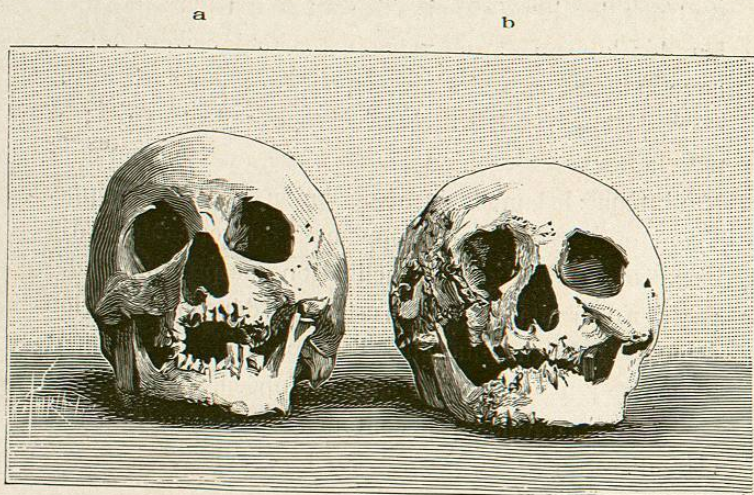


Os de la face.

Les os nasaux sont plus ou moins développés selon la tribu à laquelle ils appartiennent. Chez les zapotèques ils



FACE ANTÉRIEURE DU CRANE.

sont courbes et saillants et chez les autres tribus ils sont moins courbes et plus courts, la portion nasale ou apophyse montante du maxillaire est étroite à cause du développement des os nasaux, la portion orbito-buccale du maxillaire ne présente aucune anomalie, la portion alvéolaire du maxillaire est saillante, la face orbitaire du maxillaire est très développée, les os malaïres également, l'arcade dentaire est très courbe.

Détails ostéologiques.

Les bosses frontales sont assez saillantes, de même que les bosses sourcillères; l'apophyse orbitaire interne du frontal est très enfoncée, l'échancrure trochléenne du frontal est très arrondie le trou sous orbitaire ne manque presque

jamais et dans quelques crânes il est double dans chaque orbite; l'arcade sourcillière ne présente pas d'anomalie; l'apophyse orbitaire externe du frontal est plus arrondie que chez l'euro péen; la crête temporale du frontal séparant la région du front de la région temporale est peu marquée; l'épine jugale n'existe pas; la gouttière lacrymale est un peu saillante; l'échancrure nasale du maxillaire, limitant avec les os nasaux l'ouverture des narines antérieures est étroite; les trous sous-orbitaires sont très grands, les fossettes incisives du maxillaire sont assez profondes; la crête canine, soulevée par la racine de la dent canine n'est pas très prononcée; la fosse canine du maxillaire est moyennement profonde; la crête sous-molaire du maxillaire n'existe presque pas; l'échancrure sous-molaire du maxillaire est très ouverte.

Les incisives sont au nombre de huit, quatre à chaque mâchoire.

La couronne est cunéiforme, elle présente une face labiale convexe et une face linguale concave, deux faces latérales triangulaires à sommet tourné vers le bord libre, un bord adhérent épais en continuité avec la racine; un bord libre tranchant plus étendu que la base de la couronne. Ce bord tranchant est généralement aplati et chez quelques tribus, les zapotèques et les mayas, par exemple ils sont taillés artificiellement en forme crénelée; chez les tarasques, on les trouve parfois en forme denché.

Les hauts dignitaires religieux pour se distinguer des simples citoyens avaient l'habitude de se faire incruster dans la face antérieure de ces dents crénelées une petite pierre circulaire de diorite ou de pyrite de fer. Ces dents incisives supérieures recouvrent le tiers des incisives inférieures. Les canines sont au nombre de quatre, deux à chaque mâchoire. Ces dents sont de la même grandeur que les incisives, et l'on sait que chez les européens, les dents

canines ont la couronne et la racine plus longues que les autres dents. Au lieu que la couronne soit épaisse et irrégulièrement conoïde elle se trouve aplatie et au même niveau que les autres dents.

Cette observation a été déjà faite par mon ami le Dr. Maycot.

Les dents prémolaires et molaires ou bicuspidées. Leur couronne est irrégulièrement cylindrique, aplatie d'avant en arrière à grand diamètre dirigé dans le sens transversal.

Les faces lingales convexes sont plus étroites que les faces opposées ou géniennes. La face médiane et la face distante sont presque planes; la face triturante est hérissée de deux pointes ou cuspidés; l'une en terme lingual plus petite que l'externe ou génienne. Les racines des prémolaires inférieurs et celles du haut sont aplaties.

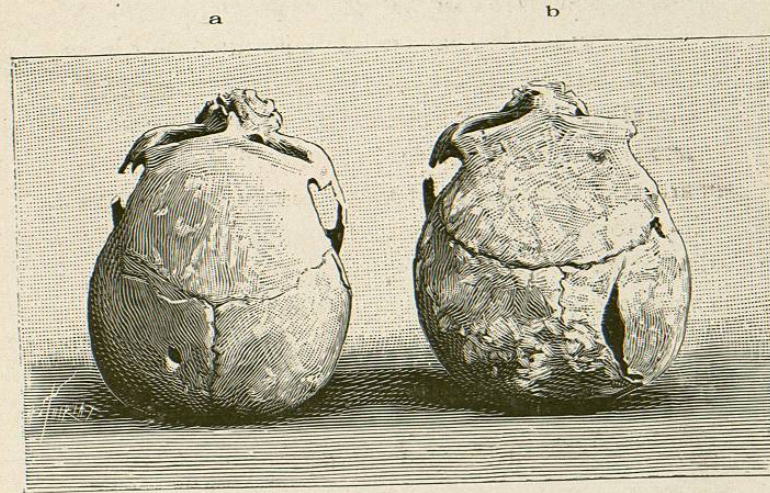
Les grosses molaires sont au nombre de douze, six à chaque mâchoire, comprenant entre elles les dents de sagesse. Ces dents occupent la partie la plus reculée du rebord alvéolaire.

FACE SUPERIEURE DU CRANE.

(NORMA VERTICALIS.)

L'écaïlle du frontal est très étendue en arrière au point que la distance de la suture sagittale se raccourcit beaucoup, les pariétaux sont très développés du côté des bosses, le développement de l'écaïlle occipitale varie beaucoup par rapport au degré de la dépression frontale; dans les crânes dits déformés l'écaïlle est très aplatie, l'écaïlle du temporal est peu développée; les arcades zygomatiques sont très saillantes (caractéristiques dans la race jaune). La suture sagittale ne présente aucune anomalie, la suture coronale a moins de sinuosités que le crâne européen; la suture lambdoïde est très compliquée; la suture écaïlleuse

ou temporo-pariétale ne présente aucune anomalie; les bosses frontales sont peu perceptibles et les bosses pariétales sont très développées; les trous pariétaux n'existent



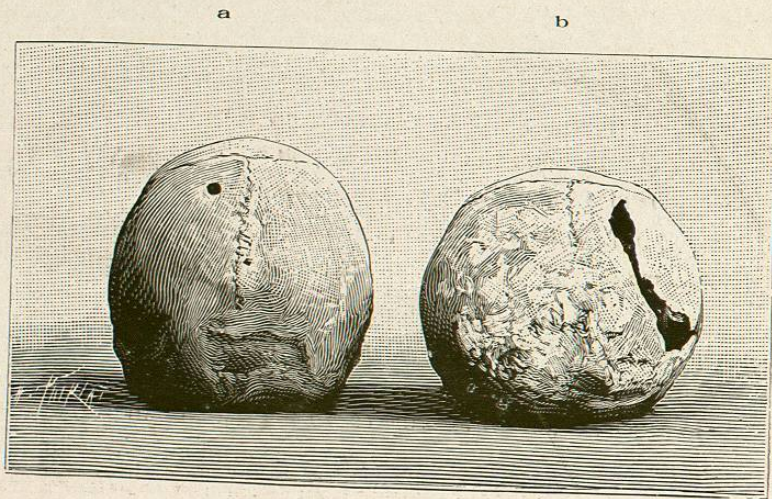
FACE SUPERIEURE DU CRÂNE. — [NORMA VERTICALIS.]

pas; dans ces crânes on ne distingue presque pas le contour antérieur formé sur la ligne médiane par la saillie de la glabelle mais sur les côtés celles des bosses sourcillères est très marquée, la partie externe de l'arcade sourcillière est très développée; l'apophyse orbito-externe est très saillante on aperçoit à peine la crête temporale du frontal, les lignes courbes temporales supérieure et inférieure du parietal n'existent pas; le bregma est élevé et le lambda est généralement très aplati, l'obéliion est saillant; le stéphanion est très développé; le ptériorion est très enfoncé, l'ophrion très aplati.

FACE POSTERIEURE DU CRÂNE.

Les pariétaux sont asymétriques et très arrondis; le développement de l'écaïlle occipitale varie beaucoup en rapport du degré de la dépression frontale; la portion mas-

toïdienne du temporal est peu développée; la suture occipito-mastoïdienne est très courte; la suture pariéto-mastoïdienne est simple et bien étendue; les bosses pariétales sont asymétriques et très portées en arrière; la ligne occi-



FACE POSTERIEURE DU CRÂNE.

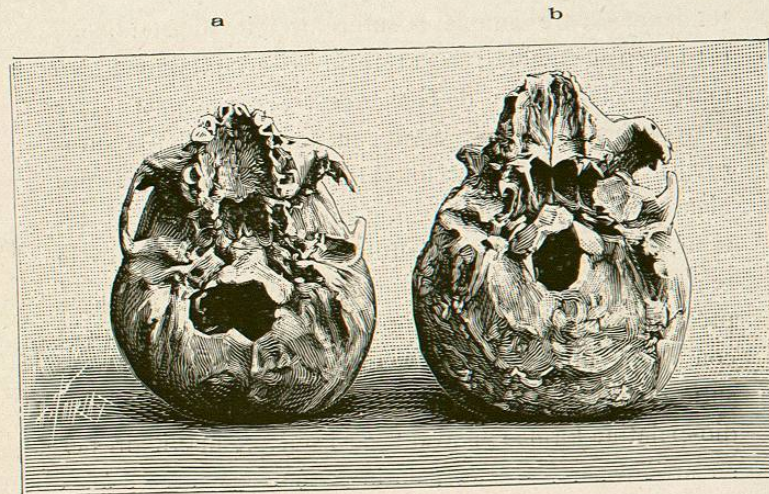
pitale supérieure est peu courbe; la ligne occipitale inférieure est très marquée et courbe; la bosse cérébrale de l'occipital est très prononcée et les bosses cérébelleuses aussi; les apophyses mastoïdes sont très peu développées, ainsi que les styloïdes; le lambda est arrondi; l'inion est peu saillant; les astériens sont peu marqués et l'obéliion ne présente aucune anomalie.

FACE INFÉRIEURE DU CRÂNE.

Os du crâne:

L'écaïlle de l'occipital est très courbe; la portion condilienne de l'occipital est peu développée; la portion vasculaire ou apophyse vasculaire de l'occipital est très courte;

l'angle postérieur et inférieur du pariétal est plus aigu que chez l'européen; la portion mastoïdienne du temporal est très petite; la portion écaïlleuse du temporal est courte et peu large; le rocher ou portion pétrée du temporal est



FACE INFÉRIEURE DU CRÂNE.

rugueux et très étroit; la face inférieure du corps du sphénoïde forme un angle aigu; la portion vasculaire ou disque de la grande aile du sphénoïde est très courte et large; la ptère ou portion ascendante de la grande aile du sphénoïde est très peu développée; l'apophyse ptérygoïde du sphénoïde est presque arrondie.

Os de la face:

L'arcade alvéolaire ne présente aucune anomalie, non plus que la portion palatine ou lame palatine de maxillaire; la portion orbito-buccale du maxillaire est très courte, la portion palatine ou lame du palatin ne présente aucune différence avec le crâne européen; le bord posté-

rieur du vomer est caché derrière l'épine palatine; le bord inférieur ou massétéren de l'os molaire est très saillant.

Sutures:

La suture lambdoïde est simple; la suture parieto-mastoïdienne est très simple; la suture occipito-mastoïdienne est très peu étendue; la suture ptéro-occipitale est bien marquée, la scissure de Glaser est très concave; la suture ptéro-sphénoïdale ne présente aucune anomalie; la suture vasilaire ou sphéno-occipitale est très courbe; la scissure biauriculaire, séparant le crâne antérieur du crâne postérieur, est bien marquée; la suture sous-temporale entre le temporal et le disque de la grande aile et du sphénoïde ne présente pas d'anomalie; la suture ptéro-temporale est très courbe; la suture zygomatique est également courbe; la suture malo-maxillaire est courte et droite; la suture medio-palatine formée en avant par les deux maxillaires et en arrière par les deux palatins, même dans les crânes des personnes très jeunes, est soudée; la suture maxilo-palatin formant avec la précédente la suture cruciale est aussi soudée.

Trous:

Le grand trou occipital est placé très en avant; le trou stylo-mastoïdien n'existe pas; le trou déchiré postérieur renfermant la fossette de la veine jugulaire est arrondi; le trou carotidien est très caché et plus bas que chez l'européen; le trou déchiré antérieur a une forme irrégulière et se trouve très caché, le trou petit rond ou sphéno-épineux est de forme ovale; le trou ne présente pas d'anomalie, la fente et fosse ptérygo-maxillaire est moins diagonale que chez l'européen; le trou palatin postérieur est très caché; le trou palatin antérieur ou incisif ne présente aucune anomalie.

Points singuliers Médiants:

L'inion est peu perceptible; l'opisthion est peu perceptible; le basion est plus large que chez l'européen; le point palatin ou épine palatine forme un angle ouvert; le point alvéolaire est très saillant.

Latéraux:

L'asterion est très aplati; le ptériorion est creux.

La mâchoire:

La région du gonium, dit angle de la mâchoire, varie beaucoup selon la dépression de l'écaïlle frontale du crâne.

Dans les crânes déprimés l'angle de la mâchoire est très écarté et dans les crânes non déprimés il est plus serré.