

Le bord supérieur monte d'abord obliquement en haut et en arrière, en s'articulant avec la crête oblique de la face interne de la branche montante du maxillaire supérieur; puis, au niveau de la gouttière du canal nasal, redescend obliquement en bas et en arrière en s'articulant avec une crête oblique du palatin et en coupant diagonalement l'ouverture du sinus maxillaire. De ce bord partent trois apophyses : deux ascendantes, une descendante. 1° La première, *apophyse lacrymale*, courte, complète la gouttière du canal nasal en s'articulant avec les deux lèvres de cette gouttière et en haut avec l'unguis; 2° la moyenne descendante ou *auriculaire*, est triangulaire, allongée et contribue à fermer la partie inférieure de l'orifice du sinus maxillaire; 3° au-dessus de cette apophyse en est une dernière, *apophyse ethmoïdale*, courte, irrégulière, qui se porte en avant à la rencontre de l'apophyse unciforme de l'ethmoïde et contribue encore à rétrécir l'orifice du sinus maxillaire.

Des deux extrémités, la postérieure est plus effilée que l'antérieure.

Articulations. — Le cornet inférieur s'articule avec quatre os : l'ethmoïde, le maxillaire supérieur, l'unguis et le palatin.

11° Os nasal ou os du nez.

Placer en haut l'extrémité épaissie la plus étroite de l'os, en dehors la face convexe, en avant le bord vertical le plus court.

Cet os pair, de forme très-variable suivant les individus et suivant les races, est situé à la racine du nez, de chaque côté de la ligne médiane. Il a deux faces et quatre bords.

La *face externe*, convexe, étroite en haut, large en bas, appartient au dos du nez. La *face interne*, concave, dépend des fosses nasales et est creusée d'un sillon vertical, *gouttière ethmoïdale*, pour le nerf du même nom.

Le bord supérieur est formé par une extrémité épaissie, rugueuse, articulée avec le frontal; l'inférieur, tranchant, en S, présente une petite échancrure à laquelle aboutit la gouttière ethmoïdale, et s'articule avec les cartilages latéraux du nez; l'antérieur s'unit à celui du côté opposé, et les deux réunis forment en haut une crête articulée avec l'épine nasale du frontal, et plus bas une rainure qui reçoit la lame perpendiculaire de l'ethmoïde; le postérieur s'articule avec le bord antérieur de l'apophyse montante.

Articulations. — L'os nasal s'articule avec quatre os : le frontal, l'ethmoïde, le maxillaire supérieur et le nasal du côté opposé.

Variétés. — On trouve quelquefois dans l'angle compris entre les deux bords inférieurs des os nasaux, en avant de la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, deux petites lamelles osseuses, *os inter-nasaux*.

12° Os malaire (1) ou jugal.

Placer en dehors la face convexe, en haut et en avant la face concave en forme de demi-croissant, horizontalement en avant l'extrémité la plus étroite de cette face concave.

Cet os pair, résistant, forme la saillie de la pommette. Il présente deux faces, quatre bords et quatre angles; aux bords antérieur et supérieur se rattache une lamelle concave, faisant partie de l'orbite, de sorte qu'on peut diviser l'os en deux parties : une partie *malaire* et une partie *orbitaire*.

(1) De mala, joue.

A. La *face externe*, convexe, est percée d'un trou, *trou malaire*, conduisant à un canal qui traverse l'os. La *face interne*, concave, fait partie de la paroi externe de la fosse zygomatique et présente aussi un trou, deuxième orifice du *canal malaire*; sa partie antérieure et inférieure rugueuse s'articule avec l'apophyse zygomatique du maxillaire supérieur.

B. *Bords.* — Des quatre bords, deux sont supérieurs, deux inférieurs, de façon que les quatre angles sont situés aux extrémités des deux diamètres vertical et horizontal de l'os. 1° Le *bord antérieur et inférieur*, rugueux, s'articule avec la partie supérieure de l'apophyse zygomatique du maxillaire supérieur; 2° l'inférieur et postérieur est mousse, épais et présente en avant un tubercule saillant, *tubercule malaire*; les deux bords supérieurs sont plus étendus; 3° le postérieur, assez mince, en forme d'S, se continue avec la crête temporale et dans son tiers inférieur s'articule avec l'apophyse zygomatique du temporal; 4° l'antérieur, épais, demi-circulaire, forme le tiers postérieur et inférieur du rebord orbitaire.

De ce bord se détache une lamelle étroite, semi-lunaire, effilée en avant, large en arrière, se portant transversalement en dedans, c'est la *partie orbitaire* de l'os. Elle a une *face supérieure* concave, qui appartient à l'orbite et sur laquelle on trouve un troisième trou malaire; une *face postérieure*, qui se confond avec la face interne de l'os; un *bord externe*, qui n'est autre chose que le bord antérieur et supérieur de l'os, et un *bord interne* dentelé, irrégulier, articulé en arrière avec la lamelle qui sépare les deux faces antérieures des grandes ailes du sphénoïde, en avant avec le maxillaire supérieur; entre ces deux articulations, ce bord forme quelquefois par une échancrure l'extrémité antérieure de la fente sphéno-maxillaire, quand elle n'est pas formée par un crochet du maxillaire supérieur ou par un os wormien.

C. *Angles.* — L'inférieur, peu saillant, s'articule avec l'apophyse zygomatique du maxillaire supérieur; le supérieur, très-allongé, épais, avec l'apophyse orbitaire externe du frontal; l'antérieur, taillé en biseau inférieurement, s'applique sur le rebord orbitaire du maxillaire supérieur; le postérieur supporte, par les rugosités de son bord supérieur, l'apophyse zygomatique du temporal.

Structure. — Cet os est constitué par un tissu très-dur, compacte. Il est traversé par un canal en Y, dont les trois branches aboutissent aux trois trous malaires.

Articulations. — L'os malaire s'articule avec quatre os : le maxillaire supérieur, le frontal, le sphénoïde et le temporal.

13° Vomer (1).

Placer en haut et en arrière la partie évasée.

Cet os impair est constitué par une lame mince, verticale, située sur la ligne médiane, souvent déviée d'un côté ou de l'autre et formant une partie de la cloison des fosses nasales. Il a deux faces et quatre bords.

Les faces sont planes et offrent quelquefois un sillon oblique en bas et en avant, *sillon naso-palatin*.

Bords. — L'inférieur, horizontal, s'articule avec les branches horizontales des palatins et des maxillaires supérieurs; le supérieur, évasé, bifurqué en

(1) De vomer, soc de charrue.

arrière, présente une gouttière profonde médiane, qui reçoit le bec du sphénoïde et deux larges *ails* engagées dans les gouttières obliques de la face inférieure du sphénoïde; le bord *postérieur* forme la cloison médiane de l'ouverture postérieure des fosses nasales; l'*antérieur*, très-oblique, s'articule en haut avec la lame perpendiculaire de l'ethmoïde, en bas avec le cartilage de la cloison, et présente ordinairement une rainure profonde, trace de la séparation primitive de l'os en deux lames.

Articulations. — Le vomer s'articule avec six os : le sphénoïde, l'ethmoïde, les maxillaires supérieurs et les palatins.

14^e Maxillaire inférieur (Fig. 10).

Cet os impair, en fer à cheval, à concavité antérieure, constitue à lui seul le squelette de la mâchoire inférieure. On le divise en une partie moyenne ou *corps*, et deux prolongements verticaux, situés en arrière, ou *branches* (1);

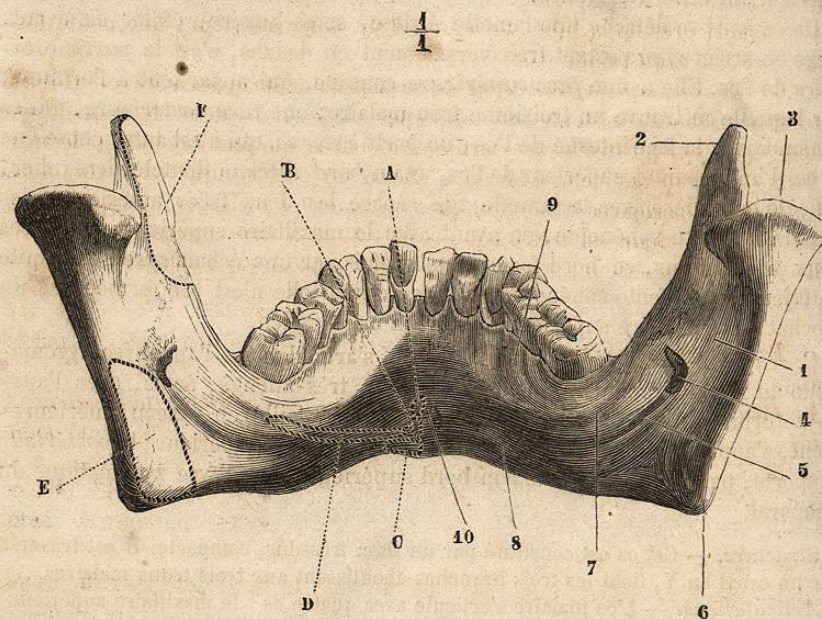


Fig. 10. — Maxillaire inférieur, face postérieure (*).

on appelle *angle de la mâchoire* (6), l'angle que le bord postérieur des branches fait avec le bord inférieur du corps.

A. Corps. — Il se compose de deux régions présentant des différences notables dans leur développement : l'une inférieure, *partie basilaire* de l'os,

(* 1) Branche de la mâchoire. — 2) Apophyse coronéide. — 3) Condyle. — 4) Orifice du canal dentaire inférieur. — 5) Sillon mylo-hyoïdien. — 6) Angle de la mâchoire. — 7) Ligne myloïdienne. — 8) Partie basilaire de l'os. — 9) Partie linguale. — 10) Apophyses géni.

Insertions musculaires. — A. Génio-glosse. — B. Génio-hyoïdien. — C. Digastrique. — D. Mylo-hyoïdien. — E. Ptérygoïdien interne. — F. Temporal.

l'autre supérieure, supportant les dents, ou *partie alvéolaire*. Il a deux faces et deux bords.

La *face antérieure* (Fig. 15) présente, sur la ligne médiane, un sillon vertical, *symphyse du menton*, trace de la soudure des deux moitiés de l'os; il aboutit en bas à une saillie triangulaire à base large et rugueuse, *éminence mentonnière* (33); sur les côtés, au niveau de la deuxième petite molaire, se rencontre un trou, *trou mentonnier* (35), et plus en arrière une ligne oblique, *ligne maxillaire externe* (36), montant rejoindre le bord antérieur de la branche correspondante. Près du bord supérieur on trouve les saillies des alvéoles, saillies plus prononcées pour les canines.

La *face postérieure* (fig. 10) offre sur la ligne médiane quatre petits tubercules situés près du bord inférieur, *apophyses géni* (10), sur les côtés, elle est partagée par une ligne oblique, *ligne myloïdienne* (μύλοι, dents molaires) ou *maxillaire interne* (7), en deux parties : une supérieure ou linguale, l'autre inférieure, assez profondément excavée en arrière et présentant tout à fait en avant, près de la ligne médiane et du bord inférieur, une petite fossette, *fossette digastrique* (6).

Le *bord supérieur* ou *alvéolaire* est creusé d'une série de cavités ou alvéoles logeant les racines des dents sur lesquelles elles se moulent. Il a une très-grande épaisseur au niveau des dernières molaires, qui sont déjetées en dedans; sa forme générale est celle d'un fer à cheval un peu tronqué en avant; aussi les incisives supérieures débordent-elles en avant les incisives inférieures.

Le *bord inférieur* est très-épais, résistant, et a une courbure analogue à celle du bord supérieur, mais plus grande à cause de l'obliquité du corps de l'os.

B. Branches. — Elles sont quadrilatères et présentent deux faces et quatre bords.

La *face interne* offre, à sa partie moyenne un orifice qui mène dans un canal, *canal dentaire inférieur* (4), orifice limité en dedans par une pointe osseuse saillante, et d'où part un petit sillon dirigé obliquement en bas et en avant, *sillon mylo-hyoïdien* (5); au niveau de l'angle de la mâchoire elle est couverte de rugosités très-prononcées. La *face externe* est rugueuse au même niveau et déjetée en dehors.

Bords. — Le *bord inférieur* se confond avec le bord inférieur du corps. Le *supérieur* présente deux apophyses, séparées par une échancrure profonde, à bords minces, *échancrure sigmoïde* (ressemblant à un sigma S); l'apophyse antérieure ou *coronoïde* (1) (2) est mince, triangulaire; la postérieure ou *condyle* (3), articulée avec le temporal, est une saillie oblongue dont le grand axe est perpendiculaire au plan de la branche du maxillaire; il est supporté par une portion plus étroite, *col du condyle*, excavé à sa partie interne et antérieure pour l'insertion du muscle ptérygoïdien externe. Le *bord postérieur* est mousse, arrondi; l'*antérieur* forme une gouttière, dont la lèvre externe tranchante se continue en haut avec le bord antérieur de l'apophyse coronoïde, en bas avec la ligne maxillaire externe, dont le bord interne effacé se perd en haut sur la face interne de l'apophyse coronoïde et en bas se prolonge dans la ligne myloïdienne.

(1) De κορώνη, corneille; qui ressemble au bec d'une corneille.

L'angle de la mâchoire, variable aux différents âges, est chez l'adulte de 120 degrés en moyenne; quelquefois il se rapproche de l'angle droit. Il est plus grand chez l'enfant et le vieillard.

Structure. — Cet os est parcouru par un canal, *canal dentaire inférieur*, qui commence au niveau du trou dentaire; il est plus rapproché de la face interne de l'os et suit la ligne myloïdienne jusqu'au niveau de l'incisive moyenne en se rétrécissant de plus en plus; au niveau de la deuxième petite molaire il se met en communication avec l'extérieur par un canal très-court et large aboutissant au trou mentonnier. Du canal dentaire partent des canalicules secondaires, qui se rendent à chaque alvéole.

Articulations. — Le maxillaire inférieur s'articule avec les deux temporaux.

ARTICLE II. — DU CRANE CONSIDÉRÉ DANS SON ENSEMBLE.

Préparation. — Pour bien étudier le crâne dans son ensemble, deux coupes sont nécessaires: 1° une coupe transversale séparant la base de la voûte; pour la pratiquer, il suffit de tendre circulairement autour du crâne un fil passant à 0^m,01 au-dessus de la bosse nasale et à 0^m,01 au-dessus de la protubérance occipitale externe, et de suivre sur l'os, avec un crayon, le contour du fil; la scie n'aura qu'à parcourir le tracé pour donner une coupe régulière; 2° une coupe verticale antéro-postérieure et médiane, conduite d'après le même procédé, en prenant la précaution d'incliner un peu le trait de la scie à gauche de la ligne médiane, quand on arrive aux fosses nasales, pour éviter la cloison. A cette double coupe, qui peut être faite sur le même crâne, on peut joindre: 1° une coupe transversale et verticale passant par le milieu des fosses nasales; 2° une coupe latérale antéro-postérieure passant entre l'apophyse styloïde et l'apophyse mastoïde en dehors du trou ovale et séparant du reste du crâne l'apophyse mastoïde, l'arcade zygomatique, l'écaïlle du temporal, la plus grande partie des grandes ailes du sphénoïde, l'os malaire, l'apophyse malaire du maxillaire supérieur et la moitié externe de la cavité orbitaire. Cette coupe permet de voir la fosse ptérygo-maxillaire.

La distinction du crâne en *crâne proprement dit* et *face* est de la plus haute importance physiologique à cause des fonctions différentes de ces deux régions; mais anatomiquement il est impossible, au point de vue descriptif, de les isoler complètement, toute la moitié antérieure de la base du crâne étant commune au crâne et à la face.

Nous décrirons dans le crâne, sa conformation intérieure et sa conformation extérieure.

§ I. — Conformation intérieure du crâne.

Pour étudier la conformation intérieure du crâne, on le suppose divisé en deux portions, appelées *voûte* et *base*, par un plan transversal passant par la bosse nasale et par la protubérance occipitale externe.

I. VOÛTE DU CRANE (Fig. 11).

Elle présente, d'avant en arrière, les os frontal, pariétal, temporal, occipital, et les sutures: 1° fronto-pariétale, transversale; 2° *sagittale* ou inter-pariétale, à direction antéro-postérieure; 3° *lambdoïde*, ou occipito-pariétale (en forme de lambda: Λ ou de V ouvert en arrière); 4° temporo-pariétale, et 5° sphéno-pariétale (avec l'extrémité des grandes ailes).

On y trouve les détails de conformation suivants: 1° sur la ligne médiane et d'avant en arrière, le trou borgne, la gouttière du sinus longitudinal avec les trous pariétaux, les dépressions de Pacchioni et la protubérance occipitale

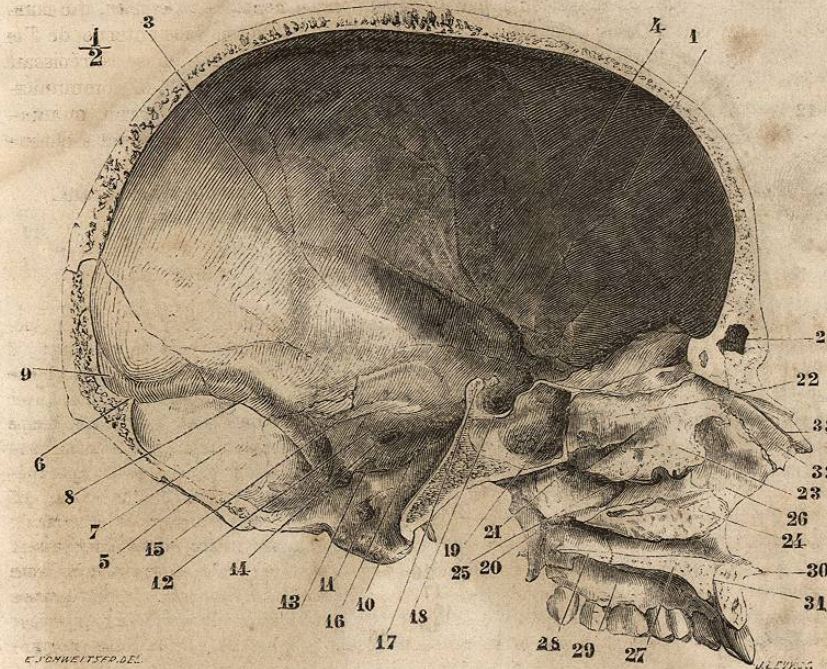


Fig. 11. — Coupe médiane et antéro-postérieure du crâne et de la face (*).

interne; 2° sur les parties latérales, les fosses frontales et les sillons arborescents de l'artère méningée moyenne (4), les fosses occipitales postérieures, et dans toute son étendue, des impressions digitales et des éminences mamillaires.

II. BASE DU CRANE (Fig. 12).

La face interne de la base du crâne présente une partie centrale correspondant au sphénoïde et formée par la selle turcique (8). De cette partie, comme centre, partent quatre fosses triangulaires, dont les sommets se réunissent au niveau de la selle turcique et dont les bases curvilignes correspondent à la circonférence crânienne. Le triangle antérieur correspond au front par sa base

(* 1) Frontal. — 2) Sinus frontal. — 3) Pariétal. — 4) Sillons de l'artère méningée moyenne. — 5) Occipital. — 6) Protubérance occipitale interne. — 7) Fosse cérébelleuse. — 8) Gouttière du sinus latéral. — 9) Sa prolongation dans le sinus longitudinal. — 10) Condyles de l'occipital. — 11) Trou condylien antérieur. — 12) Face postérieure du rocher. — 13) Trou déchiré postérieur. — 14) Conduit auditif interne. — 15) Sinus pétreux supérieur. — 16) Sinus pétreux inférieur. — 17) Dos de la selle turcique. — 18) Selle turcique. — 19) Sinus sphénoïdal. — 20) Aile interne de l'apophyse ptérygoïde. — 21) Trou sphéno-palatin. — 22) Cornet supérieur. — 23) Cornet moyen. — 24) Cornet inférieur. — 25) Méat moyen et ouverture du sinus maxillaire. — 26) Apophyse montante du maxillaire supérieur. — 27) Apophyse palatine. — 28) Lame horizontale du palatin. — 29) Voûte palatine. — 30) Épine nasale antérieure et inférieure. — 31) Conduit incisif. — 32) Os nasal. — 33) Sillon du nerf ethmoïdal.

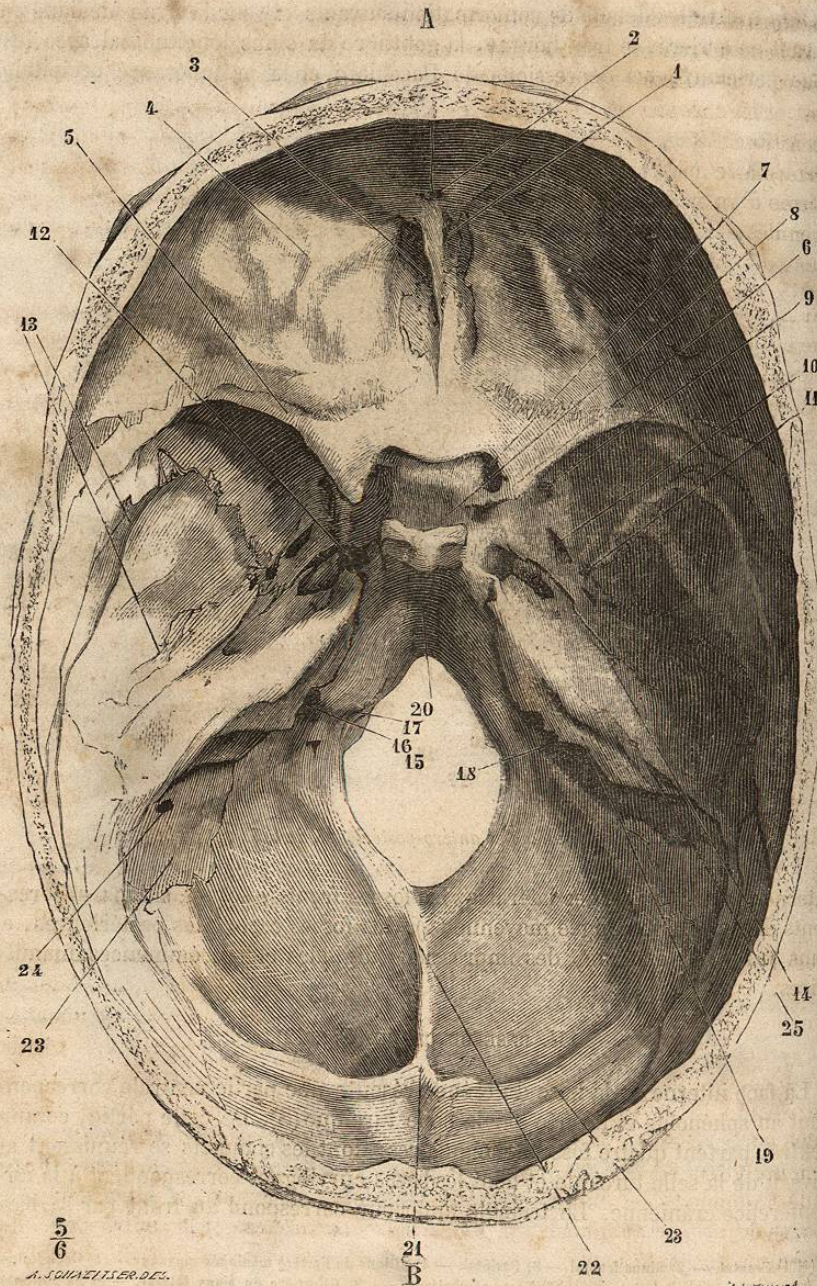


Fig. 12. — Base du crâne; face interne (*).

(*) A. Partie antérieure. — B. Partie postérieure. — 1) Apophyse crista-galli. — 2) Trou borgne. — 3) Lame criblée. — 4) Eminences mamillaires. — 5) Apophyses d'Ingrassias. — 6) Apophyses clinoides antérieures. — 7) Trou optique. — 8) Selle turcique. — 9) Trou grand rond. — 10) Trou ovale. — 11) Trou petit rond. — 12) Trou déchiré antérieur. — 13) Sillons de l'artère méningée moyenne. — 14) Hiatus de Fallope. — 15) Trou occipital. — 16) Trou déchiré postérieur. — 17) Trou condylien antérieur. — 18) Trou condylien postérieur. — 19) Conduit auditif interne. — 20) Gouttière basilaire. — 21) Protubérance occipitale interne. — 22) Crête occipitale interne. — 23) Gouttière du sinus latéral. — 24) Trou mastoïdien. — 25) Gouttière pétreuse supérieure.

et se trouve situé sur un plan supérieur aux autres; il forme l'étage supérieur de la base du crâne et loge les lobes antérieurs du cerveau; 2° le triangle postérieur, très-excavé et très-étendu, correspond par sa base curviligne à l'occiput, et loge le cervelet; il est sur un plan inférieur par rapport aux autres, et constitue l'étage inférieur; 3° les deux autres triangles, situés sur un plan intermédiaire aux précédents, qu'ils séparent, présentent, par leur réunion, la forme d'un sablier, dont l'étranglement correspond à la selle turcique et les extrémités évasées aux parties latérales du crâne; ils forment l'étage moyen de la base du crâne.

A. *Étage supérieur.* — Il est séparé de l'étage moyen par la gouttière optique et le bord postérieur des petites ailes du sphénoïde avec les apophyses clinoides antérieures (6). Il est formé par la partie orbitaire du frontal, la lame criblée de l'éthmoïde et la partie antérieure du sphénoïde; ces os sont réunis par les sutures: 1° fronto-éthmoïdale en forme de fer à cheval à ouverture postérieure; 2° sphéno-éthmoïdale continuée de chaque côté par 3° la suture fronto-sphénoïdale.

On y remarque d'avant en arrière: 1° sur la ligne médiane, le trou borgne (2) et l'apophyse crista-galli (1); 2° sur les côtés, deux gouttières antéro-postérieures profondes, avec les trous de la lame criblée (3), et en arrière les dépressions olfactives; plus en dehors, la saillie de la voûte orbitaire du frontal avec ses impressions digitales et ses éminences mamillaires (4).

B. *Étage moyen.* — Séparé de l'étage inférieur par le bord supérieur du rocher et le dos de la selle, il est formé par le sphénoïde (grandes ailes et selle turcique) et par le temporal (écaïlle et face supérieure du rocher). On y rencontre les sutures sphéno-temporales entre le bord antérieur du rocher et l'écaïlle du temporal, d'une part, et de l'autre entre le bord postérieur et l'extrémité des grandes ailes.

Il présente, dans sa partie moyenne, la face supérieure du corps du sphénoïde (gouttière optique et trous optiques, selle turcique, dos de la selle avec ses apophyses clinoides postérieures et ses échancrures latérales); sur les côtés, la fente sphénoïdale, les gouttières caveuses avec les apophyses clinoides moyennes et le *trou déchiré antérieur* (12), orifice irrégulier, situé au sommet du rocher, dans l'angle rentrant du corps et des grandes ailes du sphénoïde; à sa partie postérieure s'ouvre le canal carotidien. Plus en dehors on trouve la face concave des grandes ailes avec les trous grand rond (9), ovale (10) et petit rond (11); de ce dernier partent deux sillons qui se portent, l'un en avant, l'autre en arrière, sur la face interne de l'écaïlle, *sillons de l'artère méningée moyenne* (13). En arrière enfin, est la face supérieure du rocher avec l'hiatus de Fallope (14) et l'hiatus parallèle du petit nerf pétreux superficiel, la dépression du nerf trijumeau, la fissure pétro-squameuse et la saillie du canal demi-circulaire supérieur.

C. *Étage inférieur de la base du crâne.* — Formé par deux os, l'occipital et le temporal (face postérieure du rocher et partie mastoïdienne), il présente la suture qui les réunit; cette suture qui, dans sa moitié antérieure, se fait par juxtaposition avec le rocher, dans sa moitié postérieure par engrenement avec la partie mastoïdienne, offre à son milieu un orifice déchiqueté, *trou dé-*

chiré postérieur (18), qui résulte de la réunion d'échancrures correspondantes des deux os; ce trou, large, irrégulier, ordinairement inégal des deux côtés du crâne, est divisé par une crête osseuse en deux parties, une antérieure, étroite, triangulaire, l'autre postérieure, arrondie, *golfe de la veine jugulaire*. A la partie postérieure de ce trou aboutit une large gouttière, *gouttière du sinus latéral* (23), qui se porte en dehors, puis en haut, puis en dedans, en sillonnant profondément la région mastoïdienne du temporal, et arrive avec celle du côté opposé à la protubérance occipitale interne; une d'entre elles, ordinairement la droite, se continue avec la gouttière du sinus longitudinal.

Cet étage postérieur présente en outre : 1° sur la ligne médiane, et d'avant en arrière, le dos de la selle, la gouttière basilaire avec les sinus pétreux inférieurs, le trou occipital avec l'orifice interne du trou condylien antérieur (17), la crête occipitale interne et sa protubérance terminale; 2° sur les côtés, la face postérieure du rocher avec le conduit auditif interne et l'ouverture du canal du vestibule, puis les fosses occipitales inférieures, séparées du rocher par les gouttières latérales.

§ II. — Conformation extérieure du crâne.

Au point de vue descriptif, on peut diviser le crâne en cinq régions : une supérieure ou *voute*, deux latérales ou *temporo-zygomatiques*, une inférieure ou *basilaire*, une antérieure ou *faciale*. Aux régions latérales, antérieure et inférieure, sont annexées des cavités anfractueuses qui méritent une description spéciale. L'os maxillaire inférieur étant isolé et formant à lui seul la squelette de la mâchoire inférieure, il n'y aura pas à revenir sur sa description.

I. FACE SUPÉRIEURE OU VOUTE CRANIENNE.

Elle est limitée par une ligne qui suivrait les arcades orbitaires, la ligne courbe temporale et la ligne demi-circulaire supérieure de l'occipital. Elle est constituée par le frontal, les pariétaux et l'occipital, réunis par les sutures fronto-pariétale, sagittale et lambdoïde; de chaque côté de la suture sagittale et un peu en arrière est le trou pariétal. En avant, on voit, sur la ligne médiane, la trace de la suture bi-frontale quelquefois persistante, et sur les côtés les saillies des bosses frontales et pariétales.

II. FACE LATÉRALE OU TEMPORO-ZYGMATIQUE (Fig. 13).

Cette face est limitée en haut par la ligne courbe temporale (11); en avant par les deux bords postérieurs de l'os malaire se réunissant pour former l'arcade zygomatique, et par la tubérosité malaire du maxillaire supérieur; en arrière par l'apophyse mastoïde, le bord inférieur du rocher et l'apophyse styloïde, l'épine du sphénoïde et le bord postérieur de l'aile externe de l'apophyse ptérygoïde. Les deux extrémités de la ligne courbe temporale se continuent avec le bord supérieur d'une arcade, arcade zygomatique (18), très-large en avant, où elle est formée par l'os malaire, étroite en arrière où elle est due à l'apophyse zygomatique du temporal. Le bord inférieur de cette arcade se termine en avant à l'angle inférieur de l'os malaire; en arrière il se recourbe en dedans (racine transverse de l'apophyse zygomatique), et se réfléchit ensuite

en avant pour se continuer avec une crête transversale existant sur la face externe des grandes ailes du sphénoïde (*crête temporo-zygomatique*). Cette crête divise cette face latérale en deux parties : une supérieure, plus large, plus superficielle, *fosse temporale* (12); une inférieure plus profonde, qu'on pourrait aussi considérer comme appartenant à la base du crâne, *fosse zygomatique*.

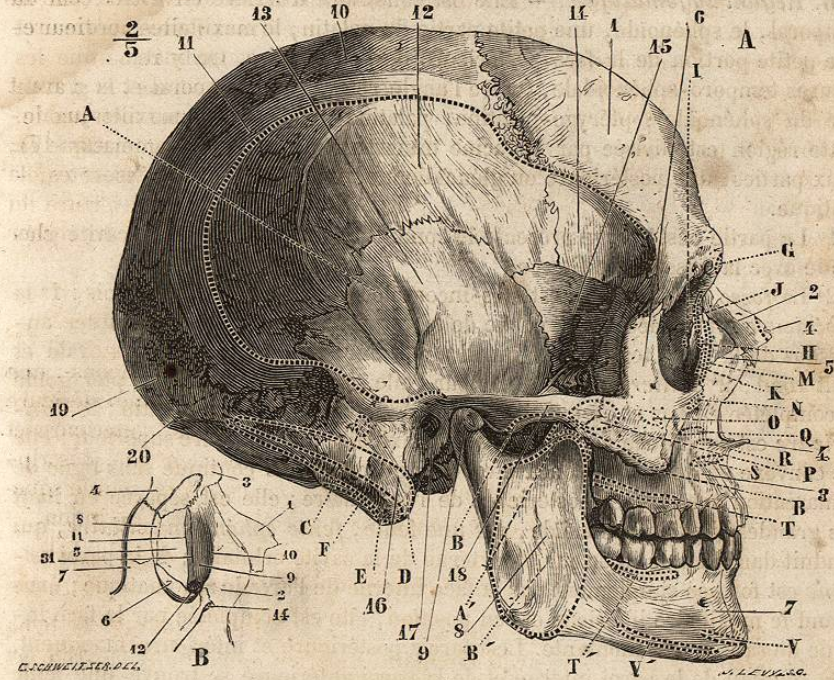


Fig. 13. — Face latérale du crâne (*).

A. *Fosse temporale*. — Elle est formée d'arrière en avant, en haut, par le pariétal et le frontal, en bas par l'écaïlle du temporal (13), la partie supérieure des grandes ailes du sphénoïde (15) et la face postérieure de l'os malaire. On y trouve de haut en bas, les sutures : 1° fronto-pariétales; 2° temporo et

(*). A. *Face latérale du crâne* : 1) Frontal. — 2) Os nasal. — 3) Maxillaire supérieur. — 4) Epine nasale antérieure et inférieure. — 5) Apophyse montante. — 6) Os malaire. — 7) Corps du maxillaire inférieur. — 8) Branche du maxillaire inférieur. — 9) Condyle. — 10) Pariétal. — 11) Ligne courbe temporale. — 12) Fosse temporale. — 13) Écaïlle du temporal. — 14) Surface temporale du frontal. — 15) Grandes ailes du sphénoïde. — 16) Apophyse mastoïde. — 17) Conduit auditif externe. — 18) Arcade zygomatique. — 19) Occipital. — 20) Protubérance occipitale externe.

B. *Gouttière lacrymale* : 1) Os nasal. — 2) Apophyse montante du maxillaire supérieur. — 3) Bosse nasale du frontal. — 4) Apophyse orbitaire externe. — 5) Os unguis. — 6) Face orbitaire du maxillaire supérieur. — 7) Os malaire. — 8) Os planum de l'ethmoïde. — 9) Gouttière lacrymale. — 10) Sa lèvre antérieure. — 11) Sa lèvre postérieure. — 12) Orifice supérieur du canal nasal. — 13) Suture de l'unguis et de l'apophyse montante.

Insertions musculaires. — A, A'. Temporal. — B, B'. Masséter. — C. Auriculaire postérieur. — D. Sterno-mastoïdien. — E. Splénus. — F. Petit complexus. — G. Sourcilier. — H. Tendon direct de l'orbiculaire des paupières. — I. Tendon réfléchi. — J, K. Orbiculaire des paupières. — L. Pyramidal. — M. Releveur superficiel de l'aile du nez et de la lèvre supérieure. — N. Releveur profond. — O. Petit zygomatique. — P. Grand zygomatique. — Q. Canin. — R. Transverse du nez. — S. Myrtiliforme. — T, T'. Buccinateur. — V. Carré du menton. — V'. Triangulaire des lèvres.