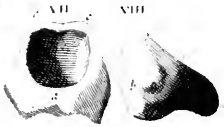
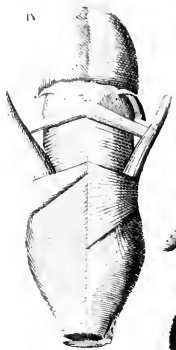
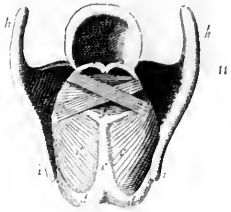
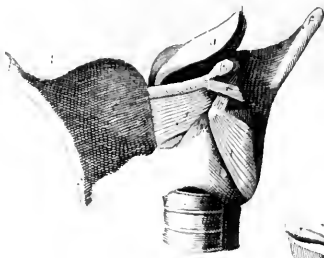
- k.* Ligament du Muscle Stylo-Glosse.
- l.* Le Kerato-Pharyngien.
- m.* Le Syndesmo-Pharyngien. Ces deux couvrent la portion moyenne du Stylo-Pharyngien.
- n.* La portion inférieure du Stylo-Pharyngien, attachée en partie au Cartilage Thyroïde, & un peu à la Corne de l'Os Hyoïde.
- o.* La base de l'Os Hyoïde.
- p.* La Corne gauche de cet Os.
- q.* Le Cartilage Thyroïde.

FIGURE XII.

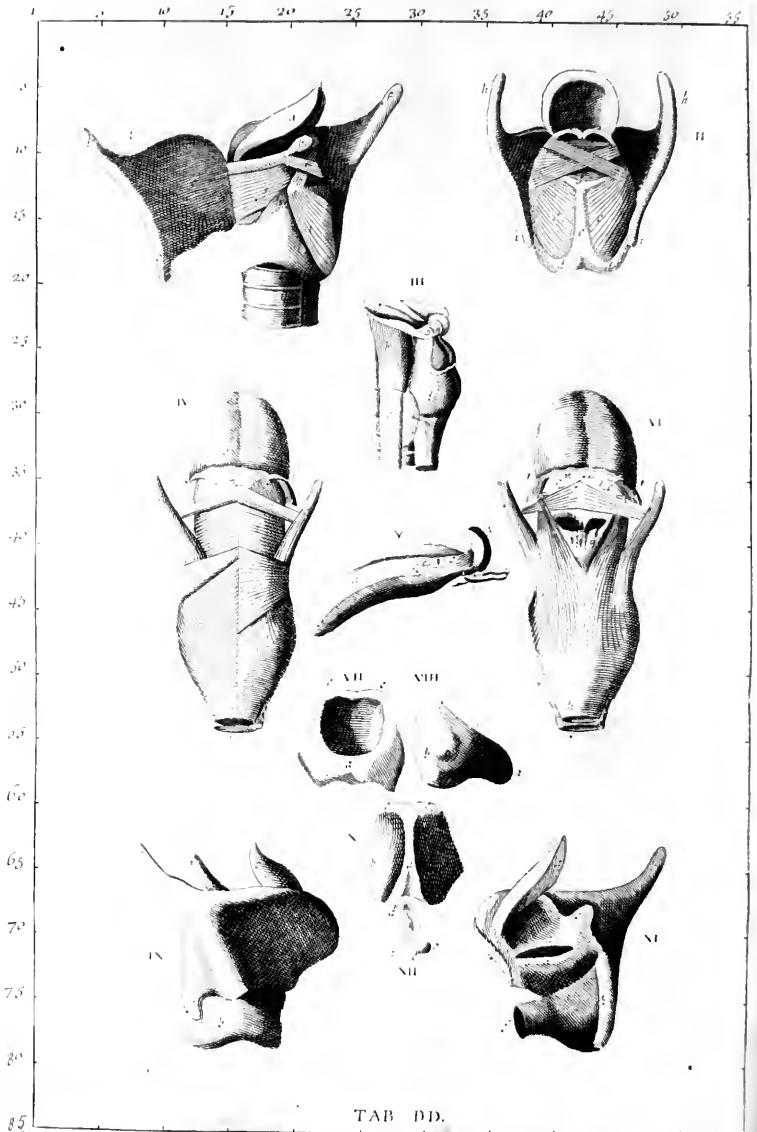
- a.* La base de l'Os Hyoïde.
- b.* Le côté gauche du Cartilage Thyroïde.
- c.* Le Muscle Hyo-Thyroïdien gauche.
- c.* Le Muscle Sterno-Thyroïdien gauche.

A D D I T I O N.

- e.* Un petit Muscle particulier.
- f.* Un autre.
- g.* La base de l'Os Hyoïde.



TAB DD.



EXPLICATION DES FIGURES. 737.

- b.* La grande Corne gauche.
- a.* La petite Corne, ou Appendice gauche.

FIGURE XIII.

- a.* Le Muscle Pterygoïdien interne.
- b.* Le Muscle Pterygoïdien externe.
- c.* Le Muscle Long supérieur du Col, du côté gauche; autrement appelé Droit antérieur.
- d.* Le Long inférieur du Col, du côté droit.

ADDITION.

- e.* Le Muscle Salpingo-Staphylin, ou plutôt le Ptery-Salpingoïdien.
- f.* L'Oblique antérieur du côté droit.
- g. g.* Les petits Droits, ou Latéraux antérieurs.
- h. h.* La Mâchoire inférieure, divisée par le Menton.

FIGURE XIV.

Elle ne paroît point dans l'Homme.

TABLE DD.

qui est la XLII. d'Eustachius.

EXPLICATION

de M. LANCISIUS.

FIGURE I.

- a.* L'Epiglote un peu soulevée.
- b. b.* Les deux Sommités, ou petites Têtes des Cartilages Aryténoides.
- c.* L'Aîle ou portion gauche du Cartilage Thyroïde, hors de situation.
- d.* Apophyse ou Corne supérieure de cette Aîle.

- e.* Apophyse, ou Corne inférieure.
- f.* L'Aîle ou portion droite en situation.
- g.* Le Muscle Thyro-Aryténoidien gauche.

b. Le Muscle Crico-Aryténoidien latéral.

i. Le Muscle Crico-Aryténoidien postérieur.

k. k. Le Muscle Aryténoidien.

l. La Trachée Artère.

m. Portion de l'Oesophage. Ce Muscle paroît plutôt la portion Membraneuse de la Trachée-Artere.

ADDITION.

- n.* La petite Facette Articulaire latérale gauche du Cartilage Cricoïde, avec laquelle est articulée l'Apophyse inférieure du Cartilage Thyroïde.

FIGURE II.

- a.* La Face interne de l'Epiglote.
- b. b.* Les Muscles Aryténoidiens.
- c. c.* Les Crico-Aryténoidiens postérieurs.
- d. d.* La Face postérieure & inférieure du Cartilage Cricoïde.

ADDITION.

- e.* La Ligne saillante de la Face postérieure du Cricoïde.
- f. f.* Le Muscle Ary-Aryténoidien.
- g. g.* Les Têtes des Cartilages Aryténoidiens.
- h. h.* Les Cornes supérieures du Thyroïde.
- i. i.* Les inférieures.

FIGURE III.

- a.* La Fente du Larynx.

A a a a a

- b.* Le Muscle Iiyo - Thyroïdien gauche.
- c.* Le Sterno-Thyroïdien gauche,
- d.* Le Pharynx.
- e.* L'Oesophage.

A D D I T I O N.

Cette Figure paroît extraordinaire à l'égard de l'Homme.

F I G U R E S I V. & V I.

- a.* Le bout de la Langue.
- b.* La Base de la Langue.
- c. c. & d. d.* Les Muscles Stylo-Glosses coupés. (selon le texte.)
- e. e. & f. f.* Les Stylo-Pharyngiens.
- g. g.* Les Cephalo - Pharyngiens, qui s'unissent ensemble par une ligne blanche.
- h. h.* Le Muscle Oesophagien. (plutôt le Kerato-Syndefino-Pharyngien.)
- i.* Ouverture du Pharynx.
- k. k.* L'Oesophage.
- l. l.* La Trachée-Artère.

A D D I T I O N.

- m.* Le Muscle Hyo-Crico-Pharyngien.
- n. n.* Les Glosso-Pharyngiens.
- o.* Portion du Stylo-Pharyngien.
- p. p. p. p.* Le Voile du Palais. (La Cloison du Palais.)
- q. q.* La Voûte du Pharynx, & les rides de cette Voûte.
- r. r.* Les Petro-Pharyngiens.
- s.* Le petit Stylo-Pharyngien de Santorini.
- t. t. t. t.* Les Perystaphylins externes.

F I G U R E V.

- a.* La Langue.

- b.* L'Epiglote.
- c.* Le Ligament Epiglottique de Morgagni, ou Glosso-Epiglottique.
- d.* Le Ligament Hyo-Epiglottique gauche.
- e.* L'Os Hyoïde.
- f.* Les Glandes de la Base de la Langue.

F I G U R E V I I.

Le Cartilage Cricoïde vû en devant.

- a.* Partie antérieure.
- b.* Partie postérieure.
- c. c.* Les petites Têtes ou Sommités articulaires.

F I G U R E V I I I.

Le Cartilage Articulaire vû de côté. (Il manque ici la petite Facette Articulaire marquée par la Fig. I.

- a.* Partie antérieure ou basse.
- b.* Partie postérieure ou haute.
- c.* Partie laterale, (où manque la petite Facette Articulaire marquée par *n.* Fig. I.)

F I G U R E I X.

- a.* Le côté droit du Cartilage Thyroïde.
- b.* Le côté droit du Cartilage Cricoïde.
- c.* L'Epiglote.
- d.* La Corne supérieure droite du Cartilage Thyroïde.
- e.* La Corne supérieure gauche.
- f.* La Corne inférieure droite.

F I G U R E X.

La Face postérieure du Cricoïde.

- a.* La Ligne saillante.
- b. b.* Les Faces laterales.
- c. c.* Les Eminences, ou petites Têtes Articulaires.

FIGURE XI.

FIGURE XII.

- a. L'Epiglotte.
- b. La Corne supérieure droite du Thyroïde.
- c. La portion supérieure ou Tête du Cartilage Aryténôïde droit.
- d. d. L'Orifice du Ventricule droit du Larynx.
- e. La portion droite du Cricoïde.
- g. La coupe antérieure du Cricoïde.
- h. La coupe postérieure.

Un des Cartilages Aryténôïdes dépouillé de ses Muscles.

ADDITION.

- a. b. La Base de ce Cartilage.
- b. L'Angle interne de la Base.
- c. Cavité Articulatoire de la Base.
- d. Appendice ou petite Tête de ce Cartilage.

A V I S

SUR LES FIGURES.

CE n'étoit nullement mon dessein de donner des Figures pour le présent. On en peut voir les raisons dans l'Avertissement qui est à la tête de cet Ouvrage : mais plusieurs particuliers ayant très-fortement insisté là-dessus, m'ont engagé d'y joindre au moins quelques-unes des fameuses Tables Anatomiques d'Eustachius avec explication. J'ai été enfin obligé de céder aux instances ; & comme je me bornois absolument à quatre de ces Tables, en donnant à choisir, on m'a demandé celles-ci. Je les ai fait copier sur les Originaux de Rome, avec les Explications de feu M. Lancisi, auxquelles j'en ai ajouté moi-même quelques-unes.

L'Auteur avoit donné des méthodes particulières de trouver dans ces Tables les endroits qui demandent explication. Monsieur Manget qui a mis toutes ces Tables à la fin de son *Theatrum Anatomicum*, en a marqué les Explications à la ma-

niere ordinaire par des Lettres ou Chiffres: ce que feu M. Lancisi avoit approuvé. J'ai suivi les mêmes marques. La maniere d'Eustachius n'est pas à la portée de tout le monde.

Voici un expedient que j'ai trouvé pour mon usage particulier. Je fais tracer des quarrés de cinq degrés avec du noir, comme on le voit dans les Tables AA & BB. J'achève ces traces noires avec une couleur rouge & transparente sur les Figures mêmes, par exemple avec la teinture de bois de Bresil. Ensuite dans chaque grand quarré noir & rouge je trace vingt petits quarrés avec une couleur jaune & transparente, par exemple avec la teinture de safran; comme je l'ai fait dans la Table B. B. par des lignes ponctuées: L'usage de ceci est de chercher en haut & à côté les degrés auxquels répondent les Chifres des Explications de M. Lancisi. J'ai cru faire par là plaisir aux Curieux, & à ceux qui veulent avec facilité profiter du Livre de cet Auteur.

Je donnerai dans une autre occasion mes Remarques sur ce qui (selon l'Anatomie moderne) manque dans ces Tables, lesquelles seront toujours l'admiration des vrais & sçavans Anatomistes. La seule Table BB est un chef-d'œuvre aussi excellent & unique pour son tems, que le sont de nos jours les Tables Neurographiques de feu le célèbre M. Vieussens, dont personne ne peut dire en avoir vu depuis publier de meilleures, ni même de semblables.

F I N.

FAUTES ET OMISSIONS.

Les Chiffres marquent les Numéros, & non les pages.

TRAITE' DES OS SECS.

- Numero 21. formé, ajoutez, principalement.
ibid. Dos, *aj.* qui forme le Thorax.
26. qu'un Os, lisez, qu'un seul Os.
35. des Dents, *l.* les Dents.
69. particuliere, *l.* particulier.
101. les Doigts, *l.* des Doigts.
150. Synchoudrose, *l.* Synchondrose.
155. *La même faute.*
156. *La même.*
494. nommées, *l.* nommés.
495. Lignes, *aj.* de plus.
522. oval, *l.* Ovale.
597. chaque Côte, *l.* chaque côté.
669. dernieres vraies, *l.* premieres vraies.
692. ces des. *l.* ces deux.
866. posterieures, *l.* posterieurs.
874. une Olecranc, *l.* un Olecrane.
906. de l'Os Cuboïde, *l.* de l'Os Scaphoïde.
913. chaque est élevé, *l.* chaque pied est élevé.
ibid. baiffé, *l.* baiffée.
922. laiffé, *aj.* en partie.
925. Metacarpe, *l.* Metatarfe.
927. METACARPE, *l.* METATARSE.
995. des petits Orteils, *l.* du petit Orteil.

TRAITE' DES OS FRAIS.

- N. 85. naturel, *l.* naturelle.
99. Ligamens, *l.* Cartilages.
189. derniers, *l.* dernieres.
260. garnie, *l.* garni.
286. dont fera, *l.* dont il fera.
288. épaiffes... dures...blanches, *l.* épais... durs, blancs.
297. Côtes, *l.* côtés.
310. n'auroient, *aj.* pas
312. Intervertebrales, *l.* Intervertebraux.
315. *La même faute.*

TRAITE' DES MUSCLES.

- N. 92. du Sternum, *l.* du corps du Sternum.
121. en dehors, *l.* au dehors.
129. le Bassin, *l.* un côté du Bassin.
212. Tuberosité de la Face de la Tête, *lisf.*

- Tuberosité de la Tête.
241. nommée, *l.* nommé.
255. interne de l'Humerus, *l.* externe de l'Humerus.
ibid. au dessus du, *l.* au dessus de ce.
273. l'Os du Coude, *l.* l'Os du Bras.
306. Sous ces Tendons, *l.* sur ces Tendons.
487. en haut, *l.* au haut.
552. Demi-Tendineux, *aj.* ou Demi-Nerveux.
632. Extenseur, *l.* Fléchisseur.
633. EXTENSEUR, *l.* FLECHISSEUR.
657. Oblique interne, *l.* Transverse.
658. les Fibres, *aj.* qui.
680. attachées, *l.* attachés.
681. Apophyses, *aj.* Epincufes.
738. Olliques, *l.* Obliques.
789. Ep neuves, *aj.* des Vertebres Lombaires & de celles du Dos.
791. du Long, *l.* au Long.

EXPOSITION SOMMAIRE DES MUSCLES

LE DROIT. n. 97.

- Xiphoïde, *l.* du corps ou de la seconde piece du Sternum.
888. le soutiennent, *l.* la soutiennent.
ibid. le brident, *l.* la brident.
889. lui-même, *l.* elle même.
ibid. mû, *l.* mûe.
892. qu'on le peut, *l.* qu'on la peut.
905. Espiration, *l.* Expiration.
913. directement, *aj.* en arriere.
938. pend, *l.* peut être suspendu.
944. comme aussi le grand Pectoral, *l.* comme aussi le grand Rond.
946. Rhomboïde, *l.* Rond.
968. qui le meuvent, *l.* qui la meuvent.
986. attachés, *aj.* est fort trompeuse.
1020. occasion du Muscle, *l.* occasion des Muscles.
ibid. qu'en disant, &c. qu'il peut avec, *l.* savoir, que le Muscle qui peut mouvoir un Os en certain sens, le peut aussi avec.
1021. quand il est, *l.* quand même il seroit.
1025. du Tendon, *l.* des Tendons.
1026. ces Cloisons, *l.* les Cloisons.

1023. ce Tendon, *l.* chacun de ces Tendons.
 1067. commun lequel, *l.* commun, auquel ils
 sont attachés, & qui.
 1069. postérieure, *l.* antérieure.
 1100. de la tige, *aj.* cette obliquité est par
 rapport à l'Os de la Cuisse, dont il quitte
 la direction par son attache supérieure.
 1113. dont elle, *l.* dont la Jambe.
 1120. près le, *l.* près du.
 1175. en débandent, *l.* se débandent.
 1215. droit par, *l.* droite par.
 1229. le Muscle, *l.* chaque Muscle.
 1234. de ces Muscles, *aj.* un morceau de
 bois, &c. mis à la place du Coude appuyé,
 rendra cette Experience plus sûre & plus
 sensible.
 1249. par les Sterno-Hyoïdiens, *l.* par les
 Sterno-Thyroïdiens.
 1265. de la connoître de la, *l.* de connoître
 la.

NOTA.

Dans l'Exposition Sommaire des Muscles,
&c. après le titre, LE PETIT PTERYGOÏ-
DIEN, ajoutez à linea cet article-ci: L'Os
de la Mâchoire inférieure; la Fosse de
son Apophyse Condylôide.

Après le titre LE GENIO-HYOÏDIEN, à la fin
de l'article, l'Os de la Mâchoire, &c.
ajoutez ceci: près de la Symphyse. Ajoutez
ensuite à linea cet article-ci: L'Os Hyoïde.
Après le titre, L'OMO-HYOÏDIEN, à la fin
de l'article L'OMOPLATE, &c. ajoutez ces
mois: rarement le Bec Coracoïde.

Après le titre, STERNO-HYOÏDIEN, à la fin
de l'article, Le Sternum, &c. ajoutez: à
côté de la Fourchette ou Echancreure supe-
rieure.

A la fin de l'article, la Clavicule, &c. ajou-
tez, quelquefois.

TRAITE' DES ARTERES.

47. Angulaire, *l.* Jugulaire.
 50. plus grosse &, *l.* moins grosse, & néan-
 moins.
 66. Sur la Veine, *l.* devant la Veine.
 82. Larynx, *l.* Trachée Artere.
 89. elle envoie, *l.* elle en envoie.
 99. Vertébrale, *aj.* de l'autre côté.
ibid. s'abouchent de l'autre côté, *effacez*, de
 l'autre côté.
 131. au-devant du, *l.* derrière le.
 134. contournant, *l.* tournant.

143. communication, *l.* continuation.
 15. du Grand, *l.* au Grand.
 167. du Fléchisseur, *l.* Fléchisseurs.
 17. parvenu, *l.* parvenue.
 181. sur le, *l.* sous le.
 185. appellées, *l.* appellés.
 232. travers de l', travers l'
 239. revient, *l.* vient.
 248. Uretere, *l.* Urethre.
 256. sous la, *l.* sur la.
 257. Crural, *l.* Crurale.
 280. parvenu, *l.* parvenue.

TRAITE' DES VEINES.

- N. 17. Cave supérieure, *aj.* Je ne parle pas
 ici des Veines Coronaires du Cœur; car
 elles ne tiennent pas immédiatement à quel-
 que autre Veine, comme on le verra dans
 le Traité de la Poitrine.
 41. derrière, *l.* devant.
 104. Thyroïdes, *l.* Thyroïdiennes.
 183. & une, *l.* une.

TRAITE' DES NERFS.

- N. 36. aux parties, *l.* aux portions.
 59. les Tempes, *l.* la Tempe.
 70. Paire du grand, *l.* Paire ou Grand.
 84. Mastoïdien, *l.* Stylo-Mastoïdien.
 146. Sympathique; *aj.* du même côté.
 360. confirme, *l.* confirmation.
 368. d'autres Filets, *l.* de Filets.
 420. du Dos, *l.* des Lombes.

TRAITE' SOMMAIRE.

- N. 29. Abdonien, *l.* Abdomen.
 38. ou de la huitième, *l.* ou Nerf de la huit-
 ième.
 78. au-dessus du, *l.* au-dessous du.
 96. Palmaires, *l.* ou Palmares.
 101. appellée, *l.* appellé.
 103. Artérielle, *l.* de l'Artere.

TRAITE' DES TEGUMENS.

11. ces dernières, *aj.* fortes.
 29. disposés, *l.* disposées.
 45. extravasée, *l.* extravasée.
ibid. distraction, *l.* dilatation.

TRAITE' DU BAS VENTRE.

- N. 10. applati...enfonceé, *l.* applatic...enfonceé.
19. Sacrum, *aj.* & le Coccyx.
28. il paroît, *aj.* presque.
29. il y a, *l.* il a.
30. production, *l.* productions.
70. replis, *l.* repli.
71. le retrecir, *l.* le fermer.
117. elles, *l.* ils.
121. effacez du Dos.
128. les uns, *l.* les uncs.
142. pour l', *l.* pour.
153. Rein droit, *aj.* vers la Hanche.
169. Vertebres, *l.* la derniere Vertebre.
172. dépôt, *aj.* de matiere.
184. Transversale, *l.* Transversal.
206. forme, *aj.* anterieurement.
217. Trous, *l.* Troncs.
258. quatre, *aj.* enfoncemens.
260. le plan, *l.* une espece de Lame.
261. grand Lobe, *effacez la virgule.*
266. Suspensoir, *l.* Suspensoire.
280. Veines, *aj.* caves.
288. éguaire, *l.* aiguiere.
293. Celle, *l.* celles.
349. pareilles Grains, *l.* pareils Grains.
353. superieure en est, *effacez en*
358. côté inferieur, *l.* face inferieure.
391. des Iles, *aj.* Le Rein droit est sous le gros Lobe du Foye, & par consequent plus bas que le Rein gauche, qui est sous la Rate.
442. dans les Reins avec, *l.* avec les Reins dans.
488. Abdonien, *l.* Abdomen.
- ibid.* devant la Symphyse, *l.* derriere la Symphyse.
- ibid.* vis-à-vis l', *l.* vis-à-vis le commencement du.
450. en partie de la, *effacez de.*
- ibid.* & sur les, *l.* & un peu sur les.
459. l'une, *l.* l'un.
464. Sexe, *aj.* Voyez les Omissions après le Traité de la Tête.
467. Uretere, *l.* Urethre.
536. Arcade, *aj.* Cartilagineuse.
- ibid.* dans la suite, *aj.* La petite portion de l'Urethre qui est entre la pointe des Prostates & la Bulbe de l'Urethre, perce le Ligament Interosseux des Os Pubis, dont il est parlé ci-dessus n. 183. Elle est très-

- courte, & n'a presque de longueur que pour passer par le trou du Ligament; de sorte que ce Ligament par sa face postérieure touche la pointe des Prostates, & par sa face antérieure il touche la Bulbe de l'Urethre. On peut appeller cette portion le Col de l'Urethre, & nommer Col de la Vessie celle qui est entre le Corps de la Vessie & les Prostates.
542. d'un Velouté, *l.* d'une espece de Velouté.
554. obliquement, *aj.* de derriere en devant.
555. inferieurs, *l.* inferieures.
556. plume, *l.* petite plume à écrire.
568. plus sûrement, *l.* mieux.
579. effacez considerable.
- ibid.* sous, *l.* derriere.
630. bornée, *l.* bordée.
657. Voyez après le Traité de la Tête les mêmes Omissions dont il est parlé n. 464.

TRAITE' DE LA POITRINE.

- N. 6. des côtés, *l.* des Côtes.
15. Calcéuse, *aj.* plus ou moins liquide.
19. Conflant, *l.* Confluent.
21. laterale, *l.* lateral.
27. Duplicature, *aj.* commune.
59. garnies, *l.* & garnies.
68. un grand sac, *l.* une espece de sac.
93. le Sinus, *l.* les Sinus.
94. applatis...enfonceés, *l.* applaties...enfonceés.
95. les regarde, *l.* regarde les Poumons.
105. Lobes, *l.* Lobules.
127. appelée, *l.* appellé.
138. aussi, *aj.* tôt.
141. Perichoudre, *l.* Perichondre. (en deux endroits.)
146. Plans, *l.* Lames ou Couches.
- ibid.* Tendineux, *l.* Tendineuse.
148. des Cellules, *l.* les Cellules.

TRAITE' DE LA TESTE.

- N. 13. replis...replis... *l.* repli...repli.
22. appelle de la, *effacez de.*
53. En dessus elle, *l.* en dessous elle.
63. adherantes, *l.* adherans.
68. composée, *l.* composé.
70. pas adherant, *aj.* partout.
71. inferieur, *l.* inferieure.
75. nommés, *l.* nommées.

94. Effacez sur le devant.
 107. Conflant, *l.* Confluent.
 108. Cerveau, *l.* Cervelet.
 112. ce nom aux premières, *l.* le nom de Pyramidaux à ceux que je regarde comme Ollivaires, de même que les a regardés feu M. Duverney dans son Traité de l'Organe de l'Ouïe.
 113. après le, *l.* auprès du.
 138. il se divise, *l.* ils se divisent.
 143. il entre, *l.* chacun d'eux entre.
 152. de la Mere, *l.* de la Dure Mere.
 204. de l'une & de l'autre, *l.* de chaque.
 253. ratifiée, *l.* rectifiée.
 254. empêche aussi, effacez aussi.
 260. convexité, *l.* concavité.
 270. également, *ai.* Je donne à ces deux bords le nom de Bords Ciliaires.
ibid. opposite...opposite, *l.* ciliaire...cil'aire.
 3-8. Perichondre, *l.* Perichondre.
 350. le découvre, *l.* les découvre.
 360. le Nerf, *l.* le Nez.
 386. Epiphyse, *l.* Apophyse.
 389. quartiers, *aj.* ou parties.

394. La Lame externe est, *aj.* comme.
 444. y peuvent, effacez y.
 458. du Cartilage Hyoïde, *l.* de l'Épiglotte.
 465. Les Cartilages, *l.* Les Muscles.
 472. Il s'enfoncé, *l.* elle s'enfoncé.
 481. nommé...um, *l.* nommé...unic.
 498. Sphenoidale, *l.* Sphenoidal.
 556. connoître, *aj.* à chaque côté.
ibid. de leurs Fibres, *l.* des Fibres du Buccinateur
 557. Pterygoïdien inferieur, *l.* ou interne.
ibid. même dans, *l.* mis dans.
 571. ou celles, *l.* où celles.
 575. à propos, *l.* à proportion.
ibid. les sources, *l.* ces sources.
 587. va se dégorgé, *l.* se dégorge.
 590. laterales, *aj.* de la Glande Thyroïdienne,
ibid. jusques là, *l.* que jusques-là.
 591. Parotide & de la, *aj.* Glande.

Je pourrai donner dans un autre Ouvrage une espece de Supplément, pour remedier au reste des fautes & des manquemens, dont on voudra bien m'avertir dans la suite.

Fautes dans l'Explication des Figures.

TABLE AA.

g. g. &c. Mediaſtines. *l.* Medianes.

TABLE BB.

- h. h.* Auditifs, *aj.* Leurs deux portions.
- z. u. u.* &c. troisième, *aj.* Paire des Vertebraux.
- x. x. x.* gauche est, *aj.* naturellement.

TABLE CC.

- Fig. 1. *n.* &c. Zygomatique, *aj.* accessoire.
- g.* &c. l'Original, *aj.* l'Explication de M. Lancisi.
- Fig. II. *a.* Muscle Hyo-Th... *l.* a....
- Fig. XII. *b.* le côté, *l.* l'Echancrure & le côté.
- Ibid.* *c.* Le Muscle Sterno-Th... *l.* d. &c.

APPROBATION

*APPROBATION DE MESSIEURS
les Examineurs nommés par la Faculté
de Medecine de Paris.*

NOUS soussignés Docteurs Regens de la Faculté de Medecine de Paris, nommés par ladite Faculté pour examiner le Livre intitulé , *Exposition Anatomique de la Structure du Corps Humain* , par Monsieur W I N S L O W notre Confrere, avons reconnu que l'exactitude scrupuleuse des Descriptions, la clarté & la précision du style , & enfin la méthode lumineuse qui regne dans tout l'Ouvrage , n'y laissoient rien à désirer à ceux qui ont le plus besoin d'instruction ; & qu'en même-tems les plus Sçavans y trouveroient beaucoup à apprendre dans les nouvelles Découvertes qui y sont contenues. L'Auteur les avoit déjà abandonnées au Public sans aucune reserve , dans les Démonstrations Anatomiques que depuis long-tems il a faites de vive voix : mais le sceau de l'autorité d'une impression procurée par lui-même leur étoit nécessaire , soit pour en constater la vérité contre les relations alterées de ses Auditeurs , soit pour assurer l'honneur de l'invention à qui il est dû , contre les Plagiaires. L'excellence qu'un tel Ouvrage a par lui-même , est encore relevée par la modestie singuliere de l'Auteur , qui renonçant à la gloire de sçavoir tout expliquer , aime mieux sçavoir douter , suspendre son jugement sur ce qui lui paroît obscur , & n'assigner à chaque chose que le degré de certitude dont il est lui-même parfaitement convaincu ; de sorte que sa candeur dans ce qu'il avoue ignorer , est un sûr garant de ce qu'il ose affirmer.

C'est-pourquoi nous croyons devoir assurer , que depuis le renouvellement de l'Anatomie , portée dans ces derniers tems par les Travaux de tant d'illustres Auteurs , à un point de perfection ignorée de l'Antiquité , il n'a paru sur cette matiere jusqu'à ce jour aucun Livre qui soit un guide plus éclairé ,

B b b b b

ni plus fidele que l'*Exposition Anatomique* de Monsieur Winslow.
A Paris ce 12. Decembre 1731.

FALCONET, Fils,
Medecin Consultant du Roi.

ANT. DE JUSSIEU,
Professeur en Botanique au Jardin Royal.

E. M. DUVERNEY, *ancien Professeur
en Anatomie & en Chirurgie au Jardin Royal.*

APPROBATION DE LA FACULTE
de Medecine de Paris.

VU l'Approbation de Messieurs Falconet, de Jussieu & Duverney, Docteurs Regens de la Faculté de Medecine en l'Université de Paris, & Commissaires nommés par ladite Faculté pour examiner l'*Exposition Anatomique de la Structure du Corps Humain*, par Monsieur WINSLOW Docteur Regent de la même Faculté; Je consens pour la Faculté que ledit Livre soit imprimé, comme étant un Ouvrage qui répond parfaitement aux Leçons & aux Démonstrations sçavantes qu'il a faites plusieurs fois dans l'Amphithéâtre de nos Écoles, à l'imitation de notre grand Riolan. Fait à Paris ce treize Decembre 1731.

BARON, Doyen.

Approbation du Censeur Royal.

J'AI lû par l'ordre de Monseigneur le Garde des Sceaux ce Traité d'Anatomie composé par Monsieur Winslow, intitulé, *Exposition Anatomique de la Structure du Corps Humain*. Jamais Ouvrage d'Anatomie ne mérita plus d'être imprimé que celui-ci. FAIT à Paris ce 12. Février 1730.

ANDRY, Docteur Regent, & ancien Doyen
de la Faculté de Medecine de Paris.

PRIVILEGE DU ROY.

LOUIS PAR LA GRACE DE DIEU, ROY DE FRANCE ET DE NAVARRE : A NOS amés & feaux Conseillers, les Gens tenans nos Cours de Parlemens, Maîtres des Requêtes ordinaires de notre Hôtel, Grand Conseil, Prevôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Justiciers qu'il appartiendra, SALUT. Notre cher & bien amé Jacques Benigne WINSLOW, de notre Academie Royale des Sciences, Docteur Regent en Medecine, & Professeur en Anatomie & en Chirurgie, notre Interprète ordinaire en Teutonique, Nous ayant fait remontrer qu'il souhaiteroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage qui a pour titre, *Exposition Anatomique de la vraie Structure du Corps Humain*, &c. & même qu'il lui soit permis de le traduire en Latin & en Langue Etrangere, comme il le jugera à propos, s'il Nous plaïoit lui accorder nos Lettres de Privilege sur ce nécessaires; offrant pour cet effet de le faire imprimer en bon papier & en beaux caracteres, suivant la feuille imprimée & attachée pour modele sous le Contrescel des Présentes. A CES CAUSES, voulant traiter favorablement ledit sieur Exposant, & lui donner des marques de son zele & de son attachement près de notre Personne, & les moyens de nous les continuer; Nous lui avons permis & permettons par ces Présentes, de faire imprimer ledit Ouvrage ci-dessus spécifié, en un ou plusieurs volumes, conjointement ou séparément, & autant de fois que bon lui semblera, sur papier & caracteres conformes à ladite feuille imprimée & attachée sous notredit Contrescel, & de le faire vendre & débiter par tout notre Royaume pendant le tems de douze années consecutives, à compter du jour de la date 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 Libraires, Imprimeurs & autres, d'imprimer, faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire ledit Ouvrage ci dessus exposé, en tout ni en partie, ni d'en faire aucuns extraits, sous quelque prétexte que ce soit, d'augmentation, correction, changement de titre, même en Langue étrange, ou autrement, sans la permission expresse ou par écrit dudit sieur 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 sieur Exposant, & de tous dépens, dommages & intérêts. A la charge que ces Présentes seront registrées tout au long sur le Registre de la Communauté des Libraires & Imprimeurs de Paris, dans trois mois de la date d'icelles; que l'impression de cet Ouvrage sera faite en notre Royaume, & non ailleurs; & que l'Impetrant se conformera en tout aux Reglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10. Avril 1715; & qu'avant que de l'Exposer en vente, le Manuscrit ou Imprimé qui aura servi à l'impression dudit Livre, sera remis dans le même état où l'Approba-

tion y aura été donnée, és mains de notre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France le sieur Chauvelin; & 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 Garde des Sceaux de France le sieur Chauvelin; le tout à peine de nullité des Présentes. Du contenu desquelles vous mandons & enjoignons de faire jouir ledit sieur Exposant ou ses ayans cause, pleinement & paisiblement, sans souffrir qu'il leur soit fait aucun trouble ou empêchement. Voulons que la copie desdites Présentes qui sera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Livre, soit tenue pour dûment signifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amés & feaux Conseillers & Secretaires, foi soit ajoutée comme à l'Original. Commandons au premier notre Huissier ou Sergent de faire pour l'exécution d'icelles tous actes requis & nécessaires sans demander autre permission, & non-obstant clameur de Haro, Chartre Normande, & Lettres à ce contraires: CAR tel est notre plaisir. DONNÉ à Paris le vingt-quatrième jour du mois de Février, l'an de grace mil sept cens trente, & de notre Regne le quinzième. Par le Roi en son Conseil,
Signé, SAINSON.

Je cede & transporte le present Privilege en son entier à Messieurs Desprez & Desessartz; suivant les clauses & conditions faites entre nous. A Paris ce 10 Mars 1730. WINSLOW.

Registré, ensemble la présente Cession, sur le Registre VII. de la Chambre Royale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N. 528. fol. 479. conformément aux anciens Reglemens, confirmés par celui du 28. Février 1723. A Paris le 14. Mars 1730.

P. A. LE MERCIER, Syndic.



