

de la base du crâne et perpendiculairement à l'axe du tronc, de sorte qu'elle fait un coude très marqué avec la partie cervicale du conduit digestif; circonstance qui n'est pas la même chez tous les animaux (1).

On divise quelquefois la bouche en deux parties, l'une antérieure, très peu étendue, circonscrite en avant par les lèvres et en arrière par les rebords alvéolaires, *vestibule*; l'autre, postérieure, beaucoup plus grande, représentée par le reste de la cavité buccale. La bouche s'ouvre à l'extérieur en avant, et dans la seconde partie du tube digestif, le *pharynx*, en arrière. Elle est circonscrite par six plans qui lui forment autant de parois distinctes, et est tapissée de toutes parts, à l'intérieur, par une membrane muqueuse très abondamment pourvue de follicules, membrane soulevée, dans une foule de points, par des glandules particulières, appelées *buccales*, et percée obliquement par les conduits excréteurs des *glandes salivaires*.

Les artères de la bouche viennent de deux sources, de la faciale et de la maxillaire interne. Ses veines ont la même disposition que ses artères. Ses vaisseaux lymphatiques se portent presque tous dans les ganglions sous-maxillaires. Ses nerfs émanent du facial, de la cinquième paire et du glosso-pharyngien.

La bouche se développe assez distinctement par des parties latérales, dont la jonction s'opère sur la ligne médiane au niveau du raphé. Du reste, c'est un point d'embryogénie que j'examinerai plus sérieusement, à l'occasion des parois de cette cavité.

La bouche est sujette à de nombreuses variétés, qui portent principalement sur les dimensions, sur la forme de son ouverture antérieure, et sur sa proéminence en avant, proéminence différente suivant les individus, suivant les races, et très remarquable en particulier chez les nègres.

La bouche manque quelquefois complètement, dans le vice de développement appelé *astomie*; d'autres fois elle offre seulement des scissions plus ou moins exactement médianes, qui reproduisent encore, après la naissance, des états qu'on ne rencontre, à l'état normal, qu'à certaine époque de la vie intra-utérine.

(1) Plus on descend dans l'échelle, moins on trouve ce coude prononcé: chez la plupart des reptiles et chez les poissons, la bouche est placée dans l'axe du reste du conduit digestif.

Étudions maintenant les parois buccales et la membrane muqueuse qui leur est commune.

SECTION PREMIÈRE.

Parois de la bouche.

La bouche présente six parois: une *antérieure*, une *postérieure*, deux *latérales*, une *supérieure* et une *inférieure*.

Paroi antérieure ou lèvres.

La paroi antérieure de la bouche, présente l'ouverture extérieure de cette cavité, ouverture transversale, circonscrite par les lèvres.

Les lèvres sont représentées par deux régions très mobiles, qui ferment complètement ou laissent béante l'ouverture de la bouche, suivant les circonstances. L'une d'elles est supérieure, l'autre est inférieure.

Généralités. Conformation. Les lèvres ont une direction sensiblement perpendiculaire. Elles sont placées en avant des arcades alvéolaires, et leur sont unies au moyen d'un repli muqueux médian, qui constitue *leur frein*. Elles se confondent ensemble sous deux angles ou *commissures* appelées *labiales*, et sont marquées, sur la ligne médiane, par un *raphé* plus ou moins apparent.

Les lèvres ont deux faces et deux bords. Leur face antérieure est cutanée et plus ou moins revêtue de poils. Leur face postérieure est muqueuse, lisse et rendue inégale par une foule de glandules, dites *labiales*, qui soulèvent la membrane interne de ce point de la bouche. Leur bord libre est rouge, lisse et revêtu par la membrane muqueuse buccale; la peau y commence seulement en avant, suivant une ligne légèrement ondulée, sur le trajet de laquelle on remarque un grand nombre d'ouvertures qui appartiennent au cercle des follicules labiaux; ce bord présente dans toute son étendue, des plis antéro-postérieurs très fins, qui deviennent plus prononcés lorsque l'on cherche à froncer l'ouverture de la bouche. Leur bord adhérent est continu avec les parties voisines, et différemment disposé à la lèvre supérieure et à la lèvre inférieure.

Structure. Les lèvres sont essentiellement formées par la peau

en dehors, et par la membrane muqueuse buccale en dedans. Des granulations glandulaires, *glandes labiales*, sortes de follicules à parois épaissies, abondent à la partie postérieure de ces régions, y soulèvent la membrane muqueuse, et s'ouvrent sur la face interne de celle-ci par des pertuis très fins.

Entre la peau et la membrane muqueuse des lèvres, on trouve une couche musculaire, du tissu cellulo-graisseux, des vaisseaux et des nerfs. Le muscle orbiculaire forme un élément commun aux deux lèvres; les autres fibres musculaires, sont propres à chacune d'elles, en particulier, comme on le verra plus loin. Le tissu cellulo-graisseux de ces petites régions, est fin et assez lâche. Leurs artères émanent presque exclusivement de la faciale et forment, autour de l'ouverture buccale, un cercle qui complète en dehors le tronc qui les fournit, cercle qui établit une facile communication entre les vaisseaux des deux côtés de la face. Leurs veines ont la même disposition. Leurs lymphatiques se rendent tous dans les ganglions sous-maxillaires. Leurs nerfs viennent du facial et de la cinquième paire.

Développement. Les lèvres se développent assez tard chez l'embryon; aussi, long-temps la cavité orale paraît-elle se continuer avec le plan antérieur de la face. Leur formation procède par des parties latérales qui, séparées d'abord sur la ligne médiane, se réunissent ensuite dans ce point et constituent le *raphé*. A une époque voisine de leur formation première, suivant quelques personnes, les lèvres sont réunies entre elles par la membrane muqueuse, comme les paupières de l'embryon; mais cette manière de voir est loin d'être parfaitement établie.

Variétés. Chez l'euro péen, les lèvres sont peu grosses et présentent une direction assez exactement perpendiculaire, comme je l'ai dit plus haut; mais il n'en n'est pas de même dans toutes les races de l'espèce humaine: chez le nègre, en particulier, elles sont obliques et remarquables par leur épaisseur. Au reste, il existe, même sous ce rapport, une foule de variétés individuelles.

Chez l'enfant naissant, les lèvres sont très longues et presque croisées, ce qui était nécessaire pour la succion du mamelon. Lorsque les dents sont sorties des alvéoles, cet excès de longueur disparaît, pour se montrer de nouveau chez le vieillard, lorsque les dents sont tombées.

Usages. Les lèvres ferment ou laissent béante l'ouverture qu'elles circonscrivent, suivant qu'elles sont rapprochées ou écartées; elles empêchent la salive et les alimens de sortir de la bouche, et servent à l'articulation de certains sons, appelés *labiaux* pour cette raison.

Description particulière. Les deux lèvres sont très analogues, mais non exactement semblables; leur conformation, leur structure et leur développement offrent quelques caractères particuliers, qui doivent maintenant être mentionnés.

Conformation. La face antérieure de la lèvre supérieure offre, sur la ligne médiane, une dépression dite *sous-nasale* que couvre un léger duvet, et que limite latéralement deux petites lignes verticales, qui ressemblent à deux *raphés* latéraux; tandis que sur les côtés, elle est formée par deux plans obliques et recouverts, chez l'homme adulte, de poils raides, dirigés en bas et en dehors, qui constituent les moustaches. A la lèvre inférieure, la même face regarde un peu en bas; elle est déprimée sur la ligne médiane et présente, en ce point, un petit bouquet de poils raides comme ceux des moustaches et dirigés inférieurement.

Le bord libre de la lèvre supérieure est saillant sur la ligne médiane et déprimé, au contraire, dans le même point, à la lèvre inférieure.

Le bord adhérent de la lèvre supérieure se continue avec le nez au milieu, et est séparé des joues, latéralement, par un sillon oblique en bas et en dehors, appelé *naso-labial*. A la lèvre inférieure il est séparé du menton par le sillon *mento-labial*.

Structure. Les muscles myrtiliforme, carré, grand zygomatique, triangulaire et canin, viennent se terminer de chaque côté, le premier dans la lèvre supérieure, le second dans l'inférieure, et les trois derniers à la commissure. Les muscles élévateurs de la lèvre supérieure, l'élévateur propre et l'élévateur commun, ainsi que le petit zygomatique n'appartiennent réellement pas à cette lèvre, au moins, comme on le croit généralement: ils se terminent sur son bord adhérent, dans le sillon naso-labial, en s'insérant sur le derme de la peau.

Développement. La lèvre supérieure se développe d'une manière toute spéciale, qu'il est besoin d'exposer ici. La plupart

des anatomistes, depuis Blumenbach, la représentent comme débutant par un médian, *impair* et deux latéraux, *pairs* et symétriquement disposés, qui se réuniraient tous les trois, à la hauteur des deux petits *raphés latéraux* que j'ai signalés. S'il en était ainsi, la description générale que j'ai donnée du développement des lèvres ne serait pas exacte, car elle ne s'appliquerait pas à la supérieure; mais depuis long-temps, j'ai montré que les choses se passent autrement, et que le point médian de la lèvre supérieure est lui-même formé, dans son origine, de deux moitiés latérales, qui se réunissent avec une telle promptitude, que de là est née l'erreur dans laquelle on était tombé à son égard. Au reste, les scissions médianes de la lèvre supérieure à l'état normal, chez plusieurs animaux, certains chiens de chasse en particulier, celles qu'on observe dans quelques cas rares, à l'état morbide chez l'homme, viennent donner une confirmation bien complète à cette doctrine. Ajoutons que le développement se fait ici avec plus de rapidité à droite qu'à gauche, comme cela a lieu dans beaucoup d'autres organes (1).

Ainsi, la lèvre supérieure se forme comme la partie antérieure de la voûte palatine et de l'arcade alvéolaire sur laquelle elle est appuyée : quatre parties distinctes s'y rencontrent dans l'origine (2).

Toutefois, deux anatomistes dont l'opinion est d'un grand poids, MM. Cruveilhier et Velpeau, se sont élevés dans ces derniers temps, contre cette manière de voir, alléguant principalement pour raison, qu'à aucune époque de la vie intra-utérine, on ne trouve la lèvre supérieure subdivisée en plusieurs parties, et que les vices de conformation qui nous la montrent ainsi disposée, sont des états pathologiques qui n'impliquent pas une division originelle du même genre, et qu'on a, sans motif plausible, considéré comme des arrêts de développement.

C'est à regret, je l'avoue, que je me vois obligé de ne pas partager cet avis. Sans doute l'observation directe ne m'a pas montré, chez l'embryon, les scissions complètes de la lèvre supérieure auxquelles on trop cru, sur la foi des assertions de

(1) Il est naturel de penser que c'est cette circonstance qui rend le bec-de-lièvre plus rare à droite qu'à gauche.

(2) Voyez tom. 1^{er}, page 115.

Blumenbach, et qui constituent toujours des anomalies; mais elle m'a prouvé très clairement : 1° que le passage de la lèvre supérieure de l'état muqueux qu'elle revêt d'abord, à un état d'organisation plus élevé, se fait par plusieurs points bien distincts; 2° que ces points marchent à la rencontre les uns des autres, au sein de l'espèce de gangue organique dans laquelle ils se sont formés; 3° que la matière muqueuse primitive de la lèvre est résorbée, à mesure que les points en question s'étendent; 4° que cette matière muqueuse, qui servait de moyen d'union entre les parties de l'organisation nouvelle, ne disparaît qu'après la fusion intime de celles-ci; 5° enfin, que les scissions anormales de la lèvre supérieure sont bien, en réalité, le produit d'un arrêt de développement, dont la cause a empêché la fusion des points de l'organisation définitive de cette lèvre, sans s'opposer à la résorption de la matière muqueuse originelle, matière dont l'existence nécessairement temporaire, est bornée aux premiers momens de la vie intra-utérine. Un exemple rendra cette théorie facile à saisir et achevera, j'espère, de la mettre hors de toute contestation; je le choisirai exprès dans le système osseux, dont on connaît très bien le mode de développement et les vices de conformation.

Les vertèbres, comme on le sait, forment un anneau complet à l'état normal; quelle que soit l'époque de la vie intra-utérine à laquelle on les étudie, que ces os revêtent encore l'état muqueux ou l'état cartilagineux, ou qu'ils soient à l'état osseux proprement dit, toujours on les trouve ainsi disposés. Eh bien, ce fait, parfaitement apprécié par tous les anatomistes, ne les a point empêchés de professer l'opinion que les vertèbres se forment par plusieurs points séparés; et il n'a suggéré l'idée à personne, je suppose, que le spina-bifida, par exemple, dans lequel ces os sont fendus en arrière, n'est pas un arrêt de développement, produit par le défaut de soudure des points latéraux de leurs masses apophysaires.

Cependant les choses se passent ici de la même manière que dans le cas précédent. En effet, la lèvre supérieure et les vertèbres ne sont jamais bifides qu'à l'état anormal. De l'un et de l'autre côté, le développement résulte du passage successif des parties, d'états organiques inférieurs, à d'autres plus élevés que ceux-ci, et de la résorption lente et graduée de la matière pri-

mitive, au fur et à mesure qu'est déposée celle qui doit bientôt constituer l'organe sous une autre forme, ou plutôt avec une autre composition. Dans la lèvre supérieure, comme dans les vertèbres, le passage de l'état primitif, état *cellulo-muqueux* pour la première et *cartilagineux* pour les secondes, a lieu par plusieurs points séparés, qui se réunissent ensemble dans des lieux déterminés, au sein du tissu muqueux de l'une et du cartilage des autres; après quoi ces tissus disparaissent pour céder la place à celui de l'organisation nouvelle. Des deux côtés, la formation par points isolés n'implique pas une scission réelle de l'organe; mais seulement un mode particulier de métamorphose de sa structure. Et de même que, dans le spina-bifida, les vertèbres ne sont bifides en arrière, que parce que l'accroissement des points osseux de leurs masses apophysaires ayant été empêché, ayant été arrêté, avant leur réunion, la résorption graduelle et nécessaire du cartilage primitif a dû laisser ces points séparés; de même aussi la bifidité de la lèvre supérieure, dans le vice de conformation connu sous le nom de bec de lièvre, dépend de ce que l'accroissement des points séparés de cette lèvre, ayant été arrêté avant la réunion de ceux-ci, ils sont restés en cet état, après la résorption de la matière qui ne devait servir que momentanément à la composition de cette partie.

Enfin, si c'est une grave objection de dire que la lèvre supérieure ne saurait se former par des points isolés, puisque jamais, à l'état normal, on ne la trouve subdivisée en pièces distinctes chez l'embryon, il résulte de ce qui précède, que loin d'être décisive, elle est seulement spécieuse. Cette controverse aura eu du reste cet avantage, qu'elle aura forcé à mieux examiner ce qui se passe ici, et à en donner une formule plus complète et plus précise.

Paroi postérieure de la bouche.

La paroi postérieure de la bouche est formée par le voile du palais, et présente l'ouverture *bucco-pharyngée* ou *l'isthme du gosier*. Cette paroi, commune à la bouche et au pharynx, peut indifféremment être décrite à l'occasion de l'une ou de l'autre de ces parties; je préfère le second mode, parce que sur le ca-

davre, c'est seulement après avoir étudié le pharynx, qu'on doit porter son attention sur la paroi qui m'occupe.

Parois latérales de la bouche, les joues.

Les joues forment les parties latérales de la face. A l'intérieur de la bouche, elles sont très exactement bornées, en haut et en bas, par le point de réflexion de la membrane muqueuse vers les arcades alvéolaires supérieure et inférieure, en arrière, par le pilier antérieur du voile du palais, en avant, par la commissure labiale. A l'extérieur, leurs limites sont moins précises; ce sont, en haut, l'arcade zygomatique et la base de l'orbite, en bas, le bord inférieur de l'os maxillaire inférieur, en arrière, le bord postérieur de l'os précédent, en avant, le sillon *naso-labial*.

Les joues ont une forme à peu près quadrilatère. Leur épaisseur varie suivant le degré d'embonpoint propre à chaque individu; néanmoins elle est toujours plus considérable en arrière qu'en avant. Elles offrent deux faces, l'une *cutanée*, l'autre *muqueuse*.

La face cutanée ou externe des joues est plus ou moins convexe. Inférieurement et postérieurement, chez l'homme adulte, elle est hérissée par les poils de la barbe; supérieurement, au contraire, elle est à peine recouverte d'un léger duvet et remarquable par la finesse et par l'agréable coloris de la peau qui lui appartient. Son point le plus saillant correspond à l'os malaire. Une dépression plus ou moins marquée, nulle même dans le jeune âge, et chez tous ceux dont l'embonpoint est considérable, existe à son centre, et doit être distinguée d'une autre plus petite et plus antérieurement placée, à laquelle les femmes attachent des idées de beauté.

La face muqueuse ou interne des joues est lisse dans toute son étendue; un sillon remarquable, appelé maxillo-génien, la sépare des os maxillaires. Cette face offre: 1° surtout en arrière, quelques saillies qui appartiennent à des glandules; 2° un pertuis obliquement dirigé en bas, en avant et en dedans, placé au niveau de la *seconde dent grosse molaire supérieure*, à trois lignes au-dessous du sillon maxillo-génien supérieur, et qui termine un des conduits salivaires (1); 3° une dépression opposée

(1) Celui de Stenon.

à la première de celles qui ont été notées à l'occasion de la face externe de la joue, dépression limitée en arrière par un repli muqueux tendu entre les deux bords alvéolaires, et placée en avant de la branche de la mâchoire inférieure.

Structure. La structure de la joue est fort compliquée : indépendamment des os sur lesquels elle appuie, et qui lui constituent un véritable squelette, les os maxillaires supérieur et inférieur et le malaire, on y trouve encore, deux couches tégumentaires, l'une cutanée et l'autre muqueuse, des muscles, une aponévrose, du tissu cellulo-graisseux, des vaisseaux, des nerfs et une partie de la glande parotide. Du reste, la joue réunit en elle trois petites régions assez distinctes, les régions *malaire*, *massétérine* et *inter-maxillaire*.

La peau des joues n'offre rien qui n'ait été noté à l'occasion de la face externe de cette paroi de la bouche.

La membrane muqueuse recouvre immédiatement un certain nombre de glandules appelées *molaires*, de leur rapport avec les dents de cette espèce. Quelques-unes de ces glandules, plus développées que les autres, sont placées en arrière des joues, en dehors du muscle buccinateur, et viennent s'ouvrir dans la bouche par de petits conduits particuliers, qui s'y insèrent très obliquement.

Les muscles masséter, pterygoïdien interne, buccinateur, grand et petit zygomatiques, canin, élévateur propre de la lèvre supérieure, quelques fibres du peucier, de l'orbiculaire des paupières et du triangulaire, appartiennent à cette région.

L'aponévrose de la joue a été décrite précédemment (1), je n'y reviendrai pas.

Le tissu cellulo-graisseux de cette paroi est très abondant et très lâche, surtout en arrière. Au devant du masséter et de la branche de la mâchoire, il est plus abondant que partout ailleurs, et forme une masse presque isolée, arrondie chez l'enfant, qui masque la saillie du bord antérieur du muscle, et qui diminue la dépression centrale de la joue.

Les artères superficielles de la joue viennent de la faciale et de la temporale; les profondes émanent de la maxillaire interne; toutes se réunissent et s'anastomosent fréquemment ensemble.

Les veines sont peu différentes des artères.

(1) Voyez tom. 1^{er}, pag. 597.

Les lymphatiques se rendent en partie dans les ganglions sous-maxillaires, et en partie dans ceux qui occupent le devant du pavillon de l'oreille.

Les nerfs de la joue viennent exclusivement du facial et de la cinquième paire, du facial, par les *filets malaires* et *buccaux*, de la cinquième paire, par les *filets buccal*, *massétérin*, *dentaire inférieur*, *sous-orbitaire* et *alvéolaire*.

Un peu plus loin, en décrivant la *parotide*, je parlerai de la portion de cette glande qui appartient à la joue.

Développement. Chez l'enfant, avant le développement des dents, le peu de hauteur des arcades alvéolaires et le volume particulier du peloton cellulo-graisseux médian, communique à la joue une saillie particulière en dehors. Le développement des dents efface bientôt une partie de cette disposition, et donne à la figure un aspect moins bouffi. Chez le vieillard, après la chute des dents et l'atrophie des alvéoles, on voit reparaitre quelque chose de la saillie des joues que l'on remarquait chez l'enfant, saillie cependant beaucoup moins arrondie et sillonnée de rides particulières.

Dans les premiers temps de la vie, l'absence de l'angle maxillaire, ou plutôt son obtusité, imprime à la joue une figure triangulaire qu'elle n'a pas chez l'adulte. Chez le vieillard, après la chute des dents, on voit la joue reprendre encore, sous ce rapport, les caractères infantiles.

A l'époque de la puberté, la barbe commence à se développer sur la joue de l'homme, tandis que chez la femme elle acquiert ce coloris charmant qui la caractérise si bien. Dans l'âge adulte, souvent la pommette n'offre plus qu'à un faible degré la teinte de la jeunesse; et chez le vieillard, on voit quelquefois les petites veines cutanées de cette partie de la joue devenir variqueuses, et lui donner une couleur violacée et une apparence striée toute particulière.

Usages. Par leur dilatabilité, les joues ont une très importante part à la dilatation de la bouche par l'air ou par les aliments, dans l'action de jouer des instrumens à vent, ou dans la mastication. Les nuances de leur coloris servent à l'expression des passions, ou traduisent à l'extérieur certains états morbides des organes les plus importants.

Paroi supérieure de la bouche, palais.

Réuni au plancher des fosses nasales, le palais, ou la *voûte palatine*, forme la limite entre ces cavités et la bouche. Il est en rapport de continuité avec les lèvres en avant, avec le voile du palais en arrière et avec les joues sur les côtés. Il représente une voûte parabolique, plus étendue dans le sens antéro-postérieur que dans le sens transversal.

La surface du palais est muqueuse; elle est marquée sur la ligne médiane par un raphé très apparent qui se termine en avant, derrière le bord alvéolaire, par un petit tubercule placé au-dessous de l'ouverture du conduit palatin antérieur. Sur les côtés, cette surface offre quelques lignes saillantes, transversales, et est continuée par le bord alvéolaire supérieur et par la gencive correspondante.

Structure. La voûte palatine a son squelette formé par la partie horizontale des os maxillaires supérieurs et palatins (1). Une membrane muqueuse remarquable par sa densité, du tissu cellulo-graisseux, des vaisseaux et des nerfs entrent, en outre, dans sa composition.

La membrane muqueuse du palais est revêtue d'un épais épiderme; elle est plus dense, plus épaisse et moins rouge que celle du reste de la bouche; c'est à elle qu'appartiennent les rugosités que j'ai précédemment indiquées. Sa face adhérente est liée aux os par des brides cellulo-fibreuses très fortes, entre lesquelles rampent les vaisseaux et les nerfs.

Les artères du palais viennent des maxillaires externe et interne. Ses veines ont une disposition et des origines analogues. Ses lymphatiques sont peu nombreux et peu connus. Ses nerfs émanent exclusivement de la cinquième paire.

Développement. La voûte palatine accomplit sa formation par quatre points en avant, et par deux seulement en arrière. Le développement déjà indiqué de son squelette, est l'image de celui de la région toute entière. Remarquons seulement, en outre, que la partie antérieure du palais se développe comme la lèvre supérieure qui lui fait suite, tandis que sa partie pos-

(1) Voyez tom. 1^{er}, page 150.

térieure se développe comme le voile du palais qui en procède de son côté.

Usages. Le palais sert de point d'appui à la langue, dans la déglutition, dans la prononciation et dans la mastication pour écraser certains aliments. Sa sensibilité gustative est absolument nulle.

Paroi inférieure de la bouche.

La paroi inférieure, ou le *plancher* de la bouche, est constituée presque en totalité par la langue (1); une très petite partie seulement de son étendue est indépendante de cet organe et est placée en avant, derrière l'arcade dentaire inférieure, se prolongeant un peu en arrière de chaque côté.

Cette partie antérieure du plancher de la bouche donne insertion au frein de la langue, sur la ligne médiane; tandis que sur les côtés, elle présente deux saillies obliques de dehors en dedans et d'arrière en avant; ces saillies viennent se rencontrer près du frein de la langue et sont remarquables, en ce point, par un petit tubercule percé d'un trou, duquel on voit continuellement s'écouler de la salive (2).

La paroi inférieure de la bouche est constituée dans le lieu que je décris, par la membrane muqueuse appuyée sur les conduits de Warthon, sur les glandes sous-linguales et sur les muscles génio-glosses, au milieu, et mylo-hyoïdiens sur les côtés. L'artère sub-linguale s'y distribue. Ses veines offrent une origine analogue. Ses lymphatiques se rendent dans les ganglions sous-maxillaires. Ses nerfs émanent du *dentaire inférieur* et du *lingual* de la cinquième paire.

SECTION DEUXIÈME.

Membrane muqueuse buccale.

La membrane muqueuse forme la partie interne de la bouche et en circonscrit immédiatement la cavité. Elle revêt successivement les diverses parois qui viennent d'être décrites, et se

(1) Voyez tom. 1, pag. 684.

(2) Ces saillies sont formées par le conduit de Warthon et par la glande sub-linguale. Le pertuis qu'elles présentent en dedans est la terminaison du canal de Warthon.