

offre un soulèvement (A'), *crête dentaire* de Kœlliker. C'est de la partie profonde de cette crête dentaire que se développe l'organe de l'émail, aux dépens seulement des deux dernières couches (3 et 4). Ce germe de l'émail représente alors (A, 6) une sorte de bourgeon, limité à l'extérieur par une couche de cellules cylindriques (7), et renfermant à l'intérieur des cellules arrondies (8). Bientôt le fond de ce germe de l'émail se déprime comme le fond d'une bouteille (B) et prend la forme d'un petit capuchon rattaché par un court pédicule à l'épithélium de la crête dentaire. A ce stade, la papille dentaire (9) commence à se former et paraît comme un bourgeon coiffé par l'organe de l'émail; on trouve aussi les premières traces du sac dentaire (10), simple condensation du tissu connectif du derme muqueux autour de l'organe de l'émail.

A un stade plus avancé (C), le capuchon de l'organe de l'émail est bien dessiné. Les cellules cylindriques qui le limitaient à l'extérieur ont pris des caractères différents, suivant qu'elles sont en contact avec le sac ou avec la papille dentaire. Les premières (13) sont plus petites, deviennent pavimenteuses et se couvriront bientôt de bourgeons; les secondes (12) restent cylindriques pour constituer la membrane de l'émail. Les cellules arrondies qui remplissaient l'intérieur de l'organe de l'émail se sont aussi modifiées pour former la pulpe de l'émail (14), analogue au tissu muqueux comme aspect, quoique d'origine épithéliale. Les cellules les plus internes seules gardent leur caractère primitif et forment la *membrane intermédiaire* de Hannover (15). Le pédicule qui rattachait le capuchon à la crête dentaire, devient alors le *gubernaculum dentis*. En même temps les cellules les plus externes de la papille dentaire se sont groupées de façon à former une couche régulière de cellules, *cellules dentaires* (17), qui limite la surface de cette papille. Enfin, le sac dentaire s'est constitué par la condensation progressive du tissu connectif, condensation qui est plus prononcée à une certaine distance de l'organe de l'émail (18) que dans son voisinage immédiat (19).

2° OSSIFICATION DU GERME DENTAIRE. — Au moment de l'ossification, la papille dentaire avec son capuchon de l'organe de l'émail a la forme de la dent future et présente par conséquent autant de pointes que la dent future aura de tubercules.

Formation de l'ivoire. — C'est par l'ivoire que commence l'ossification. Il se dépose sous forme d'un petit disque au sommet de la papille ou des pointes de la papille. Ce dépôt d'ivoire se fait de la façon suivante (Fig. 397 E) : les cellules dentaires (17) poussent des prolongements, *fibres dentaires*, qui s'allongent de plus en plus en se ramifiant, et la substance intercellulaire, intermédiaire à ces cellules et à ces fibres dentaires (24), se durcit en s'incrétant de sels calcaires couche par couche, en allant de l'extérieur à l'intérieur. La partie de la papille dentaire non transformée en ivoire constitue la pulpe dentaire.

Formation de l'émail. — Immédiatement après l'apparition de l'ivoire, chaque disque d'ivoire se coiffe d'un petit capuchon d'émail. La production de l'émail (22) se fait entre l'ivoire et la membrane de l'émail, au-dessous par conséquent de cette membrane, par un mécanisme encore obscur (1). Chaque prisme de l'émail paraît répondre à une cellule cylindrique de la membrane de l'émail (12); ces cellules se calcifieraient du centre à la périphérie; et les cellules transformées seraient remplacées par de nouvelles cellules cylindriques provenant de la membrane intermédiaire de Hannover (15), cellules destinées à se calcifier à leur tour. Les dépôts des couches de l'émail se feraient donc de l'intérieur à l'extérieur, en sens inverse, par conséquent des dépôts de l'ivoire. La pulpe de l'émail disparaît peu à peu, et la membrane externe de l'organe de l'émail (13) constitue la *cuticule de l'émail*.

(1) La difficulté de comprendre la production de l'émail était beaucoup plus grande lorsqu'on admettait l'existence de la *membrane préformative* (23), séparant l'émail de la membrane de l'émail. Nous avons dit plus haut que l'existence de cette membrane préformative est plus que douteuse.

Formation du ciment. — Le ciment se forme comme les dépôts périostiques des os aux dépens de la paroi interne du sac dentaire. Cette production du ciment précède de très-peu de temps l'éruption des dents.

3° ÉRUPTION DES DENTS. — Avant l'éruption des dents de lait, la gencive est dure, solide, blanchâtre, et les dents, enfoncées dans l'épaisseur des gencives et entourées par le sac dentaire, ne possèdent que la couronne et n'ont encore ni racine ni ciment. La racine, en se formant, repousse peu à peu la couronne, qui presse contre la partie supérieure du sac dentaire soudée à la gencive; par suite de cette pression et aussi d'un phénomène de résorption concomitante, ces parties se perforent et livrent passage à la couronne, qui apparaît à l'extérieur; la gencive se rétracte sur la dent et la partie restante du sac dentaire constitue le périoste alvéolo-dentaire.

2° Développement des dents de lait.

Les germes dentaires des dents de lait commencent à paraître à la sixième semaine de la vie fœtale; à la dixième, tous les germes ont paru. Leur *ossification* se fait du cinquième au septième mois de la vie intra-utérine. Leur *éruption* ne commence qu'après la naissance, à partir du sixième ou septième mois. Les dents de même espèce apparaissent ensemble par paire, à droite et à gauche, et celles de la mâchoire inférieure précèdent celles de la mâchoire supérieure. Leur éruption se fait *habituellement* dans l'ordre suivant : incisive moyenne inférieure, six à huit mois; incisive moyenne supérieure, quelques semaines plus tard; incisive latérale inférieure, septième au neuvième mois; incisive latérale supérieure, quelques semaines plus tard; première molaire, un an; canine, quinzième au vingtième mois; deuxième molaire, deux à six ans. Ces chiffres ne représentent que des moyennes. La dentition temporaire est habituellement complète au début de la troisième année. La chute des dents de lait est liée à l'éruption des dents permanentes.

3° Développement des dents permanentes.

Les *germes dentaires* des dents permanentes se forment à partir du cinquième mois de la vie fœtale, et avant la naissance, sauf ceux des troisième, quatrième et cinquième molaires, qui paraissent quelques mois après la naissance. Ces germes dentaires se forment du reste de la même façon que les germes dentaires des dents de lait, et aux dépens du pédicule qui rattache ces derniers à l'épithélium buccal (Fig. 397, C, 11, 11').

Leur *ossification* se fait dans l'ordre suivant : la première grosse molaire s'ossifie au neuvième mois de la vie fœtale; les autres dents s'ossifient après la naissance, les incisives, dans la première année; les canines, dans la seconde; les petites molaires, dans la troisième; à cinq ans elles ont toutes paru, sauf les dents de sagesse, et à six ou sept ans l'enfant a quarante-huit dents, les vingt dents de lait et de plus toutes les dents persistantes, sauf la dernière molaire (Fig. 398).

L'*éruption* des dents permanentes débute par la résorption des cloisons osseuses qui séparent les alvéoles des dents de lait d'avec les alvéoles des dents permanentes placées au-dessous; en même temps les racines des dents temporaires se résorbent aussi par un mécanisme encore inconnu, tandis que les racines des dents persistantes s'allongent et que les couronnes des dents de lait se trouvent peu à peu repoussées pour finir par tomber. Cette éruption se fait dans l'ordre suivant : première grosse molaire, sept ans; incisives moyennes, huit ans; incisives latérales, neuf ans; première petite molaire, dix ans; deuxième petite molaire, onze ans; canine, douze ans; deuxième grosse molaire, treize ans; dent de sagesse, dix-huit à vingt-cinq ans et quelquefois plus tard.

La chute des dents permanentes a lieu habituellement à un âge plus ou moins avancé. Cette chute paraît être précédée d'une ossification de la pulpe dentaire. On a observé quelques cas de troisième dentition dans la vieillesse. Cette chute des dents amène une atrophie des alvéoles et la disparition du rebord alvéolaire des maxillaires.

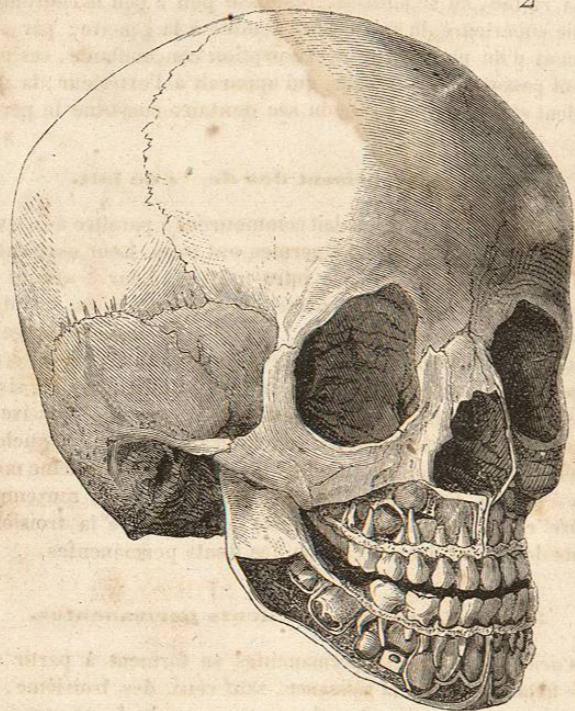
 $\frac{1}{2}$


Fig. 398. — Crâne d'un enfant de sept ans, montrant la position des dents de lait et des dents permanentes (*).

II. DÉVELOPPEMENT DES GLANDES SALIVAIRES.

Ces glandes semblent débiter, comme les glandes de la peau, par un bourgeon épithélial solide. Elles paraissent de très-bonne heure, dans la seconde moitié du deuxième mois, et au troisième mois elles sont complètement formées. C'est la glande sous-maxillaire qui paraît la première ; la parotide ne vient qu'en dernière ligne.

III. DÉVELOPPEMENT DU FOIE.

Le foie paraît chez l'homme à la troisième semaine, après les corps de Wolff. Ses premiers vestiges sont deux culs-de-sac naissant de la partie antérieure de l'intestin dans la région du duodénum futur. Ces deux culs-de-sac qui représentent les deux lobes du foie sont formés par une dépression du feuillet épithélial et du feuillet fibro-intestinal. Ils se développent très-rapidement et entourent la veine omphalo-

(*) Les mâchoires ont été sculptées pour mettre à découvert les dents permanentes. La première grosse molaire supérieure a déjà fait éruption. Le trou mentonnier a été conservé (d'après une préparation du Musée de Strasbourg).

mésentérique qui envoie en même temps des rameaux (branches futures de la veine porte) se ramifiant dans leur intérieur. Le foie représente alors un corps rougeâtre, qui fait saillie du côté concave de l'embryon (Fig. 360, 15). Au troisième mois, il remplit presque toute la cavité abdominale et descend jusqu'à l'hypogastre. Dans la seconde moitié de la grossesse, il se développe relativement moins que dans les premiers temps, surtout le lobe gauche, qui reste plus petit que le droit ; cependant à la naissance le foie est encore relativement plus volumineux que chez l'adulte.

La vésicule biliaire paraît au deuxième mois. La bile est déjà versée dans l'intestin au troisième mois.

IV. DÉVELOPPEMENT DU PANCRÉAS.

Le pancréas se développe sur le même type que les glandes salivaires, c'est-à-dire par un bourgeon épithélial solide, qui se creuse consécutivement d'une cavité. A la fin du deuxième mois la glande est à peu près formée. La façon dont le canal pancréatique s'unit au canal cholédoque est inconnue. A l'origine un de ces conduits s'ouvre en avant, l'autre en arrière du duodénum.

ARTICLE VI. — DÉVELOPPEMENT DES ORGANES RESPIRATOIRES ET DU LARYNX.

Les poumons paraissent un peu plus tard que le foie. Ils se développent aux dépens de la partie antérieure de l'intestin et représentent à l'origine un petit cul-de-sac formé par une dépression du feuillet épithélial et du feuillet fibreux de l'intestin. Du vingt-cinquième au vingt-huitième jour on trouve deux petits sacs piriformes situés au-dessus du cœur et en avant de l'œsophage, et s'ouvrant dans la partie postérieure du pharynx par un pédicule commun (Fig. 399). Il se développe peu à peu sur ces deux culs-de-sac des culs-de-sac secondaires, qui se multiplient de plus en plus, de façon qu'à la huitième semaine on trouve déjà l'ébauche des principaux lobules pulmonaires.

A la fin du premier mois les deux culs-de-sac primitifs sont séparés des corps de Wolff, du foie et de l'estomac par une mince membrane, ébauche du diaphragme. Au deuxième mois les poumons sont situés au-dessous du cœur, entre les corps de Wolff et le foie. Puis ils remontent peu à peu et acquièrent leur forme et leur situation normales.



Fig. 399. Développement des poumons, d'après Rathke (*).

La trachée se développe aux dépens du pédicule primitif, dans lequel les cerceaux cartilagineux paraissent vers la neuvième semaine.

Le larynx se forme aux dépens de la partie supérieure de ce pédicule ; il est déjà visible à la sixième semaine. On trouve alors à l'ouverture pharyngienne deux petites crêtes, ébauches des cartilages aryténoïdes, et en avant de la fente qu'elles interceptent, une saillie transversale, dépendante du troisième arc pharyngien, qui constituera l'épiglotte. Le larynx devient cartilagineux de la huitième à la neuvième semaine. Les cordes vocales et les ventricules du larynx existent déjà au quatrième mois.

Le développement du larynx est très-incomplet jusqu'à l'époque de la puberté ; à la naissance, les cartilages aryténoïdes sont rudimentaires et les cordes vocales n'ont que 0^m,001 de longueur dans leur partie membraneuse. Jusqu'à deux ou trois ans la forme et le volume du larynx subissent peu de variations. A partir de cette époque jusqu'à la puberté le développement est un peu plus marqué, mais encore très-

(*) A. Vue de profil. — B. Vue de face (poulet au quatrième jour de l'incubation). — 1, 2) Œsophage. — 3) Poumons. — 4) Estomac.

faible; à dix ans, la longueur des cordes vocales est de 0^m,011; à quatorze ou quinze ans, de 0^m,015. Après la puberté, ce développement est très-rapide et continue environ jusqu'à vingt-cinq ans, époque où le larynx atteint son développement complet.

Le développement de la *plèvre* est peu connu. A l'origine, la cavité pleurale ne forme qu'une avec la cavité péritonéale (*cavité pleuro-péritonéale*, Fig. 400, 16). Dès que le diaphragme paraît, on trouve un sac distinct pour chaque poumon. La séreuse est déjà distincte comme membrane à la dixième semaine.

ARTICLE VII. — DÉVELOPPEMENT DES ORGANES URINAIRES.

L'allantoïde communique à l'origine avec l'intestin postérieur (paroi antérieure du rectum) par un pédicule canaliculé, qui constitue l'*ouraque* (voy. p. 950). A partir du deuxième mois l'ouraque s'élargit dans sa partie inférieure pour constituer le réservoir urinaire ou la *vessie*, réservoir qui se continue en haut avec le canal de l'ouraque et en bas par un canal, futur canal uréthral, avec le rectum. Le canal de l'ouraque s'oblitére à la fin de la vie fœtale, et il n'en reste plus qu'un cordon fibreux qui va du sommet de la vessie à l'ombilic. La formation de l'urètre sera étudiée avec celle des organes génitaux externes.

Les *reins* sont tout à fait indépendants des corps de Wolff. Ils se développent aux dépens de la paroi postérieure de la vessie ou mieux de la partie vésicale de l'ouraque et représentent à l'origine deux culs-de-sac creux formés à la manière des poumons. Ces culs-de-sac donnent naissance aux uretères, et, en se multipliant et se ramifiant, aux calices et aux canaux urinifères les plus volumineux, tandis que les canalicules plus petits sont à l'origine des bourgeons cellulaires pleins, de la paroi des culs-de-sac primitifs. Au troisième mois paraissent les corpuscules de Malpighi; à cette époque une partie des canalicules urinifères constitue encore des cordons cellulaires pleins sans cavité intérieure. A l'origine, les reins sont aplatis et situés en arrière de la partie inférieure des corps de Wolff (sixième à septième semaine); à la huitième semaine (Fig. 401 A, 5), leur surface est lobulée, et cette lobulation du rein se retrouve jusqu'après la naissance.

ARTICLE VIII. — DÉVELOPPEMENT DES ORGANES GÉNITAUX.

Le développement des organes génitaux internes est lié à des organes transitoires, qui ont reçu le nom de *corps de Wolff*, et dont l'étude préalable est nécessaire. Nous étudierons successivement: 1° le corps de Wolff; 2° le développement des organes génitaux internes; 3° celui des organes génitaux externes.

§ I. — Corps de Wolff.

Les *corps de Wolff*, *corps d'Oken* (*reins primordiaux*), paraissent de très-bonne heure et avant même la formation de l'allantoïde. Ils ont à l'origine deux conduits situés de chaque côté de la ligne médiane en avant des protovertèbres et étendus du cœur à l'extrémité pelvienne. Leur extrémité supérieure se termine en *cæcum*, leur extrémité inférieure s'ouvre dans la partie inférieure de la vessie, au-dessous des uretères. Ces canaux se développent aux dépens du feuillet moyen du blastoderme (lames latérales) et sont à l'origine des cordons pleins se creusant ultérieurement d'une cavité. Dans ce canal viennent s'ouvrir des conduits transversaux d'abord rectilignes, puis tortueux, qui se forment aux dépens d'une masse cellulaire (*) située en dedans

(*) D'après des recherches récentes de His les cellules glandulaires du corps de Wolff proviendraient du feuillet épidermique du blastoderme.

du canal excréteur principal. On y trouve, en outre, des corpuscules de Malpighi analogues à ceux des reins persistants. A l'état de développement complet, les corps de Wolff forment de chaque côté de la colonne vertébrale une glande épaisse dont le conduit excréteur se trouve placé au côté antérieur et externe.

Les corps de Wolff sont recouverts en avant par le péritoine; en haut et en bas le péritoine présente deux replis; le supérieur, *ligament diaphragmatique du corps de Wolff* (Fig. 401, B, C, 13) va de l'extrémité supérieure de l'organe au diaphragme; l'inférieur, *ligament lombaire du corps de Wolff* (Fig. 401 A, 3), part du conduit de Wolff au niveau de l'extrémité inférieure de la glande.

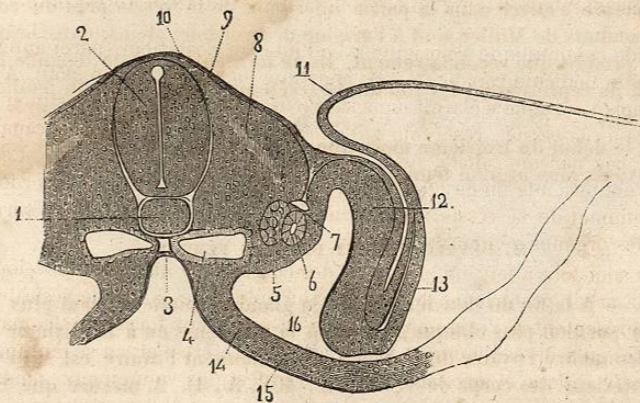


Fig. 400. — Coupe d'un embryon de poulet au commencement du troisième jour, d'après Kelliker (*).

Les corps de Wolff ne sont autre chose que des reins temporaires. Le liquide qu'ils sécrètent a à peu près la même composition que l'urine. Quand les reins persistants sont formés, les corps de Wolff commencent à disparaître, ce qui a lieu environ vers le troisième mois de la vie fœtale; seulement une partie de ces organes prend part à la formation des organes génitaux internes.

§ II. — Développement des organes génitaux.

Les organes génitaux, avant d'acquérir le type féminin ou masculin, passent par un état qu'on peut appeler *état indifférent*, dans lequel il n'y a pas encore de distinction de sexes. Nous étudierons successivement: 1° l'état indifférent des organes génitaux; 2° le développement du type féminin; 3° le développement du type masculin.

I. ÉTAT INDIFFÉRENT DES ORGANES GÉNITAUX.

Outre les corps de Wolff, deux organes prennent part à la formation des organes génitaux internes: ce sont la *glande génitale*, ébauche du testicule ou de l'ovaire, et le *conduit de Müller*.

1° *Glande génitale*. — De la cinquième à la sixième semaine on trouve chez l'embryon, à la partie interne des corps de Wolff, une ligne blanchâtre, ébauche

(*) 1) Corde dorsale. — 2) Moelle épinière. — 3) Gouttière intestinale. — 4) Aortes primitives. — 5) Corps de Wolff. — 6) Canal excréteur des corps de Wolff. — 7) Veine cardinale. — 8) Vestige de la cavité protovertébrale. — 9) Lame musculaire. — 10) Lame épidermique. — 11) Repli amniotique ou capuchon latéral. — 12) Lame cutanée. — 13) Lame cutanée formant le feuillet fibreux de l'amnios. — 14) Lame fibre-intestinale. — 15) Feuillet intestino-glandulaire. — 16) Cavité pleuro-péritonéale.

de la glande génitale et développée aux dépens du feuillet moyen du blastoderme (*lames moyennes*). Cette glande est enveloppée par le péritoine, qui la rattache au corps de Wolff et lui forme une sorte de mésentère; en outre, de ces deux extrémités partent deux replis: un supérieur, qui va au ligament diaphragmatique du corps de Wolff (Fig. 401 B, 12); l'autre, inférieur, qui va au canal de Wolff juste à l'endroit de l'insertion du ligament lombaire de ce dernier (Fig. 401 C, 16). Comme structure, la glande génitale se compose de cellules formatrices sans signification spéciale.

2° *Conduit de Müller, conduit génital*. — En même temps que la glande génitale se développe, il se forme au côté interne et antérieur du conduit de Wolff (Fig. 401), et accolé à ce dernier, un conduit dont l'extrémité supérieure est fermée et dont l'extrémité inférieure s'ouvre dans la partie inférieure de la vessie près du conduit de Wolff. Les conduits de Müller sont à l'origine des cordons pleins, dans lesquels une cavité ne se produit que secondairement. Ils se forment du reste, comme la glande génitale dont ils représentent les conduits excréteurs, aux dépens du feuillet moyen du blastoderme.

C'est vers le début du troisième mois que l'état indifférent cesse pour faire place aux types sexuels masculin ou féminin.

II. DÉVELOPPEMENT DU TYPE FÉMININ.

1° *Ovaire*. — A la fin du deuxième mois la glande génitale devient plus allongée et prend une position plus oblique, ce qui à la neuvième ou à la dixième semaine peut faire reconnaître l'ovaire du testicule. A ce moment l'ovaire est situé au côté interne et antérieur des corps de Wolff (Fig. 401, A, 4). A mesure que ces corps disparaissent, l'ovaire descend vers la région inguinale et se place très-obliquement; mais il reste longtemps dans la région du grand bassin, et ce n'est que dans les derniers temps de la vie fœtale qu'il descend dans l'excavation pelvienne.

En même temps les cellules primitives de la glande génitale subissent peu à peu les transformations histologiques qui aboutissent à la formation du stroma de l'ovaire, des ovules et des follicules de Graaf. D'après His, le stroma de l'ovaire provient du stroma fibreux et des glomérules des corps de Wolff; l'ovule et la membrane granuleuse des follicules proviennent de l'épithélium des canaux du corps de Wolff (1).

2° *Conduits excréteurs des organes génitaux internes de la femme*. — Ces conduits excréteurs, constitués par les trompes, l'utérus et le vagin, dérivent des conduits de Müller (voy. Fig. 401 et 402).

a) *Trompe*. — La trompe est formée par la partie du conduit de Müller qui s'étend de l'extrémité supérieure de ce conduit au point où s'attache le ligament lombaire du corps de Wolff. Ce conduit, primitivement fermé à son extrémité supérieure, présente bientôt une fente linéaire, qui deviendra l'orifice abdominal du pavillon, et son cul-de-sac terminal persistant forme l'hydride de Morgagni.

b) *Utérus et vagin*. — A l'extrémité inférieure, les conduits de Müller et les conduits de Wolff s'unissent par un cordon arrondi, *cordons génitaux*, dans lequel on trouve en avant les conduits de Wolff, en arrière les conduits de Müller. Ces conduits de Müller sont dans le cordon génital très-rapprochés l'un de l'autre, la cloison qui les sépare finit même par disparaître, et les deux conduits de Müller sont alors réunis en un seul canal, *canal utéro-vaginal*, qui constituera le vagin et le corps de l'utérus; la partie du conduit de Müller, située en dehors du cordon génital et au-dessous du ligament lombaire du corps de Wolff, constitue les cornes de

(1) Voy. p. 829, pour la formation des ovules et des follicules de Graaf.

l'utérus. La soudure des deux conduits de Müller débute par le milieu du cordon génital, c'est-à-dire par la partie qui répond au corps de l'utérus, tandis qu'au-dessus et au-dessous on trouve encore deux canaux distincts.

Le canal utéro-vaginal ne présente à l'origine aucune distinction de l'utérus et du vagin; ce n'est qu'au cinquième mois que paraît au niveau du futur orifice externe du col un petit bourrelet annulaire qui trace la délimitation des deux cavités. Les parois de l'utérus commencent à s'épaissir à partir du sixième mois.

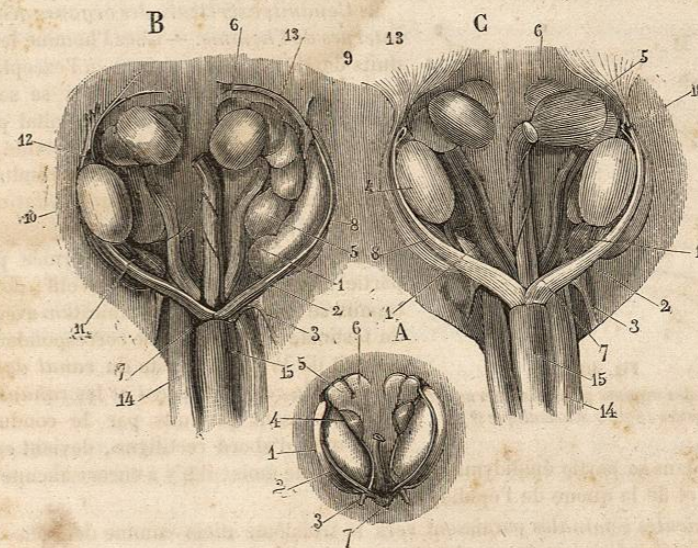


Fig. 401. — Organes urinaires et sexuels d'un embryon de veau, d'après Kœlliker (*).

3° *Ligaments larges et ligament rond*. — L'ovaire est rattaché à l'origine aux corps de Wolff par un *mesovarium*; quand les corps de Wolff ont disparu, le péritoine qui les recouvrait forme les ligaments larges; le ligament diaphragmatique des corps de Wolff disparaît; le ligament supérieur qui rattachait l'extrémité supérieure de la glande génitale constitue la frange qui relie l'ovaire au pavillon de la trompe ou à l'extrémité du conduit de Müller; le ligament inférieur de l'ovaire (Fig. 401, C, 16) devient le ligament qui rattache l'ovaire à l'utérus; enfin le ligament lombaire des corps de Wolff (C, 3) constitue le ligament rond, qui traverse le canal inguinal accompagné par un prolongement du péritoine en forme de cul-de-sac ou *canal de Nuck*, qui disparaît plus tard.

4° *Restes du corps et du conduit de Wolff*. — Les corps et les conduits de Wolff disparaissent à peu près complètement, sauf dans la partie moyenne, qui constitue le corps de Rosenmüller (Fig. 402, F, 6).

(*) A. Embryon du sexe féminin. — 1) Corps de Wolff. — 2) Conduit de Wolff avec le conduit de Müller en dedans de lui. — 3) Ligament lombaire du corps de Wolff. — 4) Ovaire avec ses replis péritonéaux supérieur et inférieur. — 5) Rein. — 6) Capsule surrénale. — 7) Cordon génital formé par l'union des conduits de Wolff et des conduits de Müller.

B. Embryon plus âgé du sexe masculin; le testicule est enlevé à gauche. — 1 à 7) Idem que pour la figure précédente. — 8) Conduit de Müller. — 9) Testicule. — 10) Ligament inférieur du testicule. — 11) Ligament supérieur du testicule. — 12) Ligament diaphragmatique du corps de Wolff. — 13) Artère ombilicale. — 14) Vessie.

C. Embryon du sexe féminin. — 16) Ligament inférieur de l'ovaire. — 18) Ouverture à l'extrémité supérieure du conduit de Müller.